

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล

(Individual Study)

เรื่อง แนวทางการพัฒนางานด้านอาชีวอนามัย แบบบูรณาการ
เพื่อการปฏิบัติงานของคณาจารย์สังกัดสำนักงานเขต

จัดทำโดย นายจรัส พจนามธุรส

นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการพิเศษ

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับกลาง รุ่นที่ ๑๔
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗

บทสรุปผู้บริหาร

(Executive Summary)

■ ความจำเป็นของปัญหา

กรุงเทพมหานคร มีหน้าที่ในการดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยของเมือง เป็นไปตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ โดยหน้าที่ในส่วนนี้ ผู้รับผิดชอบหลักคือ พนักงานเก็บขยะมูลฝอย พนักงานกวาดมูลฝอย พนักงานชุดลอกท่อสาธารณะ และพนักงานดูแลสวนสาธารณะ ปัจจุบันกรุงเทพมหานคร มีพนักงานกลุ่มนี้กว่า ๒๓,๐๐๐ คน จากข้อเท็จจริง พบว่า ลักษณะงานและสภาพแวดล้อมการทำงานของพนักงานกลุ่มนี้ มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน หากพนักงานประสบเหตุดังกล่าว จะนำมาซึ่งผลกระทบทั้งต่อตัวพนักงาน ทำให้ทำงานไม่เต็มประสิทธิภาพ ขาดงานขาดรายได้ เสียค่ารักษาพยาบาล ยังมีผลต่อการทำงานของกรุงเทพมหานคร เช่น ปัญหาขยะตกค้าง ปัญหาร้องเรียน ปัญหาสิ่งแวดล้อม ส่งผลเสียหายต่อภาพลักษณ์องค์กร อาจลุกลามเสียหายต่อชื่อเสียงของมหานครแห่งการท่องเที่ยวอีกทางหนึ่งด้วย สาเหตุและสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับพนักงานนั้น ถือเป็นปัญหาทางด้านอาชีวอนามัย การดำเนินงานเรื่องนี้ ที่ผ่านมาระหว่างปี ๒๕๕๑ - ๒๕๕๔ สำนักอนามัย โดยกองสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจทางด้านอาชีวอนามัยให้แก่พนักงานกลุ่มดังกล่าว ภายใต้โครงการ “สร้างเสริมสุขภาพด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของผู้ใช้แรงงาน” โดยได้อบรมให้ความรู้แก่พนักงานกลุ่มดังกล่าวไปแล้วจำนวน ๗,๖๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๓ (จาก ๒๓,๐๐๐ คน) โดยมุ่งหวังให้พนักงานได้นำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ เพื่อการทำงานปลอดภัยและปลอดภัย จากการสัมผัสพื้นที่ติดตามประเมินผล พบว่า พนักงานกลุ่มดังกล่าว ยังคงมีความเสี่ยงจากพฤติกรรมการทำงานที่ไม่ปลอดภัย (unsafe act) และสภาพแวดล้อมการทำงานที่ไม่ปลอดภัย (unsafe condition) โดยเฉพาะการสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองอันตรายส่วนบุคคล (หมวกกักปิดปากจมูก ถุงมือ รองเท้าหุ้มส้น เสื้อสะท้อนแสง) ขณะปฏิบัติงานที่ไม่ครบถ้วน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ในส่วนทัศนคติของพนักงาน พบว่า พนักงานมีความเห็นว่างานที่ทำอยู่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยเกิดโรค คิดเป็นร้อยละ ๗๔ และเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ คิดเป็นร้อยละ ๙๐ จากข้อเท็จจริงข้างต้น จึงจำเป็นต้องดำเนินการอย่างเหมาะสมเพื่อควบคุม ป้องกันแก้ไขปัญหาที่จะเกิดขึ้นโดยด่วน

■ วัตถุประสงค์ของงาน

เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของพนักงานกลุ่มเป้าหมาย (พนักงานเก็บขยะมูลฝอย พนักงานกวาดมูลฝอย พนักงานชุดลอกท่อสาธารณะ และพนักงานดูแลสวนสาธารณะ) ให้สามารถทำงานได้อย่างปลอดภัย ปลอดภัย มีสุขภาพอนามัยที่ดี ด้วยการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยแบบบูรณาการ ครอบคลุม ๕ ด้าน ได้แก่ ๑.ส่งเสริมสุขภาพและดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี ๒.ป้องกันโรคอันเนื่องมาจากการทำงาน ๓.ปกป้องคุ้มครองคนทำงานไม่ให้ทำงานเสี่ยงอันตราย ๔.จัดคนให้ทำงานในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับความสามารถของร่างกายและจิตใจ และ ๕.ปรับงานให้เหมาะสมกับคน และปรับคนให้เหมาะสมกับสภาพการทำงาน

▪ วิธีการดำเนินงาน

พิจารณาดำเนินการอย่างเป็นระบบ เริ่มจากการเห็นและให้ความสำคัญจากผู้บริหาร กรุงเทพมหานคร นำมาสู่การกำหนดนโยบาย การจัดตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยฯ เพื่อดำเนินงานด้านนโยบาย รวมทั้งการจัดสรรงบประมาณ โดยมีสำนักอนามัยและสำนักงานเขต เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อน ในส่วนของบุคลากร เน้นการเสริมสร้างศักยภาพทางด้านอาชีวอนามัยให้แก่กลุ่มเป้าหมายและผู้เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะหลักสูตร “Training on the trainer” แสวงหาความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายและภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร รวมทั้ง จัดตั้งศูนย์ Expert Pool ให้คำแนะนำปรึกษาหารือจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน จัดให้มีทีมนิเทศงานลงพื้นที่ติดตามประเมินผลอย่างใกล้ชิดต่อเนื่องเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

▪ ผลการดำเนินงาน

สำนักงานเขตและผู้เกี่ยวข้อง มีแนวทางการบริหารจัดการด้านอาชีวอนามัย สามารถจัดให้คนงานกลุ่มเป้าหมาย ปฏิบัติงานภายใต้เงื่อนไขและสภาพการทำงานที่ปลอดภัยปลอดภัยและส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี

▪ ข้อเสนอแนะ นำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อให้ผู้บริหารพิจารณานำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน

ที่ผ่านมาการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย ภายใต้โครงการ “สร้างเสริมสุขภาพด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของผู้ใช้แรงงาน” โดยกองสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย มีจุดแข็ง (strengths) คือ ดำเนินงานภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานที่มีบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญด้านอาชีวอนามัยโดยตรง จุดอ่อน (weaknesses) คือ การดำเนินงานได้ไม่ครบทุก 5 มติงานของงานอาชีวอนามัย ส่วนอุปสรรค (threats) คือ กรุงเทพมหานคร ไม่มีนโยบายด้านนี้อย่างเด่นชัด ในแง่โอกาส (opportunities) นั้น ประการสำคัญ ก็คือ ปัจจุบันมีกฎหมายที่กำหนดให้หน่วยงานท้องถิ่น ต้องดูแลบุคลากรให้มีการทำงานที่ปลอดภัย (มาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพความปลอดภัยในการทำงาน พ.ศ.๒๕๕๔ ซึ่งกำหนดให้ราชการส่วนกลางราชการ ส่วนภูมิภาคราชการส่วนท้องถิ่น และกิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงตามวรรคหนึ่ง จัดให้มีมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานในหน่วยงานของตนไม่ต่ำกว่ามาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานตามพระราชบัญญัตินี้) ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยของกรุงเทพมหานคร ประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดี สามารถดูแลข้าราชการและลูกจ้างในสังกัดกว่า ๙๗,๐๐๐ คน ให้สามารถทำงานตามหน้าที่ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ ปลอดภัยปลอดภัยในการทำงาน มีสุขภาพอนามัยที่ดี ปัจจัยที่สำคัญ ก็คือ ๑.การให้ความสำคัญของผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ให้การสนับสนุนในทุกรูปแบบ โดยเฉพาะการกำหนดให้เป็นนโยบายหลักของกรุงเทพมหานคร ๒.แสวงหาความร่วมมือและการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องทั้งในและนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร ๓.สร้างระบบการติดตามประเมินผลที่เต็มประสิทธิภาพ และ ๔.เสริมสร้างศักยภาพทีมงานให้เข้มแข็ง เป็นกลไกขับเคลื่อนงานทางด้านอาชีวอนามัยให้เกิดประโยชน์สูงสุดโดยตรงต่อบุคลากรในสังกัดและส่งผลต่อประสิทธิภาพงานที่กรุงเทพมหานคร จะส่งมอบให้บริการแก่ประชาชน ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

รายงานฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จาก ศ.(พิเศษ)มานิต ศรีประโมทย์ ที่ให้คำชี้แนะในทุกมิติ จนนำมาสู่การจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ฉบับนี้ นอกจากนี้ยังขอขอบคุณเจ้าหน้าที่กลุ่มงานอาชีวอนามัย กองสุขภาพสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่ช่วยดำเนินการรวบรวมข้อมูลสถิติต่างๆ ที่สำคัญและจำเป็นในการใช้ประกอบการจัดทำรายงาน และรายงานฉบับนี้จะเกิดขึ้นไม่ได้เลยหากไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้อำนวยการสำนักอนามัยและผู้อำนวยการกองสุขภาพสิ่งแวดล้อม รวมทั้งผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร ที่ให้โอกาสผู้จัดทำรายงาน เข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรที่ดีเยี่ยมเช่นนี้

จรัล พจนามธุรส

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ก - ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	
หลักการและเหตุผล	๑
วัตถุประสงค์	๖
เป้าหมาย	๖
ปัจจัยความสำเร็จ	๖
นิยามศัพท์	๖
แผนปฏิบัติการ	๖
งบประมาณ	๑๐
แนวทางในการบริหารความเสี่ยง	๑๑
การประเมินผล และข้อเสนอแนะ	๑๒
ภาคผนวก : แผนปฏิบัติงานโครงการ (Action plan)	

▪ชื่อโครงการ “แนวทางการพัฒนางานด้านอาชีวอนามัยแบบบูรณาการ เพื่อการปฏิบัติงานคนงานสังกัดสำนักงานเขต”

▪หลักการและเหตุผล

๑. สถานการณ์ และ สภาพปัญหา

ปัจจุบันลักษณะและสภาวะสิ่งแวดล้อมในการทำงานของคนกรุงเทพมหานคร มีหลายสิ่งหลายประการได้เปลี่ยนไปตามกระแสแห่งเทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว การดำเนินชีวิตประจำวันของคนเราตลอด ๒๔ ชั่วโมง เราต้องสัมผัสกับสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันตามสภาพของชุมชน อาชีพที่แตกต่างกัน ผลที่ตามมาคือ ทำให้แต่ละคนสัมผัสพิษภัย เสี่ยงต่อการเกิดโรคอันเนื่องมาจากการทำงานแตกต่างกันไป เช่น ทำงานอยู่ในสภาวะที่มีเสียงดัง การระบายอากาศไม่ดี การฟุ้งกระจายของฝุ่น คิว้น บริเวณทำงานร้อนเย็นเกินไปหรือต้องสัมผัสกับเชื้อโรค การที่คนต้องทำงานในสถานที่ทำงานที่มีพิษภัยมากเช่นนี้ จึงเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยที่แตกต่างจากคนทั่วไป จากข้อมูลสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุจากโรคอันเนื่องมาจากการทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ก่อให้เกิดอันตรายจากการทำงานจนถึงแก่บาดเจ็บพิการ ทุพพลภาพ เสียชีวิต พบว่า ในปีพ.ศ.๒๕๕๓ กรุงเทพมหานคร เกิดเหตุขึ้นเป็นลำดับแรก มีจำนวน ๓๙,๒๒๙ ราย และจากข้อมูลสถิติการประสบอันตราย การเจ็บป่วยเนื่องมาจากการทำงาน โดยจำแนกตามความรุนแรงและสาเหตุที่ประสบอันตราย พบว่า ระหว่างปี ๒๕๕๒ - ๒๕๕๔ พบว่า เกิดเหตุสูญเสียอวัยวะ ๓๖๒ , ๒๔๙ และ ๑๗๓ ราย ทุพพลภาพ ๑ , ๑ และ ๐ ราย และเสียชีวิต ๑๖๕ , ๑๕๔ และ ๑๔๘ ราย ตามลำดับ (สำนักงานประกันสังคมกองทุนเงินทดแทน, ๒๕๕๕) รัฐบาลได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน จึงได้ประกาศเป็นวาระแห่งชาติ “แรงงานปลอดภัยและสุขภาพอนามัยดี” อันมีเป้าหมายหลักเพื่อลดอัตราการประสบอุบัติเหตุและการเจ็บป่วยเนื่องมาจากการทำงานลง เพื่อให้ผู้ใช้แรงงานทุกสาขาอาชีพที่ถือเป็นทรัพยากรอันมีค่าต่อการพัฒนาประเทศ สามารถทำงานได้อย่างปลอดภัย มีสุขภาพอนามัยและจิตใจที่ดี

กรุงเทพมหานคร เป็นเมืองขนาดใหญ่ มีประชากรอาศัยอยู่มากที่สุด แต่ละปีมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ เนื่องจากการมีบ้านเรือน ชุมชน ห้างร้าน โรงงาน สถานประกอบการเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งประชาชนในเขตปริมณฑลที่เข้ามาทำงานในกรุงเทพแต่ละวันก็มีจำนวนมากเช่นกัน ปัญหาเรื่องของขยะมูลฝอย นับว่าเป็นปัญหาใหญ่ของทุกๆเมืองที่กำลังพัฒนา สาเหตุหลักเนื่องมาจากมีประชากรหลังไหลเข้าไปอาศัยกันอยู่เป็นจำนวนมาก ไม่ว่าจะเป็นการเข้าไปเรียนหนังสือ อพยพเข้าไปทำงาน หรือเข้าไปแสวงหาโชค ที่ต้องกินต้องใช้ ต้องมีการทิ้งขยะมูลฝอยกันทุกคน บ้านเราเคยเป็นเมืองที่ทิ้งขยะสกปรกติดอันดับต้นๆของโลกมาแล้ว ซึ่งจะพบเห็นเศษขยะเกลื่อน ตามถนนหนทาง โดยเฉพาะตามป้ายรถเมล์ ตามชุมชนแออัด ตามแม่น้ำลำคลอง ปัญหาเรื่องของขยะนั้นเป็นปัญหาใหญ่ ที่ผู้รับผิดชอบจะต้องบริหารจัดการกันให้ดี ขยะที่เกิดขึ้นในปัจจุบันไม่ใช่ว่าจะมีแต่ขยะมูลฝอยแต่เพียงอย่างเดียว ยังมีขยะทางเทคโนโลยี ขยะพวกอิเล็กทรอนิกส์ พวก

