

รายงานส่วนบุคคล  
(Individual Study)

เรื่อง การนำมาตรฐานอาชีพอนามัยมาพัฒนาการดูแล  
สุขภาพ และลดความเสี่ยงในการทำงานของบุคลากรของ  
โรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร

จัดทำโดย นางเจือใจ นนทบุตร

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
โรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร  
สำนักการแพทย์

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม  
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๓๘  
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. หัวข้อ การนำมาตรฐานอาชีวอนามัยมาพัฒนาการดูแลสุขภาพ และลดความเสี่ยงในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร

## ๒. ความสำคัญของการศึกษา / ที่มาของการศึกษา

โรงพยาบาลเป็นองค์กรให้บริการสุขภาพที่มีสิ่งเป็นอันตรายแอบแฝงอยู่ที่เกิดจากกระบวนการทำงาน และสภาพแวดล้อมการทำงานที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ สิ่งคุกคามทางชีวภาพ สิ่งคุกคามทางกายภาพ สิ่งคุกคามทางเคมี สิ่งคุกคามทางจิตสังคม และสิ่งคุกคามทางการยศาสตร์ เช่น เชื้อโรค สารเคมี แสงจ้าจากคอมพิวเตอร์ และอุบัติเหตุจากการทำงาน หรือทำหัตถการต่างๆ เป็นต้น อันเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ซึ่งแม้ว่าผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลส่วนใหญ่นั้นเป็นผู้ที่มีความรู้ในการดูแลสุขภาพในระดับสูงกว่าบุคลากรด้านอื่นๆ แต่ในฐานะผู้ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้อื่นนั้น บางครั้งอาจมองข้าม หรือ ละเลยการดูแลสุขภาพตนเองและเพื่อนร่วมงานได้ เพื่อความปลอดภัยของบุคลากรในโรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานครจึงได้นำมาตรฐานอาชีวอนามัยมาพัฒนาการดูแลสุขภาพ และลดความเสี่ยงในการทำงานให้กับบุคลากรในโรงพยาบาลและเพิ่มความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง

อาชีวอนามัยและความปลอดภัย ตรงกับภาษาอังกฤษ “Occupational Health and Safety” โดยมีคำ ๓ คำ ผสมผสานกัน คือคำว่า Occupational (อาชีพหรืออาชีพ) Health (สุขภาพหรืออนามัย) และ Safety (ความปลอดภัย) อาชีพ (Occupational) หมายถึง อาชีพ หรือ ผู้ประกอบอาชีพทั้งหมดทุกสาขาอาชีพ ทั้งในภาคเกษตรอุตสาหกรรม ภาครัฐ เอกชน รัฐวิสาหกิจ ฯลฯ สุขภาพหรืออนามัย (Health) หมายถึง สภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย (Physical Health) ทางจิตใจ (Mental Health) สังคมและจิตวิญญาณ (Social well-being) (ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก)

ความปลอดภัย (Safety) หมายถึง สภาวะที่ปราศจากภัยคุกคาม (Hazard) อันตราย (Danger) และความเสี่ยง (Risk) หรือความสูญเสียใดๆ (Loss) หรือ อีกความหมายคือ ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Acceptable Risk)

ภัยคุกคาม (Hazard) หมายถึง สภาวะหรือสภาวะการณ์ที่มีศักยภาพ หรือแนวโน้มก่อให้เกิดอุบัติเหตุหรือความสูญเสีย

อันตราย (Danger) หมายถึง สภาวะหรือสภาวะการณ์เป็นอันตรายที่เกิดจากการทำงาน

ความเสี่ยง (Risk) หมายถึง โอกาสและความรุนแรงของอันตรายที่มีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุและความสูญเสีย

ความสูญเสีย (Loss) หมายถึง ความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากการทำงาน ไม่ว่าจะเป็น การบาดเจ็บ พิการ เสียชีวิต สูญเสียทรัพย์สิน การผลิตหยุดชะงัก ทรัพยากร ชุมชนได้รับผลกระทบ และชื่อเสียงของสถานประกอบการ

การดำเนินงานอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสุขภาพ เป็นการดำเนินงานเพื่อการดูแลสุขภาพและความปลอดภัย ในการทำงานให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลซึ่งประกอบด้วย ผู้ประกอบอาชีพในสถานที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ การพยาบาลการสาธารณสุข อันมีสภาพแวดล้อมการทำงานที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานด้านกายภาพ เช่น การสัมผัสเสียงดังในโรงซักฟอก การสัมผัสรังสีในการรักษา/การวินิจฉัยโรค ปัจจัยเสี่ยงด้านเคมี เช่น ก๊าซที่ใช้ในห้องผ่าตัด สารเคมีห้อง



ศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการและให้บริการอย่างรวดเร็ว บุคลากรภาครัฐมีความสามารถ มุ่งมั่น และเป็นมืออาชีพ โปร่งใส เป็นคนดียึดหลักคุณธรรม จริยธรรม มีจิตสำนึก ปลอดภัยและประพฤตินิยมชอบ

โรงพยาบาลเป็นสถานประกอบการแห่งหนึ่งซึ่งมีกระบวนการทำงานที่มีความสลับซับซ้อนเปรียบเสมือนโรงงานหลายๆประเภทรวมอยู่ในที่เดียวกัน ก่อให้เกิดสิ่งคุกคาม ทั้งด้านกายภาพ ชีวภาพ เคมี ทำทางการทำงาน และด้านจิตสังคมที่เป็นความเสี่ยง มีผลกระทบต่อความปลอดภัยและสุขภาพของบุคลากรซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการพัฒนางานของโรงพยาบาล โดยที่ผ่านมากุศลกรของโรงพยาบาลเจ็บป่วยและเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานมากขึ้น ดังนี้

สิ่งคุกคามด้านสุขภาพ	ลักษณะการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ปี ๒๕๖๔
<u>สิ่งคุกคามทางชีวภาพ</u>	-เข็มตำ -ใช้หวัด -อุบัติเหตุใหม่ covid -๑๙	๑ ราย ๓ ราย ๐	๑ ราย ๒ ราย ๐	๑ ราย ๑ ราย ๐
<u>สิ่งคุกคามทางกายภาพ</u> - แสงสว่าง	-ระคายเคืองตา	๑ ราย	๒ ราย	๑ ราย
<u>สิ่งคุกคามทางเคมี</u>	-แพ้สารเคมีมีฝุ่น/ผิว แห้งลอกเป็นขุย	๐	๓	๑ ราย
<u>การยศาสตร์</u>	-ปวดคอ/บ่า/ไหล่ -ปวดหลัง	๖ ราย	๕ ราย	๓ ราย
<u>สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ/สภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย</u>	-การใช้อุปกรณ์/ เครื่องมือที่มีความ แหลม หรือคม	๒ ราย	๒ ราย	๑ ราย
<u>สิ่งคุกคามทางจิตวิทยาสังคม</u>	-เครียดประเมิน2Q ไม่ผ่าน	๔ ราย	๕ ราย	๒ ราย

จากเหตุผลดังกล่าว จึงเห็นควรนำมาตราฐานอาชีวอนามัยมาพัฒนาการดูแลสุขภาพ และลดความเสี่ยงในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งคุกคามต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งจะต้องมีการป้องกันเป็นอย่างดี เพื่อให้มีความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน

### ๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อสร้างความตระหนัก และจิตสำนึกในเรื่อง ความปลอดภัยในขณะปฏิบัติงาน และช่วยเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวม ให้บุคลากรมีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม

๓.๒ เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากรให้เกิดความเชื่อมั่นในความปลอดภัยต่อชีวิตการทำงานในโรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร ให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๓ เพื่อป้องกันและลดการบาดเจ็บ/เจ็บป่วยจากการทำงาน

๓.๔ พัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานครให้เป็นไปตามมาตรฐานตามหลักอาชีวอนามัยแห่งชาติ

๔. เป้าหมาย

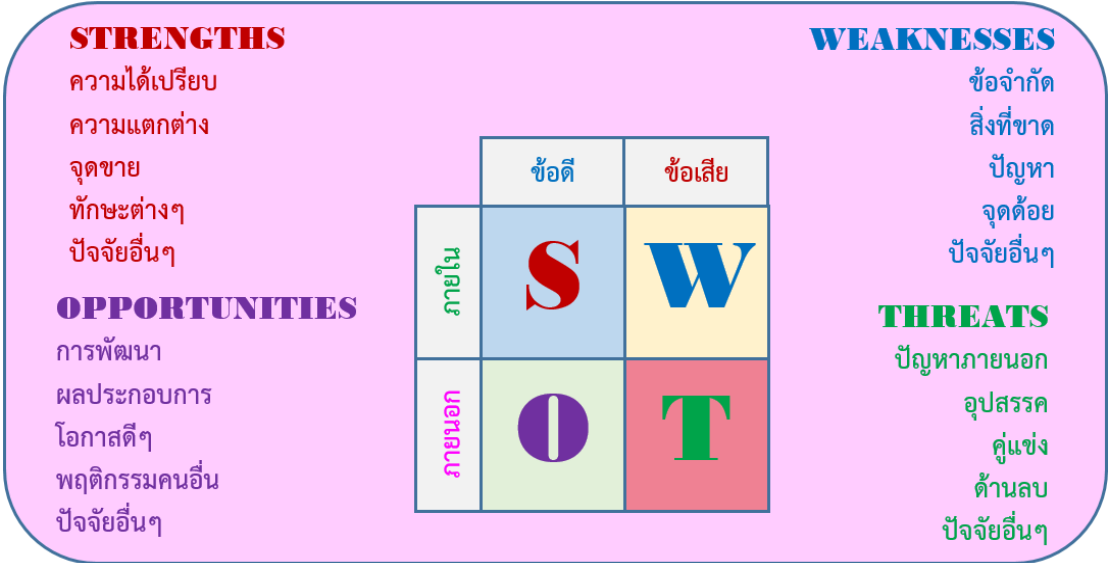
- ๔.๑ เกิดอุบัติเหตุ และบาดเจ็บจากการทำงานน้อยกว่า ๑ รายต่อปี
- ๔.๒ เกิดปัญหาด้านสุขภาพจากสิ่งคุกคามด้านต่างๆ เช่น ด้านชีวภาพ กายภาพ เคมี การยศาสตร์ สภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย และทางจิตวิทยาสังคม น้อยกว่าด้านละ ๑๐% ต่อปี

๕. แนวคิด / หลักการที่นำมาใช้ในการดำเนินงาน มีดังนี้

๕.๑ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร ด้วย SWOT Analysis และ TOWS Matrix

เป็นแนวคิดของ อัลเบิร์ต ฮัมฟรีย์ (Albert Humphrey) (สารานุกรมเสรี วิกีพีเดีย” การวิเคราะห์สวอต”[ออนไลน์].จาก <https://th.wikipedia.org/wiki/การวิเคราะห์สวอต> (๒๕๖๓, ๒๖ ตุลาคม) สืบค้นเมื่อ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๔) ในการประเมินสถานการณ์ สำหรับองค์กร หรือโครงการ ซึ่งช่วยผู้บริหารกำหนดจุดแข็งและจุดอ่อนจากสภาพแวดล้อมภายใน โอกาสและอุปสรรคจากสภาพแวดล้อมภายนอก ตลอดจนผลกระทบที่มีศักยภาพจากปัจจัยเหล่านี้ต่อการทำงานขององค์กร และนำปัจจัยแต่ละประการมาจับคู่กัน โดยผู้ศึกษาใช้กระบวนการคิดดังนี้การวิเคราะห์จุดอ่อนจุดแข็งขององค์กร คือการวิเคราะห์สภาพขององค์กร ณ ปัจจุบัน หาจุดแข็ง จุดด้อย โอกาสและอุปสรรค ที่เกิดขึ้นกับทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อนำไปวิเคราะห์และหาวิธีพัฒนาหรือแก้ไขกับปัญหาที่มีอยู่ ณ ปัจจุบันโดยสามารถแบ่งเป็น ๒ กลุ่มย่อยๆ คือ ๑) ปัจจัยภายในองค์กร มี Strengths-จุดแข็ง หรือข้อได้เปรียบกับ Weaknesses-จุดอ่อน หรือข้อเสียเปรียบ และ ๒) ปัจจัยภายนอกองค์กร มี Opportunities-โอกาสที่จะดำเนินการได้ กับ Threats-อุปสรรค ข้อจำกัด หรือปัจจัยที่คุกคามการดำเนินงานขององค์กร

การวิเคราะห์ SWOT จึงเรียกได้ว่าเป็นการวิเคราะห์สภาพการณ์ (Situation Analysis) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน เพื่อให้รู้ตนเอง(รู้เรา)รู้จักสภาพแวดล้อม(รู้เขา) ชัดเจน และวิเคราะห์โอกาส-อุปสรรค การวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆทั้งภายนอกและภายในองค์กร จะช่วยให้ผู้บริหารขององค์กรทราบถึงการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นภายนอกองค์กรทั้งสิ่งที่ได้เกิดขึ้นแล้ว และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในอนาคตรวมทั้งผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีผลต่อองค์กร และจุดแข็ง จุดอ่อน และความสามารถด้านต่างๆ ที่องค์กรมีอยู่ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดวิสัยทัศน์ การกำหนดกลยุทธ์ขององค์กร ระดับองค์กรที่เหมาะสมต่อไป



รูปที่ ๑ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร ด้วย SWOT Analysis

## ตารางการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร ด้วย SWOT Analysis

จุดแข็ง : S (strengths)	จุดอ่อน : W (weaknesses)
<p>๑.มีพยาบาลเฉพาะทางด้านอาชีวอนามัย และมีพยาบาลที่ผ่านการอบรมด้านงานอาชีวอนามัย</p> <p>๒.ผู้บังคับบัญชาให้การสนับสนุนการฝึกอบรมและการศึกษาทั้งภายในและภายนอกองค์กร</p> <p>๓.มีการบริหารแบบมีส่วนร่วม/การทำงานเป็นทีม โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ประจำหน่วยงาน(อสน)เพื่อเก็บข้อมูลและรายงานความเสี่ยงต่อคณะกรรมการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลเพื่อจะได้นำข้อมูลดังกล่าวไปวิเคราะห์ความเสี่ยงในหน่วยงานและแก้ไขอย่างทันท่วงที และออกมาตรการป้องกันและลดอุปสรรคที่เกิดขึ้นใหม่ เช่นโรคระบาดที่อุบัติใหม่COVID-๑๙ หรือมาตรการป้องกันโรคจากฝุ่น PM ๒.๕ แก่บุคลากรในโรงพยาบาล</p> <p>๔.สถานที่ที่มีสภาพแวดล้อมสวยงาม ไม่ซับซ้อนเอื้อต่อการให้บริการ</p> <p>๕.เริ่มมีการจัดโครงการด้านอาชีวอนามัย เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การตรวจสุขภาพกลุ่มเสี่ยงจากการทำงาน การให้วัคซีนป้องกันโรค</p>	<p>๑.การจัดเก็บข้อมูลด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ยังไม่เป็นระบบ</p> <p>๒.บุคลากรระดับปฏิบัติยังไม่ให้ความสำคัญ และยังไม่ตระหนักที่จะรายงานความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน</p>
โอกาส : O (Opportunities)	อุปสรรค : T (Threats)
<p>๑. มีกฎหมายและพระราชบัญญัติด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการทำงาน</p> <p>๒.นโยบายของสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร สนับสนุนให้ทุกโรงพยาบาลเข้าสู่กระบวนการรับรองมาตรฐานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน</p> <p>๓.มีการทำงานร่วมกับเครือข่ายโดยส่งตัวแทนของโรงพยาบาลเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการBEOH ให้การสนับสนุนในการทำงาน</p>	<p>๑.การระบาดของโรคอุบัติใหม่ COVID ๑๙ -ส่งผลต่อความปลอดภัยในการทำงานและสุขภาพของบุคลากร</p> <p>๒.การบริการตรวจสุขภาพความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรต้องส่งตรวจกับหน่วยงานภายนอกซึ่งในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรค COVID ๑๙ ไม่เปิดให้บริการ</p> <p>๓.การประชุม/อบรม ไม่สามารถดำเนินการได้</p>

### ๕.๑.๑ ประโยชน์ของการวิเคราะห์ SWOT

เป็นการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมต่างๆทั้งภายนอกและภายในองค์กร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้แต่ ละอย่างจะช่วยให้เข้าใจได้ว่ามีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานขององค์กรอย่างไร จุดแข็งขององค์กรจะเป็น ความสามารถภายในที่ถูกใช้ประโยชน์เพื่อการบรรลุเป้าหมาย ในขณะที่จุดอ่อนขององค์กรจะเป็น คุณลักษณะภายในที่อาจจะทำลายผลการดำเนินงาน โอกาสทางสภาพแวดล้อมจะเป็นสถานการณ์ที่ให้ โอกาสเพื่อบรรลุเป้าหมายองค์กร ผลจากการวิเคราะห์SWOTนี้ จะใช้เป็นแนวทางในการกำหนดวิสัยทัศน์ การกำหนดกลยุทธ์ เพื่อให้องค์กรเกิดการพัฒนาไปในทางที่เหมาะสม

### ๕.๑.๒ ขั้นตอน / วิธีดำเนินการทำ SWOT Analysis

การวิเคราะห์ SWOT จะครอบคลุมขอบเขตปัจจัยที่กว้างด้วยการระบุ จุดแข็งจุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคขององค์กร ทำให้มีข้อมูลในการกำหนดทิศทางหรือเป้าหมายที่จะถูกสร้างขึ้น มา บน จุดแข็งขององค์กร และแสวงหาผลประโยชน์จากโอกาสทางสภาพแวดล้อม และสามารถกำหนดกลยุทธ์ ที่มุ่งชนะอุปสรรคทางสภาพแวดล้อม หรือลดจุดอ่อนขององค์กรให้มัน้อยที่สุดได้ ภายใต้การวิเคราะห์ SWOT นั้น จะต้องวิเคราะห์ทั้งสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร โดยมีขั้นตอนดังนี้

#### ๑) การประเมินสภาพแวดล้อมภายในองค์กร

การประเมินสภาพแวดล้อมภายในองค์กรจะเกี่ยวกับการวิเคราะห์และพิจารณา ทรัพยากรและความสามารถภายในองค์กรทุกๆด้านเพื่อที่จะระบุจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กร แหล่งที่มาเบื้องต้น ของข้อมูลเพื่อการประเมินสภาพแวดล้อมภายใน คือ ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารที่ ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งในด้านโครงสร้าง ระบบ ระเบียบ วิธีปฏิบัติงาน บรรยากาศในการทำงานและ ทรัพยากรในการ บริหาร คน เงิน วัสดุ การจัดการรวมถึงการพิจารณาผลการดำเนินงานที่ผ่านมาของ องค์กร เพื่อที่จะเข้าใจสถานการณ์และผลกลยุทธ์ก่อนหน้านี้ด้วย จุดแข็งขององค์กร (S-Strengths)เป็น การวิเคราะห์ปัจจัยภายในจากมุมมองของผู้ที่อยู่ในองค์กรนั่นเองว่า ปัจจัยใดภายในองค์กรที่เป็นข้อ ได้เปรียบหรือจุดเด่นขององค์กร ที่องค์กรควรนำมาใช้ในการพัฒนาองค์กรได้ และควรดำรงไว้เพื่อการ เสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กร จุดอ่อนขององค์กร(W-Weaknesses)เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน จากมุมมองของผู้ที่อยู่ในองค์กรนั่นเอง ว่าปัจจัยภายในองค์กรที่เป็นจุดด้อย ข้อเสียเปรียบของ องค์กรที่ควรปรับปรุงให้ดีขึ้นหรือขจัดให้หมดไป อันจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กร

#### ๒) การประเมินสภาพแวดล้อมภายนอก

ภายใต้การประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรนั้น สามารถค้นหาโอกาสและ อุปสรรคทางการดำเนินงานขององค์กรที่ได้รับผลกระทบจากสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจทั้งใน และ ระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับการดำเนินงานขององค์กร เช่นอัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจ นโยบาย การเงิน การงบประมาณสภาพแวดล้อมทางสังคม เช่น ระดับการศึกษาและอัตราผู้หนึ่งสี่ของประชาชน การตั้งถิ่นฐานและการอพยพของประชาชน ลักษณะชุมชน ขนบธรรมเนียมประเพณีค่านิยม ความเชื่อ และวัฒนธรรม สภาพแวดล้อมทางการเมืองเช่น พระราชบัญญัติ พระราชกฤษฎีกามติคณะรัฐมนตรี และสภาพแวดล้อมทางเทคโนโลยีหมายถึง กรรมวิธีใหม่ๆ และการพัฒนาการทางด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ ที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการผลิตและให้บริการ โอกาสทางสภาพแวดล้อม(O-Opportunities)เป็น การวิเคราะห์ว่า ปัจจัยภายนอกองค์กรปัจจัยใดที่สามารถส่งผลกระทบ ประโยชน์ทั้งทางตรงและ ทางอ้อมต่อกาดำเนินการขององค์กรในระดับมหภาค และองค์กรสามารถฉกฉวยข้อดีเหล่านี้มา เสริมสร้างให้หน่วยงานเข้มแข็งขึ้นได้ อุปสรรคทางสภาพแวดล้อม (Threats)เป็นการวิเคราะห์ว่าปัจจัย ภายนอกองค์กรปัจจัยใดที่สามารถส่งผลกระทบในระดับมหภาคในทางที่จะก่อให้เกิดความเสียหายทั้ง

ทางตรงและทางอ้อมซึ่งองค์กรจำเป็นต้องหลีกเลี่ยงหรือปรับสภาพองค์กรให้มีความแข็งแกร่งพร้อมที่จะเผชิญแรงกระทบดังกล่าวได้

### ๓) ระบุสถานการณ์จากการประเมินสภาพแวดล้อม

เมื่อได้ข้อมูลเกี่ยวกับ จุดแข็ง-จุดอ่อน โอกาส-อุปสรรค จากการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกด้วยการประเมินสภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกแล้ว ให้นำจุดแข็ง-จุดอ่อนภายในมาเปรียบเทียบกับ โอกาส-อุปสรรคจากภายนอกเพื่อดูว่าองค์กรกำลังเผชิญสถานการณ์เช่นใดและภายใต้สถานการณ์เช่นนั้น องค์กรควรทำอย่างไร โดยทั่วไปในการ

