



ประกาศจังหวัดพะเยา

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของโรงพยาบาลแม่ใจ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

.....

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ.กรม กำหนด นั้น

จังหวัดพะเยา ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

<u>ลำดับที่</u>	<u>ชื่อ - สกุล</u>	<u>ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก</u>	<u>ส่วนราชการ</u>
๑.	นายณัฐพงษ์ เทพวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา โรงพยาบาลแม่ใจ กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์

ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศฉบับนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่ง ผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะหักท้วงให้หักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายชินทร์ ตีปันทา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดพะเยา
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของโรงพยาบาลแม่ใจ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๑	นายณัฐพงษ์ เทพวงศ์	<u>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา</u> <u>โรงพยาบาลแม่ใจ</u> <u>กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์</u> นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๒๓๓๐๒๖	<u>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา</u> <u>โรงพยาบาลแม่ใจ</u> <u>กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์</u> นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๓๓๐๒๖	เลื่อนระดับ
ชื่อผลงานที่ส่งประเมิน "พฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่แผนกสนาม โรงพยาบาลแม่ใจ จังหวัดพะเยา"						๑๐๐%
ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน "การพัฒนาแนวทางจัดการขยะอันตราย โรงพยาบาลแม่ใจ"						
รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”						

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดพะเยา
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของโรงพยาบาลแม่ใจ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๑	นายณัฐพงษ์ เทพวงศ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา โรงพยาบาลแม่ใจ กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์ นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๒๓๓๐๒๖	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา โรงพยาบาลแม่ใจ กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๓๓๐๒๖	เลื่อนระดับ
ชื่อผลงานที่ส่งประเมิน "พฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่แผนกสนาม โรงพยาบาลแม่ใจ จังหวัดพะเยา"						๑๐๐%
ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน "การพัฒนาแนวทางจัดการขยะอันตราย โรงพยาบาลแม่ใจ"						
รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”						

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง พฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่แผนกสนาม โรงพยาบาลแม่ใจ จังหวัดพะเยา

๒. ระยะเวลาการดำเนินการ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

อาชีพอนามัยและความปลอดภัย ตรงกับภาษาอังกฤษคำว่า "Occupational Health and Safety" จัดอยู่ในวิชาวิทยาศาสตร์แขนงหนึ่ง ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ทางด้านการดูแลสุขภาพอนามัยในผู้ประกอบการอาชีพ ทุกอาชีพ รวมทั้งจัดการดูแลผลกระทบอันเกิดมาจากการทำงาน ซึ่งก่อให้เกิด อันตรายต่อสุขภาพ เพื่อให้การดำเนินงานของผู้ประกอบการอาชีพ ได้รับความปลอดภัยสูงสุด นอกจากนี้ยังต้องได้รับการคุ้มครองตลอดจนได้รับ สิทธิประโยชน์ตามกฎหมาย โดยสามารถแยกความหมายของทั้ง ๓ คำออกมาได้ดังนี้

- อาชีพ (Occupational) หมายถึง อาชีพ การเลี้ยงชีพ การทำมาหากิน
- อนามัย (Health) หมายถึง สภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย (Physical Health) ทางจิตใจ (Mental Health)
- สังคม และจิตวิญญาณ (Social. well-being) (ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก)
- ความปลอดภัย (Safety) หมายถึง สภาวะที่ปราศจากภัยคุกคาม (Hazard) อันตราย (Danger) และ ความเสี่ยง (Risk) หรือความสูญเสียใดๆ (Loss) หรือ อีกความหมายคือ ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Acceptable Risk)

อาชีพอนามัยและความปลอดภัย จึงหมายถึง สภาพที่สมบูรณ์ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจสังคมและจิต วิญญาณของผู้ประกอบการอาชีพทั้งหมด โดยการดูแลสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของคนทำงานให้ ปราศจากภัยคุกคาม อันตราย และความเสี่ยงใดๆรวมทั้ง อุบัติเหตุและโรคจากการทำงาน และความปลอดภัย นอกการทำงาน พร้อมทั้งอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ

อาชีพอนามัยและความปลอดภัยจึงเกี่ยวข้องกับการจัดการอันตรายในสถานที่ทำงานหลายประเภท เช่น พิษวิทยา ระบาดวิทยา เคมีภัณฑ์ อันตรายทางกายภาพ ผลกระทบทางจิตวิทยา ปัญหา การยศาสตร์ และ อุบัติเหตุ เป็นต้น

ขอบเขตของงานอาชีพอนามัยและความปลอดภัย

คณะกรรมการร่วมระหว่างองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labor Organization; ILO) และองค์การอนามัยโลก (World Health Organization ; WHO) ได้กำหนดขอบเขตของการดำเนินงานด้าน อาชีพอนามัยและความปลอดภัยไว้ ๕ ด้าน ดังนี้