เครื่องใช้ไฟฟ้าต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมอย่างมากมาย ขยะที่ผลิตได้ในแต่ละวันจึงมีปริมาณสูงที่สุดในประเทศ ปริมาณขยะในกรุงเทพ คิดเป็นร้อยละ ๒๑ ของขยะในประเทศไทยทั้งหมด ซึ่งการจัดเก็บขยะมูลฝอยของกรุงเทพมหานครแม้ว่าจะจัดเก็บเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คือ ปี ๒๕๕๔ จัดเก็บได้ ๘,๙๔๓.๑๐ ตัน/วัน ในปี ๒๕๕๕ จัดเก็บได้ ๙,๗๔๗.๗๔ ตัน/วัน และ ปี ๒๕๕๖ จัดเก็บได้ ๙,๙๖๓.๒๗ ตัน/วัน แต่จากการคาดการณ์ของธนาคารเพื่อความร่วมมือระหว่างประเทศแห่งญี่ปุ่น (JBIC) คาดการณ์ปริมาณของขยะมูลฝอยในเขตของเมืองหลวงว่าจะมีมากถึง ๑๓,๐๒๕ ตัน/วัน ปริมาณขยะมูลฝอยที่เหลือนอก ๓,๐๐๐ ตัน/วัน จึงถือเป็นปัญหาขยะตกค้าง ซึ่งจะนำมาซึ่งปัญหาต่างๆ มากมาย

ขยะอันตรายสมัยใหม่ ที่คนเมืองกำลังเผชิญ และต้องเผชิญในอนาคตหากยังห่างไกลจากวิธีกำจัดที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ “ขยะอิเล็กทรอนิกส์” จำพวกโทรศัพท์มือถือ และอุปกรณ์เสริมพ่วง คอมพิวเตอร์ เป็นต้น กรมควบคุมมลพิษ ประมาณว่าในปี ๒๕๕๐ ประเทศไทยมีขยะอิเล็กทรอนิกส์ จำพวกโทรศัพท์มือถือ เครื่องซักผ้า เครื่องปรับอากาศ คอมพิวเตอร์และจอคอมพิวเตอร์ มากถึง ๓.๓๗ ล้านชิ้น และยังมีแนวโน้มว่าขยะอิเล็กทรอนิกส์จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในอัตราร้อยละ ๑๒ ต่อปี โดยคาดว่าภายในปี ๒๕๕๕ ประเทศไทยจะมีขยะอิเล็กทรอนิกส์มากกว่า ๕ ล้านชิ้น ถ้าหากขยะอิเล็กทรอนิกส์เหล่านี้กำจัดไม่ถูกวิธี สารอันตราย และวัสดุอันตราย จะเป็นอันตรายแก่สิ่งแวดล้อม และต่อผู้คนอย่างมาก โดยเฉพาะขยะมือถือและแบตเตอรี่ที่มีอายุการใช้งานสั้นกว่าเครื่องใช้ไฟฟ้าหรืออิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ ขยะเหล่านี้มีส่วนผสมของโลหะหนักทั้งตะกั่ว แคดเมียม นิกเกิล โบรมีน สารหนู ลิเทียม และเบริลเลียม หากกำจัดไม่ถูกต้อง จะเป็นอันตรายต่อสิ่งมีชีวิต เพราะสารเคมีที่เสื่อมสภาพภายในจะไหลออกมาสู่สิ่งแวดล้อม เข้าสู่ระบบนิเวศน์และห่วงโซ่อาหาร เมื่อเข้าสู่ร่างกายคน และสะสมจนมีปริมาณมากพอ ก็จะมีผลกระทบต่อระบบประสาท ระบบหมุนเวียนของเลือด การทำงานของไต และระบบสืบพันธุ์ ส่งผลต่อการพัฒนาของเด็กและการตั้งครรภ์ หากประชาชนผู้รู้เท่าไม่ถึงการณ์เผาขยะที่มีสารเคมีอันตรายเหล่านี้รวมอยู่ด้วย อาจก่อให้เกิดโรคมะเร็งขึ้นได้ (กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม ๒๕๔๘)

ขยะติดเชื้อ เป็นขยะที่เกิดจากสถานพยาบาล สำหรับปริมาณขยะติดเชื้อกรุงเทพที่มีประมาณวันละ ๑๒-๑๕ ตัน หรือคิดเป็นร้อยละ ๒๑ ของขยะติดเชื้อทั่วประเทศ ในสถานพยาบาลที่ไม่มีเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามคลินิกต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นคลินิกรักษาโรคทั่วไป คลินิกทันตกรรมหรือศัลยกรรมบางแห่ง ที่มีประมาณ ๓,๐๐๐ กว่าแห่ง ในกรุงเทพ พบว่า มีคลินิกเพียงร้อยละ ๕๕ เท่านั้น ที่ส่งขยะติดเชื้อให้ทางบริษัทกรุงเทพธนาคม จำกัด นำไปกำจัด หรือนำไปเผาพร้อมกับโรงพยาบาลที่มีเตาเผาขยะติดเชื้อ ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ ๔๕ ไม่ได้ส่งให้ (ณัฐพล ปักชี ๒๕๔๙) จึงเป็นไปได้ว่ายังคงมีการทิ้งขยะติดเชื้อรวมไปกับขยะมูลฝอยทั่วไป และลักลอบทิ้งตามกองขยะชุมชน โดยในส่วนของปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากขยะมูลฝอย ได้แก่

ผลกระทบทางด้านสิ่งแวดล้อม กองขยะที่ทับถมกันนานนับเดือนปี นอกจากทำให้เกิดภาพไม่น่าดูแล้ว น้ำเหลืองจากกองขยะที่ไหลไปตามทางเดิน แทรกซึมลงดิน เข้าแหล่งน้ำ ทำให้น้ำเน่าเสียและเกิดกลิ่นเหม็น ประชาชนที่ถูกรบกวนจากกองขยะบางคนถือโอกาสเผา ทำให้เกิดกลิ่นและควันอันตราย

ผลกระทบทางสุขภาพ จากรายงานกรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม ๒๕๔๘ ยืนยันว่ากลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรงคือ กลุ่มคนผู้รับซื้อของเก่า ชาเล้ง ผู้ค้าขยะ คนเก็บขยะ และประชาชนที่อยู่ใกล้เคียง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีผลการตรวจสุขภาพทั่วไปและการตรวจทางอาชีวอนามัยไม่ปกติ และผลการตรวจหาโลหะหนักและการสัมผัสสารเคมีกำจัดแมลง กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดมีผลการตรวจสุขภาพไม่ปกติ และกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีปริมาณแมงกานีสสูง รองลงมาคือ สารหนู ตะกั่ว และโครเมียม

ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ งบประมาณที่ต้องนำมาเป็นค่าใช้จ่ายในการขนส่ง ค่าใช้จ่ายในการจ้างคน ค่าใช้จ่ายในการจัดเก็บทำลาย มีเพิ่มขึ้นทุกปี โดยแต่ละปีกรุงเทพมหานครมีภาระค่าใช้จ่ายการกำจัดขยะปีละกว่า ๔,๐๐๐ - ๖,๐๐๐ ล้านบาท คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ ๑๔-๑๖ ของงบประมาณกรุงเทพมหานคร

