

บทความวิชาการ

สถานการณ์อาชีวอนามัยของประเทศไทยในปัจจุบัน

กัณณพงศ์ อัครไชยพงศ์⁽¹⁾, วิสิษฐ์ จงกัาโชค⁽²⁾, เจษฎา พานทอง⁽²⁾, วริษา สุนทรวิณิต⁽²⁾, ภาสินี ศรีสุข⁽³⁾, พรพรรณ สกุลคู⁽⁴⁾ และสมเกียรติ ศิริรัตนพฤษ⁽⁵⁾

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 1 ธันวาคม 2558

วันที่ตอบรับการตีพิมพ์: 26 กุมภาพันธ์ 2559

- (1) ผู้รับผิดชอบบทความ: นายแพทย์
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
(โทรศัพท์ 086-336-5924,
E-mail: Kannaphong_a@kkumail.ac.th)
- (2) นายแพทย์ สำนักงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- (3) นักศึกษา สำนักงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- (4) ผู้ช่วยศาสตราจารย์
ภาควิชาอนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและ
ความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- (5) นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในประเทศไทยที่สำคัญในปัจจุบันคือ โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ โรคผิวหนัง โรคพิษจากสัตว์ โรคปอดและทางเดินหายใจ และโรคพิษจากก๊าซ ตามลำดับ ส่วนการบาดเจ็บจากการทำงานมีสาเหตุหลักจาก การถูกของมีคมบาด/ทิ่ม/แทง การพลัดตกหกล้ม และการชน/กระแทก โดยวัตถุ ตามลำดับ ในปัจจุบันนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีการผลักดันให้เกิดคลินิกโรคจากการทำงานในสถานพยาบาลต่างๆ เพื่อให้การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูโรคจากการทำงานให้มีประสิทธิภาพ และครอบคลุมการบริการมากขึ้น

คำสำคัญ: โรคจากการประกอบอาชีพ, โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ, โรคผิวหนัง, โรคพิษจากสัตว์, โรคปอดและทางเดินหายใจ, โรคพิษจากก๊าซ

Abstract

Currently, the main occupational and environmental diseases in Thailand are musculoskeletal disease, dermatologic disease, animal poisoning, pulmonary and respiratory disease, and gas toxicity. The occupational injuries in Thailand are mainly caused from sharp injury, fall, and hit. Recently, the occupational clinic is set up in many hospitals in order to promote the accessibility and coverage of the promotion, prevention, treatment, and rehabilitation services.

Keyword: Occupational and Environmental Diseases, Musculoskeletal Disease, Dermatologic Disease, Animal Poisoning, Pulmonary and Respiratory Disease, Gas Toxicity

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงภายในประเทศ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และวัฒนธรรมการดำรงชีวิต นับตั้งแต่มีการวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2504-2509) จนถึงปัจจุบันฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2558) มีการพัฒนาความเป็นอยู่จากสังคมชนบทเป็นสังคมเมือง มีการใช้เทคโนโลยีทั้งทางด้านการผลิต การคมนาคมขนส่ง และการสื่อสารก่อให้เกิดผลกระทบทั้งในเชิงบวกและเชิงลบต่อการดำรงชีวิต สุขภาพ และสิ่งแวดล้อม ซึ่งทำให้สถานการณ์สุขภาพของประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง

ผลกระทบจากการประกอบอาชีพทั้งภาคเกษตรกรรม และภาคอุตสาหกรรม มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน อันเนื่องมาจากการสัมผัสสิ่งคุกคามที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ทั้งสิ่งคุกคามทางด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ จิตสังคม ทำทางการทำงานผิดท่า และอุบัติเหตุจากการทำงาน

การศึกษาสถานการณ์อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมในประเทศไทยครั้งนี้ ได้รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารอ้างอิงต่างๆ รายงานสถานการณ์โรคที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยทบทวนสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวในอดีต (พ.ศ. 2545) จนถึงปัจจุบัน (พ.ศ. 2557) โดยจะเน้นศึกษาข้อมูลในภาพรวมระดับประเทศ เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลโรคที่เกิดจากการทำงานและสถานการณ์โรคต่างๆจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อใช้ในการวางแผนป้องกันและคาดการณ์ปัญหาสุขภาพในอนาคตข้างหน้า

จากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2557 พบว่าประเทศไทยมีประชากรทั้งสิ้น 65.1 ล้านคน (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2558) มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด เพศชาย 71.3 ปี และเพศหญิง 78.2 ปี อัตราเกิด 11.5 ต่อ พันประชากร อัตราการตาย 7.9 ต่อ พันประชากร (สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ, 2558) โดยประชากร 55 ล้านคน (84.5%) อยู่ในช่วงอายุ 15 ปีขึ้นไป และเป็นผู้ที่อยู่ในวัยแรงงาน 38.9 ล้านคน ซึ่งจำแนกเป็นผู้มีงานทำ 38.6 ล้านคน และผู้ไม่มีงานทำ 0.3 ล้านคน ในจำนวนผู้ที่มีงานทำ ทำงานในภาคเกษตร 13.4 ล้านคน (34.7%) และทำงานนอกภาคเกษตร 25.2 ล้านคน (65.3%) โดย 3 อันดับแรกประกอบไปด้วย ผู้ทำงานในภาคอุตสาหกรรมผลิต 6.6 ล้านคน สถานประกอบการขายส่งและขายปลีก 5.96 ล้านคน และก่อสร้าง 2.18 ล้านคน ตามลำดับ (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2558; สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557)

หากเปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2545 พบว่าผู้ทำงานนอกภาคเกษตรเพิ่มขึ้น 5.4 ล้านคน โดยเพิ่มขึ้นในด้านการค้าและธุรกิจ 3.5 ล้านคน ด้านการผลิต 1.8 ล้านคน และด้านการก่อสร้าง 0.8 ล้านคน ส่วนสาขาที่ลดลงคือ สาขาบริการ 1.7 ล้านคน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545; Siriruttanaprak, & Anantagunathi, 2004)

จากข้อมูลสำนักงานกองทุนเงินทดแทน กระทรวงแรงงานปี พ.ศ. 2557 พบว่ามีลูกจ้างในข่ายกองทุนเงินทดแทน

9.13 ล้านคน โดยเพิ่มขึ้นจาก พ.ศ. 2545 ถึง 2.1 ล้านคน (สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์ สำนักงานกองทุนเงินทดแทน, 2558) ทั้งนี้เนื่องจากตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 สำนักงานประกันสังคมมีการขยายความคุ้มครองแรงงานในสถานประกอบการที่มีจำนวนลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป (สำนักงานกองทุนเงินทดแทน กระทรวงแรงงาน, 2558) รวมถึงมีการส่งเสริมและมีมาตรการให้สถานประกอบการเข้าถึงกองทุนเงินทดแทนมากขึ้น ซึ่งจากข้อมูลสำนักงานประกันสังคม พ.ศ. 2557 พบว่ามีผู้ขึ้นทะเบียนประกันตนทั้งสิ้น 13.63 ล้านคน

สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

โรคจากการประกอบอาชีพ (Occupational disease) โดยทั่วไปแล้วหมายถึงโรคหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงานโดยมีสาเหตุหลักมาจากการสัมผัสสิ่งคุกคามหรือสภาวะแวดล้อมการทำงานที่ไม่เหมาะสม โดยที่อาการของความเจ็บป่วยนั้นๆ อาจเกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงานในขณะที่ทำงานหรืออาจเกิดขึ้นหลังจากทำงานเป็นเวลานาน เช่น โรคพิษตะกั่ว โรคซิลิโคสิส โรคหูเสื่อมจากการทำงาน โรคหอบหืดเหตุอาชีพ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีโรคที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงาน (Work-related disease) ซึ่งหมายถึงโรคหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงานโดยมีสาเหตุจากปัจจัยหลายอย่างประกอบกัน และสาเหตุจากงานเป็นปัจจัยหนึ่งของการเกิดโรค หรืออาจจะเป็นสาเหตุที่ทำให้อาการของโรครุนแรงมากขึ้นและมีระยะพักตัวของโรคนาน เช่น โรคปวดกล้ามเนื้อเนื้อเรื้อรัง, โรคสายตาล้า, ความดันโลหิตสูงจากความเครียด เป็นต้น (Siriruttanaprak, & Anantagunathi, 2004)

ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบว่า พ.ศ. 2552 มีผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ใน 5 อันดับแรกคือ โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ (3,884 ราย), โรคผิวหนัง (1,130 ราย) โรคพิษจากสัตว์ (906 ราย) โรคปอดและทางเดินหายใจ (172 ราย) โรคพิษจากก๊าซ (62 ราย) ตามลำดับ (สำนักระบาดวิทยา, 2552) ดังตารางที่ 1

ข้อมูลที่ได้เป็นการรวบรวมจากรายงานเฝ้าระวังโรค (รง.506) ซึ่งข้อมูลที่ได้อาจจะไม่ครอบคลุมความเป็นจริงที่เกิดขึ้น เนื่องจากขึ้นอยู่กับความตระหนักของสถานพยาบาลที่จะเขียนรายงาน และโรคบางโรคไม่ได้เกิดจากการทำงาน แต่เกิดจากสิ่งแวดล้อมทั้งที่ทำงานและชุมชน สำหรับโรคกระดูกและกล้ามเนื้อโดยเฉพาะโรคปวดหลังจากการทำงานนั้น ถือเป็นโรคที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงาน ซึ่งปัจจัยการเกิดมีหลายปัจจัยทั้งจากตัวผู้ป่วยเองและพฤติกรรมสุขภาพทั้งที่บ้านและที่ทำงาน จึงต้องชี้แจงให้ทราบว่ากลุ่มโรคดังกล่าวไม่ใช่กลุ่มโรคที่เกิดขึ้นจากการทำงานชัดเจน เหมือนกลุ่มโรคปอด สารเคมี และโลหะหนักต่างๆ แต่อย่างไรก็ตาม จะต้องให้ความสำคัญในการประเมินและแก้ไขปัญหาทางกายศาสตร์ ของประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการต่างๆ ร่วมด้วย เนื่องจากเป็นโรคที่พบบ่อยมากที่สุด

ในวัยทำงาน โดยปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคทางกระดูกและกล้ามเนื้อ คือท่าทางการทำงานที่ไม่ถูกต้อง หรือท่าทางการทำงานซ้ำๆ นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับสวัสดิการเช่น โต๊ะ เก้าอี้ที่นั่งที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น

จากข้อมูล รง.506/2 ในปี พ.ศ.2556 พบว่าอัตราการป่วยโรคกล้ามเนื้อและกระดูก คือ 34.02 ต่อแสนประชากร โดยพบมากที่สุดที่ จ.ขอนแก่น ลำพูน และนครพนม ดังภาพที่ 1 โรคที่พบลำดับต่อมา โรคพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช 12.37 ต่อแสนประชากร และโรคจากสารทำลาย 1.65 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (สำนักกระบวนวิชา, 2552)

จาก รง.506/2 ดังกล่าว ผู้ป่วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อที่พบมากในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยเฉพาะจังหวัดขอนแก่น ไม่ได้หมายความว่าที่อื่นไม่พบปัญหาดังกล่าว แต่เกิดจากการให้ความสำคัญในรายงานของสถานพยาบาลที่ให้บริการตรวจสุขภาพที่มีการวินิจฉัย และรายงานผลอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้ยอดผู้ป่วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อสูงกว่าที่อื่นอย่างเห็นได้ชัด

สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพ

จากข้อมูลของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ สิ้นปี พ.ศ. 2556 พบว่า จำนวนผู้ที่เคยได้รับบาดเจ็บจากการทำงานสะสม มีทั้งสิ้น 5,194,270 ราย โดยมีสาเหตุ 3 อันดับแรกจากของมีคมบาด/ทิ่ม/แทง 3,368,171 ราย พลัดตกหกล้ม 880,143 ราย การชน/กระแทก โดยวัตถุ 398,351 ราย ตามลำดับ ดังภาพที่ 2 ซึ่งพบการบาดเจ็บดังกล่าวในกลุ่มแรงงานนอกระบบมากกว่าแรงงานในระบบ (สำนักงานประกันสังคม, 2556) โดยอวัยวะที่ลูกจ้างประสบอันตรายมากที่สุดคือ นิ้วมือ (22.29%) รองลงมา คือ ตา (16.50%) และบาดเจ็บหลายส่วนตามร่างกาย (7.63%) ตามลำดับ (สำนักงานประกันสังคม, 2556) ดังภาพที่ 3