๑. การส่งเสริมและดำรงไว้ (promotion and maintenance) ซึ่งความสมบูรณ์ที่สุดของสุขภาพ ร่างกายจิตใจและความเป็นอยู่ที่ดีในสังคมของผู้ประกอบการอาชีพในทุกอาชีพ โดยกำหนดมาตรการในการดูแล คนงานและส่งเสริมสุขภาพของคนงานให้มีสุขภาพดี ดังเช่นก่อนที่คนงานเข้ามาทำงาน

๒. การป้องกัน (prevention) หมายถึง การป้องกันไม่ให้ผู้ประกอบการอาชีพมีสุขภาพอนามัยเสื่อมโทรม หรือผิดปกติอันมีสาเหตุมาจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน รวมทั้งการป้องกันอุบัติเหตุและโรคจากการทำงาน เพื่อให้ไม่ให้ผู้ปฏิบัติงานต้องสัมผัสกับปัจจัยเสี่ยงด้านต่างๆ

๓. การปกป้องคุ้มครอง (protection) ผู้ประกอบการอาชีพไม่ให้งานในสภาพที่เสี่ยงอันตรายเป็น สาเหตุให้เจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุของผู้ประกอบการอาชีพ เมื่อไม่สามารถจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ ปลอดภัยได้แต่คนงานต้องเข้าไปปฏิบัติงานต้องหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายในการปกป้องคุ้มครองแรงงานจาก อันตรายนั้นๆ

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ขอบเขตของงานอาชีพอนามัยและความปลอดภัย (ต่อ)

๔. การจัดงาน (placing) ให้ผู้ประกอบอาชีพได้ทำงานที่เหมาะสมกับความสามารถของร่างกายและจิตใจของผู้ปฏิบัติงานนั้น เพราะงานบางอย่างไม่สามารถทำได้ทุกคนจึงต้องเลือกคนที่เหมาะสมกับงานนั้นๆ เช่น คนที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ไม่ควรทำงานในสภาพแวดล้อมที่มีฝุ่น

๕. การปรับงาน (adaptation) ให้เหมาะสมกับคน และการปรับคนให้เหมาะสมกับสภาพการทำงาน โดยนำปัจจัยด้านต่างๆ ร่วมพิจารณา เช่น ปัจจัยด้านสรีระวิทยาของคนงาน โดยคำนึงสถานที่ทำงานที่เหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นความสูง ระยะเอี้อมการวางแขน แก้อึดื้อทำงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสมกับคนงาน

ความครอบคลุมของการดำเนินงานด้านอาชีพอนามัยและความปลอดภัย

๑. ความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน (Worker) ให้ผู้ที่ปฏิบัติงานอาชีพต่างๆ ได้รับการดูแลทางสุขภาพอนามัย การส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค และอุบัติเหตุที่อาจเกิดจากการทำงานเช่น การอบรมให้ความรู้การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล การตรวจสอบความพร้อมของร่างกายก่อนทำงานการตรวจสุขภาพคนงานตามปัจจัยเสี่ยง เป็นต้น

๒. สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Working Environment) ป้องกันผู้ปฏิบัติงานให้ปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัยทั้ง ๕ ด้าน ได้สภาพแวดล้อมทางด้านกายภาพ สภาพแวดล้อมด้านเคมี สภาพแวดล้อมด้านชีวภาพ และสภาพแวดล้อมในการทำงานด้านการยศาสตร์และจิตสังคม

๓. ความปลอดภัยนอกงาน เป็นการดูแลสุขภาพอนามัยของคนงานนอกการทำงาน เช่น ความปลอดภัยในการเดินทาง รถรับส่งคนงาน สภาพที่พักอาศัยของคนงาน เป็นต้น

นิยามศัพท์

พฤติกรรมการจัดการขยะ จึงหมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของบุคคลที่เกิดจากการรับรู้ข่าวสารข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับการคัดแยกขยะ การเก็บรวบรวมขยะ การเก็บขนขยะ รวมถึงการป้องกันและการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากขยะ

ความรู้เรื่องการจัดการขยะ หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงกฎเกณฑ์ ทฤษฎีและวิธีการแก้ปัญหาขยะ ที่เกี่ยวกับประเภท ชนิด และแหล่งที่เกิดขยะ ปริมาณขยะ การเก็บรวบรวม การทิ้ง และการนำไปกำจัดอย่างถูกสุขลักษณะ ประโยชน์และโทษ ผลกระทบต่างๆซึ่งสามารถแสดงออกมาในเชิงพฤติกรรมที่สามารถสังเกตและวัดได้