สูงเป็นอันดับต้นๆ ของงบประมาณที่ใช้ในการพัฒนากรุงเทพมหานคร ในขณะที่มีรายได้จากการเก็บค่าธรรมเนียมขยะได้เพียงปีละประมาณ ๔๐๐ ล้านบาท เท่านั้น

๒. การนำหลักวิชาการมาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์

กรุงเทพมหานคร มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการในเขตกรุงเทพมหานคร ที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๒๘ มาตรา ๘๙ โดยต้องปฏิบัติตามกฎหมายอื่นที่ว่าด้วยเรื่องนั้น ๆ ด้วย ในส่วนของการดูแลรักษาความสะอาด ความเป็นระเบียบของบ้านเมือง และเรื่องที่เกี่ยวข้อง นั้น กำหนดบทบาทหน้าที่ไว้ในหมวด ๕ อำนาจหน้าที่กรุงเทพมหานคร

- (๔) การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง
- (๖) การจัดให้มีและบำรุงรักษาทางบก ทางน้ำและทางระบายน้ำ
- (๑๐) การดูแลรักษาที่สาธารณะ
- (๑๓) การจัดให้มีและบำรุงรักษาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ

ทั้งหมดเป็นงานที่ดูแลรักษาความสะอาด ความเป็นระเบียบ ตลอดจนความร่มรื่นของเมือง ถือเป็นงานที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตของคนกรุงเทพมหานคร ทั้งในแง่ความสุขกายสบายใจ สุขอนามัยและสภาวะสิ่งแวดล้อมที่ดี (LF-SPIT : legitimacy) การดำเนินงานมีคนงานเก็บขยะมูลฝอย คนงานกวาดถนน คนงานสวนสาธารณะ และคนงานชุดลอกท่อระบายน้ำ สังกัด ๕๐ สำนักงานเขต เป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งปัจจุบันมีจำนวนกว่า ๒๓,๐๐๐ คน (กองสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ,๒๕๕๑) จากข้อเท็จจริง พบว่า ลักษณะงานที่ทำและสภาวะแวดล้อมในการทำงานของคนงานกลุ่มนี้ มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน สภาพดังกล่าวนำมาซึ่งผลกระทบต่าง ๆ ดังนี้

๑. ผลกระทบต่อตัวคนงาน

- ปัญหาการเจ็บป่วย การขาดงาน ขาดรายได้ เสียค่ารักษา เป็นต้น

๒. ผลกระทบต่อหน่วยงาน

- ๒.๑ คนงานแรงงานไม่เพียงพอ ทำให้ปฏิบัติหน้าที่ไม่เต็มที่เกิดปัญหาต่างๆตามมา เช่น ปัญหาขยะตกค้าง ปัญหาท่อน้ำอุดตัน ขยะตกหล่นบนถนนหนทางและสวนสาธารณะ บ้านเมืองไม่สะอาดสวยงาม
- ๒.๒ เกิดปัญหาร้องเรียนหน่วยงาน
- ๒.๓ ก่อให้เกิดความเสียหายต่อภาพลักษณ์ที่ดีของหน่วยงาน
- ๒.๔ เสียงบประมาณสำหรับค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น

๓. ผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมและสภาพความเป็นอยู่

- ๓.๑ ปัญหาขยะตกค้างก่อให้เกิดแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรคเสี่ยงต่อการโรคระบาด
- ๓.๒ ถนนหนทางสกปรกรกรุงรัง ไม่สวยงาม
- ๓.๓ ปัญหาท่อระบายน้ำอุดตัน ปัญหาน้ำท่วมขัง
- ๓.๔ เสียหายต่อภาพลักษณ์ของเมืองท่องเที่ยว เสียหายทางเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ

ปัจจุบันมีกฎหมายที่กำหนดให้ท้องถิ่น ต้องดูแลสุขภาพอนามัยของบุคลากรให้ทำงานอย่างปลอดภัย โรคปลอดภัย โดยมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพความปลอดภัยในการทำงานพ.ศ.๒๕๕๔ ซึ่งกำหนดให้ราชการส่วนกลางราชการ ส่วนภูมิภาคราชการส่วนท้องถิ่น และกิจการอื่น ตามที่กำหนดในกฎกระทรวงตามวรรคหนึ่ง จัดให้มีมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานในหน่วยงานของตนไม่ต่ำกว่ามาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานตามพระราชบัญญัตินี้ ดังนั้น การดำเนินโครงการฯ ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานอนามัย ก็เพื่อจัดการความเสี่ยงลดปัญหาการเจ็บป่วย การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการทำงานของคนงานดังกล่าว ผลลัพธ์ก่อให้เกิดประโยชน์ในหลายประเด็น (LF-SPIT : Issues) เช่น ลดปัญหาขยะตกค้าง ลดแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรคเสี่ยงต่อการโรคระบาด ลดปัญหาการร้องเรียนจากปัญหาขยะ เป็นต้น ก่อให้เกิดประโยชน์ทุกหมู่เหล่า (LF-SPIT : Fair) ไม่เฉพาะแต่ตัวคนงาน เท่านั้น ยังครอบคลุมประชาชนหลายกลุ่ม (LF-SPIT : People) รวมทั้ง ก่อประโยชน์ทุกพื้นที่ในกรุงเทพมหานคร (LF-SPIT : Space) และสามารถดำเนินการให้ดีขึ้นและเป็นจริงได้ภายใน ๒ ปี โดยใช้กลยุทธ์การดำเนินงานแบบครบวงจร และการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและกลุ่มเป้าหมายเป็นพลังหลักในการขับเคลื่อนโครงการ (Work Improvement & Innovation) โดยมีความคาดหวังต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนี้

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความคาดหวัง	การดำเนินงาน	หมายเหตุ
ผู้บริหารทม.	ได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานโครงการ ในแง่ของการกำหนดนโยบายและปัจจัยการบริหาร ๔m	นำเสนอข้อมูลประโยชน์ของโครงการฯ พร้อมแนวทางการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุมิติประสงค์อย่างเป็นรูปธรรม	
เจ้าหน้าที่กองสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนโครงการ ๑.ให้ความรู้ภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ๒.ปฏิบัติงาน ณ สำนักงานและภาคสนาม	ประชุมหารือชี้แจงบทบาทหน้าที่ให้เห็นความสำคัญของงานและประโยชน์ที่จะได้รับทั้งต่อตนเอง หน่วยงาน สังคม และกลุ่มเป้าหมาย	
เครือข่ายองค์กรภายนอก	ได้รับความร่วมมือทั้งแง่ความรู้ ประสบการณ์ ข้อเสนอแนะในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ และบริหารจัดการปัญหาด้านอาชีวอนามัย ตลอดจนการร่วมปฏิบัติงานในพื้นที่	เชิญประชุมหน่วยงานเป้าหมาย ขอความร่วมมือในการร่วมดำเนินการพร้อมชี้แจงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากความร่วมมือ / การลงนาม MOU	
ลูกค้า / กลุ่มเป้าหมาย	๑.ผู้บริหารสำนักงานเขตเล็งเห็นความสำคัญของงานอาชีวอนามัย ๒.ผู้ควบคุมคนงาน มีความรู้ด้านอาชีวอนามัยอยู่ในระดับที่สามารถถ่ายทอดให้คนงานได้ถูกต้อง ๓.คนงานกลุ่มเป้าหมายเห็นความสำคัญของการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและปฏิบัติได้อย่าง	ประชุมชี้แจง จัดสัมมนาทางวิชาการ ตลอดจนอบรมหลักสูตร Training on the trainer เพื่อให้ผู้ควบคุมคนงานไปถ่ายทอดและกำกับดูแลแนะนำคนงานในสังกัด ในส่วนของคนงาน จะมีการประชุมหารือแนวราบ เพื่อ ตกลงกติกา ข้อปฏิบัติของกลุ่มตาม	