จากข้อมูลของสำนักงานกองทุนเงินทดแทน กระทรวงแรงงาน ในช่วงปี พ.ศ. 2545-2557 พบมีผู้ประสบอันตรายเนื่องจากการทำงานมากถึง 2,180,523 ราย ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิต 9,648 ราย ทุพลภาพ 210 ราย และสูญเสียอวัยวะบางส่วน 36,714 ราย และเงินทดแทนที่จ่ายเป็นจำนวนเงินมากถึง 20,498 ล้านบาท แต่หากพิจารณาเป็นรายปี โดยเฉพาะในปัจจุบัน พบว่าอัตราการประสบอันตรายจากการทำงานต่อลูกจ้าง กรณีเสียชีวิต และจำนวนการจ่ายเงินทดแทน มีแนวโน้มลดลงอย่างชัดเจน (สำนักงานประกันสังคม, 2556) โดยมีอัตราการประสบอันตรายกรณีรุนแรง ลดลงจาก 8.12 ต่อพันคน ปี พ.ศ. 2545 เป็น 3.44 ต่อพันคน ในปี พ.ศ. 2557 ดังตารางที่ 2

ทั้งนี้ เนื่องจากปัจจุบันมีหน่วยงานราชการหลายหน่วยงาน ที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบเกี่ยวกับปัญหาสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยของประเทศมากขึ้น ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงอุตสาหกรรม รวมถึงหน่วยงาน สมาคม และองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สมาคมส่งเสริมความปลอดภัย และอนามัยในการทำงาน

(ประเทศไทย) สมาคมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน สมาคมการยศาสตร์ไทย มูลนิธิเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงานสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และสมาคมการพยาบาลอาชีวอนามัยแห่งประเทศไทย เป็นต้น มีการผลักดันให้เกิดคลินิกโรคจากการทำงานโดยกระทรวงแรงงานร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ทำให้มีการพัฒนาการจัดเก็บข้อมูลการเฝ้าระวัง สถานการณ์ปัญหาดังกล่าวอย่างเป็นระบบ มีการตรวจคัดกรองทางสุขภาพต่างๆ มีการอบรมให้ความรู้แก่สถานประกอบการและลูกจ้าง มีการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและระบบข้อมูลข่าวสารอย่างเร่งด่วนมากขึ้น ต่างจากในอดีต

สถานการณ์โรคและสิ่งคุกคามสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

จากข้อมูลของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ซึ่งทำการสำรวจในโรงพยาบาลทั่วประเทศ 132 แห่ง พบว่า สิ่งคุกคามสุขภาพบุคลากรจากการทำงานทางกายศาสตร์ มีจำนวนมากที่สุด 121 แห่ง (91.7%) บุคลากรเสี่ยง 11,295 ราย รองลงมา เป็นสิ่งคุกคามทางชีวภาพ 105 แห่ง (79.5 %) บุคลากรเสี่ยง 9,693 ราย และสิ่งคุกคามจากสารเคมี 105 แห่ง (79.5%) บุคลากรเสี่ยง 5,438 ราย ตามลำดับ (สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม, 2557)

ข้อมูลจากการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากรในโรงพยาบาล ทั้งสิ้น 37,363 ราย พบว่า มีภาวะอ้วน (BMI > 22.9 kg/m³) 37.7% ไขมันในเลือดสูง 10.2% ส่วนโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน พบว่า มีความเครียดจากงานมากที่สุด (1,371 ราย) รองลงมา คือโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ (1,336 ราย) และถูกเข็มทิ่มตำ (1,241 ราย) ตามลำดับ (สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม, 2557)