ขยะติดเชื้อ หมายถึง ขยะทางการแพทย์ซึ่งสงสัยว่ามีเชื้อโรค หรือสิ่งของที่สัมผัสกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วย เช่น น้ำลูก น้ำลายและเลือด อวัยวะหรือชิ้นเนื้อ และวัสดุที่สัมผัสระหว่างการทำการหัตถการและการตรวจรักษา

ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายขยะ

๑. ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายและกำจัดขยะติดเชื้อ ต้องมีความรู้เกี่ยวกับขยะติดเชื้อ โดยบุคคลดังกล่าวต้องผ่านการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่เกิดจากขยะติดเชื้อ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากขยะติดเชื้อ

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายขยะ (ต่อ)

๒. ผู้ปฏิบัติงานต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ ถุงมือยางหนา ผ่ากัน เบือน ผ้าปิดปาก ปิดจมูก และรองเท้าพื้นยางหุ้มแข้งและถ้าขณะปฏิบัติงานร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายไปสัมผัสขยะติดเชื้อผู้ปฏิบัติงานต้องทำความสะอาดร่างกายหรือส่วนที่สัมผัสขยะติดเชื้อทันที

การเก็บรวบรวมขยะติดเชื้อ โรงพยาบาลควรจัดให้มีภาชนะรองรับขยะติดเชื้อแยกประเภท ให้เหมาะสม และชัดเจน สถานที่ตั้งวางให้เพียงพอต่อปริมาณขยะ มีการกำหนดที่ตั้งวางภาชนะรองรับขยะติดเชื้อ มีป้ายที่ชัดเจน โดยภาชนะรองรับขยะติดเชื้อควรมีลักษณะดังนี้

๒.๑ ภาชนะรองรับขยะติดเชื้อ ต้องทำด้วยวัสดุที่ป้องกันการรั่วซึม ไม่เป็นสนิม มีฝาปิดมิดชิดปิดแมลงวันและสัตว์พาหะนำโรค ขนาดของภาชนะสามารถรองรับปริมาณขยะได้อย่างเพียงพอไม่หกหล่น และต้องมีกำหนดที่แน่นอนในการเก็บขนไปยังที่พักรวมขยะ เพื่อรอการกำจัด

๒.๒ ถุงบรรจุขยะติดเชื้อมีสีแดงและมีสัญลักษณ์บอกขยะติดเชื้อชัดเจน การใช้ถุงบรรจุขยะควรใส่ ๒ ชั้น ป้องกันการหกเลอะขณะเก็บขน ใส่ปริมาณขยะไม่เกิน ๒/๓ ส่วน มัดปากถุงให้แน่น เก็บรวบรวมในภาชนะรองรับขยะติดเชื้อ (ถังแดง) เพื่อต่อการขนย้ายและการทำความสะอาดถังรองรับขยะ

๓.๓ ที่พักรวมขยะติดเชื้อ เป็นสถานที่ที่ต้องจัดเตรียมไว้สำหรับรวบรวมขยะจากจุดต่างๆ ในโรงพยาบาลเพื่อเก็บสะสมขยะพักรอการนำไปกำจัด โดยที่พักรวมขยะควรมีลักษณะดังนี้

๓.๓.๑ ตั้งอยู่นอกอาคารแยกหรือห่างจากจุดรับบริการเป็นสัดส่วนจากบริเวณสถานที่ให้บริการผู้ป่วย

๓.๓.๒ มีลักษณะเป็นโรงเรือน มีการป้องกันสัตว์และแมลงพาหะนำโรค พื้นโรงเรือนเรียบ และมีระบบการระบายน้ำเสียหรือน้ำชะขยะที่อาจเกิดขึ้นจากขยะติดเชื้อ น้ำเสียจากการล้างทำความสะอาดภาชนะรองรับและพาหนะเก็บขนขยะติดเชื้อ ลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล โดยขนาดของโรงเรือนต้องสามารถเก็บสะสมขยะติดเชื้อได้เพียงพอ จนถึงของบริษัทย้ายมาขยะติดเชื้อไปกำจัด

๓.๓.๓ ในกรณีที่ใช้ถังขยะสีแดงรวบรวมขยะติดเชื้อ ถังสีแดงต้องมีสภาพดี ไม่รั่วซึมมีฝาปิดมิดชิดเพื่อการป้องกันแมลงและสัตว์พาหะนำโรค

๓.๓.๔ มีที่ล้างรถเข็น หรือพาหนะเก็บขนขยะติดเชื้อ และมีรางระบายน้ำเพื่อนำน้ำเสียที่มี ให้ไหลลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย

๓.๓.๕ มีป้ายข้อความเป็นคำเตือน ที่มีขนาดสามารถเห็นได้ชัดเจนว่า "ที่พักรวมขยะติดเชื้อ" ไว้บริเวณหน้าห้อง หรือหน้าอาคารและมีการดูแลรักษาความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

๔.๑ ความเป็นมา

ขยะจากสถานบริการสาธารณสุขเป็นขยะที่แตกต่างจากครัวเรือนหรือชุมชน เนื่องจากมีกิจกรรมค่อนข้างหลากหลายโดยเฉพาะสถานบริการการสาธารณสุข ประเภทโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน

มีแหล่งกำเนิดขยะประเภทต่างๆ ทั้งที่เกิดจากตึกผู้ป่วยใน ตึกผู้ป่วยนอก ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ตลอดจนอาคารบ้านพักของเจ้าหน้าที่ ลักษณะขยะที่เกิดจากสถานบริการการสาธารณสุขจึงมีลักษณะที่แตกต่างจากขยะจากครัวเรือนหรือขยะจากแหล่งอื่นในชุมชน ขยะในสถานบริการการสาธารณสุขมีทั้งขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิล ขยะอันตราย ขยะติดเชื้อ โดยเฉพาะขยะติดเชื้อต้องใช้ความระมัดระวังในการจัดการมากกว่าขยะชุมชนทั่วไป หากมีการจัดการไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล ในขั้นตอนของการเก็บรวบรวมการเคลื่อนย้ายการขนและการกำจัด

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

แล้วจะทำให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของผู้ปฏิบัติงานอาจเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากเชื้อโรคที่ปะปนในขยะติดเชื้อสิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อประกอบ หรือเชื้อโรคที่ปะปนอยู่ในขยะติดเชื้อ ประกอบกับการดำเนินการกำจัดขยะติดเชื้อในประเทศไทยมักประสบกับปัญหาในการจัดการ ทั้งการเก็บรวบรวม การเคลื่อนย้าย การขนส่ง และการกำจัดเนื่องจากส่วนใหญ่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้องหลักสุขาภิบาลซึ่งนำไปสู่การแพร่กระจายของโรคติดเชื้อต่างๆ ได้

ผู้ขอรับการประเมินจึงศึกษาพฤติกรรมจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่แผนกสนาม โรงพยาบาลแม่ใจ จังหวัดพะเยา ในระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ โดยมีวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังนี้

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาพฤติกรรมจัดการขยะติดเชื้อ ของเจ้าหน้าที่แผนกสนาม โรงพยาบาลแม่ใจ จังหวัดพะเยา

๒. เพื่อนำผลการศึกษามาสร้างแนวปฏิบัติในการคัดแยก การรวบรวม การเคลื่อนย้ายและการจัดเก็บขยะติดเชื้อ ของโรงพยาบาลแม่ใจ จังหวัดพะเยา

๓. เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และการปนเปื้อนของสิ่งแวดล้อมจากขยะติดเชื้อของโรงพยาบาลแม่ใจ จังหวัดพะเยา

ขอบเขตการศึกษา

๑. ศึกษาพฤติกรรมจัดการขยะติดเชื้อ ของเจ้าหน้าที่แผนกสนาม โรงพยาบาลแม่ใจ จังหวัดพะเยา ที่ปฏิบัติงานในช่วง วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

๒. ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ บุคลากรในโรงพยาบาลแม่ใจที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะติดเชื้อ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่แผนกสนามของโรงพยาบาลแม่ใจที่รับผิดชอบการจัดการขยะของโรงพยาบาล จำนวน ๗ คน และผู้ที่มีหน้าที่ควบคุมกำกับ ติดตามการจัดการขยะติดเชื้อในโรงพยาบาลแม่ใจ จำนวน ๓ คน

๓. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินการ

เพื่อให้การศึกษามีประสิทธิภาพ ผู้ขอรับการประเมินได้ดำเนินการให้สอดคล้องกับความรู้ทางวิชาการและแนวคิด ทฤษฎีที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ดังนี้

๑. ร่วมวางแผนการดำเนินงานตามที่คุณบังคับบัญชามอบหมาย ได้แก่ การรับผิดชอบภาระหน้าที่ให้มีความรู้ และสร้างความตระหนักแก่เจ้าหน้าที่แผนกสนาม โรงพยาบาลแม่ใจ

๒. ช่วยในการประสานงาน โดยเป็นตัวกลางในการประสานงานระหว่างหน่วยงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การควบคุมงาน การติดต่อสื่อสารและการดำเนินงานเป็นไปตามแผนงานอย่างมีประสิทธิภาพ

๓. นำองค์ความรู้ ทักษะ เครื่องมือ การบริหารการบูรณาการ ขอบเขต เวลา ค่าใช้จ่าย คุณภาพทรัพยากรมนุษย์ การสื่อสาร ความเสี่ยง เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ที่กำหนด