	ถูกต้อง	บริบทอ้างอิงมาตรฐาน	
Opposite Party	ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงาน นอกสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน ใน การสนับสนุน / รับช่วง / ส่งต่อ / ให้บริการทางด้านอาชีพอนามัย ทั้ง ในแง่สุขภาพและเวชศาสตร์	ประชุมชี้แจงนโยบาย และหารือ แนวทางการร่วมมือกันเพื่อให้งาน ตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละ องค์กรเกื้อหนุนกัน /ลงนาม MOU	

๓. แนวทาง หรือ ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา

ระหว่างปี ๒๕๕๑ - ๒๕๕๔ กรุงเทพมหานคร โดยกองสุขภาพสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย ได้ดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยเพื่อการคุ้มครองและดูแลสุขภาพอนามัยของคณงานกลุ่มเป้าหมาย ได้ดำเนินการให้ความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัยแก่คณงานกวาดขยะ คณงานเก็บขนมูลฝอย คณงานสวนสาธารณะ คณงานชุดลอกท่อ และคณงานดูแลบ่อบำบัดน้ำเสีย ภายใต้โครงการ “สร้างเสริมสุขภาพด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของผู้ใช้แรงงาน” โดยได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านอาชีวอนามัย ไปเพียง ๗,๖๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๓ (ยอด ๒๓,๐๐๐ คน) ยังคงเหลืออีก ๑๕,๔๐๐ คน ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการภายใต้ข้อจำกัดของปัจจัยการบริหาร (๔m) และเมื่อพิจารณาของโครงการนี้ พบว่า

จุดแข็ง (Strengths) คือ ดำเนินงานภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่และบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญด้านอาชีวอนามัย โดยเฉพาะในมิติสภาพแวดล้อมในการทำงาน

จุดอ่อน (Weaknesses) คือ ข้อจำกัดของจำนวนบุคลากร และความชำนาญในการดำเนินงานครอบคลุมทั้ง ๕ มิติงานของงานอาชีวอนามัย

โอกาส (Opportunities) คือ ปัจจุบันมีกฎหมายที่กำหนดให้หน่วยงานท้องถิ่น ต้องดูแลบุคลากรให้มีความปลอดภัย (มาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพความปลอดภัยในการทำงานพ.ศ.๒๕๕๔ ซึ่งกำหนดให้ราชการส่วนกลางราชการ ส่วนภูมิภาคราชการส่วนท้องถิ่น และกิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงตามวรรคหนึ่ง จัดให้มีมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานในหน่วยงานของตนไม่ต่ำกว่ามาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานตามพระราชบัญญัตินี้)

อุปสรรค (Threats) : พระราชบัญญัติความปลอดภัยฯ กำหนดให้กรุงเทพมหานคร ต้องดำเนินการตามกฎหมาย (ม.๓) แต่ไม่ได้รับปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน (๔ m) ขาดความเข้าใจอย่างถ่องแท้ ขาดประสบการณ์การดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ

จากผลการดำเนินงานและการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่าการดำเนินงานที่ผ่านมาสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการได้เพียงบางส่วน อย่างไรก็ตามเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์โดยครบถ้วนทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ การดำเนินงานในครั้งนี้จึงมีความจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนทั้งในและนอกสังกัดทม. เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) โดยมีข้อเสนอแนะและแนวทางการแก้ไขปัญหาโดยพิจารณาปัจจัยรอบตัวที่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหา (G-SPOTT) ทั้งนี้เนื่องจากสภาพภูมิประเทศและสภาพสถานที่ (Geography) ในแต่ละเขต แตกต่างกันไป (เขตชั้นใน-กลาง-นอก) ดังนั้น รายละเอียดของปัญหาด้านอาชีวอนามัยของคณงานกลุ่มเป้าหมายย่อมแตกต่างกันไป ความรุนแรงของปัญหา วิธีการดูแลป้องกันย่อมต้องพิจารณาแต่ละพื้นที่ไป (Situation) จึงเป็นหน้าที่ของผู้ควบคุมคณงานต้องประเมินสภาพความเสี่ยง โดยคณงานและผู้เกี่ยวข้อง (People) ต้องประชุมหารือแนวทางกำหนดกติกาส่วนร่วม ในการปฏิบัติงานเพื่อให้ปลอดภัยจากการทำงาน ทั้งนี้ โดยอาศัยความร่วมมือของ

ภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร (Opposite Party & Technology /Trend /Tool) โดยดำเนินการตรวจประเมินทางด้านสุขศาสตร์และเวชศาสตร์ ทั้งช่วงก่อนประจำการ ขณะทำงาน ประจำปี และ หลังเลิกงาน/เกษียณอายุราชการ (time)

▪วัตถุประสงค์

- เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของคณงานกลุ่มเป้าหมาย ให้สามารถทำงานได้อย่างปลอดภัยตลอดภัย มีสุขภาพอนามัยที่ดี ด้วยการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยแบบบูรณาการ

▪เป้าหมาย

- สำนักงานเขต มีแนวทางการดำเนินงานทางด้านอาชีวอนามัยอย่างถูกต้องเหมาะสม สนับสนุนการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของคณงานกลุ่มเป้าหมาย ภายใน ๒ ปี

▪ปัจจัยความสำเร็จ (Critical Success Factors : CSF)

๑. การให้การสนับสนุนจากผู้บริหารกรุงเทพมหานคร
๒. ความร่วมมือหน่วยงานภาคีเครือข่าย
๓. ศักยภาพของทีมงานส่วนกลาง และผู้ควบคุมคณงาน
๔. ความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของคณงานกลุ่มเป้าหมาย

▪นิยามศัพท์

๑. คณงานกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง คณงานสังกัด ๕๐ สำนักงานเขต ที่มีหน้าที่ ๔ ลักษณะ ได้แก่ เก็บขนมูลฝอย กวาดทำความสะอาดถนน ขุดลอกท่อสาธารณะ และดูแลสวนสาธารณะของกรุงเทพมหานคร

๒. การดำเนินการด้านอาชีวอนามัยแบบบูรณาการ หมายถึง การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทั้งในและนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร เพื่อร่วมดำเนินการบริหารจัดการและสนับสนุนการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยให้แก่คณงานกลุ่มเป้าหมาย ใน ๕ ด้าน คือ

- ๑) ส่งเสริมสุขภาพและดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี
- ๒) ป้องกันโรคอันเนื่องมาจากการทำงาน
- ๓) ปกป้องคุ้มครองคณงานไม่ให้ทำงานเสี่ยงอันตราย
- ๔) จัดคณให้ทำงานในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับความสามารถของร่างกายและจิตใจ
- ๕) ปรับงานให้เหมาะสมกับคณ และปรับคณให้เหมาะสมกับสภาพการทำงาน