บทสรุป

โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในประเทศไทยที่สำคัญคือ โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ โรคผิวหนัง โรคพิษจากสัตว์ โรคปอดและทางเดินหายใจและโรคพิษจากก๊าซ ตามลำดับ ส่วนการบาดเจ็บจากการทำงานมีสาเหตุหลักจากการถูกของมีคมบาด/ทิ่ม/แทง การพลัดตกหกล้ม และการชน/กระแทก โดยวัตถุ ตามลำดับ ปัจจุบันนี้นอกจากจะให้ความสำคัญกับลูกจ้างในสถานประกอบการแล้ว กระทรวงสาธารณสุขยังมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมากขึ้นจากอดีต รวมถึงการผลักดันให้เกิดคลินิกโรคจากการทำงานในสถานพยาบาลต่างๆ เพื่อให้การเข้าถึงบริการทางด้าน การส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูโรคจากการทำงานให้มีประสิทธิภาพ และครอบคลุมการบริการมากขึ้น

ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ

สถานการณ์ปัญหาอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมล้าสมัยจากการทำงานในประเทศไทยที่ได้นำเสนอมานี้ เป็นส่วนหนึ่งของสถานการณ์ปัญหาทั้งหมดของประเทศอาจจะเป็นส่วนหนึ่งของยอดภูเขาน้ำแข็งเท่านั้นเพราะยังมีประเด็นปัญหาอื่นๆ ที่ยังไม่ได้นำกล่าวถึงอีกมากทั้งปัญหามลพิษอื่นๆ เช่น มลพิษทางเสียง มลพิษจากขยะมูลฝอย สถานการณ์ปัญหาอาชีวอนามัย ในภาคบริการ การก่อสร้าง เป็นต้น แม้แต่ในเรื่องที่ทำการศึกษานี้ ก็ยังอาจจะขาดความครอบคลุมและครบถ้วนสมบูรณ์อันเนื่องมาจากข้อจำกัดของระยะเวลาในการศึกษาค้นคว้าเนื้อหาข้อมูลต่างๆ รวมทั้งข้อจำกัดของระบบฐานข้อมูลต่างๆ ของประเทศที่ยังมีความยากลำบากในการเข้าถึงฐานข้อมูลนั้นเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ รวมทั้งข้อมูลบางส่วนก็เป็นผลการศึกษารายผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ซึ่งมีอยู่มากมายหลายฐานข้อมูลทำให้การ รวบรวมวิเคราะห์อาจจะไม่ได้ครอบคลุมเพียงพอ แม้ว่าการศึกษานี้ อาจจะมีข้อจำกัดในด้านความครอบคลุมและครบถ้วนของข้อมูล แต่ผลการศึกษาที่ได้รับแสดงให้เห็นว่า สถานการณ์ปัญหา อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมจากการทำงานของประเทศไทยเรานั้น มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง และนับเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติ โดยถือเป็นความจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหลาย จะต้องให้ความสนใจ

เอกสารอ้างอิง

- สำนักงานกองทุนเงินทดแทน กระทรวงแรงงาน. (2558). **กองทุนเงินทดแทน**. ค้นเมื่อ 5 กันยายน 2558, จาก http://www.mol.go.th/employee/compensation_fund
- ศูนย์พัฒนาการจัดการบริการอาชีวอนามัยจังหวัดสมุทรปราการ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. (2557). **สถานการณ์โรคและสิ่งคุกคามสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2557**. กรุงเทพฯ: ศูนย์.
- ส่วนยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักบริหารยุทธศาสตร์ กรมส่งเสริมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย. (2558). **ส่วนยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักบริหารยุทธศาสตร์**. ค้นเมื่อ 5 กันยายน 2558, จาก <http://strategy.dip.go.th/ยุทธศาสตร์/สอ/นโยบายและแผนพัฒนาเศรษฐกิจ/tabid/65/Default.aspx>
- สำนักความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน. (2558). **สถานการณ์การค้าแรงงานด้านความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของประเทศไทย ปี 2558**. กรุงเทพฯ: พิณนาเคิล แอดเวอร์ไทซิง.
- สำนักงานประกันสังคม. (2556). **รายงานประจำปี 2556 กองทุนเงินทดแทน**. ค้นเมื่อ 10 กันยายน 2558, จาก <http://www.sso.go.th/wpr/uploads/uploadImages/file/AnnualReportBook2556.pdf>
- สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ. (2558). **อายุคาดเฉลี่ยและภาวะโรค**. ค้นเมื่อ 5 กันยายน 2558, จาก <http://www.hiso.or.th/hiso/visualize/Index.php>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2545). **สรุปผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร**. กรุงเทพฯ: สำนักงาน.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). **สรุปผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร (เดือนธันวาคม พ.ศ. 2557)**. กรุงเทพฯ: สำนักงาน.
- สำนักกระบวนวิชา. (2552). **สถานการณ์โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2546-2552 ระบบเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแบบเชิงรับ**. นนทบุรี: ค้นเมื่อ 5 กันยายน 2558, จาก http://www.boe.moph.go.th/Annual/AESR2011/main/wesr_2554/wk54_14.pdf
- Siriruttanapruk, S., & Anantagunathi, P. (2004). Occupational health and safety situation and research priority in Thailand. **Industrial Health**, 42(2), 135–140.