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

ในการศึกษาพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อ ของเจ้าหน้าที่แผนกสนาม โรงพยาบาลแม่ใจ จังหวัดพะเยา ผู้ขอรับการประเมินได้ดำเนินงานตามความรู้มาตรฐานกำหนดตำแหน่งโดยให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่แผนกสนาม เกี่ยวกับการคัดแยก รวบรวม การจัดเก็บและเคลื่อนย้ายขยะติดเชื้อ การประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล เพื่อประเมินพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อ ของเจ้าหน้าที่แผนกสนาม โรงพยาบาลแม่ใจ

๔.๓ เป้าหมายของงาน

ทำให้ทราบพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อ ของเจ้าหน้าที่แผนกสนามของโรงพยาบาลแม่ใจ จำนวนรวมทั้งสิ้น ๔๕ คน และนำผลการศึกษาที่ได้มาใช้ในการพัฒนาการจัดการขยะติดเชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษา พฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่แผนกสนามโรงพยาบาลแม่ใจและผู้ที่เกี่ยวข้อง โรงพยาบาลแม่ใจ จังหวัดพะเยา พบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่ใจ ที่ทำการศึกษาก่อน ๔๕ คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๖๘.๘๙ ส่วนใหญ่มีจะอายุอยู่ในช่วง ๓๑ - ๔๐ ปี ร้อยละ ๓๕.๕๖ การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ ๓๓.๓๓ รายได้อยู่ระหว่าง ๑๐,๐๐๑ - ๑๕,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๖๐.๐๐ ระยะเวลา ทำงานมากกว่า ๑๐ ปี ร้อยละ ๓๕.๕๖ และผ่านการอบรมความรู้ด้านการจัดการขยะติดเชื้อ ๑ - ๓ ครั้ง ร้อยละ ๔๖.๖๗

ด้านความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อในโรงพยาบาลแม่ใจ พบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่ใจ มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ ๔๔.๔๔ โดยตอบถูกมากที่สุด ในหัวข้อ มูลฝอยติดเชื้อก่อให้เกิดผลกระทบต่อ ด้านสิ่งแวดล้อมอย่างไร ร้อยละ ๙๗.๗๘ ด้านการรับรู้ข่าวสารการจัดการขยะติดเชื้อ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๖๔.๔๔ ด้านทัศนคติในการจัดการขยะติดเชื้อ อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ ๙๓.๓๔ ด้านพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อ อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ ๗๓.๓๓ และระหว่างเพศหญิงและเพศชาย มีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อ ไม่แตกต่างกัน ส่วน อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และการผ่านการอบรมเกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อ เช่นเดียวกับ ความรู้ ทัศนคติ และการรับรู้ข่าวสาร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อ

จากการศึกษาทำให้ทราบถึงพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่ใจ จังหวัดพะเยา เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการวางแผนพัฒนาการจัดการขยะติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อไป

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

๕.๑ เชิงปริมาณ ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อ ของเจ้าหน้าที่แผนกสนาม โรงพยาบาลแม่ใจ จังหวัดพะเยา ในช่วงเวลาที่กำหนดจำนวน ๑ ครั้ง

๕.๒ เชิงคุณภาพ

๕.๒.๑ เจ้าหน้าที่แผนกสนาม โรงพยาบาลแม่ใจ มีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อในโรงพยาบาล

๕.๒.๒ เจ้าหน้าที่แผนกสนาม โรงพยาบาลแม่ใจ จัดการขยะติดเชื้อ ได้ถูกต้อง และทำความสะอาดร่างกายอย่างถูกวิธี ไม่ติดเชื้อจากขยะติดเชื้อ

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ ต่อหน่วยงาน สามารถนำความรู้ที่ได้มาเป็นแนวทางการปฏิบัติงานและสร้างมาตรฐานการจัดการขยะติดเชื้อและป้องกันการติดเชื้อจากการจัดการขยะไม่ถูกวิธีได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ (ต่อ)

๖.๒ ต่อประชาชนในพื้นที่ มีแนวทางในการจัดการขยะติดเชื้อของโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแก่ชุมชน เช่น การจัดการหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้ว

๖.๓ ต่อตนเอง สามารถนำกระบวนการปฏิบัติงานการตามมาตรการปฏิบัติงานและสร้างมาตรฐานการจัดการขยะติดเชื้อ มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

๗. ความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินการ

๗.๑ จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้ไม่สามารถจัดอบรมเพื่อฟื้นฟูความรู้แก่เจ้าหน้าที่แผนกสนามเรื่องการจัดการขยะได้