วิเคราะห์SWOT ดังกล่าวนี้องค์กรจะอยู่ในสถานการณ์ ๔ รูปแบบดังนี้

สถานการณ์ที่ ๑ (S+O) สถานการณ์นี้เป็นสถานการณ์ที่พึงปรารถนาที่สุด เนื่องจากองค์กรค่อนข้างจะมีหลายอย่าง ดังนั้นผู้บริหารขององค์กรควรกำหนดกลยุทธ์ในเชิงรุก (Aggressive-Strategy) เพื่อดึงเอาจุดแข็งที่มีอยู่มาเสริมสร้างและปรับใช้และฉกฉวยโอกาสต่างๆที่เปิดมาหาประโยชน์อย่างเต็มที่

สถานการณ์ที่ ๒ (W+T) สถานการณ์นี้เป็นสถานการณ์ที่เลวร้ายที่สุด เนื่องจากองค์กรกำลังเผชิญอยู่กับอุปสรรคภายนอกและมีปัญหากับจุดอ่อนภายในหลายประการ ดังนั้นทางเลือกที่ดีที่สุดคือกลยุทธ์ การตั้งรับหรือป้องกันตัว(Defensive-Strategy) เพื่อพยายามลดหรือหลบหลีกภัย อุปสรรคต่างๆที่คาดว่าจะเกิดขึ้นตลอดจนหามาตรการที่จะทำให้องค์กรเกิดความสูญเสียที่น้อยที่สุด

สถานการณ์ที่ ๓ (W+O) สถานการณ์องค์กรมีโอกาสเป็นข้อได้เปรียบด้านการแข่งขันอยู่หลายประการแต่ติดขัดอยู่ตรงที่มีปัญหาอุปสรรคที่เป็นจุดอ่อนอยู่หลายอย่างเช่นกัน ดังนั้นทางออกคือกลยุทธ์การพลิกตัว (Turnaround-Oriented Strategy) เพื่อจัดหรือแก้ไขจุดอ่อนภายในต่างๆให้พร้อมที่จะฉกฉวยโอกาสต่างๆที่เปิดให้

สถานการณ์ที่ ๔ (S+T) สถานการณ์นี้เกิดขึ้นจากการที่สภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานแต่ตัวองค์กรมีข้อได้เปรียบที่เป็นจุดแข็งอยู่หลายประการ ดังนั้นแทนที่จะรอจนกระทั่งสภาพแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไปก็สามารถที่จะเลือกกลยุทธ์การแตกตัวหรือขยายขอบข่ายกิจการ (Diversification Strategy) เพื่อใช้ประโยชน์จากจุดแข็งที่มีสร้างโอกาสในระยะยาวด้านอื่นๆแทน

### ๕.๑.๓ ข้อพิจารณาในการวิเคราะห์ SWOT มีดังนี้

๑. ควรวิเคราะห์แยกแยะควรทำอย่างลึกซึ้ง เพื่อให้ได้ปัจจัยที่มีความสำคัญจริงๆ เป็นสาเหตุหลักๆของปัญหาที่แท้จริง กล่าวคือ เป็นปัจจัยที่มีประโยชน์ในการนำไปกำหนดเป็นนโยบายตลอดจนสามารถนำไปกำหนดกลยุทธ์ที่จะทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่เป็นผลลัพธ์ครั้งสุดท้ายได้จริง

๒. การกำหนดปัจจัยต่างๆไม่ควรกำหนดขอบเขตของความหมายของปัจจัยต่างๆไม่ว่าจะเป็นจุดอ่อน (W) หรือจุดแข็ง (S) หรือโอกาส (O) หรืออุปสรรค (T) ให้มีความหมายคาบเกี่ยวกันจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องตัดสินใจ และชี้ชัดว่าปัจจัยที่กำหนดขึ้นมานั้นเป็นปัจจัยในกลุ่มใด ทั้งนี้เพราะปัจจัยที่อยู่ต่างกลุ่มกันก็ต้องสมควรที่จะต้องนำไปกำหนดกลยุทธ์ที่ต่างกันออกไปปัจจัยภายใน/ปัจจัยภายนอก S จุดแข็งภายในองค์กร Wจุดอ่อนภายในองค์กร O โอกาสภายนอก SO การนำข้อได้เปรียบของจุดแข็งภายในและโอกาสภายนอกมาใช้ WO การแก้ไขจุดอ่อนภายในโดยพิจารณาจากโอกาสภายนอกที่เป็นผลดีต่อองค์กร T อุปสรรคภายนอก ST การแก้ไขหรือลดอุปสรรคภายนอกโดยนำจุดแข็งภายในมาใช้ WT การแก้ไขหรือลดความเสียหายของธุรกิจอันเกิดจากจุดอ่อนภายในองค์กรและอุปสรรคภายนอก

๕.๑.๔ ข้อดี-ข้อเสีย ของการทำ SWOT Analysis

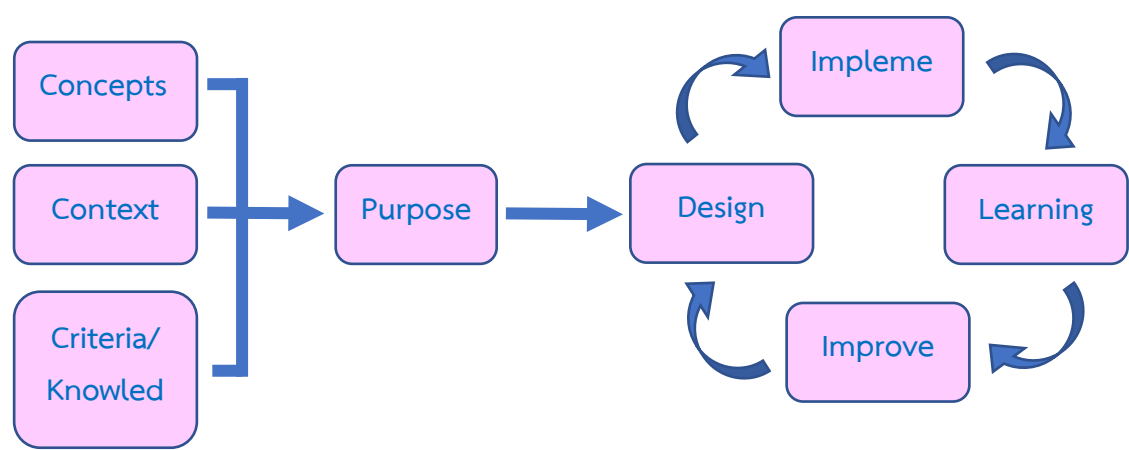
ข้อดี เทคนิคการวิเคราะห์ SWOT ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในการวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆทางธุรกิจและการบริหารเชิงกลยุทธ์ เนื่องจากเป็นเทคนิคที่เข้าใจง่ายไม่ซับซ้อน ให้เป็นอย่างมากสำหรับผู้ที่น่า SWOT มาใช้และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ด้านต่างๆมากมาย เช่น-การตัดสินใจเลือกเมื่อมีทางเลือกหลายๆ ทาง การกำหนดความสำคัญก่อน หลังของเหตุการณ์ การบริหารความเปลี่ยนแปลงที่ต้องการให้เกิดขึ้น การวิเคราะห์และแก้ปัญหาในการดำเนินการ การวิเคราะห์โครงการริเริ่มใหม่ การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้สูงขึ้น การสร้างกระบวนการเรียนรู้ใหม่ เป็นต้น

ข้อเสีย ของการใช้ SWOT ก็มีอยู่ไม่น้อยเช่นกัน เมื่อเปรียบเทียบกับประโยชน์และความหลากหลายในการประยุกต์ใช้งานเช่น โอกาสผิดพลาดเกิดจากคุณภาพของข้อมูลที่น่ามาใช้วิเคราะห์ ทักษะ ประสบการณ์และความเข้าใจในความรู้พื้นฐานของเทคนิค SWOT ของผู้วิเคราะห์ ต้องทบทวน SWOT เป็นระยะๆเพื่อตรวจสอบสภาพว่าเหตุการณ์และปัจจัยต่างๆที่น่ามาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานยังเหมือนเดิมหรือมีการเปลี่ยนแปลงไปแล้วหรือไม่

๕.๑.๕ ผลการวิเคราะห์ SWOT ของหน่วยงาน

ในการดำเนินงาน จากการศึกษารายละเอียดของงาน ข้อมูลการดำเนินการที่ผ่านมาด้านการพัฒนาหลักการอาชีวอนามัยเพื่อลดอุบัติเหตุ และการบาดเจ็บในระหว่างการทำงานด้านการพยาบาลของโรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร จึงได้นำปัญหา ข้อจำกัด ปัจจัยแวดล้อมอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ผ่านการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก สรุปเป็นประเด็น จุดแข็ง (Strength) จุดอ่อน (Weakness) ภายในองค์กร โอกาส (Opportunity) และอุปสรรค (Threat) ภายนอกองค์กรในมิติต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อภารกิจ และนำปัจจัยแต่ละประการมาจับคู่กัน (TOWS Matrix) แล้ววิเคราะห์เป็นกลยุทธ์ในด้านต่างๆในการจัดทำแผน คือ

๕.๒ การจัดการความเสี่ยง (RM)



ความเสี่ยง (Risk)

ความเสี่ยง คือ โอกาสที่จะเกิดความผิดพลาด ความเสียหาย การรั่วไหล ความสูญเสียไปล่าหรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ หรือการกระทำใด ๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน ซึ่งอาจเกิดขึ้นในอนาคตและมีผลกระทบหรือทำให้การดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร ทั้งในด้านยุทธศาสตร์ การปฏิบัติงาน การเงินและการบริหาร

การบริหารความเสี่ยง คือ กระบวนการดำเนินงานขององค์กรที่เป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้องค์กรลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย ให้ระดับของความเสียหายและ

ขนาดของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นในอนาคต อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กรเป็นสำคัญ ความเสี่ยงจำแนกได้เป็น ๔ ลักษณะ ดังนี้

- ๑) ความเสี่ยงทางด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk : SR)
- ๒) ความเสี่ยงทางการเงิน (Financial Risk : FR)
- ๓) ความเสี่ยงทางการปฏิบัติงาน (Operational Risk : OR)
- ๔) ความเสี่ยงด้านกฎหมาย และข้อกำหนดผูกพันองค์กร (Compliance Risk : CR)

ปัจจัยความเสี่ยง (Risk Factor)

ปัจจัยความเสี่ยง หมายถึง ต้นเหตุ หรือสาเหตุที่มาของความเสี่ยง ที่จะทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน เมื่อใดและจะเกิดขึ้นได้อย่างไรและทำไม ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการความเสี่ยง ในภายหลังได้อย่างถูกต้อง

ปัจจัยความเสี่ยงพิจารณาได้จาก

๑) ปัจจัยภายนอก เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง กฎหมาย ฯลฯ

๒) ปัจจัยภายใน เช่น ภาวะเปื่อยบ ค้อ บั้บคั้บภายในองค์กร ประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ระบบการทำงาน ฯลฯ

การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

ความเสี่ยง (risk) เป็นสิ่งที่แสดงความเป็นไปได้ที่สิ่งคุกคามจะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ หรือเกิดการบาดเจ็บ ต่อผู้ปฏิบัติงาน หรือเกิดความสูญเสียต่อทรัพย์สิน เช่น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่มีน้ำหนักหนักมากคนเดียวและต้องออกแรงยกเป็นประจำทุกวัน ความเสี่ยงที่จะเกิดการบาดเจ็บกล้ามเนื้อหลังมีสูง โดยที่ระดับของความเสี่ยงในแต่ละแผนกหรือแต่ละบุคคลได้รับนั้น จะแตกต่างกัน ขึ้นกับโอกาสที่สิ่งคุกคามจะทำให้เกิดอันตรายความรุนแรงของอันตรายที่จะเกิดขึ้น และจำนวนคนที่อาจได้รับผลกระทบการประเมินความเสี่ยงจากการจะทำให้เราทราบว่าจะสถานที่ทำงานหรือแผนกนั้น ๆ มีโอกาสที่สิ่งคุกคามต่าง ๆ จะก่อให้เกิดอันตรายได้มากน้อย เพียงใด เพื่อนำไปสู่การพิจารณาที่จะดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาความเสี่ยงนั้นได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตาม วิธีการที่ใช้สำหรับการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานนั้นมีหลายวิธีการ/หลายเครื่องมือ ขึ้นอยู่กับแต่ละโรงพยาบาลจะเลือกใช้

การประเมินความเสี่ยงนั้น เป็นกระบวนการในการประมาณระดับของความเสี่ยงจากสิ่งคุกคามที่พบและพิจารณาว่าสามารถที่จะยอมรับความเสี่ยงในระดับนั้น ๆ ได้หรือไม่ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการประมาณการและจัดอันดับความเสี่ยงนี้ จะนำไปสู่การจัดอันดับความสำคัญของมาตรการในการป้องกันควบคุม หรือลดความเสี่ยง ว่ามาตรการในเรื่องใดที่ต้อง มีการดำเนินการก่อนหรือหลัง การประมาณระดับความเสี่ยงเชิงคุณภาพเป็นการตัดสินใจเชิงอัตวิสัย (subjective judgment) ของผู้ประเมิน โดยอยู่บนพื้นฐานของข้อมูล เกณฑ์ที่ใช้และประสบการณ์การยอมรับหรือไม่ยอมรับ ความเสี่ยงใด ๆ ที่เกิดขึ้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ เช่น ขนาดของโรงพยาบาล/แผนก ภาระงานในแต่ละวันงบประมาณ ในการลงทุนด้านการป้องกันควบคุม ความตระหนักถึงอันตรายของผู้ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น ดังนั้นผู้ทำการประเมินหรือทีม ที่ทำการประเมิน จะต้องเข้าใจถึงนิยามและเกณฑ์อย่างชัดเจน มิฉะนั้นจะทำให้ผลที่ได้ผิดพลาดหรือไม่น่าเชื่อถือได้ การประเมินความเสี่ยงประกอบด้วย

### กระบวนการประเมินความเสี่ยง

๑) การเตรียมการ ก่อนที่จะทำการประเมินความเสี่ยง ควรทำการรวบรวมข้อมูล ดังต่อไปนี้ โดยการเดินสำรวจในแต่ละแผนกที่ทำงาน

- ๑.๑) แผนผังพื้นที่การทำงาน
- ๑.๒) ผังกระบวนการทำงาน
- ๑.๓) รายละเอียดการทำงานแต่ละขั้นตอน
- ๑.๔) รายชื่อสารเคมีที่ใช้
- ๑.๕) เครื่องจักร เครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้
- ๑.๖) บันทึกข้อมูลการเจ็บป่วย อุบัติเหตุ อุบัติการณ์ที่เคยเกิดขึ้นในอดีต
- ๑.๗) กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่ควบคุมอยู่
- ๑.๘) ข้อมูลการตรวจสุขภาพ และการตรวจวัดสภาพแวดล้อมการทำงาน
- ๑.๙) ข้อมูลการป้องกันควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่
- ๑.๑๐) รายงานการดำเนินงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยที่มีอยู่
- ๑.๑๑) ข้อร้องเรียนจากผู้ปฏิบัติงาน ผู้ป่วย และผู้ที่มาใช้บริการ
- ๑.๑๒) ข้อมูลวิธีปฏิบัติงาน

๒) การระบุสิ่งคุกคามการระบุสิ่งคุกคาม ถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของการประเมินความเสี่ยง เนื่องจากสิ่งคุกคามที่พบในแต่ละแผนก มักมีมากกว่าหนึ่งประเภท หากได้มีการระบุสิ่งคุกคามไว้ อย่างครบถ้วน จะช่วยให้สามารถทำการควบคุมไม่ให้เกิดอันตราย หรือเกิดขึ้นน้อยที่สุดได้ ในขั้นตอนนี้ จะมุ่งชี้ไปที่สิ่งคุกคาม การพิจารณาสิ่งคุกคามที่เกิดขึ้นในแต่ละขั้นตอนของ กระบวนการทำงานในแต่ละ ขั้นตอน และลักษณะของอันตรายที่จะเกิดขึ้น จะช่วยให้ผู้ประเมินค้นหาสิ่งคุกคามได้ละเอียดขึ้น ผู้ประเมินควรทำการระดมความคิดเห็นร่วมกันระหว่างทีมที่ทำการประเมินกับหัวหน้าแผนกหรือ ผู้ปฏิบัติงานในแผนกนั้น ๆ เพื่อพิจารณาถึงประเภทหรือลักษณะของผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจจะ เกิดขึ้นได้จากสิ่งคุกคามที่ได้ระบุไว้ รวมไปถึงบุคคล หรือกลุ่มคนที่มีโอกาสเกิดผลกระทบดังกล่าว ประเภทของอุบัติเหตุหรืออุบัติการณ์ และการเจ็บป่วย ที่มีโอกาสเกิดขึ้นในโรงพยาบาล ได้แก่

- ๒.๑) เกิดการบาดเจ็บกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ
- ๒.๒) เกิดอาการทางผิวหนัง
- ๒.๓) อุบัติเหตุของมีคมทิ่มแทง
- ๒.๔) อัคคีภัย และถึงก๊าซระเบิด
- ๒.๕) ติดเชื้อโรคระบบทางเดินหายใจ
- ๒.๖) เกิดปัญหา Sick Building Syndrome : SBS
- ๒.๗) เกิดการลื่นหกล้ม
- ๒.๘) ประสาทหูเสื่อมจากเสียงดัง
- ๒.๙) ความเครียด
- ๒.๑๐) อื่น ๆ

บุคคล/กลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยง ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล (เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลนักรังสีการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ คนงาน ฯลฯ) ผู้ป่วยที่พักรักษาตัวใน โรงพยาบาล ผู้มารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ญาติผู้ป่วย ผู้ที่มาติดต่องานที่โรงพยาบาล ผู้รับจ้าง เหมืองงาน

### การประมาณค่าระดับความเสี่ยง

เป็นการประมาณระดับความเสี่ยงแบบ ๒ ทิศทาง โดยพิจารณาได้จากองค์ประกอบ ได้แก่ แนวโน้ม/โอกาสที่จะเกิดอุบัติเหตุ อุบัติการณ์ และการเจ็บป่วย และระดับความเป็นอันตรายของ สิ่งคุกคามในลักษณะความรุนแรง โอกาสหรือความเป็นไปได้ของการเกิดอันตราย

การวิเคราะห์โอกาสในการเกิดอันตราย จะต้องพิจารณาข้อมูลปัจจุบัน มาตรการการ ป้องกันที่มีอยู่ในขณะนั้น หรือแนวปฏิบัติ Work Instruction :WI ข้อมูลในอดีต สถิติการเกิดอันตราย รายละเอียดอื่น ๆ ที่อาจนำมาประกอบเพื่อพิจารณาโอกาสในการเกิดอันตราย เช่น จำนวน ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ความถี่ และระยะเวลาที่ผู้ปฏิบัติงานต้องสัมผัสอันตรายความไม่สมบูรณ์ของ เครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ต้องใช้ควบคุมอันตรายนั้น การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่ เหมาะสมตามลักษณะความเป็นอันตรายของนั้น ๆ

### การวิเคราะห์ระดับความเป็นอันตราย

ระดับความเป็นอันตรายของสิ่งคุกคาม พิจารณาถึงความเป็นพิษที่มีอยู่ในตัวของสิ่ง คุกคาม หรือ ลักษณะการเกิดผลกระทบที่มีลักษณะเฉพาะตัวของสิ่งคุกคามนั้น ๆ เช่น ยาเคมีบำบัดมีผล ต่อการเป็นมะเร็ง ระดับเสียงที่ดังมาก ๆ มีผลต่อระบบการได้ยิน เป็นต้น ซึ่งไม่ขึ้นกับการป้องกันควบคุม ที่มีอยู่ ดังนั้น ในการกำหนดระดับความเป็นอันตราย จะไม่นำมาตรการป้องกันควบคุมที่มีอยู่มา พิจารณา

### ระดับความเสี่ยง

การกำหนดระดับความเสี่ยง จะได้จากข้อมูลระดับความรุนแรงของการเกิดอันตรายกับ ข้อมูลโอกาสของการเกิดอันตราย ระดับความเสี่ยง จะมีความแตกต่างกันในแต่ละแผนก/แต่ละ โรงพยาบาล ขึ้นกับปัจจัยที่มีผลต่อโอกาสของการเกิดอันตราย เช่น มาตรการควบคุมป้องกันที่มีอยู่ พฤติกรรมการทำงาน เป็นต้น การกำหนดค่าระดับความเสี่ยงของสิ่งคุกคามแต่ละประเภทที่พบในแผนก โดยพิจารณาถึงปัจจัย ๒ ประการ ได้แก่ โอกาสของการเกิดอันตราย และความรุนแรงของอันตรายที่เกิด จากสิ่งคุกคามนั้น ๆ โดยในขั้นตอนแรก จะต้องกำหนดค่าระดับของโอกาสของการเกิดอันตราย และ กำหนดค่าของระดับความเป็นอันตรายก่อน จากนั้นนำคะแนนของทั้งสองค่ามาคูณกัน

### การควบคุมป้องกันและแก้ไข

เป็นขั้นตอนสำคัญภายหลังจากที่ทราบระดับความเสี่ยงแล้ว ให้ดำเนินการตาม ข้อเสนอแนะ หากความเสี่ยงนั้นอยู่ในระดับความเสี่ยงเล็กน้อยหรือยอมรับได้นั้น ควรมีการทบทวน มาตรการการควบคุมความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ และมุ่งเน้นการจัดสรรทรัพยากรเพื่อจัดการในกรณีที่ ระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้ ระดับความเสี่ยงสูงหรือระดับความเสี่ยงปานกลาง โดยต้องกำหนดมาตรการในการจัดการความเสี่ยง เพื่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพได้น้อยที่สุด พิจารณา วิธีการควบคุม ป้องกันที่เหมาะสมทั้งในเชิงวิชาการ และบริบทของงานเพื่อให้ระดับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น นั้นมีระดับความเสี่ยงที่ลดลงในระดับที่ยอมรับได้ ซึ่งสามารถทำได้โดยการ ลดโอกาสเสี่ยงของการเกิด อันตราย เป็นสำคัญ

ข้อเสนอแนะ สำหรับการนำรูปแบบการประเมินความเสี่ยงเชิงคุณภาพไปใช้ มีดังนี้

- ๑) ทำความเข้าใจกับความหมายและเกณฑ์ที่ใช้ให้ได้อย่างถูกต้องและชัดเจน
- ๒) ผู้ทำการประเมินความเสี่ยง ควรผ่านการอบรมให้เข้าใจวิธีการดำเนินการให้เป็นไปในทิศทาง เดียวกัน มิฉะนั้น จะเกิดความเข้าใจไปคนละอย่าง อาจทำให้ผลที่ได้มีความผิดพลาดได้

๓) ความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้น ต้องพิจารณาถึงผลกระทบที่มีต่อสุขภาพผู้ทำงาน ผู้มารับบริการทรัพย์สิน และสิ่งแวดล้อม

๔) โอกาสของการเกิดอันตรายต่อสุขภาพจะมากหรือน้อยต้องพิจารณาจากสภาพความเป็นจริงของแผนกหรือหน่วยงานนั้นๆ มาตรการป้องกันควบคุมอันตรายต่างๆ จะต้องนำมาประกอบการตัดสินใจในการประเมิน โอกาสเกิดอันตรายจะมากหรือน้อยเพียงใด

๕) โดยปกติการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานควรดำเนินการอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง หากแผนกหรือหน่วยงานนั้น ๆ มีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ เช่น เปลี่ยนกระบวนการทำงาน เปลี่ยนใช้สารเคมีชนิดใหม่เปลี่ยนแปลงพื้นที่/ผังการทำงาน ปรับปรุงสภาพการทำงาน หรือมีมาตรการใด ๆ เพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงไปจะต้องทำการประเมินความเสี่ยงใหม่ทุกครั้ง

การควบคุมความเสี่ยง

หลักสำคัญในการจัดการควบคุมความเสี่ยง

๑) การควบคุมที่แหล่งเกิดอันตราย (source) ได้แก่ การเลือกหรือเปลี่ยนแปลงกระบวนการผลิตที่ปลอดภัยและมีอันตรายน้อยกว่า การใช้สารเคมีที่เป็นอันตรายน้อยกว่าแทนสารเคมีที่มีอันตรายมากกว่าการติดตั้งระบบการระบายอากาศเฉพาะที่ การปรับปรุงเครื่องจักร ให้มีการ์ดครอบ มีปุ่มกดเปิด-ปิดด้วยมือทั้งสองข้างพร้อมกัน ฯลฯ

๒) การควบคุมที่ทางผ่าน (path) ได้แก่ การจัดระบบอากาศแบบทั่วไป การจัดเก็บระเบียบรักษาความสะอาด ฯลฯ

๓) การควบคุมที่ตัวบุคคล (receiver) ได้แก่ การให้การศึกษา ฝึกอบรม สอนงาน การหมุนเวียนพนักงานทำงาน การติดสัญญาณเตือนอันตรายที่ตัวผู้ปฏิบัติงาน การใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล ฯลฯ หลักการของการควบคุมความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพสูงสุด คือ การกำจัดความเสี่ยงนั้นๆ เช่นการเลิกใช้สารเคมี การทดแทนด้วยสารเคมีที่มีพิษน้อยกว่า หรือเครื่องมือ เช่น การนำระบบ Digital x-ray มาใช้แทนการล้างฟิล์ม การควบคุมเชิงวิศวกรรม เช่น การปรับปรุงระบบระบายอากาศ การบริหารจัดการเช่น การฝึกอบรม การจัดหาคน การจัดเวร การจัดทำป้ายเตือนอันตรายต่าง ๆ และที่มีประสิทธิภาพต่ำสุดคือ การใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล ซึ่งการควบคุมความเสี่ยงจากการทำงานในโรงพยาบาลนั้นคงต้องอาศัยหลาย ๆ วิธีร่วมกัน และอาจแยกเป็นการวางแผนระยะสั้น ซึ่งใช้งบประมาณน้อย เช่นการจัดทำป้ายเตือน และระยะยาว ที่ใช้งบประมาณสูง เช่น การปรับปรุงทางด้านวิศวกรรม การจัดหาคน ฯลฯ

## ๖. แนวทางการดำเนินการ ระยะเวลา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

### ๖.๑ แนวทางการดำเนินการ

การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสุขภาพนั้น จะควรได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่จากผู้บริหารของโรงพยาบาล ต้องดำเนินงานอย่างเป็นทางการ โดยมีการมอบหมายภารกิจความรับผิดชอบ และดำเนินงานในลักษณะของงานประจำที่เป็นส่วนหนึ่งของหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ที่ระบุไว้อย่างชัดเจน เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานทุกแผนกโรงพยาบาล ดำเนินงาน ดังนี้

๖.๑.๑ ประกาศนโยบายของโรงพยาบาลให้ทราบโดยทั่วกัน มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ กลยุทธ์และกำหนดแนวทางการดำเนินการร่วมกันระหว่างผู้บริหาร ผู้ดำเนินการและบุคลากรทุกระดับ

๖.๑.๒ กำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมายการดำเนินงานประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล

๖.๑.๓ จัดตั้งคณะกรรมการ หรือทีมงานและผู้ประสานงาน ซึ่งทีมงานจะเป็นผู้ที่มีหน้าที่และบทบาท โดยตรง เพื่อการดำเนินงาน ประสานงาน และสนับสนุนกิจกรรมทางด้านอาชีวอนามัย

๖.๑.๔ จัดเตรียมเอกสารข้อมูลอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานเผยแพร่ให้ทีมงานและผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เพื่อขอความร่วมมือ และการสนับสนุนการดำเนินงาน

๖.๑.๕ จัดทำแผนงานกิจกรรมและงบประมาณรองรับการดำเนินงาน

๖.๑.๖ พัฒนาทีมงานที่เกี่ยวข้องให้มียุทธศาสตร์ความรู้ทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานเพื่อร่วมดำเนินการประเมินความเสี่ยงได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ

๖.๑.๗ ดำเนินการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานทางด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในการทำงานในแผนกต่าง ๆ

๖.๑.๘ สื่อสารให้ข้อมูล และสร้างความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติงานถึงความเสี่ยงที่มี และการดำเนินการควบคุมความเสี่ยง

๖.๑.๙ ดำเนินการจัดบริการทางสุขภาพให้กับบุคลากร เช่น ตรวจสุขภาพประจำปี และตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ

๖.๑.๑๐ จัดให้มีการให้ภูมิคุ้มกันที่เหมาะสมและจำเป็นแก่บุคลากร

๖.๑.๑๑ รวบรวมและจัดเก็บข้อมูลทางสภาพแวดล้อมในการทำงานและข้อมูลสุขภาพของบุคลากร มีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการวางแผนบริหารจัดการความเสี่ยง รวมถึงจัดทำสถานการณ์โรคและสิ่งคุกคามสุขภาพบุคลากรจากการทำงาน

๖.๑.๑๒ เมื่อเกิดความเสี่ยงจากการทำงาน ตัวแทนของอาชีวอนามัยประจำหน่วยงาน หรือบุคลากรที่เกิดอุบัติเหตุจะต้องเขียนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงแก่คณะกรรมการด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยในโรงพยาบาลเพื่อทีมจะได้นำมาวิเคราะห์แก้ไขสาเหตุ และออกมาตรการป้องกันต่อไป

๖.๑.๑๓ ประเมินผลการดำเนินงานการเฝ้าระวังสุขภาพและการปรับปรุงแก้ไขสภาพแวดล้อมการทำงานให้เหมาะสม และปลอดภัยต่อการทำงาน ให้ผู้เกี่ยวข้องและผู้บริหารรับทราบ

๖.๑.๑๔ สรุปรายงานผลการดำเนินงานอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๖.๑.๑๕ จัดตั้งอาสาสมัครอาชีวอนามัยประจำหน่วยงาน (อสน)และมีการจัดทำรายงาน หรือเสนอแฟ้มผลงาน หรือติดตามทาง line group ทุก ๑ เดือน มีการจัดประกวด และให้รางวัลกับหน่วยงานที่เขียนรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ หรือหน่วยงานที่ไม่พบอุบัติการณ์ความเสี่ยง ทุก ๑ ปี