เข้ามากำหนดนโยบายและมาตรการต่างๆ เพื่อแก้ไขและควบคุมปัญหาไม่ให้ความรุนแรงมากขึ้น พร้อมทั้งป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

สำหรับข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่ทางคณะผู้เขียนอยากเสนอเพิ่มเติม คือ ควรมีการศึกษาสถานการณ์ปัญหาผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดจากการทำงานอื่นๆ ที่ยังไม่ได้นำกล่าวถึงในที่นี้ ปัญหาอาชีวอนามัยในภาคบริการโดยเฉพาะสถานการณ์ปัญหาอาชีวอนามัยในกลุ่ม แรงงานเด็ก แรงงานหญิง แรงงานนอกระบบ การก่อสร้าง รวมทั้งปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานอื่นๆ และควรมีการศึกษาในเชิงลึกตามประเด็นที่ได้นำเสนอในการศึกษานี้ ให้ความละเอียดชัดเจนมากขึ้น และสิ่งที่ควรมีการศึกษาย่างเร่งด่วน คือ การศึกษาทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการและเทคโนโลยีใหม่ๆ ทั้งที่ได้จากภายในประเทศและต่างประเทศ เพื่อนำไปใช้ในการวางมาตรการเพื่อจัดการและป้องกันปัญหาผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดจากสภาพแวดล้อมจากการทำงานและอาชีวอนามัยของประเทศต่อไป นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาคลินิกโรคจากการทำงานในสถานพยาบาลต่างๆ ที่มีอยู่ให้มีศักยภาพและส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการให้มากขึ้น

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมจำแนกตามกลุ่มโรค ปี พ.ศ. 2546-2552

กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	พ.ศ.							เฉลี่ย/ปี
	2546	2547	2548	2549	2550	2551	2552	
1. โรคปอดและทางเดินหายใจ	54	79	104	36	153	197	172	114
2. เหตุสภาวะทางกายภาพ	11	8	38	12	12	29	18	18
3. โรคผิวหนัง	225	414	1,817	367	1,229	801	1,130	855
4. โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ	568	1,093	1,929	1,573	1,861	2,377	3,884	1,898
5. โรคพิษจากสัตว์	532	954	874	1,447	1,575	944	906	1,033
6. โรคพิษจากพืช	83	235	232	236	256	158	32	176
7. โรคพิษโลหะหนัก	2	3	2	0	3	2	36	7
8. โรคพิษเหตุสารระเหย/สารทำลาย	6	9	2	2	10	40	9	11
9. โรคพิษจากก๊าซ	1	23	151	1	1	12	62	35
10. โรคพิษจากสารเคมีการเกษตรและสารเคมีอื่นๆ	40	72	100	60	99	38	50	66