▪แผนปฏิบัติการ และงบประมาณ

แนวทางการดำเนินงาน :

ระยะที่ ๑

๑. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวางแผนการดำเนินโครงการ และการใช้ทรัพยากร (๔m)
๒. เสนอแนวทางการดำเนินงานโครงการ
๓. ขออนุมัติดำเนินโครงการ
๔. แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานโครงการ

ระยะที่ ๒

๕. ประชุมคณะกรรมการ คณะทำงานโครงการและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทราบวัตถุประสงค์ แนวทาง และแผนปฏิบัติงานโครงการ ความสำคัญของโครงการฯ และประโยชน์ที่จะได้รับในแง่ที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ผู้เกี่ยวข้อง หน่วยงาน สังคมและสิ่งแวดล้อม

๖. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกสังกัดกรุงเทพมหานคร เพื่อขอความร่วมมือ ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๗. ดำเนินการตามแนวทางและแผนงานที่กำหนด

๗.๑ กำหนดนโยบายด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของ กรุงเทพมหานคร

๑) แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดนโยบายด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและ สภาพแวดล้อมในการทำงานของกรุงเทพมหานคร

๒) สำนักงานเขต ทบทวนสถานการณ์ดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและ สภาพแวดล้อมในการทำงาน พร้อมรายงานผลให้คณะกรรมการ ผ่านสำนักอนามัย

๓) สำนักอนามัย รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล พร้อมจัดลำดับความสำคัญของปัญหา นำเสนอ คณะกรรมการเพื่อกำหนดนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน

๔) ประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อกำหนดนโยบายฯ พร้อมจัดทำแผนงาน แผนงบประมาณ การดำเนินงาน

๕) ประกาศนโยบายด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ของกรุงเทพมหานคร พร้อมเวียนให้สำนักงานเขตและผู้เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติ

๖) สำนักงานเขต พิจารณาดำเนินการ พร้อมรายงานผลความคืบหน้าการดำเนินงานให้ คณะกรรมการฯ ทราบ โดยผ่านสำนักอนามัย เป็นประจำทุกเดือน

๗.๒ ดำเนินการเตรียมความพร้อมสนับสนุนการดำเนินโครงการ

๑) เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ทักษะความชำนาญ ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีและมีความ ตระหนักเห็นความสำคัญในการนำความรู้ด้านอาชีวอนามัยไปประยุกต์ใช้ในงานตาม บทบาทหน้าที่ของตนและหน่วยงานที่สังกัด

- จัดการสัมมนาทางวิชาการโดยสำนักอนามัย ให้แก่ผู้บริหาร ๕๐ สำนักงานเขตและ ผู้เกี่ยวข้อง ประเด็น “การบริหารจัดการอาชีวอนามัยของกรุงเทพมหานครและ สำนักงานเขต” รูปแบบไปกลับ ๑ วัน ณ สถานที่เอกชน ในกรุงเทพมหานคร มีผู้กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมฯ ๑๓๐ คน

- จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านอาชีวอนามัยโดยสำนักอนามัย ให้แก่ผู้ควบคุมดูแล การปฏิบัติงานของคณงาน กลุ่มเป้าหมาย ทั้ง ๕๐ สำนักงานเขต หลักสูตร

“Training on the trainer” รูปแบบไปกลับ จำนวน ๕ วัน ณ สถานที่เอกชนใน กรุงเทพมหานคร มีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมฯ ๓๐๐ คน

- ผู้ควบคุมคนงาน ทำการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ เสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่องาน อาชีวอนามัยแก่คนงานกลุ่มเป้าหมาย
- สำนักอนามัย รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และสรุปผลรายงานคณะกรรมการกำหนด นโยบายฯ เพื่อทราบต่อไป

๒) เสริมสร้างความพร้อมการปฏิบัติงานด้วยมาตรฐานด้านอาชีวอนามัย : ระเบียบ ข้อบังคับ คู่มือปฏิบัติงาน เครื่องมืออุปกรณ์ ที่จำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติหน้าที่อย่างปลอดภัย ปลอดภัย ส่งเสริมการมีสุขภาพอนามัยที่ดี

- แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อจัดทำระเบียบข้อบังคับข้อปฏิบัติกลาง จัดทำคู่มือปฏิบัติงาน กำหนดมาตรฐานงาน จัดทำข้อกำหนดคุณสมบัติอุปกรณ์เครื่องมือด้านอาชีวอนามัย เพื่อการปฏิบัติงานของคนงานกลุ่มเป้าหมาย
- ประชุมคณะทำงานฯ สรุปมติพร้อมจัดทำร่างระเบียบข้อบังคับ คู่มือปฏิบัติงาน มาตรฐานงาน ข้อกำหนดคุณสมบัติฯ พร้อมกันนำไปทดลองใช้งาน
- รวบรวม วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน พิจารณาปรับปรุงแก้ไข จัดทำคู่มือปฏิบัติงาน มาตรฐานงาน ข้อกำหนดคุณสมบัติฯ พร้อมเวียนสำนักงานเขตทราบและถือปฏิบัติ
- ติดตามประเมินผล รวบรวมวิเคราะห์ผล พร้อมสรุปและรายงานผู้บริหาร กรุงเทพมหานคร ตามลำดับชั้น

๓) ชี้แจงทำความเข้าใจเพื่อการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ

- สำนักงานเขต ประชุม (แนวตั้ง) ชี้แจงนโยบายด้านความปลอดภัยฯ ให้แก่คนงาน กลุ่มเป้าหมาย
- สำนักงานเขต ประชุมหารือคนงานกลุ่มเป้าหมาย นำรายละเอียดข้อ ๒) ไปพิจารณา ดำเนินการ ตามบริบทของตนเองอย่างเหมาะสมและเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ โดยใช้ มาตรฐานกลางเป็นกรอบการพิจารณาพร้อมประกาศให้ทราบ/ถือปฏิบัติโดยทั่วกัน
- สำนักงานเขตรายงานผลให้คณะกรรมการกำหนดนโยบายฯทราบ ผ่านสำนักอนามัย

๗.๓ จัดตั้งเครือข่ายสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยของกรุงเทพมหานคร

- ๑) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการจัดตั้งเครือข่ายสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยของ กรุงเทพมหานคร
- ๒) ประชุมคณะอนุกรรมการ พร้อมเชิญหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องทั้งในและนอกสังกัด กรุงเทพมหานคร ประชุมหารือขอความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้าน อาชีวอนามัยของกรุงเทพมหานคร
- ๓) กรุงเทพมหานคร และหน่วยงานภาคีเครือข่ายลงนามข้อตกลงในความร่วมมือ (MOU) สนับสนุนการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัย
- ๔) จัดตั้งเครือข่ายศูนย์สนับสนุนการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยของกรุงเทพมหานคร และจัดตั้งศูนย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการด้านอาชีวอนามัยของกรุงเทพมหานคร (Expert Pool) เพื่อให้คำแนะนำ ปรึกษาหารือ และดำเนินการใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับงาน ด้านอาชีวอนามัยแก่บุคคลและหน่วยงานกรุงเทพมหานคร รวมทั้ง ผู้สนใจโดยทั่วไป
- ๕) แต่งตั้งคณะดำเนินงานเครือข่ายและคณะดำเนินงานศูนย์ผู้เชี่ยวชาญฯ