๗.๒ เจ้าหน้าที่ทำงานสนามทำงานอย่างเร่งรีบในบางครั้งจนขาดความระมัดระวังในเรื่องการป้องกันตนเองขณะจัดการขยะติดเชื้อ

๘. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้ภาระงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในทุกภาคส่วนมากขึ้นและมีบางช่วงที่อุปกรณ์ป้องกันตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อขาดแคลนทำให้เจ้าหน้าที่เครียดกับการปฏิบัติงาน

๙. ข้อเสนอแนะ

๙.๑ ควรมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและรณรงค์ในเรื่องการจัดการขยะติดเชื้อ ผ่านหนังสือเวียนและหัวหน้ากลุ่มงานต่างๆ เพราะข้อมูลข่าวสาร ที่มีอยู่ยังไม่มากนัก เมื่อเทียบกับปัญหาอื่นๆ และในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ก็ควรจรรู้ณรงค์ควบคู่ไปด้วย ซึ่งต้องทำอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้สามารถทำได้โดยการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้ในรูปของกิจกรรม อาจมีการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อ เป็นต้น

๙.๒ ควรจัดวิชาการเพื่อทบทวนความรู้และแนวการจัดการขยะโดยคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลและอาชีวอนามัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่สนามใช้เป็นแนวทางปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

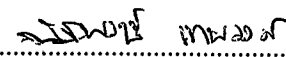
๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ) ๑๐๐

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ๑) สัดส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)
- ๒) สัดส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)
- ๓) สัดส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นายณัฐพงษ์ เทพวงศ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(วันที่) ๑๙ พย. ๒๕๖๗ /

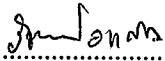
ผู้ขอประเมิน

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
-	-

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... 

(นางสาววิจิตตรา หน่อแก้ว)

ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ

(วันที่) 20 พย 2567 /

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายสมฤทธิ์ ดันตวัฒนกุล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ใจ

(วันที่) 20 พย 2567 /

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้คำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวทางการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาแนวทางจัดการขยะอันตราย โรงพยาบาลแม่ใจ

๒. หลักการและเหตุผล

ขยะอันตราย หรือ ขยะมีพิษ (Hazardous Waste) ผลิตภัณฑ์เสื่อมสภาพหรือภาชนะบรรจุต่างๆ ที่มีองค์ประกอบ หรือปนเปื้อนวัตถุ สารเคมีอันตรายชนิดต่างๆ ที่มีลักษณะเป็นสารพิษ สารไวไฟ สารเคมีที่กัดกร่อนได้สารกัมมันตรังสี และเชื้อโรคต่างๆ ที่ทำให้เกิดอันตรายแก่บุคคล สัตว์ พืช ทรัพย์สิน หรือสิ่งแวดล้อม เช่น ถ่านไฟฉาย หลอดฟลูออเรสเซนต์ แบตเตอรี่โทรศัพท์เคลื่อนที่ ภาชนะบรรจุสารกำจัดศัตรูพืช กระป๋องสเปรย์บรรจุสีหรือสารเคมีเป็นต้น (กรมควบคุมมลพิษ, ๒๕๕๓) ขยะอันตรายเหล่านี้มีอยู่ทั้งในบ้านเรือน ที่พักอาศัย อาคารสำนักงานร้านอาหาร และร้านค้าต่างๆ สถานประกอบการของภาครัฐและเอกชน หากไม่ได้รับการจัดการอย่างถูกวิธีจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว และก่อให้เกิดมลพิษทางสิ่งแวดล้อม อาทิ มลพิษต่อแหล่งน้ำ พื้นดิน และอากาศ

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข บทวิเคราะห์

ขยะอันตรายในโรงพยาบาล เป็นขยะที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาล ได้แก่ ขยะจากกระบวนการการรักษา เช่น ของเสียประเภทยาและเวชภัณฑ์ เคมีบำบัด สารเคมีจากห้องปฏิบัติการ สารปรอท กระป๋องบรรจุก๊าซ EO ฯลฯ, วัสดุสำนักงาน เช่น หมึกปริ้นเตอร์ แบตเตอรี่แท่ง ปากกาเคมีหลอดไฟ ผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ กระป๋องยาฆ่าแมลง ฯลฯ, ระบบการจัดการขยะที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลต้องดำเนินการตามหลักสุขภาพ ปลอดภัยว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม มูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน ตามกฎกระทรวงการจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ. ๒๕๖๓ และของเสียอันตรายอื่นๆ ที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมภายในโรงพยาบาล ดังนั้น การจัดการขยะอันตรายในโรงพยาบาล ตั้งแต่ต้นทางโดย การเคลื่อนย้าย การจัดเก็บและการกำจัดอย่างถูกวิธี มีความสำคัญต่อการป้องกันการแพร่กระจายของมลพิษสู่ผู้ปฏิบัติงาน ชุมชนและสิ่งแวดล้อม

การบริหารจัดการขยะอันตรายเพื่อความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน ชุมชนและสิ่งแวดล้อม มีแนวทางการกำจัดขยะอันตรายในโรงพยาบาลแม่ใจ ได้แก่

๑. การคัดแยกขยะอันตรายแต่ละประเภทตั้งแต่ต้นทาง
๒. การขนย้ายจากหน่วยงานสู่ที่พักขยะอันตราย
๓. จุดพักขยะอันตรายก่อนส่งบริษัทกำจัด
๔. บริษัทกำจัดขยะอันตราย

การคัดแยกขยะอันตรายภายในโรงพยาบาลสามารถคัดแยกได้เป็น ๓ ประเภท ดังนี้

๑. ขยะอันตรายประเภทยา ควรเก็บรวบรวมเป็น ๓ กลุ่ม คือ

๑.๑ กลุ่มที่คืนโรงงานหรือบริษัทที่ผลิตและจำหน่าย เพื่อนำไปกำจัด เช่น ยาหมดอายุ ขยะประเภทภาชนะบรรจุก๊าซสลบ เป็นต้น

๑.๒ กลุ่มขยะที่ไม่สามารถส่งคืนโรงงานหรือบริษัทที่ผลิต

๑.๓ ยาเคมีบำบัด ฤทธิ์รุนแรง ๒ ชั้น บรรจุ ๒ ใน ๓ ของถุง มัดปากถุงให้แน่น ใส่ในภาชนะรองรับเฉพาะยาเคมีบำบัดและนำไปยังที่จุดพักขยะอันตราย

๒. ขยะอันตรายประเภทสารเคมีควรเก็บรวบรวมขยะสารเคมีบางกลุ่มแยกออกจากกัน เนื่องจากมีคุณสมบัติที่เข้ากันไม่ได้ การบำบัดและการกำจัดต่างกัน

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข (ต่อ)

บทวิเคราะห์ (ต่อ)

การเก็บรวบรวมขยะในตู้ดูดควัน ซึ่งเป็นที่ปฏิบัติการทดลองจะต้องทำให้แล้วเสร็จ ถ้าไม่ได้ควบคุมการปฏิบัติงานแล้วให้นำขวดแก้วออกจากตู้ดูดควันที่ปฏิบัติการทดลองเสมอและนำส่งจุดพักขยะอันตรายติดป้ายให้ชัดเจน ไม่ควรเก็บภาชนะบรรจุขยะไว้นานเกินไปหรือทิ้งขยะลงในถังขยะ เพราะขยะอาจหกหล่นหรือรั่วไหลลงสู่ท่อระบายน้ำได้

๓. ขยะอันตรายประเภท ถ่านไฟฉาย กระป๋องสเปรย์ เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ภาชนะบรรจุสารเคมีซักล้างฆ่าเชื้อ สารฆ่าแมลง การเก็บรวบรวม ควรแยกชนิดเก็บรวบรวมโดยใส่ถุงสีม่วง ๒ ชั้น บรรจุ ๒ ใน ๓ ของถุง มัดปากถุงให้แน่นและนำไปยังที่จุดพักขยะอันตรายโดยแต่ละชนิดมีแนวปฏิบัติดังนี้

๓.๑ ใช้ให้หมดก่อนทั้งภาชนะบรรจุและไม่ควรทิ้งปะปนกับขยะทั่วไปหากเป็นขยะอันตรายชนิดเดียวกันให้เก็บรวบรวมในภาชนะที่ไม่รั่วซึมแล้วติดป้ายประเภทของขยะและหน่วยงานนำส่งให้ชัดเจน

๓.๒ ห้ามทุบกระป๋องสเปรย์หรือหลอดไฟ และห้ามทุบแยกชิ้นส่วนแบตเตอรี่มือถือ และถ่านไฟฉาย ควรเก็บรวบรวมไว้ในภาชนะ ถุงสีม่วง ๒ ชั้น บรรจุ ๒ ใน ๓ ของถุง มัดปากถุงให้แน่นและนำไปยังที่จุดพักขยะ

๓.๓ เมื่อเปลี่ยนหลอดไฟทุกชนิดให้นำซากเก่ามาใส่ของบรรจุหลอดใหม่ หรือห่อหนังสือพิมพ์/กระดาษลัง มัดหรือรวมไว้ในกล่องแข็งแรงระมัดระวังอย่าทำให้หลอดแตกและติดป้ายให้ชัดเจน

ผู้ขอรับการประเมินจึงมีแนวคิดพัฒนาแนวทางจัดการขยะอันตราย โรงพยาบาลแม่ใจขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ในการคัดแยก การเก็บรวบรวม การเคลื่อนย้าย รวมถึงการกำจัดขยะอันตรายภายในโรงพยาบาล โดยประยุกต์เข้ากับแนวคิดในการพัฒนางาน ดังนี้

แนวความคิด

ในการพัฒนางานครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีเรียนรู้ของ แครทโวล บลูมและมาเซีย(Bloom, ๑๙๕๖) ได้จัดขั้นตอนของการเรียนรู้ไว้ ๕ ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นการรับรู้(receiving or attending), ขั้นการตอบสนอง(responding), ขั้นการเห็นคุณค่า(valuing), ขั้นการจัดระบบ(organization), ขั้นการสร้างลักษณะนิสัย(characterization) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม พบว่า กระบวนการที่ทำให้มนุษย์เปลี่ยนแปลงทั้งด้านพฤติกรรมและทางความคิด คือการเรียนรู้(Learning Ecology) ดังนั้นการพัฒนาคู่มือแนวทางจัดการขยะอันตราย โรงพยาบาลแม่ใจ จึงใช้หลักการการจัดการเชิงคุณภาพแบบต่อเนื่องตามวงจรเดมมิง(Deming Cycle) หรือ PDCA ร่วมด้วยซึ่ง PDCA ย่อมาจากคำภาษาอังกฤษ ๔ คำได้แก่ Plan(วางแผน) Do(ลงมือปฏิบัติ) check/Study(ตรวจสอบ/ศึกษากำหนดมาตรการปรับปรุงแก้ไข) Act(เน้นให้มีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องเป็นวงจร) เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอ

นำการพัฒนาแนวทางจัดการขยะอันตราย โรงพยาบาลแม่ใจ ตามวงจรคุณภาพเดมมิง ให้เจ้าหน้าที่นำไปทดลองปฏิบัติจริง ดังนี้

๑. จำแนกที่มาและประเภทของขยะอันตรายได้อย่างถูกต้อง

๒. การจัดเก็บขยะอันตรายที่ถูกต้องโดยใส่ถุงสีม่วงที่บรรจุในภาชนะมิดชิดไม่รั่วซึม ซึ่งหน่วยงานต่างๆ เป็นผู้บริหารจัดการแยกขยะอันตรายของตนเองตามชนิดของขยะอันตราย แล้วนำไปไว้ที่จุดพักขยะอันตรายที่โรงพยาบาลจัดไว้ให้ติดป้ายให้ชัดเจน

๓. รวบรวมปัญหาที่พบ จากขั้นตอนต่างๆ ได้แก่ การรวบรวม ขนย้าย การจัดเก็บจากเจ้าหน้าที่เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนาให้เป็นคู่มือแนวทางจัดการขยะอันตราย โรงพยาบาลแม่ใจ

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข (ต่อ)

ข้อเสนอ (ต่อ)

๔. นำผลการประเมินความรู้ ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ จากแบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดการขยะอันตรายและสรุปปัญหาที่พบ มาปรับปรุงพัฒนาเพื่อสร้างเป็นคู่มือแนวทางจัดการขยะอันตราย โรงพยาบาลแม่ใจ

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น

การทิ้งขยะอันตรายในเขตบ้านพักของโรงพยาบาลมีที่พักขยะรวม แต่ไม่มีถังสำหรับแยกขยะอันตรายโดยเฉพาะ

แนวทางแก้ไข

ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในเขตบ้านพักของโรงพยาบาลเรื่องการจัดการขยะอันตราย โดยหาถังขยะอันตราย ที่จัดเตรียมไว้บริเวณบ้านพักเพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้นำขยะอันตรายมาทิ้ง ณ ที่พักขยะ เขียนข้อความที่ภาชนะจัดการว่าเป็นขยะอันตราย เพื่อหน่วยงานที่รับผิดชอบเก็บขนจะได้นำไปกำจัดให้ถูกวิธี

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๔.๑ เจ้าหน้าที่ ได้ทบทวนความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการขยะอันตราย

๔.๒ เจ้าหน้าที่และหน่วยงานมีแนวทางการจัดการขยะอันตราย อย่างเป็นระบบตามมาตรฐานและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๕.๑ ผลการประเมินความรู้ ความเข้าใจ ของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการจัดการขยะอันตราย มากกว่าร้อยละ ๘๐

๕.๒ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่ใจ สามารถจัดการขยะอันตรายถูกต้อง ร้อยละ ๑๐๐

(ลงชื่อ) ณัฐพงษ์ เทพวงศ์

(นายณัฐพงษ์ เทพวงศ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(วันที่) 19 พ.ย. 2567 /

ผู้ขอประเมิน