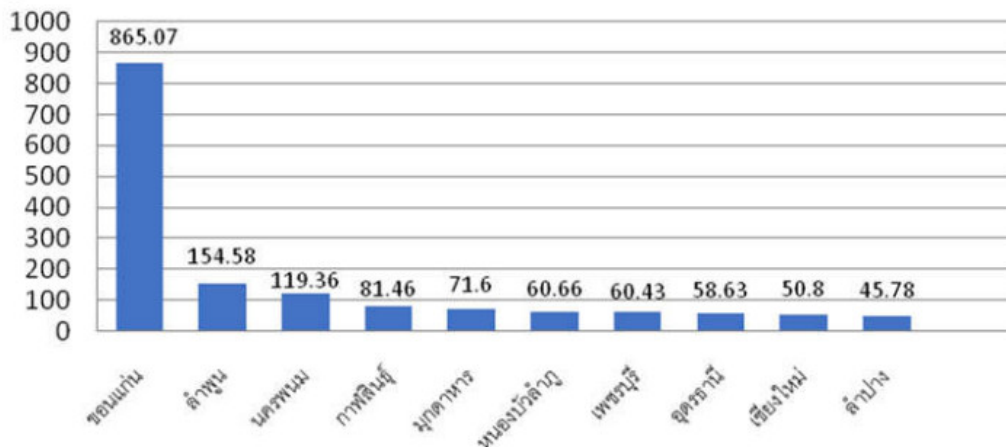
แหล่งข้อมูล: ระบบเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมเชิงรับ (506/2) สำนักระบาด กรมควบคุมโรค

ตารางที่ 2 สถิติการประสบนันตรายจากการทำงาน พ.ศ. 2545-2557 จำแนกตามความรุนแรงและเงินทดแทน

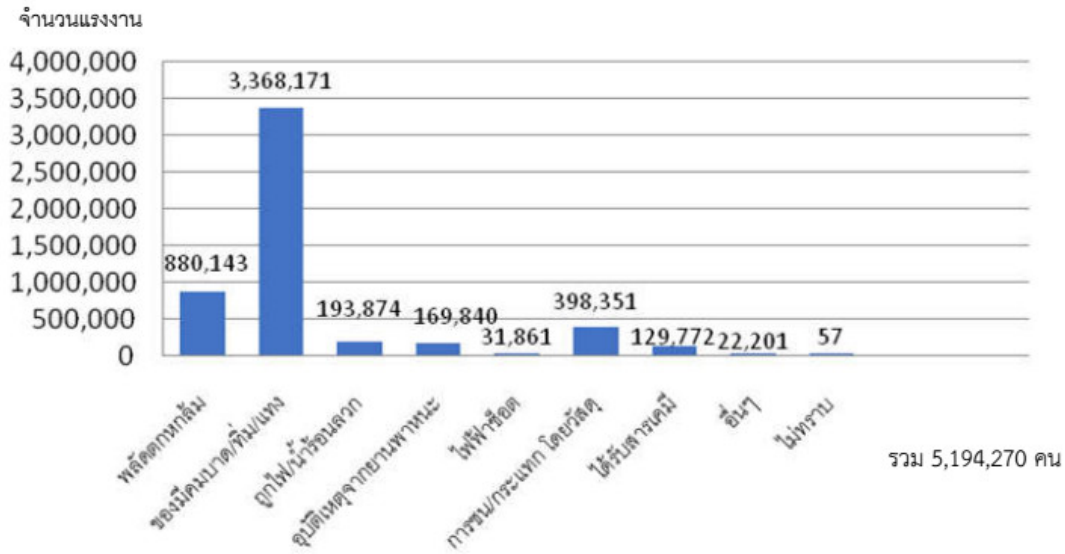
ปี	จำนวนที่วินิจฉัย (คน)						อัตราการประสบนันตราย				เงิน ทดแทน ที่จ่าย	
	จำนวน ลูกจ้าง(คน)	เสียชีวิต (1)	ทุพพล ภาพ (2)	สูญเสีย อวัยวะ (3)	หยุดงาน เกิน 3 วัน (4)	หยุดงานไม่ เกิน 3 วัน (5)	รวมทุก กรณี (1-5) กรณี รุนแรง (1-4)	*รวมทุก กรณี (1-5)	*กรณี รุนแรง (1-4)	***กรณี เสียชีวิต (1)		
2545	6,541,105	650	14	3,424	49,012	137,879	190,979	53,100	29.20	8.12	9.94	1,220.14
2546	7,033,907	787	17	3,821	52,364	153,684	210,673	56,989	29.95	8.10	11.19	1,480.36
2547	7,386,825	861	23	3,775	52,893	157,982	215,534	57,552	29.18	7.79	11.66	1,490.19
2548	7,720,747	1,444	19	3,425	53,641	155,706	214,235	58,529	27.75	7.58	18.70	1,638.37
2549	7,992,025	808	21	3,413	51,901	148,114	204,257	56,143	25.56	7.02	10.11	1,684.23
2550	8,178,180	741	16	3,259	50,525	144,111	198,652	54,541	24.29	6.67	9.06	1,734.90
2551	8,135,606	613	15	3,096	45,719	127,059	176,502	49,443	21.70	6.08	7.53	1,688.35
2552	7,939,923	597	8	2,383	39,850	106,598	149,436	42,838	18.82	5.39	7.52	1,569.19
2553	8,177,618	619	11	2,149	39,919	103,813	146,511	42,698	17.92	5.22	7.57	1,592.63
2554	8,222,960	551	4	1,630	35,709	91,699	129,632	37,933	15.76	4.61	6.70	1,616.57
2555	8,575,398	717	20	1,818	36,165	93,106	131,826	38,720	15.37	4.52	8.36	1,726.58
2556	8,901,624	635	28	3,036	31,419	76,776	111,894	35,188	12.57	3.95	7.13	1,743.16
2557	9,132,752	625	14	1,485	29,328	68,940	100,392	31,453	10.99	3.44	6.84	1,284.10

*ไม่นับรายที่หยุดงานไม่เกิน 3 วัน, **อัตราจำนวนลูกจ้าง 1,000 คน, ***อัตราต่อจำนวนลูกจ้าง 100,000 คน

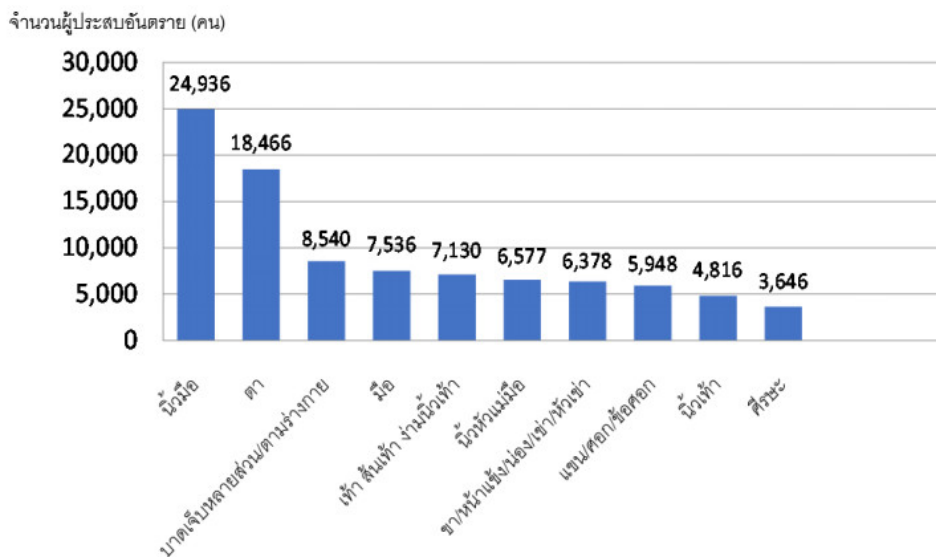
อัตราผู้ป่วยต่อ 100,000 คน



ภาพที่ 1 อัตราผู้ป่วยนอกกลุ่มโรคกระดูกและกล้ามเนื้อต่อประชากร 100,000 คน สูงสุด 10 อันดับแรก ปี พ.ศ. 2556



ภาพที่ 2 สถิติการได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงานของแรงงานรวม ปี พ.ศ. 2556 จำแนกตามลักษณะการบาดเจ็บ



ภาพที่ 3 การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน จำแนกตามอวัยวะที่ได้รับอันตรายสูงสุด 10 อันดับ ปี พ.ศ. 2556