- ๖) ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน พร้อมรายงานผลความคืบหน้าให้คณะกรรมการ และคณะกรรมการฯ ทราบ โดยผ่านสำนักอนามัย เป็นประจำทุกเดือน
- ๗.๔ เสริมสร้างมาตรการติดตามเฝ้าระวังปัญหาอาชีวอนามัยและการจัดการอย่างครบวงจร
- ๑) จัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพทั่วไป : ก่อนเข้าทำงาน ประจำปี พร้อมบันทึกและรายงานผลให้คณะกรรมการฯทราบ ผ่านสำนักอนามัย
 - ๒) จัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพด้านอาชีวอนามัย : ระหว่างการทำงาน และกรณีคนงาน ประสบเหตุ หรือมีเหตุการณ์คนงานเจ็บป่วยจากการทำงาน โดยจดบันทึกและรายงานผลให้คณะกรรมการฯทราบ ผ่านสำนักอนามัย
 - ๓) จัดให้มีแผนการตรวจประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงาน ในลักษณะตรวจประเมินเบื้องต้นด้วยแบบประเมิน (สำนักงานเขต) และตรวจประเมินโดยละเอียดด้วยเครื่องมือวิทยาศาสตร์ (ส่วนกลาง-สำนักอนามัย) พร้อมรายงานผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการฯ ทราบ
 - ๔) จัดให้มีการรายงานผลการเกิดโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน เป็นประจำทุกเดือนให้คณะกรรมการฯทราบ ผ่านสำนักอนามัย
 - ๕) จัดให้มีหน่วยเฉพาะกิจ ลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมินสภาพปัญหาด้านอาชีวอนามัย
 - ๖) สำนักอนามัย รวบรวมผลการดำเนินงานในข้อ ๑) ถึง ๕) ทำการวิเคราะห์ประเมินผล ในภาพรวมของกรุงเทพมหานคร พร้อมเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้บริหาร กรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการฯ ทราบ และพิจารณาต่อไป

ระยะที่ ๓

๘. สำนักอนามัย แต่งตั้งคณะทำงานติดตาม ควบคุม กำกับ แนะนำการดำเนินงานโครงการ
๙. คณะทำงานฯ ลงพื้นที่ติดตาม ควบคุม กำกับ แนะนำการดำเนินงานโครงการ
๑๐. สำนักงานเขต ส่งผลการดำเนินงานในข้อ ๗ ให้คณะกรรมการฯ ทราบผ่านสำนักอนามัย
๑๑. สำนักอนามัย รวบรวมผลในข้อ ๘. และ ๑๐ ทำการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลทั้งจุดแข็ง-จุดเด่น จุดอ่อน-จุดด้อยของการดำเนินโครงการ ปรับปรุงแก้ไขการดำเนินโครงการ พร้อมประเมินผลความสำเร็จของโครงการ
๑๒. รายงานผลในข้อ ๑๑. พร้อมข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางานเสนอผู้บริหารกรุงเทพมหานครและผู้เกี่ยวข้อง ต่อไป

▪ งบประมาณ

การดำเนินงานใช้งบประมาณทั้งสิ้นเป็นเงิน ๒,๘๘๕,๔๕๐ บาท (สองล้านแปดแสนแปดหมื่นห้าพันสี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน) แบ่งเป็นงบประมาณที่ใช้ในปี ๒๕๕๘ เป็นเงิน ๑,๗๖๗,๑๐๐ บาท (หนึ่งล้านเจ็ดแสนหกหมื่นเจ็ดพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน) และใช้ในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ เป็นเงิน ๑,๑๑๘,๓๕๐ บาท (หนึ่งล้านหนึ่งแสนหนึ่งหมื่นแปดพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ประกอบด้วยค่าใช้จ่ายในรายการต่างๆ ดังนี้

๑. ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมคณะกรรมการกำหนดนโยบายด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นเงิน ๕๘,๖๐๐ บาท

๒. ค่าใช้จ่ายในการจัดการประชุมคณะทำงานจัดทำระเบียบ ข้อบังคับการทำงาน คู่มือปฏิบัติงานฯ จำนวน ๘ ครั้งๆ ละ ๒๑ คน รวมเป็นเงิน ๙,๐๐๐ บาท

๓. ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมคณะอนุกรรมการจัดทำเครือข่ายฯ จำนวน ๘ ครั้งๆ ละ ๒๑ คน รวมเป็นเงิน ๑๑๗,๒๐๐ บาท

๔. ค่าใช้จ่ายในการจัดการสัมมนาทางวิชาการด้านอาชีวอนามัย สำหรับผู้บริหารสำนักงานเขตและผู้เกี่ยวข้อง รูปแบบไปกลับ ๑ วัน ณ สถานที่เอกชนในกรุงเทพมหานคร จำนวน ๒ ครั้งๆ ละ ๑๓๐ คน รวมเป็นเงิน ๑๕๔,๘๐๐ บาท

๕. ค่าใช้จ่ายในการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านอาชีวอนามัย หลักสูตร Training on the trainer สำหรับผู้ควบคุมคนงานสังกัดสำนักงานเขตและผู้เกี่ยวข้อง รูปแบบไปกลับ ๕ วัน ณ สถานที่เอกชนในกรุงเทพมหานคร จำนวน ๒ ครั้งๆ ละ ๓๐๐ คน รวมเป็นเงิน ๑,๗๖๘,๕๐๐ บาท

๖. ค่าใช้จ่ายในการจัดทำเอกสารระเบียบข้อบังคับการทำงาน คู่มือปฏิบัติงานฯ และสื่อความรู้ต่างๆ รวมเป็นเงิน ๖๗๕,๐๐๐ บาท

๗. ค่าใช้จ่ายในการออกปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ เพื่อตรวจประเมินการดำเนินโครงการฯ และรวบรวมข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาฯ จำนวน ๒๕ ครั้ง รวมเป็นเงิน ๔๓,๗๕๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๘๘๕,๔๕๐ บาท
(สองล้านแปดแสนแปดหมื่นห้าพันสี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