๖.๑.๑๖ พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและการบาดเจ็บจากการทำงานของบุคลากร

จากข้อมูลดังกล่าวเห็นได้ว่า การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรสุขภาพมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งซึ่งถือว่าเป็นการจัดบริการอาชีวอนามัยในกลุ่มเป้าหมายเริ่มต้นที่สอดคล้องกับกฎหมาย นโยบาย และแนวทางมาตรฐานต่าง ๆ โดยกิจกรรมการดำเนินงานควรครอบคลุมทั้งในด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพควบคู่กันไปอันจะส่งผลให้บุคลากรปฏิบัติงานในโรงพยาบาลได้อย่างปลอดภัย

๖.๒ ระยะเวลาตั้งแต่เดือน ตุลาคม ๒๕๖๔ - กันยายน ๒๕๖๕ ระยะเวลา ๑ ปี

แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕											ผู้รับผิดชอบหลัก	
		ไตรมาส ๑			ไตรมาส ๒			ไตรมาส ๓			ไตรมาส ๔			
		ต.ค ๖๔	พ.ย ๖๔	ธ.ค ๖๔	ม.ค ๖๕	ก.พ ๖๕	มี.ค ๖๕	เม.ย ๖๕	พ.ค ๖๕	ธ.ค ๖๕	ก.ค ๖๕	ส.ค ๖๕		ก.ย ๖๕
ประกาศนโยบายของโรงพยาบาล	-	↔												คณะกรรมการด้านความปลอดภัย และอาชีวอนามัย
กำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมายการดำเนินงาน	-		↔											คณะกรรมการด้านความปลอดภัย และอาชีวอนามัย
จัดตั้งคณะกรรมการ หรือทีมงานและผู้ประสานงาน	-		↔											คณะกรรมการด้านความปลอดภัย และอาชีวอนามัย
จัดเตรียมเอกสารข้อมูลอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน เผยแพร่	-		↔											คณะกรรมการด้านความปลอดภัย และอาชีวอนามัย
จัดทำแผนงานกิจกรรมและงบประมาณรองรับการดำเนินงาน	-			↔										คณะกรรมการด้านความปลอดภัย และอาชีวอนามัย

แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔											ผู้รับผิดชอบหลัก	
		ไตรมาส ๑			ไตรมาส ๒			ไตรมาส ๓			ไตรมาส ๔			
		ต.ค ๖๔	พ.ย ๖๔	ธ.ค ๖๔	ม.ค ๖๕	ก.พ ๖๕	มี.ค ๖๕	เม.ย ๖๕	พ.ค ๖๕	ธ.ค ๖๕	ก.ค ๖๕	ส.ค ๖๕		ก.ย ๖๕
พัฒนาทีมงานที่เกี่ยวข้องให้มีองค์ความรู้ทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	-			↔										คณะกรรมการด้านความปลอดภัย และอาชีวอนามัย
ดำเนินการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานทางด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	-			↔										คณะกรรมการด้านความปลอดภัย และอาชีวอนามัย
สื่อสารให้ข้อมูล และสร้างความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติงาน	-				↔									คณะกรรมการด้านความปลอดภัย และอาชีวอนามัย
ดำเนินการจัดบริการทางสุขภาพให้กับบุคลากร	-					↔								คณะกรรมการด้านความปลอดภัย และอาชีวอนามัย
รวบรวมและจัดเก็บข้อมูลทางสภาพแวดล้อมในการทำงาน	-					↔								คณะกรรมการด้านความปลอดภัย และอาชีวอนามัย
ประเมินผลการดำเนินงาน	-						↔							คณะกรรมการด้านความปลอดภัย และอาชีวอนามัย

## ๗. ประโยชน์จากการศึกษา

๗.๑ บุคลากรมีความตระหนัก และจิตสำนึกในเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน ส่งผลให้บุคลากรมีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกาย จิตใจ ที่ดีขึ้น ทำให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

๗.๒ อุบัติเหตุ การเจ็บป่วยและบาดเจ็บจากการทำงานมีแนวโน้มที่ลดลง

๗.๓ เกิดการพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับสถานพยาบาล ในการประเมิน การวินิจฉัย การดูแลรักษา และการติดตามอย่างต่อเนื่อง

๗.๔ เกิดเครือข่ายความร่วมมือทั้งภายในและภายนอกองค์กร ในการผลักดันให้งานความปลอดภัยและ อาชีวอนามัย ของโรงพยาบาลให้ขับเคลื่อนอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผล

## ๘. งบประมาณ

ไม่ใช้งบประมาณ

## ๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

๙.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จระดับผล (Output)

๙.๑.๑ มีแนวทางการดำเนินงานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยของโรงพยาบาล

๙.๑.๒ มีจัดประชุม/อบรม/กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี

๙.๑.๓ ผลคะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาที่อบรมของผู้เข้ารับการประชุม/อบรม/กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย Post – test มากกว่า Pre – test

๙.๑.๔ ความพึงพอใจของผู้เข้ารับการประชุม/อบรม/กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย มากกว่าร้อยละ๘๐

๙.๒ ระดับผลลัพธ์ (Outcome)

๙.๒.๑ เกิดอุบัติเหตุ และบาดเจ็บจากการทำงานน้อยกว่า ๑ รายต่อปี

๙.๒.๑ เกิดปัญหาด้านสุขภาพจากสิ่งคุกคามด้านต่างๆ เช่น ด้านชีวภาพ กายภาพ เคมี การยศาสตร์ สภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย และทางจิตวิทยาสังคม น้อยกว่า ด้านละ ๑๐%ต่อปี

๙.๓ การติดตามประเมินผล

๙.๓.๑ แบบประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน

๙.๓.๒ แบบรายงานการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ

๙.๓.๓ แบบสอบสวนการเกิดโรคและการเจ็บป่วยจากการทำงาน

๙.๓.๔ แบบสอบสวนการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน

๙.๓.๕ แบบประเมินผลโครงการ

## ๑๐. ข้อเสนอแนะ

๑๐.๑ เนื่องจากการจัดบริการเป็นรูปแบบของคณะกรรมการ ดังนั้นควรมีการทบทวนและประเมินผลการดำเนินงานทั้งต่อประเด็น ความเข้าใจ การให้ความสำคัญ การมีส่วนร่วม การประสานงานระหว่างกลุ่ม/ฝ่าย หรือการแบ่งบทบาทภาระให้ชัดเจนยิ่งขึ้น รวมทั้งการจัดบริการ และการจัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอ ควบคู่กันไป

๑๐.๒ มีการติดตามและปรับปรุงระบบการจัดการอาชีวอนามัย รวมทั้งประเมินผลการจัดบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลเพื่อปรับปรุงและพัฒนารูปแบบการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องให้เหมาะสมและสอดคล้องมากยิ่งขึ้น เพื่อเตรียมการขอการรับรองระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยองค์กรที่มีมาตรฐาน ทำให้องค์กรสามารถนำไปใช้ในการประชาสัมพันธ์เพื่อเสริมสร้างภาพลักษณ์ขององค์กรให้ดียิ่งขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. (ม.ป.ป.). “การจัดการความเสี่ยง (RM)”

<https://images.app.goo.gl/๗h๑uSLWwsjqyWpbt๗>

สารานุกรมเสรี วิกีพีเดีย. (๒๕๖๓, ๒๖ ตุลาคม). “การวิเคราะห์สวอต”.

<https://th.wikipedia.org/wiki/การวิเคราะห์สวอต>

“SWOT คืออะไร? วิธีวิเคราะห์ SWOT Analysis ที่ถูกต้อง”. (๒๕๖๒, ๑๙ ส.ค.).

<https://thaiwinner.com/swot/>