▪แนวทางในการบริหารความเสี่ยง

ประเด็น	ความเสี่ยง/ ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น	การจัดการความเสี่ยง ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น	หน่วยงาน บุคคล / ผู้เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
การกำหนดนโยบาย ด้านความปลอดภัยฯ	ความเข้าใจในนโยบาย เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ	หาหรือหน่วยงานผู้มี ประสบการณ์ในการ นำนโยบายฯ ไปสู่การ ปฏิบัติ	- คณะกรรมการ กำหนดนโยบายฯ - สนอ. - ก.แรงงาน	
การดำเนินการเตรียม ความพร้อมสนับสนุน การดำเนินโครงการ	ข้อจำกัดความชำนาญ และประสบการณ์ของ ผู้ควบคุมคนงานที่จะ ถ่ายทอดความรู้ ความ เข้าใจอาชีวอนามัย ตลอดจนการสร้าง ความตระหนักให้แก่ คนงาน	ประสานขอความ ร่วมมือภาคีเครือข่าย ช่วย/ร่วมดำเนินการ ถ่ายทอดความรู้ฯ	- สนอ. - ก.แรงงาน - ก.สาธารณสุข - ม.มหิตล	
การจัดตั้งเครือข่ายเพื่อ สนับสนุนการ ปฏิบัติงานด้าน อาชีวอนามัยของ กรุงเทพมหานคร	หน่วยงาน/บุคลากร ทั้งในและนอกสังกัด ไม่ให้ความร่วมมือ	กำหนดให้ผู้บริหาร สูงสุดของแต่ละ หน่วยงาน/ส่วน ราชการทั้งในและนอก สังกัด ลงนาม MOU	- ผว.กทม. - ป.กทม. - ผอ.สำนัก - ผอ.เขต - ปลัด ก.แรงงาน - ปลัด ก.สาธารณสุข - ผอ.สถาบันความ ปลอดภัยฯ - อธิการ ม.มหิตล	
การเสริมสร้าง มาตรการติดตาม เฝ้าระวังปัญหาอาชีว อนามัยและการจัดการ อย่างครบวงจร	ข้อจำกัดในการตรวจ ประเมินสุขภาพด้าน อาชีวอนามัยและ ตรวจประเมิน สภาพแวดล้อมในการ ทำงาน	๑.ประสานขอความ ร่วมมือแพทย์อาชีวเวช ศาสตร์ศูนย์บริการ สาธารณสุข และ รพ. ในสังกัดก.สาธารณสุข เพื่อร่วมดำเนินการ ๒. ประสานขอความ ร่วมมือก.แรงงานเพื่อ ร่วมตรวจประเมิน	- ศูนย์บริการ สาธารณสุข สนอ. - ก.แรงงาน - ก.สาธารณสุข	

		สภาพแวดล้อมในการทำงาน		
--	--	-----------------------	--	--

▪การประเมินผล

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	วิธีการในการประเมินผล	เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล
เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของคณงานกลุ่มเป้าหมาย ให้สามารถทำงานได้อย่างปลอดภัย มีสุขภาพอนามัยที่ดี ด้วยการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยแบบบูรณาการ	สำนักงานเขต มีแนวทางการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยอย่างถูกต้องเหมาะสม สนับสนุนการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของคณงานกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ ภายใน๒ปีนับแต่เริ่มโครงการ	๑. ข้อมูลที่เก็บ : ข้อมูลการปฏิบัติงานของคณงานกลุ่มเป้าหมาย ๒. แหล่งข้อมูล : จากฝ่ายรักษาความสะอาด และฝ่ายโยธา ๕๐ สำนักงานเขต ๓. ผู้เก็บข้อมูล : เจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมคณงานกลุ่มเป้าหมาย และเจ้าหน้าที่สำนักอนามัย ๔. วิธีการเก็บข้อมูล : สังเกตและสัมภาษณ์ ๕. การบันทึกข้อมูล : จัดบันทึกลงในแบบประเมิน	๑.แบบสังเกต ๒.แบบสัมภาษณ์

▪ข้อเสนอแนะ

๑. การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ (ปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรค)

การดำเนินงาน โครงการ“แนวทางการพัฒนางานด้านอาชีวอนามัยแบบบูรณาการ เพื่อการปฏิบัติงานคณงานสังกัดสำนักงานเขต” เป็นโครงการที่ขับเคลื่อนด้วยอาศัยความร่วมมือร่วมใจจากกลุ่มเป้าหมายและหน่วยงานส่วนกลาง หน่วยงานระดับพื้นที่ ทั้งในและนอกสังกัด โดยมีนโยบายและแนวทางที่ชัดเจน ประกอบกับจากการเรียนรู้จากการดำเนินงานในเรื่องนี้ที่ผ่านมา ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูล(SWOT Analysis) สรุปได้ว่าเพื่อให้การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยของกรุงเทพมหานคร ประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดี สามารถดูแลสุขภาพอนามัยของคณงานกลุ่มเป้าหมายด้วยการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ปลอดภัย ส่งเสริมการมีสุขภาพอนามัยที่ดี ส่งผลให้การปฏิบัติหน้าที่ที่รับผิดชอบได้เต็มศักยภาพ สามารถส่งมอบคุณค่างานให้ประชาชนได้สูงสุด ทั้งนี้ มีปัจจัยของความสำเร็จที่ต้องการเพื่อการสนับสนุนมี ดังนี้

๑. ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ให้ความสำคัญและให้การสนับสนุน โดยเฉพาะกำหนดให้เรื่องนี้เป็นนโยบายหลักของกรุงเทพมหานคร

๒. ความร่วมมือและการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องทั้งในและนอกสังกัด กรุงเทพมหานคร

๓. ระบบการติดตามประเมินผลที่เป็นระบบอย่างมีประสิทธิภาพ

๔. ศักยภาพทีมงานที่เข้มแข็ง เป็นกลไกที่สำคัญในการขับเคลื่อนงานทางด้านอาชีวอนามัยให้เกิดประโยชน์สูงสุดโดยตรงต่อบุคลากรในสังกัดและส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพงานที่กรุงเทพมหานคร

๒. การนำโครงการไปพัฒนา ต่อไป

โครงการ “แนวทางการพัฒนางานด้านอาชีวอนามัยแบบบูรณาการ เพื่อการปฏิบัติงานคนงานสังกัดสำนักงานเขต” นี้ ได้นำหลักการและความรู้หลายๆ แขนงมาใช้ เช่น หลักการบูรณาการ หลักการมีส่วนร่วม การเสริมสร้างศักยภาพบุคลากร (KAP) หลักการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (HRM) โดยมุ่งหวังให้การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยของกรุงเทพมหานคร เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ก่อประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมายได้สูงสุดเช่นกัน ซึ่งกรอบแนวทางการดำเนินงานในโครงการนี้ สามารถขยายผลไปยังคนงานกลุ่มอื่นๆ รวมทั้งบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ณ สำนักงาน ทั้งนี้ เป็นไปตามข้อกำหนด มาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพความปลอดภัยในการทำงานพ.ศ.๒๕๕๔ ซึ่งกำหนดให้ราชการส่วนกลางราชการ ส่วนภูมิภาคราชการส่วนท้องถิ่น และกิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงตามวรรคหนึ่ง จัดให้มีมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานในหน่วยงานของตนไม่ต่ำกว่ามาตรฐานความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานตามพระราชบัญญัตินี้

ประวัติผู้เขียนเอกสารรายงานส่วนบุคคล

ชื่อ

นายจรัส พจนามธุรส

วันเดือนปีเกิด

วันเสาร์ที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๑๓

ตำแหน่งหน้าที่การงาน

นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการพิเศษ

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

กองสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
เลขที่ ๑๐ อาคารสำนักงานเขตราชเทวี ชั้น ๘
ถนนพญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. ๒๕๓๖

วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. ๒๕๔๔

รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสยาม

ประวัติรับราชการ

พ.ศ. ๒๕๓๗

นักวิชาการสุขาภิบาล ๓ กองอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย

พ.ศ. ๒๕๓๘

นักวิชาการสุขาภิบาล ๔ กองอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย

พ.ศ. ๒๕๔๒

นักวิชาการสุขาภิบาล ๕ กองอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย

พ.ศ. ๒๕๔๕

นักวิชาการสุขาภิบาล ๖ว กองอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย

พ.ศ. ๒๕๕๐

นักวิชาการสุขาภิบาล ๗ว กองสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย

พ.ศ. ๒๕๕๕

นักวิชาการสุขาภิบาล ๘ว กองสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย