

## บทที่ ๑

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญ

การปรับเปลี่ยนของสภาพแวดล้อมของการพัฒนาทั้งจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกประเทศในช่วงการพัฒนาที่ผ่านมาส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของประเทศอย่างมาก ส่งผลและกดดันต่อการใช้ทรัพยากรทำให้เสื่อมโทรมและก่อเกิดมลภาวะมากขึ้น การลดลงของพื้นที่ป่าและสัตว์ป่าอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดปัญหาอุทกภัยและภัยแล้งในแต่ละปีก่อให้เกิดความเสียหายอย่างมากทางเศรษฐกิจ และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน

โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน จึงมีเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์ว่าด้วยเรื่องการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม เพิ่มพื้นที่สีเขียว รวมถึงการเพิ่มการใช้พลังงานสะอาด อีกทั้งยังต้องมีความปลอดภัยต่อเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและผู้มาเยือน และต้องตอบโจทย์ของกระบวนการรักษาผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.๒๕๖๔ ซึ่งได้ยกเลิกการบังคับบำบัด

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการบริหารงานด้านสิ่งแวดล้อมที่ดึงดูดให้ผู้ติดยาเสพติดสนใจที่จะเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนอย่างสมัครใจ เพื่อที่จะได้นำมาปรับปรุงกระบวนการ พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ต่อไป

#### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาความต้องการของผู้ป่วยยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.๒๕๖๔
๒. เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อม ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและเป็นแรงจูงใจในการมาเข้ารับรักษาที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน
๓. เพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

## สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ

### ขั้นตอนการดำเนินการ

๑. ศึกษาเป้าประสงค์และประเด็นยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลรัฐราษฎร์แม่ฮ่องสอน
๒. ศึกษาค้นคว้าตำรา ทฤษฎี รายงาน บทความ เอกสาร มาตรฐานและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย และความรู้อื่นๆที่เกี่ยวข้อง
๓. สอบถามเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดถึงความต้องการของผู้ป่วยยาเสพติดควบคู่กับมาตรฐาน
๔. นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ ประเมินสิ่งที่ควรปรับปรุงและดำเนินการ นำข้อมูลมาเปรียบเทียบ นำข้อมูลเสนอผู้บริหาร
๕. รวบรวมเอกสารจัดทำรูปเล่ม

ผู้ร่วมดำเนินการ ไม่มี

ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ (ระบุรายละเอียดของผลงานพร้อมทั้งสัดส่วนของผลงาน)

ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ ๑๐๐%

ในการดำเนินการตามโครงสร้างของหน่วยงานและการปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลรัฐราษฎร์แม่ฮ่องสอน ผู้ขอรับการประเมินในฐานะหัวหน้างานบริหารทั่วไป กลุ่มงานบริหารทั่วไป มีหน้าที่ความรับผิดชอบดำเนินการงานอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานและข้อกำหนดในการบริหารโรงพยาบาล

ในด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ในมาตรฐานตอนที่ ๒ ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล (Key Hospital Systems) ตอนที่ ๒ - ๓ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน (Environment of Care) ผู้ขอรับการประเมินได้รับการแต่งตั้งให้เป็นกรรมการและเลขานุการคณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย รับผิดชอบประสานงาน ติดตามรวบรวมผลการดำเนินงาน และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ต่อผู้บังคับบัญชาในแต่ละช่วงเวลา

## บทที่ ๒

### ข้อมูลพื้นฐาน มาตรฐานและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑. แนวคิด และมาตรฐานที่เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย
๒. แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้รับบริการ
๓. พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.๒๕๖๔
๔. ประโยชน์ของการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดี

#### ความรู้ทางวิชาการหรือแนวความคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

การดำเนินการเรื่องการบริหารงานด้านสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดของโรงพยาบาลรัฐราษฎร์แม่ฮ่องสอน ได้ใช้ความรู้ทางวิชาการ แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยแนวคิดและมาตรฐานที่เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้รับบริการ พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔ และประโยชน์ของการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดี โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

#### ๑. แนวคิด และมาตรฐานที่เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) (๒๕๖๔) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล หรือ สรพ. ได้รับการจัดตั้งเป็นองค์กรมหาชน ในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งองค์กร ในการดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

สถาบันได้มีการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มาเป็นลำดับ ได้แก่ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๓๙, ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๔๓, ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๔๙, ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๖๐ และฉบับที่ ๕ เมื่อตุลาคม ๒๕๖๔ ที่มีผลบังคับใช้เพื่อการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕

สถาบันได้รับการรับรองมาตรฐานจากองค์กรสากล คือ The International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association (ISQua EEA) ซึ่งเป็นการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพของประเทศไทย โดยครั้งแรกในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๓

และได้รับการรับรองต่อเนื่องเป็นครั้งที่ ๔ สำหรับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ ๕ ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

โดยในมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ ๕ ได้กำหนดมาตรฐานตอนที่ ๒ ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล (Key Hospital Systems) ตอนที่ ๒ - ๓ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน (Environment of Care) ประกอบด้วย

๑. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย (Physical Environment and Safety) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพขององค์กรเอื้อต่อความปลอดภัยและความผาสุกของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน เจ้าหน้าที่ และผู้มาเยือน. องค์กรสร้างความมั่นใจว่าผู้อยู่ในพื้นที่อาคารสถานที่จะปลอดภัยจากอัคคีภัย วัสดุและของ เสียอันตราย หรือภาวะฉุกเฉินอื่นๆ

#### ก. ความปลอดภัยและสวัสดิภาพ (Safety and Security)

(๑) โครงสร้างอาคารสถานที่ขององค์กรเป็นไปตามกฎหมาย ข้อบังคับ และข้อกำหนดในการตรวจสอบอาคาร สถานที่ และมาตรฐานวิชาชีพ การออกแบบและการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยของอาคารเอื้อต่อความปลอดภัย ความสะดวกสบาย ความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย และการทำงานที่มีประสิทธิภาพ

(๒) องค์กรมอบหมายผู้รับผิดชอบให้กำกับดูแลระบบบริหารอาคารสถานที่ ความปลอดภัย และการรักษาความปลอดภัย มีการติดตามและปรับปรุงระบบดังกล่าวในทุกแง่มุม

(๓) องค์กรตรวจสอบอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อค้นหาความเสี่ยงและการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัยด้าน สิ่งแวดล้อม อย่างน้อยทุก ๖ เดือนในพื้นที่ที่ให้บริการผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และทุกปีในพื้นที่อื่นๆ

(๔) องค์กรประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมเชิงรุก มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและ นำไปปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงที่พบ ป้องกันการเกิดอันตราย อ่างไว้ซึ่งสภาพแวดล้อมที่สะอาดและปลอดภัย สำหรับผู้ป่วย ผู้มาเยือน และเจ้าหน้าที่

(๕) บุคลากรทุกคนได้รับความรู้และการฝึกอบรมเกี่ยวกับบทบาทในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อ การทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

#### ข. วัสดุและของเสียอันตราย (Hazardous Materials and Waste)

(๑) องค์กรจัดการวัสดุและของเสียอันตราย๗๒ อย่างปลอดภัย ด้วยการระบุรายการวัสดุและของเสียอันตรายที่ใช้หรือที่เกิดขึ้น ใช้กระบวนการที่ปลอดภัยในการคัดเลือก สัมผัส จัดเก็บ เคลื่อนย้าย ใช้และกำจัดวัสดุ และของเสียอันตรายดังกล่าว

### ค. ความปลอดภัยจากอัคคีภัย (Fire Safety)

(๑) องค์กรจัดทำแผนความปลอดภัยจากอัคคีภัยและนำไปปฏิบัติ แผนครอบคลุมการสำรวจพื้นที่เสี่ยง การป้องกัน/ การลดความเสี่ยงจากอัคคีภัย การตรวจจับแต่เริ่มแรก การดับเพลิง และการเคลื่อนย้าย/ขนย้ายออกจาก อาคารอย่างปลอดภัย เมื่อเกิดอัคคีภัยหรือภาวะฉุกเฉิน

(๒) องค์กรให้ความรู้เพื่อสร้างความตระหนักทั่วทั้งองค์กร และดำเนินการฝึกซ้อมแผนอัคคีภัยอย่างสม่ำเสมอ มีการค้นหาจุดอ่อนและโอกาสพัฒนา มีการประเมินความพร้อมใช้ของเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ประสิทธิภาพ ของการฝึกอบรมและความรู้ของบุคลากรจากการฝึกซ้อมเพื่อรองรับอัคคีภัย

(๓) องค์กรตรวจสอบ ทดสอบ บำรุงรักษาระบบและเครื่องมือต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมอัคคีภัย อย่างสม่ำเสมอ

### ๒. เครื่องมือและระบบสาธารณูปโภค (Equipment and Utility System)

องค์กรสร้างความมั่นใจว่ามีเครื่องมือที่จำเป็น พร้อมใช้งาน ทำหน้าที่ได้เป็นปกติ และมีระบบสาธารณูปโภค ที่จำเป็น พร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา

### ก. เครื่องมือ (Equipment)

(๑) องค์กรจัดทำแผนบริหารเครื่องมือเพื่อการใช้งานที่ได้ผล ปลอดภัย และเชื่อถือได้พร้อมทั้งนำไปปฏิบัติซึ่ง แผนประกอบด้วย

- กระบวนการคัดเลือกและจัดหาเครื่องมือ
- การจัดทำบัญชีรายการเครื่องมือที่ครอบคลุมอยู่ในแผน
- การทดสอบสมรรถนะและความปลอดภัยของเครื่องมือก่อนใช้งานครั้งแรก
- การตรวจสอบ ทดสอบ และบำรุงรักษาเครื่องมือ อย่างเหมาะสมตามช่วงเวลาที่กำหนด

ที่กำหนด

- การให้ความรู้แก่ผู้ใช้และการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในการใช้เครื่องมือได้อย่างปลอดภัย

- แนวปฏิบัติฉุกเฉินเมื่อเครื่องมือไม่สามารถใช้งานได้

(๒) องค์กรมีเครื่องมือแพทย์ที่จำเป็น พร้อมใช้เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย เครื่องมือที่ซับซ้อนต้องใช้ โดยผู้ที่ได้รับอนุญาตการใช้จากองค์กร และผ่านการฝึกฝนจนเกิดความชำนาญ

(๓) องค์กรติดตามและรวบรวมข้อมูลของระบบบริหารเครื่องมือ และนำข้อมูลไปใช้เพื่อการวางแผนปรับปรุง หรือจัดหาทดแทนในระยะยาว

## ข. ระบบสาธารณูปโภค (Utility Systems)

(๑) องค์กรจัดทำแผนบริหารระบบสาธารณูปโภคเพื่อการใช้งานที่ได้ผลปลอดภัย พร้อมใช้ตลอดเวลา และ เชื้อถือได้พร้อมทั้งนำไปปฏิบัติซึ่งแผนนี้ประกอบด้วย

- การจัดทำบัญชีรายการองค์ประกอบของระบบสาธารณูปโภค
- แผนผังตำแหน่งที่ตั้งต่างๆ ของระบบสาธารณูปโภค
- การตรวจสอบ ทดสอบ และบำรุงรักษา อย่างเหมาะสมตามเวลาที่กำหนด
- แนวปฏิบัติฉุกเฉินเมื่อระบบสาธารณูปโภคไม่สามารถใช้งานได้
- การดูแลบำรุงรักษาและตรวจสอบฝ้าระวังระบบ cooling tower และการป้องกันและควบคุมปริมาณ เชื้อโรคในระบบน้ำอุปโภค/บริโภค
- ประสิทธิภาพของระบบระบายอากาศเพื่อควบคุมการปนเปื้อนในอากาศ

(๒) องค์กรจัดให้มีระบบไฟฟ้าสำรองและระบบสำรองสำหรับก๊าซที่ใช้ทางการแพทย์ให้แก่จุดบริการที่จำเป็น ทั้งหมด โดยมีการบำรุงรักษา ทดสอบ และตรวจสอบที่เหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ

(๓) องค์กรติดตามและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระบบสาธารณูปโภค เพื่อใช้วางแผนปรับปรุงหรือสร้างทดแทน

๓. สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการพิทักษ์สิ่งแวดล้อม (Environment for Health Promotion and Environment Protection)

องค์กรแสดงความมุ่งมั่นในการที่จะทำให้โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ปลอดภัย เอื้อต่อสุขภาพ การสร้าง เสริมสุขภาพ การเรียนรู้ การสร้างความสัมพันธ์และพิทักษ์สิ่งแวดล้อม

### ก. การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion)

(๑) องค์กรจัดให้มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ สำหรับ ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน ครอบครัว และบุคลากร

(๒) องค์กรจัดให้มีสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาทักษะด้านการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับ บุคลากร ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และประชาชนทั่วไป

(๓) องค์กรจัดให้มีสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยา และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และญาติกับบุคลากร

(๔) องค์กรส่งเสริมการเข้าถึง การบริโภค อาหาร/ผลิตภัณฑ์สร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมโดยคำนึงถึงวิถีชีวิต และไม่มีการใช้หรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ

(๕) องค์กรส่งเสริมให้มีการใช้วัสดุครุภัณฑ์ที่ไม่มีอันตรายต่อสุขภาพ

ข. การพิทักษ์สิ่งแวดล้อม (Environment Protection)

(๑) องค์กรมีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ

- มีศักยภาพในการบำบัดเหมาะสมกับปริมาณน้ำทิ้งของโรงพยาบาล
- มีการดูแลรักษาระบบโดยผู้ที่ได้รับการฝึกอบรม
- มีการตรวจคุณภาพของน้ำที่ผ่านการบำบัดตามข้อกำหนดของหน่วยราชการที่

เกี่ยวข้อง

- น้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดในช่วงเวลาที่ระบบรับภาระมากที่สุดมีค่ามาตรฐานตามที่

หน่วยราชการกำหนด

(๒) องค์กรจัดการเพื่อลดปริมาณของเสียโดยจัดให้มีระบบการนำมาใช้ซ้ำ (reuse) การลดปริมาณการใช้ (reduction) การแปรรูป (recycle) และลดการใช้วัสดุที่ทำลายสิ่งแวดล้อม

(๓) องค์กรมีระบบและวิธีการกำจัดขยะที่ถูกสุขลักษณะ

- มีภาชนะรองรับขยะที่เหมาะสม และเพียงพอ
- มีกระบวนการแยกเก็บ/ขนย้าย/จัดที่พัก สำหรับ ขยะทั่วไป/ขยะติดเชื้อ/

ขยะอันตรายที่รัดกุม

- มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในเรื่องการเคลื่อนย้ายและกำจัดของเสีย

อย่างถูกวิธี

- มีกระบวนการในการกำจัดขยะติดเชื้อและขยะอันตรายอย่างเหมาะสม
- มีการตรวจสอบการกำจัดขยะติดเชื้อของผู้รับช่วง

(๔) องค์กรร่วมมือกับชุมชนและองค์กรอื่นๆ ดำเนินการพิทักษ์ปกป้องและปรับปรุงสิ่งแวดล้อม องค์กรประเมิน และฟังเสียงสะท้อนในการกำจัดของเสียของโรงพยาบาลที่มีผลกระทบต่อชุมชน

โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีผลการประเมิน ดังนี้

- |  |         |
|--|---------|
| ๑. ผ่านการประเมินบันไดขั้นที่ ๑        | ปี ๒๕๕๒ |
| ๒. ผ่านการประเมินบันไดขั้นที่ ๒        | ปี ๒๕๕๓ |
| ๓. ผ่านการประเมินบันไดขั้นที่ ๓        | ปี ๒๕๕๙ |
| ๔. ผ่านการ Re-Accreditation ครั้งที่ ๑ | ปี ๒๕๖๒ |
| ๕. ผ่านการ Re-Accreditation ครั้งที่ ๒ | ปี ๒๕๖๖ |

## ๒. แนวคิดเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้รับบริการ

### ความหมายของความคิดเห็น

ความคิดเห็น (Opinion) ตามพจนานุกรมทางการศึกษา (Dictionary of Education, ๑๙๗๓) ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึงความนึกคิด ความรู้สึกประทับใจ ความเชื่อการตัดสินใจเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งไม่อาจบอกได้ว่าเป็นการถูกต้องหรือไม่

พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยาอังกฤษ - ไทย (ไทย-อังกฤษ) ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (๒๕๒๔) ให้ความหมายว่า มติ, ความคิดเห็นเป็น (๑) ข้อพิจารณาเห็นว่าเป็นจริงจากการใช้ปัญญา ความคิดประกอบ ถึงแม้จะไม่ได้อาศัยหลักฐานพิสูจน์ยืนยันได้เสมอไปก็ตาม (๒) ทักษะหรือประมาณ การเกี่ยวกับปัญหาหรือประเด็นใดประเด็นหนึ่ง เช่น ทักษะเกี่ยวกับความเหมาะสมของนโยบาย วางแผนครอบครัว (๓) คำแถลงของผู้ที่ยอมรับนับถือกันว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญในหัวข้อปัญหาที่มีผู้นำมาขอปรึกษา

ความคิดเห็น ความหมายตามพจนานุกรม Webster (๑๙๘๘) ได้สรุปไว้ว่าความคิดเห็น คือความเชื่อที่ไม่ตั้งอยู่บนความแน่นอน หรือความรู้อันแท้จริง แต่จะตั้งอยู่ที่จิตใจความคิดเห็น และการลงความเห็นของแต่ละบุคคลที่ว่าจะตรงตามที่คิดไว้ นอกจากนี้มีนักวิชาการอีกหลายท่านได้ให้ความหมายของความคิดเห็นไว้ต่าง ๆ กัน ดังนี้

ลักษณะ สิริวิวัฒน์ (๒๕๔๔) อธิบายความหมายของความคิดเห็นว่า หมายถึง ความรู้สึกหรือท่าทีของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยมีความรู้สึกเป็นองค์ประกอบทางด้านอารมณ์ จิตสำนึก เป็นองค์ประกอบทางด้านปัญญาและท่าทีเป็นองค์ประกอบทางด้านพฤติกรรม

นพมาศ ธีรเวคิน (๒๕๕๒) ให้ความหมายว่าความคิดเห็นถูกจัดว่าเป็นส่วนที่มนุษย์ได้แสดงออกมาโดยการพูดหรือการเขียน มนุษย์นั้นจะพูดจากใจจริง พูดตามสังคม หรือพูดเพื่อเอาใจผู้ฟังก็ตาม แต่เมื่อพูดหรือเขียนไปแล้วก็ทำให้เกิดผลได้คนส่วนใหญ่มักจะถือว่าสิ่งที่มนุษย์แสดงออกมานั้นเป็นสิ่งที่สะท้อนความในใจ

สุโท เจริญสุข (๒๕๔๕) ให้ความหมายว่า ความคิดเห็นเป็นสภาพความรู้สึกทางด้านจิตใจ ที่เกิดจากประสบการณ์และการเรียนรู้ของบุคคลอันเป็นผลให้บุคคลมีความคิดต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดในลักษณะที่ชอบ ไม่ชอบ หรือเฉยๆ

อัญชลี แจ่มเจริญ (๒๕๔๐) ให้ความหมายความคิดเห็นไว้ว่า คือ การแสดงออกซึ่งวิจรรย์ญาณที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เป็นการอธิบายเหตุผลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ความคิดเห็นมี ลักษณะที่แคบกว่าทัศนคติในขณะที่ทัศนคติเป็นสิ่งที่แสดงสภาพความรู้สึกทั่ว ๆ ไปเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ แต่ความคิดเห็นจะอธิบายเหตุผลเฉพาะ



นวลศิริ เปาโรหิตย์ (๒๕๕๔) ให้ความหมายว่า ความคิดเห็นมักใช้ควบคู่กันไปกับ ค่านิยมและความเชื่อ ส่วนใหญ่ความคิดเห็นมักจะใช้กับเรื่องคนหมู่มาก มีความเชื่อหรือทัศนคติอย่างไร

Shaw and Wright (๑๙๗๖) ให้ความหมายว่าความคิดเห็นเป็นการแสดงออก ซึ่งการ ตัดสินใจจากการประเมินค่า หรือทัศนะเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะและความคิดเห็นย่อม ได้รับอิทธิพลจากทัศนคติ

Webster's New World Dictionary (๑๙๘๘) ให้คำจำกัดความของความคิดเห็นว่า เป็น ความเชื่อที่ไม่ได้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความรู้สึกลงใจของบุคคลใด บุคคลหนึ่งที่จะพิจารณา ตัดสินใจเพื่อการประเมินคุณค่าของสิ่งต่างๆ

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ความคิดเห็นเป็นการแสดงออกด้านความรู้สึก หรือความเชื่อ ทัศนะ การประเมินค่า ต่อเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งโดยการพูด การเขียน ท่าทาง จากการอาศัย ความรู้ประสบการณ์และสภาพแวดล้อมในขณะนั้นเป็นพื้นฐานการแสดงออก ซึ่งไม่ อาจบอกได้ว่าเป็นการถูกต้องหรือไม่

### ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็น

ออสแคมป์ (Oskamp, ๑๙๗๗ อ้างถึงใน กิตติ สุทธิสัมพันธ์, ๒๕๔๒) ได้อธิบายถึงปัจจัย ที่ทำให้ เกิดความคิดเห็นไว้ดังนี้

๑. ปัจจัยทางพันธุกรรมและร่างกาย (Gene and Physiological Factors) ปัจจัยด้าน พันธุกรรมจะมีผลต่อความก้าวร้าวของบุคคล ซึ่งจะมีผลต่อการศึกษาเจตคติหรือความคิดเห็นของ บุคคลนั้นๆ ได้แต่ไม่ ค่อยได้รับการกล่าวถึง ส่วนปัจจัยด้านร่างกาย เช่น อายุความเจ็บป่วยและ ผลกระทบจากการใช้ยาเสพติดจะมีผลต่อความคิดเห็นและเจตคติของบุคคลยกตัวอย่างคน ที่มี ความคิดอนุรักษนิยมจะเป็นคนที่มีอายุมาก เป็นต้น

๒. ประสบการณ์โดยตรงของบุคคล (Direct Personal Experience) คือ บุคคลได้รับความรู้สึกลงใจและความคิดต่างๆ จากประสบการณ์โดยตรง เป็นการกระทำหรือได้พบเห็นต่อสิ่งต่างๆ โดย ตนเอง ทำให้เกิดเจตคติหรือความคิดเห็นจากประสบการณ์ที่ตนเองได้รับ เช่น เด็กทารกที่แม่ได้ป้อน น้ำนมคั้นให้ทาน เขาจะมีความรู้สึกชอบ เนื่องจากน้ำนมหวาน เย็น หอมชื่นใจ ทำให้เขามีความรู้สึก ต่อน้ำนมที่ได้ทานเป็นครั้งแรกเป็นประสบการณ์โดยตรงที่เขาได้รับ

๓. อิทธิพลจากครอบครัว (Parental Influence) เป็นปัจจัยที่บุคคลเมื่อเป็นเด็กจะได้รับ อิทธิพลจากการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่และครอบครัว ทั้งนี้เมื่อตอนเป็นเด็กเล็กๆ จะได้รับการ อบรม สั่งสอน ทั้งในด้านความคิด การตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย การให้รางวัลและการลงโทษ ซึ่งเด็กจะได้รับจากครอบครัวและจากประสบการณ์ที่ตนเองได้รับมา

๔. ทักษะและความคิดเห็นของกลุ่ม (Group Determinants of Attitude) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อความคิดเห็นหรือเจตคติของแต่ละบุคคล เนื่องจากบุคคลจะต้องมีสังคมและอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม ดังนั้นความคิดเห็นและเจตคติต่างๆ จะได้รับการถ่ายทอดและมีแรงกดดันจากกลุ่มไม่ว่าจะเป็นเพื่อนในโรงเรียน กลุ่มอ้างอิงต่างๆ ซึ่งทำให้เกิดความคล้อยตามเป็นไปตามกลุ่มได้

๕. สื่อมวลชน (Mass Media) เป็นสื่อต่างๆ ที่บุคคลได้รับ สื่อต่างๆ เหล่านี้ไม่ว่าจะเป็นหนังสือพิมพ์ ภาพยนตร์ วิทยุ โทรทัศน์ จะมีผลทำให้บุคคลมีความคิดเห็น มีความรู้สึกต่างๆ เป็นไป ตามข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากสื่อ

จากการศึกษาข้างต้น สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็นของบุคคลได้แก่ ปัจจัยทางพันธุกรรมและร่างกาย ประสบการณ์โดยตรงของบุคคล อิทธิพลจากครอบครัว ทักษะและความคิดเห็นของกลุ่มและสื่อมวลชน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่เป็นความคิดให้ปรากฏออกมาในรูปแบบต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกาย เจตคติความคิด และความเชื่อ

### ๓ พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.๒๕๖๔

สวนพัฒนาและวิจัยกฎหมาย (๒๕๖๔) กล่าวไว้ว่าตามที่รัฐบาลมีนโยบายที่จะปรับปรุงและพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ให้มีความทันสมัยสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติและแผนการปฏิรูปประเทศ และปรับปรุงบทบัญญัติให้สอดคล้อง กับผลการประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหาเสพติดโลก (United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem - UNGASS ๒๐๑๖) ตลอดจนปรับปรุงแก้ไข กฎหมายที่เป็นอุปสรรคหรือภาระต่อการดำรงชีวิตของประชาชน กระทรวงยุติธรรม โดยสำนักงาน ป.ป.ส. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงได้ดำเนินการผลักดันในการเสนอและปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จนได้รับความเห็นชอบจากที่ประชุมร่วมกันของรัฐสภา และได้ผ่านขั้นตอนกระบวนการทางนิติบัญญัติ ออกมาเป็นกฎหมายจำนวน ๒ ฉบับ คือ ๑) พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยมีประมวลกฎหมายยาเสพติดแนบท้าย และ ๒) พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาความอาชญากรรมยาเสพติด พ.ศ.๒๕๖๔ ซึ่งกฎหมายทั้ง ๒ ฉบับดังกล่าว ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ และจะมีผลใช้บังคับ ดังนี้

๑) พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔ มีผลใช้บังคับในวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ทั้งนี้ ประมวลกฎหมายยาเสพติดซึ่งอยู่แนบท้ายพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว มีผลใช้บังคับ ในวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๔ ซึ่งเป็นวันที่ยกเลิกกฎหมายยาเสพติดเดิมและให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติดแทน

๒) พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาความอาชญากรรมยาเสพติด (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๔ มีผลใช้บังคับในวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๔

### ๑) พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔

กฎหมายฉบับนี้ จะเป็นการกำหนดกลไกการแก้ไขปัญหายาเสพติด การควบคุม และใช้ประโยชน์จากยาเสพติด การปราบปรามการลักลอบค้ายาเสพติด การดูแลบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด การดูแลผู้ติดยาเสพติด ตลอดจนกำหนดมาตรการที่เกี่ยวข้องของใหม่มีความสอดคล้องกับอนุสัญญาาระหว่างประเทศด้านยาเสพติด และผลการประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหายาเสพติดโลก (United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem - UNGASS ๒๐๑๖) โดยประมวลกฎหมายยาเสพติด ฉบับนี้ จะมีบทบัญญัติรวมทั้งสิ้น ๑๘๖ มาตรา แบ่งออกเป็น ๓ ภาค โดยมีสาระสำคัญโดยสรุปได้ ดังนี้

**ภาค ๑ การป้องกัน ปราบปราม และควบคุมยาเสพติด (มาตรา ๑ - มาตรา ๑๐๗)** สาระสำคัญของภาคนี้จะเป็นการกำหนดบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับกลไกการแก้ไขปัญหายาเสพติด การควบคุม ยาเสพติด การขออนุญาตเกี่ยวกับยาเสพติด การตรวจสอบทรัพย์สินคดียาเสพติด และการกำหนดความผิด ในคดียาเสพติด

**ภาค ๒ การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติด (มาตรา ๑๐๘ - มาตรา ๑๒๓)** สาระสำคัญของภาคนี้จะเป็นการกำหนดกลไกและมาตรการที่ชัดเจนในการกับผู้เสพยาเสพติด ที่ใช้วิธีการแก้ปัญหาผู้เสพยาเสพติดโดยวิธีการทางสาธารณสุขแทนการใช้กระบวนการยุติธรรมทางอาญา ยึดหลัก “ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย ที่ควรได้รับการช่วยเหลือให้เข้ารับการรักษา ตลอดจนมีการติดตามช่วยเหลือให้กลับมาดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างยั่งยืน

**ภาค ๓ บทกำหนดโทษ (มาตรา ๑๒๔ - มาตรา ๑๘๖)** สาระสำคัญของภาคนี้ คือ การปรับปรุงบทลงโทษในคดียาเสพติดใหม่มีความเหมาะสม ได้สัดส่วนกับระดับความร้ายแรงในการกระทำ ความผิด รวมถึงปรับปรุงอัตราโทษที่ใหม่ในคดียาเสพติดใหม่มีความสอดคล้องกับบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญ ที่กำหนดให้การกำหนดโทษทางอาญาจะต้องเฉพาะในกรณีความผิดร้ายแรง รวมถึงกำหนดมาตรการอื่น แทนการลงโทษเพื่อให้ผู้พิพากษาใช้สำหรับการพิจารณาพิพากษาคดีผู้กระทำความผิดฐานเสพยาหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ อีกทั้งเป็นการรวบรวมบทกำหนดโทษด้านยาเสพติดที่เดิมกระจายอยู่ใน กฎหมายหลายฉบับรวบรวมเข้ามาไว้เป็นหมวดหมู่เดียวกัน

### ๒) พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดียาเสพติด (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๔

กฎหมายฉบับนี้ มีหลักการสำคัญ คือ การแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดี ยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๐ เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับประมวลกฎหมายยาเสพติด รวมทั้งกำหนดบทบัญญัติเกี่ยวกับการแสดงตนของจำเลยต่อเจ้าพนักงานศาลในขณะยื่นอุทธรณ์ ยื่นคำขอ อนุญาตฎีกาและยื่นฎีกาให้สอดคล้องกับประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา โดยแก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดียาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๐ ดังต่อไปนี้

(๑) แก้ไขเพิ่มเติมบทนิยามคำว่า “ยาเสพติด” “กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด” “ความผิด เกี่ยวกับยาเสพติด” และ “เจ้าพนักงาน” และเพิ่มบทนิยามคำว่า “คณะกรรมการ ป.ป.ส.” “กรรมการ ป.ป.ส.” และ “เจ้าพนักงาน ป.ป.ส.”

(๒) แก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติเกี่ยวกับผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

(๓) กำหนดหน้าที่และอำนาจของกรรมการ ป.ป.ส. เลขาธิการ ป.ป.ส. รองเลขาธิการ ป.ป.ส. และเจ้าพนักงาน ป.ป.ส.

(๔) เพิ่มบทบัญญัติเกี่ยวกับการแสดงตนของจำเลยต่อเจ้าพนักงานศาลในขณะยื่นอุทธรณ์ ยื่นคำขออนุญาตฎีกา และยื่นฎีกา

(๕) ยกเลิกการบังคับโทษปรับตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดียาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๐ เนื่องจากการบังคับโทษปรับมีการกำหนดไว้ในประมวลกฎหมายยาเสพติดแล้ว

### สรุปสาระสำคัญ ประมวลกฎหมายยาเสพติด

(๑) กำหนดใหม่การจัดทำนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกันปราบปราม และแก้ไข ปัญหา ยาเสพติด (มาตรา ๓)

(๒) ปรับปรุงองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการ ป.ป.ส. และสำนักงาน ป.ป.ส. (มาตรา ๔ มาตรา ๕ มาตรา ๑๒ มาตรา ๑๔)

(๓) กำหนดใหม่คณะกรรมการควบคุมยาเสพติด เพื่อรับผิดชอบเกี่ยวกับการกำหนดมาตรการ เกี่ยวกับการอนุญาตและการควบคุมยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์และสารระเหย (มาตรา ๒๕ มาตรา ๒๖)

(๔) ปรับปรุงหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการประกาศกำหนดชื่อและประเภทของยาเสพติดให้โทษ (มาตรา ๒๙)

(๕) กำหนดให้นำมาตรการทางปกครองมาใช้แทนการลงโทษทางอาญากับผู้รับอนุญาตที่ฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด (มาตรา ๔๗)

(๖) ให้คณะกรรมการ ป.ป.ส. มีอำนาจประกาศกำหนดพื้นที่เพื่อให้สามารถผลิตเสพหรือครอบครอง ยาเสพติดบางชนิด เพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัย หรือการลดอันตรายจากยาเสพติดได้ (มาตรา ๕๕)

(๗) ให้คณะกรรมการ ป.ป.ส. มีอำนาจออกประกาศกำหนดมาตรการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในสถานประกอบการ และกำหนดประเภทสถานประกอบการที่อยู่ภายใต้มาตรการดังกล่าว (มาตรา ๕๖ มาตรา ๕๗)

(๘) ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจประกาศกำหนดยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ ที่สามารถเสพเพื่อการรักษาโรค หรือเพื่อการศึกษาวิจัยได้ (มาตรา ๕๘)

(๙) ปรับปรุงองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการตรวจสอบทรัพย์สิน (มาตรา ๖๓ มาตรา ๖๔)

(๑๐) ปรับปรุงการดำเนินการตรวจสอบทรัพย์สิน ในกรณีที่ต้องหาหรือจำเลย หลบหนี หรือ ถึงแก่ความตาย (มาตรา ๗๗)

(๑๑) กำหนดให้การดำเนินคดีทรัพย์สินไม่ผูกติดกับคดีอาญาอาเสพติด แมวา พนักงานอัยการจะมี คำสั่งเด็ดขาดไม่ฟ้องคดี หรือศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำเลยคดีอาญาอาเสพติด ก็ให้ศาลมีอำนาจไต่สวน คำร้องของพนักงานอัยการที่ขอให้ศาลสั่งริบทรัพย์สินที่ได้ยื่นไว้ต่อ ศาลนั้นต่อไปได้ และหากปรากฏหลักฐาน เป็นที่เชื่อได้ว่าทรัพย์สินในคดีนั้นเป็นทรัพย์สินที่เกี่ยวข้อง กับการกระทำความผิดร้ายแรงเกี่ยวกับยาเสพติด ศาลก็มีอำนาจสั่งให้ทรัพย์สินนั้นตกเป็นของกองทุน ได้ (มาตรา ๗๙ และมาตรา ๘๒)

(๑๒) กำหนดให้ศาลมีอำนาจสั่งริบมูลค่าของทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดร้ายแรง เกี่ยวกับยาเสพติดตามจำนวนที่มีหลักฐานจากการตรวจสอบและคำนวณของ คณะกรรมการตรวจสอบทรัพย์สิน แล้วว่าได้มาจากการกระทำความผิดร้ายแรงเกี่ยวกับยาเสพติด และหากไม่สามารถติดตามหรือตรวจสอบหา ทรัพย์สินตามมูลค่าดังกล่าวได้ ให้พนักงานอัยการยื่น คำร้องเพื่อบังคับเอาทรัพย์สินอื่นของจำเลยได้ภายใน ๑๐ ปี นับแต่วันที่ศาลมีคำสั่ง โดยให้ถือว่า สำนักงาน ป.ป.ส. เป็นเจ้าหน้าที่ตามคำพิพากษา (มาตรา ๘๔ และมาตรา ๘๕)

(๑๓) ปรับปรุงการจัดตั้งกองทุนป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อ ไซประโยชน์ ในการป้องกัน ปราบปรามและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (มาตรา ๘๗)

(๑๔) กำหนดบทสันนิษฐาน “การมีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ” ในปริมาณเล็กน้อย เพื่อให้สามารถ สมัครใจเข้ารับการรักษาโดยไม่ถูกดำเนินคดี (มาตรา ๑๐๗)

(๑๕) กำหนดให้มีคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด มีหน้าที่และ อำนาจในการ กำหนดนโยบายหรือมาตรการเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ เสพยาเสพติด รวมถึง มีอำนาจในการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในสวนที่เกี่ยวข้อง (มาตรา ๑๐๙ มาตรา ๑๑๑)

(๑๖) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข กรณีผู้เสพสมัครใจเข้ารับ การ บำบัดรักษา (มาตรา ๑๑๓)

(๑๗) กำหนดหน้าที่และอำนาจของเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจใน การดูแลผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด (มาตรา ๑๑๔ มาตรา ๑๑๕)

(๑๘) กำหนดให้มีศูนย์คัดกรอง เพื่อทำหน้าที่ในการคัดกรองและประเมินความ รุนแรงของการติดยาเสพติด รวมถึงส่งต่อผู้เข้ารับการรักษาไปยังสถานบำบัดรักษาที่เหมาะสม (มาตรา ๑๑๖)

(๑๙) กำหนดหน้าที่และอำนาจของสถานพยาบาลและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (มาตรา ๑๑๗)

(๒๐) กำหนดให้มีการฟื้นฟูสภาพทางสังคม การติดตาม ดูแลและช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฯ (มาตรา ๑๑๘ มาตรา ๑๑๙ และมาตรา ๑๒๐)

(๒๑) กำหนดให้การยินยอมให้ผู้อื่นใช้ชื่อ เอกสาร หลักฐานของตนในการเปิดจุดหรือลงทะเบียน ทำธุรกรรมทางการเงิน ซื้อสินค้า หรือบริการ หรือยินยอมให้ผู้กระทำความผิดใช้บัญชีธนาคาร บัตรอิเล็กทรอนิกส์ หรือซิมการ์ดโทรศัพท์เป็นความผิด (มาตรา ๑๒๙) ๔

(๒๒) ปรับปรุงบทกำหนดโทษคดียาเสพติดใหม่มีความเหมาะสม ได้สัดส่วนกับความร้ายแรงของการกระทำความผิด และสอดคล้องกับบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญที่กำหนดให้การกำหนดโทษทางอาญาจะต้อง ไขเฉพาะในกรณีความผิดร้ายแรง (มาตรา ๑๒๔ - มาตรา ๑๘๔)

(๒๓) ปรับปรุงการดำเนินการบังคับโทษปรับ ในกรณีที่ผู้ต้องโทษปรับแต่ไม่ชำระค่าปรับให้ ดำเนินการบังคับคดีตามประมวลกฎหมายอาญา สำหรับเงินที่ได้จากค่าปรับเฉพาะส่วนที่ต้องนำส่งคลังโดย ความเห็นชอบของกระทรวงการคลังนั้นให้ตกเป็นของกองทุนฯ (มาตรา ๑๘๖)

ตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔ โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน มีหน้าที่ปฏิบัติตามภาค ๒ การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติด (มาตรา ๑๐๘ - มาตรา ๑๒๓) สาระสำคัญของภาคนี้จะเป็นการกำหนดกลไกและมาตรการที่ใช้ดำเนินการกับ ผู้เสพผู้ติดยาเสพติด ที่ใช้วิธีการแก้ปัญหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติดโดยวิธีการทางสาธารณสุขแทนการใช้ กระบวนการยุติธรรมทางอาญา ยึดหลัก “ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย ที่ควรได้รับการช่วยเหลือให้เข้ารับการบำบัดรักษา ตลอดจนมีการติดตามช่วยเหลือให้กลับมาดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างยั่งยืน โดยโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน เป็นหน่วยงานเฉพาะทางด้านยาและสารเสพติด ระดับตติยภูมิสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการพัฒนาองค์ความรู้ ศึกษาวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ การถ่ายทอดแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านยาเสพติด รวมถึงการให้บริการและพัฒนาความเชี่ยวชาญและคุณภาพบริการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

#### ๔. ประโยชน์ของการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดี

โกเมธ นาควรรณกิจ (๒๕๕๗) สิ่งแวดล้อม คือ ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบตัวมนุษย์ทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต รวมทั้งที่เป็นรูปธรรม (สามารถจับต้องและมองเห็นได้) และนามธรรม (เช่น วัฒนธรรม แบบแผน ประเพณี ความเชื่อ) มีอิทธิพลเกี่ยวโยงถึงกัน เป็นปัจจัยในการเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน

การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล คือ การจัดการให้สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมทางสังคม และสิ่งแวดล้อมทางด้านจิตใจ ให้มีความเหมาะสมต่อการดูแลผู้ป่วย โดยมีเป้าหมายที่สำคัญ คือ

- เพื่อให้เกิดความปลอดภัย (Safety)
- เพื่อให้เอื้อต่อการเรียนรู้ (Learning)
- เพื่อให้เอื้อต่อการเยียวยา (Healing)

เอกวิทย์ มณีธร และโชติสา ขาวสนิท (๒๕๖๔) กล่าวถึงการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยาสำหรับผู้ป่วย ผู้มารับบริการ เจ้าหน้าที่ให้มี ความอบอุ่นเหมือนบ้าน ที่สามารถรับรู้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง ๕ ของคน คือ การเห็นการรับกลิ่น การ ลิ้มรส การได้ยิน การรับรู้/สัมผัส และเป็น การบูรณาการและสร้างความสมดุลระหว่าง ความปลอดภัย การเรียนรู้ความเชื่อ วัฒนธรรม สังคม ความเป็นอยู่ ภูมิสถาปัตยกรรม และความพอเพียง

การปรับปรุงสภาพแวดล้อมเพื่อการเยียวยา ประกอบด้วย

- สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical environment)
- สภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ (Natural environment)
- สภาพแวดล้อมทางสังคม (Social environment)
- สิ่งแวดล้อมทางด้านจิตใจ (Psychological environment)

#### สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical environment)

- Environmental Light: การจัดให้มีแสงสว่างที่เพียงพอเหมาะสมในพื้นที่ และการจัดให้ มีแสงสว่างจากธรรมชาติเข้ามาในหอผู้ป่วย/ สถานที่ทำงานในปริมาณที่เหมาะสม
- Color in The Environment: การศึกษาและเลือกสีที่เหมาะสม มีผลต่ออารมณ์ความรู้สึก ของผู้ใช้สอยอาคารก็จะเสริมสร้างความสดชื่นมีชีวิตชีวาของผู้อยู่อาศัย
- Environmental Landscape: การจัดสวน การปรับภูมิทัศน์ ให้ดูสวยงาม มีความ งดงามของพรรณไม้ธรรมชาติน้อยใหญ่ มีก้อนหิน บ่อน้ำ ลำธาร น้ำพุ น้ำตก รวมทั้งแสงแดด ธรรมชาติ

#### สภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ (Natural environment)

มีการออกแบบที่สามารถดึงบรรยากาศที่เป็นธรรมชาติมาไว้ในอาคาร หรืออยู่ในอาคาร สามารถมองออกไปเห็นได้ ก็นับว่าเป็นการเยียวยาผู้ใช้อาคารนั้นไปในตัว คือ

- Environmental Noise: การลดเสียงที่เป็นมลภาวะ และการเพิ่มเสียงที่เป็นมิตรกับ สุขภาพ เช่น เสียงสายน้ำ เสียงลม เสียงจากสภาพแวดล้อมของชีวิตประจำวันของผู้ป่วย

- Air Quality: เป็นการปรับปรุงคุณภาพอากาศ และการเพิ่มมูลค่าของคุณภาพอากาศ ด้วยกลิ่นของน้ำมันหอมระเหยของบรรดาพืชพรรณสมุนไพรต่าง ๆ ที่มีคุณสมบัติในการเยียวยาต้าน อารมณ์ได้เป็นอย่างดีที่เราเรียกว่าสுகุณบำบัด (Aroma Therapy)

### สภาพแวดล้อมทางสังคม (Social environment)

เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมที่มีความเกี่ยวข้องกับความเป็นอยู่ของคน ในด้านการใช้ชีวิต ใน สังคม รวมถึงพฤติกรรม จารีตประเพณี และวัฒนธรรมที่ถือปฏิบัติกัน แบ่งออกเป็น

- กลุ่มปฐมภูมิได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง ซึ่งมีความสำคัญต่อการเจ็บป่วยและพฤติกรรม อนามัยของบุคคล

- กลุ่มทุติยภูมิได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมอื่นๆ ซึ่งมีความสำคัญใน การสนับสนุนข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

### สิ่งแวดล้อมทางด้านจิตใจ (Psychological environment)

เป็นการนำความรู้สึก ความทรงจำความต้องการ ประสบการณ์ความศรัทธาหรือความเชื่อ ของผู้ป่วย เช่น การสวดมนต์ หรือ การทำพิธีกรรมต่างๆ เป็นต้น มาจัดสภาพแวดล้อม เพื่อสร้างสุข ภาวะทางจิตที่ดีก็คือ การทำให้มีความสุข ความพอใจ ในขณะที่มารับบริการ หรือนอนพักรักษาอยู่ใน โรงพยาบาล

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกวิทย์ มณีธร และโชติสา ขาวสนิท (๒๕๖๔) งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) เพื่อศึกษาการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อการเยียวยาใน โรงพยาบาล ๒) เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลชลบุรี ระยอง และพุทธโสธร ใน ระเบียบเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (EEC) ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ และ ๓) เพื่อศึกษาการจัดการสิ่งแวดล้อม เพื่อเอื้อต่อการเยียวยาใน โรงพยาบาลที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลชลบุรี ระยอง และพุทธโสธร ใน ระเบียบเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (EEC) ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ประชากรที่ใช้ ในการศึกษาครั้งนี้ เป็น ประชากรที่ใช้บริการในโรงพยาบาลชลบุรี ระยอง และพุทธโสธร ใน ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ซึ่งไม่ทราบจำนวนที่แน่นอน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือประชากรที่ใช้บริการใน โรงพยาบาลทั้ง ๓ แห่ง จำนวน ๔๐๐ คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างตามสะดวก เครื่องมือที่ใช้ในการ เก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และการวิเคราะห์การถดถอยพหุ ผลการศึกษาพบว่า การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อการเยียวยาในโรงพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด เรียงล าดับคะแนนรายด้านจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อมทางด้าน จิตใจ ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อมทาง ธรรมชาติ คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดเรียงลำดับคะแนนจาก มากไปหาน้อย ได้แก่ การ



ให้บริการของโรงพยาบาลด้านการปรับปรุงขั้นตอน ด้านภาวะความเป็นผู้นำ ด้านความคาดหวังของผู้รับบริการ และด้านการจัดการกับแหล่งข้อมูลที่สำคัญ การจัดการสิ่งแวดล้อมทั้งด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ด้านสภาพแวดล้อมทาง ธรรมชาติ ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมทางด้านจิตใจมีความสัมพันธ์กับคะแนน คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลทั้งด้านด้านความคาดหวังของผู้รับบริการ ด้านภาวะความเป็น ผู้นำ ด้านการปรับปรุงขั้นตอน ด้านการจัดการกับแหล่งข้อมูลที่สำคัญ และโดยรวม โดยมี ความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและมีความสัมพันธ์ในระดับสูง ปัจจัยการจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลโดยรวม ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางด้านจิตใจ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และสภาพแวดล้อมทางสังคม โดยปัจจัยทั้ง ๓ รวมกันสามารถอธิบายคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลได้ร้อยละ ๘๐.๔

ธนัท วรณกุล อภิโชค เลขะกุล และพันธ์ศักดิ์ ภักดี (๒๕๖๑) โครงการศึกษาและวิจัย การ ออกแบบอาคาร OPD ศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่” งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและออกแบบอาคาร OPD ศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยยึดหลักทฤษฎีสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา การวิจัยดำเนินการด้วยวิธีการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้ด้วยแบบสอบถามการจัดสัมมนากับผู้ใช้งาน ข้อมูลที่ได้มาสังเคราะห์เป็นแบบจำลองปัจจัยองค์ประกอบของสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ และนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางการออกแบบอาคาร OPD นี้จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในการออกแบบอาคารผู้ป่วยนอกทั้งหมด ๖ ด้าน ได้แก่ ๑. สภาพแวดล้อมในการทำงาน ๒. สภาพแวดล้อมด้านความปลอดภัย ๓. การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ๔. สภาพแวดล้อมด้านความเป็นส่วนตัว ๕. สภาพแวดล้อมที่สวยงาม ๖. สภาพแวดล้อมที่สะดวกสบาย ปัจจัยทั้งหมดถูกนำมาทดสอบผลการวิจัยพบว่า ด้านสภาพแวดล้อม ( $X$  ๓.๕๙,  $SD$  ๐.๕๙ = =) ด้านการจัดการ สิ่งแวดล้อม ( $X$  ๓.๔๐,  $SD$  ๐.๔๐ = =) ด้านความปลอดภัย ( $X$  ๓.๓๖,  $SD$  ๐.๓๖ = =) ด้านความสวยงาม ( $X$  ๓.๒๕,  $SD$  ๐.๓๘ = =) ด้านความเป็นส่วนตัว ( $X$  ๓.๒๓,  $SD$  ๐.๒๔ = =) และด้านความสะดวกสบาย ( $X$  ๑.๕๗,  $SD$  ๑.๔๓ = =) ปัจจัยทั้งหมดดังกล่าวถูกนำไปวิเคราะห์ร่วมกับ ข้อเสนอแนะในแบบสอบถามและข้อมูลจากการสัมมนา เพื่อสร้างเป็นแนวทางการออกแบบอาคาร OPD ศูนย์ศรีพัฒน์ โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ ให้ตรงกับองค์ประกอบ แนวทางสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาและนโยบายของคณะผู้บริหาร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ต่อไป

ณัฐภูมิ พงษ์เย็น และธานัท วรณกุล (๒๕๕๗) ได้ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการปรับปรุง ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมสำหรับอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชน โดยนำเสนอความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเพื่อเรียงลำดับปัจจัยที่ควรปรับปรุงก่อนและหลังตามเกณฑ์ความพึงพอใจของผู้ใช้งาน

อาคาร โดยจะแบ่งปัจจัยออกเป็นกลุ่มตามประเภทของสิ่งแวดล้อมซึ่งแบ่งเป็น ๔ ประเภท ได้แก่ ปัจจัยทางด้านบรรยากาศโดยรอบ ปัจจัยทางด้านอาคาร ปัจจัยทางด้านการตกแต่งภายใน และ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอกอาคาร โดยปัจจัยด้านบรรยากาศโดยรอบสามารถเรียงลำดับความสำคัญได้ ดังนี้ ๑. กลิ่น (มีค่าความสำคัญ ๐.๒๗๘ หรือ ๒๗.๘%), ๒. คุณภาพอากาศ (๐.๒๐๔ หรือ ๒๐.๔%), ๓. ระดับเสียง (๐.๑๘๕ หรือ ๑๘.๕%), ๔. แสงสว่าง (๐.๑๖๗ หรือ ๑๖.๗%), ๕. อุณหภูมิ (๐.๑๖๕ หรือ ๑๖.๕%) ปัจจัยทางด้านอาคารสามารถเรียงลำดับความสำคัญได้ดังนี้ ๑. องค์กรประกอบห้องน้ำ (มีค่าความสำคัญ ๐.๓๘๓ หรือ ๓๘.๓%), ๒. ทางเข้าออก (๐.๑๗๒ หรือ ๑๗.๒%), ๓. วัสดุพื้น (๐.๑๗๒ หรือ ๑๗.๒%), ๔. การจัดผัง (๐.๑๕๕ หรือ ๑๕.๕%), ๕. หน้าต่าง (๐.๑๔๖ หรือ ๑๔.๖%) ปัจจัยทางด้านการตกแต่งภายในสามารถเรียงลำดับความสำคัญได้ดังนี้ ๑. ป้ายบอกทาง (มีค่าความสำคัญ ๐.๓๒๙ หรือ ๓๒.๙%), ๒. เครื่องเรือน (๐.๒๑๖ หรือ ๒๑.๖%), ๓. ธรรมชาติ (๐.๒๐๑ หรือ ๒๐.๑%), ๔. โทรทัศน์ (๐.๑๔๔ หรือ ๑๔.๔%), ๕. สี (๐.๑๑๐ หรือ ๑๑.๐%) ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกอาคารสามารถเรียงลำดับความสำคัญได้ดังนี้ ๑. ที่จอดรถ (มีค่าความสำคัญ ๐.๒๕๐ หรือ ๒๕.๐%), ๒. ที่นั่งพัก (๐.๒๓๑ หรือ ๒๓.๑%), ๓. ส่วนให้บริการพิเศษ (๐.๒๑๙ หรือ ๒๑.๙%), ๔. ทักษะภาพรอบอาคาร (๐.๑๔๘ หรือ ๑๔.๘%), ๕. ส่วนต่อเติมอาคาร (๐.๑๐๔ หรือ ๑๐.๔%) ทั้งนี้จากลำดับค่าความสำคัญดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยที่ควรเลือกปรับปรุงก่อนคือ ปัจจัยที่เป็นปัญหาที่พบในโรงพยาบาลและส่งผลต่อความรู้สึกในด้านลบก่อน เนื่องจากส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้งานอาคารมากที่สุด เช่น การปรับปรุงเรื่องกลิ่นเหม็น ป้ายบอกทางที่สับสน แล้วจึงเลือกปรับปรุงปัจจัยที่เกี่ยวกับการใช้งานโดยตรงกับผู้ให้บริการ เช่น การเลือกและการจัดเครื่องเรือนให้เหมาะสมกับการใช้งาน และปรับปรุงปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้สึกในด้านบวกเป็นลำดับสุดท้าย เช่น การจัดสิ่งแวดล้อมด้วยต้นไม้และน้ำพุ การเปลี่ยนสีอาคารให้ดูใหม่ เป็นต้น

โกศล จิงเสถียรทรัพย์, พุทธชาติ แผนสมบุญ และธนวรรณ สารรัมย์ (๒๕๖๐) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการออกแบบสภาพแวดล้อมสถานพยาบาลให้เอื้อต่อการเยียวยา (Healthcare Healing Environment Design) โดยได้เน้นให้โรงพยาบาลที่เข้าโครงการฯ จำนวน ๑๗ แห่ง นำเครื่องมือประเมินคุณภาพ สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาไปใช้ในการประเมินตนเองควบคู่กับปรับปรุง สิ่งแวดล้อมตามแนวทางของเครื่องมือฯ ในขณะที่เดียวกัน ก็ให้แต่ละโรงพยาบาลคัดเลือกพื้นที่/หน่วยงาน/ อาคาร เพื่อพัฒนาเป็นต้นแบบและพัฒนาประเด็นการวิจัยให้สอดคล้องกับพื้นที่ต้นแบบตามแนวคิดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา และทำการวัดผลการพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและประสบการณ์ของผู้ใช้สอย เพื่อให้เกิดเป็นผลงานทางวิชาการสำหรับอ้างอิงและการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทยต่อไป จากการลงพื้นที่โรงพยาบาลทั้ง ๑๗ แห่ง พบว่า ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาในโรงพยาบาลที่สะท้อนจากเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ รวมถึงผู้รับบริการ ประกอบด้วย ปัญหา ๒ ด้าน คือ ด้านที่หนึ่ง เกิดจากปัญหาด้านโครงสร้างพื้นฐานที่ยังไม่เพียงพอ ด้านที่สองเป็น

ปัญหาของคุณภาพสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานและสุขภาวะของทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เช่น ปัญหาความร้อนภายในอาคาร คุณภาพอากาศไม่ดี อากาศไม่ถ่ายเท ส่งผลต่อการติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ รวมถึงปริมาณคาร์บอนไดออกไซด์เกินเกณฑ์มาตรฐาน ปัญหาเรื่องเสียงดังในโรงพยาบาลเนื่องจากมี แหล่งกำเนิดของเสียงเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก ที่ส่งผลต่อการลดประสิทธิภาพในการทำงานของเจ้าหน้าที่ ปัญหาเรื่องแสงสว่างทั้งบริเวณที่มีแสงสว่างไม่เพียงพอทำให้เกิดความผิดพลาดทางการแพทย์ รวมถึงแสงสะท้อนที่เกิดจากภายนอกอาคาร สำหรับมุมมองของทีมวิจัย นอกจากปัญหา ๒ ด้านดังกล่าว พบว่ามีสื่อปริมาณมากที่ไม่มีคุณภาพติดตั้งอยู่ในระดับเป้าสายตา ทำให้รบกวนสายตาและเพิ่มความเครียดให้กับผู้รับบริการ เช่น ป้ายบอกทาง ป้ายบอกชื่อห้อง/ชื่อหน่วยงาน ที่มีความหลากหลายไม่เป็นเอกภาพ บางครั้งก่อให้เกิดความสับสนหรือแม้กระทั่งทำให้เกิดความหลงทาง ในขณะที่การผลิตสื่อต่างๆ เพื่อต้องการสื่อสารให้ผู้รับบริการทราบ เช่น ป้ายบอกขั้นตอนการรับบริการ ป้ายแจ้งสิทธิ์ผู้ป่วย ป้ายแจ้งเงื่อนไขการรับบริการ ฯลฯ ซึ่งป้ายเหล่านี้ในทางปฏิบัติจริงทำงาน ไม่ได้ผล กล่าวคือเจ้าหน้าที่ยังคงต้องตอบคำถามเดิม ๆ ที่ปรากฏอยู่บนป้ายเหล่านั้น นอกจากนี้ยังมีเรื่องของสื่อด้านสุขศึกษาปริมาณมาก ซึ่งไม่ได้ถูกออกแบบให้เป็นที่สนใจ ในทางตรงกันข้ามกลับทำให้ผู้รับบริการปฏิเสธที่จะรับรู้ข่าวสารความรู้วิชาการด้านสุขศึกษาที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ให้ เพราะข้อมูลที่มีมากมายเกินความจำเป็น ทำให้ผู้รับบริการไม่สามารถจดจำและนำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน จากปัญหาดังกล่าว ได้เป็นประเด็นหลักในการคัดเลือกพื้นที่/หน่วยงาน/อาคาร ที่ทางโรงพยาบาลเลือกเป็นพื้นที่นำร่องในการพัฒนาคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ต่อยอดให้เกิดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา โดยอยู่ระหว่างการดำเนินการรวบรวมหลักฐานของปัญหา เพื่อดำเนินการแก้ไขปรับปรุง โดยทีมวิจัยกลางจะช่วยออกแบบพื้นที่ตามลักษณะปัญหาที่เป็นไปตามบริบทของพื้นที่ ซึ่งหลังจากดำเนินการพัฒนาปรับปรุงแล้ว จะมีการเก็บข้อมูลประเมินประสพการณ์จากการปรับปรุงในกระบวนการวิจัยใน ปีที่ ๓ ของโครงการ ฯ ต่อไป โดยพิจารณาเกณฑ์ประสพการณ์จากแนวคิดทั้ง ๕ ด้านของชุดเครื่องมือประเมินสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา คือ ๑.ด้านหน้าที่การใช้งานและความปลอดภัย (Function and safety) ๒. ด้านสุนทรียภาพและความสุขสบาย (Sense and comfort) ๓.ด้านปฏิสัมพันธ์และการสนับสนุนทางสังคม (Interaction and support) ๔.ด้านการเสริมพลังและอำนาจการตัดสินใจ (Empowerment and informed choice) และ ๕.ด้านคุณค่าและจิตวิญญาณ (Value and spirituality)

โกศล จิงเสถียรทรัพย์ และพระมหาอดิเดช สติวโร (๒๕๖๑) ได้ทำการศึกษาการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาในสถานพยาบาลเชิงพุทธ เป็นบทความที่ค้นคว้าเชิงเอกสาร ประกอบกับประสพการณ์โดยตรงของผู้เขียน บทความที่เกิดจากการลงพื้นที่โรงพยาบาลในประเทศไทยมากกว่า ๑๐๐ แห่ง ในช่วง ๑๐ ปีที่ผ่านมา ในฐานะสถาปนิกผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลให้เอื้อต่อการเยียวยา ผลการศึกษาพบว่า คัมภีร์ทางพระพุทธศาสนาถึงแม้จะไม่มี

สถานพยาบาลที่เป็นรูปธรรม หากแต่สามารถค้นพบร่องรอยของการดูแลรักษาประสงฆ์อาพาธตั้งแต่สมัยพุทธกาลใน ขณะที่การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาในศาสตร์ร่วมสมัย มีการศึกษาค้นคว้า และมีงานวิจัยทาง ตะวันตกจำนวนมาก ซึ่งเมื่อบูรณาการแนวความคิดการออกแบบสภาพแวดล้อมเพื่อการเยียวยาทั้งสองแล้ว สามารถสรุปเป็นแนวทางการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาในสถานพยาบาลได้ ๓ แนวทางคือ ๑) การจัดการตามมาตรฐาน ระบบสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ๒) การจัดการตามทฤษฎีและหลักฐานจากงานวิจัย ๓) การจัดการที่คำนึงถึงมิติทางสุนทรียะและจิตวิญญาณ

พันธศักดิ์ ภัคดี และธนัท วรณกุล (๒๕๖๐) การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอแนวทางการออกแบบสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา โดยใช้ข้อมูล เชิงคุณภาพ (Qualitative) และเชิงปริมาณ (Quantitative) ผ่านการเก็บข้อมูลคู่ขนานบนพื้นที่ศึกษาในช่วงเวลา เดียวกันเพื่อนำมาวิเคราะห์ร่วมกัน ข้อมูลเชิงคุณภาพคือลักษณะสภาพปัญหาจริงของสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย และข้อมูลเชิงปริมาณคือข้อมูลจากการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ที่มีต่อสิ่งแวดล้อมของหอผู้ป่วย ข้อมูลทั้งสองส่วนจะถูกนำมาวิเคราะห์บนหลักการออกแบบสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา โดยปัญหาสิ่งแวดล้อมที่นำมาใช้ในการสำรวจความคิดเห็นประกอบด้วย ๓ ด้าน ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางสังคม และสภาพแวดล้อมทางจิตใจ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่พึงพอใจ น้อยที่สุด ถึง พึงพอใจมากที่สุดคือ ๑) การจัดเฟอร์นิเจอร์ ๒) กายศาสตร์ ๓) โทนมสี ๔) ความเป็นส่วนตัว ๕) วัสดุ-วัสดุปูพื้น ๖) แสง ๗) หน้าต่าง ๘) บรรยากาศในอาคารที่อบอุ่น ๙) คุณภาพของอากาศ ๑๐) เสียงรบกวน ๑๑) สิ่งเร้าอารมณ์เชิงบวก ๑๒) การเข้าถึงธรรมชาติ ปัจจัยดังกล่าวจะถูกนำไปวิเคราะห์เพื่อสร้างเป็นพันธศักดิ์ ภัคดี, รศ.ดร. ธนัท วรณกุล แนวทางการออกแบบปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาในหอผู้ป่วย ชั้น ๑๒ – ๑๓ อาคารสุจินโณโรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่

## บทที่ ๓

### วิธีดำเนินการ

การดำเนินการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐานโรงพยาบาลจึงได้ยึดหลักการในการนำมาตราฐานสู่การปฏิบัติและประเมินผล เรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยการบูรณาการเอกลักษณ์ บริบท วัฒนธรรมของพื้นที่ ปัญหา ความท้าทาย ความเสี่ยง รวมถึงกฎระเบียบและมาตรฐาน เพื่อการพัฒนาระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล (Key Hospital Systems) ให้เป็นไปในแบบฉบับด้านสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน (Environment of Care) ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน โดยผู้รับการประเมินได้ประสบการณ์การดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดไม่ว่าจะเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งเกิดจากการบริหารจัดการด้วยการปฏิบัติจริง การรับฟังข้อคิดเห็นหรือข้อวิพากษ์ เขียนบันทึกความก้าวหน้า รับฟังและเรียนรู้จากผู้ป่วย เพื่อตอบสนองความต้องการ และความคาดหวัง ดังนี้

#### สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพขององค์กร เอื้อต่อความปลอดภัยและความผาสุกของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และผู้มาเยือน องค์กรสร้างความมั่นใจว่าผู้อยู่ในพื้นที่อาคารสถานที่จะปลอดภัยจากอัคคีภัย, วัสดุ และของเสียอันตรายหรือภาวะฉุกเฉินอื่นๆ

##### ๑. ความปลอดภัยและสวัสดิภาพ

๑.๑ โครงสร้างอาคารสถานที่ขององค์กรเป็นไปตามกฎหมาย ข้อบังคับและข้อกำหนดในการตรวจสอบอาคารสถานที่ การออกแบบและการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยของอาคารให้เอื้อต่อความปลอดภัย ความสะดวกสบาย ความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย และการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งในการนี้เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐาน และเพื่อสร้างความมั่นใจในความปลอดภัยของโครงสร้างอาคารซึ่งมีอายุการใช้งานเป็นเวลานาน ซึ่งสภาพปัญหาที่อาจเกิดขึ้น คือการทรุดตัว การแอ่นตัว การแตกร้าว การผุกร่อน เป็นต้น จึงได้ดำเนินการประสานวิศวกรจากสำนักงานโยธาจังหวัดแม่ฮ่องสอน ตรวจสอบและประเมินโครงสร้างอาคาร ตามคู่มือการตรวจสอบและประเมินโครงสร้างอาคารของกรมโยธาธิการและผังเมือง โดยกำหนดแผนการดำเนินงานตรวจสอบปีละ ๑ ครั้ง หากมีอุบัติเหตุหรือเกิดความเสี่ยงขึ้น ก็จะดำเนินการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญในทันที

๑.๒ มอบหมายให้งานบริหารทั่วไปกำกับดูแล และพัฒนาระบบงานบริหารอาคารสถานที่ การรักษาความสะอาดให้เป็นไปตามมาตรฐาน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและผู้ป่วยมีความปลอดภัยจากการติดเชื้อ จัดให้มีระบบรักษาความปลอดภัยที่เป็นมาตรฐาน มีการติดตามและปรับปรุงระบบงานดังกล่าวในทุกแง่มุม

๑.๓ โรงพยาบาลได้ตรวจสอบอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อค้นหาความเสี่ยง และการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อม อย่างน้อยทุกเดือนในพื้นที่ให้บริการผู้ป่วย /ผู้มาเยือน

๑.๔ โรงพยาบาลได้ประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในเชิงรุก โดยการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและนำไปปฏิบัติ เพื่อลดความเสี่ยงที่ระบุไว้ เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ และอัตรารับซึ่งสภาพอาคารสถานที่ที่สะอาดและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย / ผู้มาเยือน และบุคลากร

๑.๕ บุคลากรทุกคนได้รับความรู้และการฝึกอบรมเกี่ยวกับบทบาทในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๖ จัดให้มีผังหลักของโรงพยาบาล (Master plan)

๑.๗ ให้ผู้ใช้สถานที่ร่วมออกแบบ

## ๒. วัสดุและของเสียอันตราย

โรงพยาบาลจัดการต่อวัสดุและของเสียอันตรายอย่างปลอดภัย ด้วยการระบุนโยบายวัสดุและของเสียอันตรายที่ใช้ในโรงพยาบาลหรือที่เกิดขึ้น ใช้กระบวนการที่ปลอดภัยในการเลือกสัมผัส จัดเก็บ เคลื่อนย้าย ใช้และกำจัดวัสดุและของเสียอันตรายดังกล่าว โดยจัดทำเป็นคู่มือ และมีการสอนให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงในการ สัมผัสกับสารเคมีอันตรายต่างๆ โดยสารเคมีต่างๆที่ใช้ในโรงพยาบาล ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและจัดการความเสี่ยงจากการทำงานจากสารเคมี ดังนี้

แนวทางการป้องกันความเสี่ยง

๑. เรียนรู้สารเคมีที่ต้องสัมผัส หรือใช้งาน เกี่ยวกับ

๑.๑ ความเป็นกรด ต่าง

๑.๒ ความสามารถในการระเหย เป็นไอ

๑.๓ ความสามารถในการติดไฟหรือระเบิด

๑.๔ ความสามารถในการซึมผ่านผิวหนัง

๑.๕ สารก่อมะเร็ง

๑.๖ สารแก๊พิษที่จำเป็นสำหรับสารนั้นๆ

๒. จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับบุคลากรที่สัมผัสสารนั้นๆ เช่น หน้ากาก ตู้อุดควัน

ถุงมือป้องกันสารเคมี แวนตาป้องกันสารเคมี

๓. การติดฉลาก วัตถุมีพิษ วัตถุระเบิด วัตถุติดไฟง่าย เพื่อสะดวกแก่การเคลื่อนย้าย เวลาเกิดอุบัติเหตุ

๔. การตรวจสุขภาพบุคลากรก่อนรับเข้าทำงานเพื่อป้องกันอันตรายจากการสัมผัส เช่น โรคหอบหืด ภูมิแพ้สารเคมี โรคปอดอักเสบเรื้อรัง

๕. การตรวจสุขภาพประจำปี และตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงตามแผนของที่มีอาชีวนามัยกำหนดไว้

๖. เรียนรู้ขั้นตอนและซักซ้อมการปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุ เช่น การล้างด้วยน้ำสะอาดทันทีที่เกิดอุบัติเหตุปนเปื้อนจากสารเคมี ตามคู่มือการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

๗. การทิ้งขยะที่ปนเปื้อนสารเคมีในกลุ่มขยะอันตราย

๘. ข้อห้ามต่างๆ สำหรับห้องปฏิบัติการ เช่น ห้ามดื่มและทานอาหารในห้องปฏิบัติการ ห้ามสูบบุหรี่หรือทำให้เกิดประกายไฟ การทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์เคมีอย่างถูกต้อง

การปฏิบัติเมื่อเกิดความเสี่ยง

๑. ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดความเสี่ยง ตามคู่มือการบริหารความเสี่ยง
๒. เข้ารับการตรวจรักษาตามขั้นตอนการรับบริการ
๓. ปฐมพยาบาลเบื้องต้น และเข้ารับการตรวจรักษาตามขั้นตอนการรับบริการ
๔. แจ้งข้อมูลการเจ็บป่วย/อุบัติเหตุตามแบบรายงานการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุของโรงพยาบาล เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา และพัฒนาแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะเสี่ยงนั้นๆ ต่อไป

บัญชีสารเคมีที่ใช้ในโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน

ลำดับ	ชื่อสาร	หน่วยงานที่พบ
๑	- Ethyl alcohol ๙๕ % - Ethyl alcohol ๗๐ %	- งานเภสัชกรรม - งานผู้ป่วยใน - ทุกแผนกที่มีการบริการผู้ป่วย
๒	Ammonia aromatic spirits แอมโมเนียหอม	- งานเภสัชกรรม - งานผู้ป่วยใน - ทุกแผนกที่มีการบริการผู้ป่วย
๓	Chlorine powder	- ระบบบำบัดน้ำเสีย - ระบบประปา
๔	Mercury ปรอท	- งานผู้ป่วยนอก - งานผู้ป่วยใน
๕	Tinner	- งานซ่อมบำรุง
๖	Chlorhexidine Chlorhexidine in 70% isopropyl Alcohol	- หน่วยงานที่มีการใช้น้ำยาล้างมือฆ่าเชื้อ
๗	Methyl Cyclohexane	- หน่วยงานสำนักงานต่าง ๆ
๘	Sodium Hydroxide	- งานซ่อมบำรุง

๙	Toner	- หน่วยงานสำนักงานและหน่วยงานที่มี การใช้หมึกพิมพ์
๑๐	น้ำยาทำความสะอาดห้องน้ำ - Hydrochloric acid - Citric acid - Ethoxylated alcohol	- ตามหน่วยงานต่าง ๆ
๑๑	น้ำยาทำความสะอาดพื้น - Sodium Lauryl Ether Sulfate - Linear Alkyl Benzene Sulfate - Sodium Salt	- ตามหน่วยงานต่าง ๆ
๑๒	ผงฟอกผ้าขาว - Chlorinate Bleaching Powder	- งานซักฟอก
๑๓	ผงขจัดคราบ - Multipurpose Powder Detergent	- งานซักฟอก
๑๔	ผงล้างผ้า (Cygnet Sour)	- งานซักฟอก

ชื่อสาร	- Ethyl alcohol ๙๕ % - Ethyl alcohol ๗๐ %
ประเภทของสาร	ของเหลวไวไฟ
หน่วยงานที่พบ	- ฝ่ายเภสัชกรรม - งานผู้ป่วยใน - งานผู้ป่วยนอก
การนำไปใช้ประโยชน์	Antiseptic ใช้สำหรับทำความสะอาดผิวหนังก่อนการทำหัตถการ เช่น ฉีดยา / ทำ แผล และเป็นส่วนประกอบหลักของเจลล้างมือ
ผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม	กลิ่นของ alcohol สามารถที่จะรับได้ที่ความเข้มข้นตั้งแต่ 40-200 ppm การสัมผัสกับสารนี้ ทำให้เกิดการระคายเคืองต่อตา และเยื่อ (mucous membrane) สัมผัสทางผิวหนังทำให้ผิวหนังเป็นผื่นแดง
การควบคุมป้องกัน	๑. การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ซึ่งการเลือกใช้ชนิด ใดขึ้นอยู่กับลักษณะงานและโอกาสที่จะได้รับการสัมผัส เช่น การใช้



	<p>ถุงมือ หรืออุปกรณ์ป้องกันใบหน้า เพื่อมิให้สารนี้สัมผัสกับผิวหนัง หรือใช้แว่นตาป้องกันสารเคมีกระเด็นเข้าตา</p> <p>๒. ขณะทำงาน ถ้าเสื้อผ้าที่สวมใส่เปื้อนหรือเปียกชื้นด้วย alcohol ควรรีบถอดออกและเปลี่ยนชุดใหม่แทน ชุดที่เปื้อนต้องนำไปเก็บในที่มิดชิดและนำไปซัก โดยต้องแจ้งให้ผู้ที่ซักทราบว่ามีการเปื้อนอยู่</p> <p>๓. ถ้าสารเคมีหกที่ผิวหนัง ต้องรีบล้างออกทันที</p> <p>๔. แหล่งที่ใช้หรือ ผลิต การระบายอากาศต้องดีเพื่อระบายกลิ่นไอของสารนี้ออกไป</p>
--	---

ชื่อสาร	Ammonia aromatic spirits แอมโมเนียหอม
ประเภทของสาร	ของเหลวไวไฟ
หน่วยงานที่พบ	- ฝ่ายเภสัชกรรม - งานผู้ป่วยใน - งานผู้ป่วยนอก
การนำไปใช้ประโยชน์	ใช้สูดดมแก้ลมวิงเวียน หน้ามืด เป็นยากระตุ้นการหายใจ
ผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม	อาจก่อให้เกิดผลไม่พึงประสงค์ เช่น มีอาการไอ ท้องเสีย อึดอัด/ หายใจลำบาก ปวดศีรษะ และมีอาการอาเจียน
การควบคุมป้องกัน	<p><b>ข้อควรระวังส่วนบุคคล</b> หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรงกับผิวหนังตาและเสื้อผ้าควรสวมใส่ เครื่องช่วยหายใจ เมื่อเกิดการรั่วไหล</p> <p><b>ข้อควรระวังด้านสิ่งแวดล้อม</b> ป้องกันการปนเปื้อนในดิน ท่อระบายน้ำและน้ำผิวดิน</p> <p><b>วิธีการบรรจุ: กรณีกลิ่นรั่วไหล:</b> สวมแว่นตาและถุงมือขณะที่เช็ดสารรั่วไหลขนาดเล็กของผลิตภัณฑ์นี้ ด้วยแผ่นโพลีหรือฟองน้ำด้วยน้ำและสบู่บริเวณที่ทำความสะอาด</p> <p><b>วิธีทำความสะอาด</b> เมื่อเกิดการหกหรือรั่วไหล ใช้ผ้าซับเพื่อดูดซึมสารและนำไปใส่ไว้ใน ภาชนะที่มีป้าย(หรือฉลาก) ที่สามารถปิดมิดชิดที่เหมาะสมและ สามารถทิ้งได้และล้างพื้นที่ดังกล่าวให้สะอาดด้วยน้ำและผงซักฟอก</p>

ชื่อสาร	Chlorine powder
ประเภทของสาร	สารออกซิไดซ์และกัดกร่อน
หน่วยงานที่พบ	- ระบบบำบัดน้ำเสีย - ระบบประปา
การนำไปใช้ประโยชน์	ผลิตภัณฑ์ฆ่าเชื้อ
ผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม	ทำให้ระคายเคือง ตาและทางเดินหายใจ (ไอ น้ำมูกไหล มีเสียงหวีดจากการหายใจ) ขึ้นอยู่กับการแพ้สารเคมีของแต่ละบุคคล
การควบคุมป้องกัน	<b>ข้อควรระวัง/คำเตือน</b> ๑. ระวังสารเคมีเข้าตา ๒. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสารเคมีเป็นเวลานานๆ <b>การปฏิบัติในการขนถ่ายสารเคมี</b> ๑. สวมถุงมือและ Mask ก่อนการปฏิบัติงาน ๒. การขนถ่ายผงคลอรีนให้มีภาชนะรองรับตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน ๓. ใช้ถ้วยตวงพลาสติกขนถ่ายสารเคมีตามปริมาณที่ต้องการใช้ ๔. หากมีการทำหกหรือรั่วให้กวาดมารวมกันใช้อุปกรณ์ที่เป็นพลาสติกเก็บรวบรวมนำไปใช้ต่อ ๕. ล้างตาด้วยน้ำปริมาณมาก ๖. ล้างมือด้วยน้ำสะอาดหลังจากปฏิบัติงานเรียบร้อยแล้ว

ชื่อสาร	Mercury พรอท
ประเภทของสาร	ของเหลวไวไฟมีพิษ และกัดกร่อน
หน่วยงานที่พบ	- งานผู้ป่วยนอก - งานผู้ป่วยใน
การนำไปใช้ประโยชน์	เครื่องวัดความดัน พรอทวัดไข้ งานซ่อม
ผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม	๑. การหายใจเอาไอระเหยเข้าไป หรือสัมผัสกับสารนี้จะก่อให้เกิดการปนเปื้อนและอันตราย ๒. เมื่อเกิดเพลิงไหม้จะทำให้เกิดก๊าซที่ระคายเคือง กัดกร่อนหรือเป็นพิษ
การควบคุมป้องกัน	<b>ข้อควรระวัง/คำเตือน</b> ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัส และสูดดมไอปรอทโดยตรง

	<p><b>การปฏิบัติในการขนถ่ายสารเคมี</b></p> <p>๑.สวมถุงมือและ Mask ก่อนการปฏิบัติงาน</p> <p>๒.เทปรอทจากขวดใส่ เครื่องจ่ายปรอท โดยมีภาตสแตนเลสตลอดเวลา</p> <p>๓.ถ้าสารปรอทหกหรือไหล ให้เปิดหน้าต่างเพื่อระบายอากาศ และใช้ผ้ากันไว้ไม่ให้ปรอทไหล แล้วใช้กระดาษแผ่นบางปิดเศษปรอท เทใส่ภาชนะบรรจุน้ำที่มีฝาปิด</p> <p>๔.หลังเสร็จสิ้นการปฏิบัติงาน ต้องสำรวจและเทเศษปรอทที่อาจรั่วหรือตกค้างอยู่ในภาตสแตนเลสลงในภาชนะบรรจุน้ำที่มีฝาปิด</p>
--	--

ชื่อสาร	Tinner
ประเภทของสาร	ของเหลวไวไฟมาก
หน่วยงานที่พบ	งานซ่อมบำรุง
การนำไปใช้ประโยชน์	ล้างทำความสะอาดสี
ผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม	<p>๑.การหายใจหรือสัมผัสกับสารอาจทำให้เกิดการระคายเคือง หรือ แผลไหม้ผิวหนังและตา</p> <p>๒.เมื่อสารนี้ไหม้ไฟอาจทำให้เกิดการระคายเคือง กัดกร่อนและ/หรือเป็นพิษ</p>
การควบคุมป้องกัน	<p>๑.ป้องกันการเกิดอัคคีภัยและการลุกไหม้โดยการเก็บในภาชนะที่ปิดมิดชิด มีการระบายอากาศดี ไม่เก็บไว้ใกล้กับแหล่งความร้อน ประกายไฟ เปลวไฟ</p> <p>๒.หลีกเลี่ยงการสูดดมและสัมผัสโดยตรง</p> <p>๓.ควรสวมถุงมือ หน้ากาก ตามความเหมาะสมขณะปฏิบัติงาน</p> <p>๔.กรณีสัมผัสสารล้างทำความสะอาดด้วยน้ำ กรณีเข้าตาให้ล้างด้วยน้ำไหลผ่านนาน ๑๕ นาที</p>

ชื่อสาร	Chlorhexidine Chlorhexidine in 70% isopropyl Alcohol
ประเภทของสาร	ของเหลวเป็นพิษ
หน่วยงานที่พบ	หน่วยงานที่มีการใช้น้ำยาล้างมือฆ่าเชื้อ
การนำไปใช้ประโยชน์	น้ำยาฆ่าเชื้อ
ผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม	๑.สูดดม อาจทำให้หมดสติ ๒.สัมผัส - ผิวหนัง ในคนที่แพ้ อาจทำให้เกิดการระคายเคือง - ตา ระคายเคืองตา ๓.กิน ปวดศีรษะ มึนงง อาจทำให้หมดสติ
การควบคุมป้องกัน	<b>ข้อควรระวัง/คำเตือน</b> ระวังอย่าให้เข้าตา <b>การป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมี</b> ๑.ภาวะปกติ (ชุดป้องกัน) - ใส่ถุงมือ และ/หรือ Mask ขณะปฏิบัติงาน ตามความเหมาะสม ของความเข้มข้น ๒.ภาวะไม่ปกติ หกหรือร้ว ปริมาณน้อย ไม่เกิน 500 ml - ซักด้วยผ้าหรือผ้าห่ม แล้วซักล้างด้วยน้ำสะอาดลงสู่ระบบบำบัด ๓.ภาวะฉุกเฉิน อักคีภัย - ดับเพลิงด้วยผงเคมีแห้ง หรือคาร์บอนไดออกไซด์

ชื่อสาร	Methyl Cyclohexane
ประเภทของสาร	ของเหลวไวไฟ
หน่วยงานที่พบ	หน่วยงานสำนักงานต่าง ๆ
การนำไปใช้ประโยชน์	น้ำยาลบคำผิดชนิดปากกา
ผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม	ระคายเคืองต่อผิวหนังและตาได้ขึ้นอยู่กับสารเคมี
การควบคุมป้องกัน	๑.ระมัดระวังอย่าให้เข้าตา และสัมผัสผิวหนัง ๒.ห้ามรับประทาน สูดดม ๓.ล้างมือให้สะอาดหลังสัมผัสสาร ๔.เก็บสารให้มิดชิดห่างจากความร้อน และประกายไฟ

ชื่อสาร	โซดาไฟ (Sodium Hydroxide)
ประเภทของสาร	ของแข็งสีขาว ไม่มีกลิ่น ไม่ติดไฟ
หน่วยงานที่พบ	งานซ่อมบำรุง
การนำไปใช้ประโยชน์	ล้างเครื่องกรองน้ำ
ผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม	<p>๑. ระบบทางเดินหายใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ละอองของโซดาไฟ อาจทำให้เกิดการอักเสบของระบบทางเดินหายใจและอาจมีผลทำให้เกิดการบาดเจ็บที่ปอด</li> <li>- การสูดดมเป็นเวลานานทำให้ระบบทางเดินหายใจเกิดการอักเสบและไหม้ได้</li> </ul> <p>๒. ผิวหนัง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำให้เกิดเป็นแผลพุพองและเป็นแผลเป็นได้</li> <li>- การสัมผัสต่อผิวหนังบ่อยๆหรือต่อเนื่องเป็นเวลานานทำให้ผิวหนังแห้ง แตก และไหม้</li> </ul> <p>๓. ตา</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำให้เกิดการระคายเคือง ทำลายเนื้อเยื่อ แผลพุพอง เป็นต้อหินหรือต้อกระจกและอาจตาบอดได้</li> </ul> <p>๔. ระบบทางเดินอาหาร</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ถ้าเข้าปาก จะทำให้เกิดการกัดกร่อนอย่างรุนแรงต่อเนื้อเยื่อทางเดินอาหารทำให้เป็นแผลที่ช่องปากและลำคอไหม้ ปวดท้อง ท้องเสีย อาเจียน วิงเวียน จนถึงตายได้</li> </ul>
การควบคุมป้องกัน	<p>๑. สวมแว่นตาป้องกันหรือใช้หน้ากากในขณะที่ทำงานกับสารนี้</p> <p>๒. สวมเสื้อแขนยาว รองเท้าและถุงมือเพื่อความปลอดภัยในขณะปฏิบัติงาน</p> <p>๓. จัดตั้งที่ล้างตาและฝักบัวไว้ใกล้ๆบริเวณที่ปฏิบัติงานและพร้อมที่จะใช้ได้ตลอดเวลา</p> <p>๔. เก็บในภาชนะบรรจุที่ปิดมิดชิด ป้องกันการเสียหายทางกายภาพ</p> <p>๕. เก็บในบริเวณที่เย็นและแห้ง</p> <p>๖. เก็บในบริเวณที่มีการระบายอากาศเพียงพอ</p> <p>๗. เก็บห่างจากความร้อน, ความชื้น, สารที่เข้ากันไม่ได้</p> <p>๘. เก็บห่างจากอะลูมิเนียม, แมกนีเซียม</p> <p>๙. ภาชนะบรรจุของสารที่เป็นถังเปล่า แต่มีกากสารเคมีตกค้างอยู่</p>

	เช่น ฝุ่น ของแข็ง อาจเป็นอันตรายได้ ๑๐.อย่าผสมสารนี้กับกรดหรือสารอินทรีย์
--	--

ชื่อสาร	Toner
ประเภทของสาร	สารที่เป็นอันตราย
หน่วยงานที่พบ	หน่วยงานสำนักงานและหน่วยงานที่มีการใช้หมึกพิมพ์
การนำไปใช้ประโยชน์	หมึกเติมเครื่องถ่ายเอกสาร
ผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม	๑.สูดดม ระคายเคืองทางเดินหายใจ ๒.สัมผัสตา ทำให้ระคายเคืองแสบตา
การควบคุมป้องกัน	๑.หลีกเลี่ยงการสูดดมสารเคมี ๒.ระวังอย่าให้ถูกผิวหนัง เข้าตา และเปื้อนเสื้อผ้า ถ้าสัมผัส ผิวหนัง นัยน์ตา รีบล้างออกด้วยน้ำสะอาดให้มากที่สุด จนอาการ ระคายเคืองทุเลา ๓.ปิดฝาให้สนิททั้งเป็นขยะอันตราย

ชื่อสาร	<b>น้ำยาทำความสะอาดห้องน้ำ</b> - Hydrochloric acid - Citric acid - Ethoxylated alcohol
ประเภทของสาร	สารละลาย
หน่วยงานที่พบ	ตามหน่วยงานต่าง ๆ
การนำไปใช้ประโยชน์	ใช้เช็ดถูทำความสะอาดประจำวัน
ผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม	ระคายเคืองต่อผิวหนังที่สัมผัส ก่อให้เกิดอาการแพ้ได้
การควบคุมป้องกัน	๑.เก็บให้มิดชิด ห้ามรับประทาน ๒.หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรง ควรใส่ถุงมือ รองเท้าบูทขณะใช้งาน ทุกครั้ง ๓.ระวังอย่าให้เข้าตาหากเข้าตาหรือสัมผัสผิวหนังให้ล้างด้วยด้วยน้ำ สะอาดนานอย่างน้อย ๑๕ นาที ๔.ห้ามทิ้งภาชนะหรือผลิตภัณฑ์ลงสู่แหล่งน้ำ คู คลองสาธารณะ

ชื่อสาร	<b>น้ำยาทำความสะอาดพื้น</b> - Sodium Lauryl Ether Sulfate - Linear Alkyl Benzene Sulfate - Sodium Salt
ประเภทของสาร	สารละลาย
หน่วยงานที่พบ	ตามหน่วยงานต่าง ๆ
การนำไปใช้ประโยชน์	ใช้เช็ดถูทำความสะอาดประจำวัน
ผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม	ระคายเคืองต่อผิวหนังที่สัมผัส ก่อให้เกิดอาการแพ้ได้
การควบคุมป้องกัน	๑. เก็บให้มิดชิด ห้ามรับประทาน ๒. หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรง ควรใส่ถุงมือ รองเท้าบูทขณะใช้งานทุกครั้ง ๓. ระวังอย่าให้เข้าตาหากเข้าตาหรือสัมผัสผิวหนังให้ล้างด้วยน้ำสะอาดนานอย่างน้อย ๑๕ นาที ๔. ห้ามทิ้งภาชนะหรือผลิตภัณฑ์ลงสู่แหล่งน้ำ คู คลอง สาธารณะ

ชื่อสาร	<b>ผงฟอกผ้าขาว</b> - Chlorinate Bleaching Powder
ประเภทของสาร	ผงมีกลิ่นหอม มีฤทธิ์เป็นด่าง
หน่วยงานที่พบ	งานซักฟอก
การนำไปใช้ประโยชน์	ซักผ้า - ฟอกผ้าขาว
ผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม	- ระคายเคืองต่อผิวหนังและนัยน์ตา ก่อให้เกิดการแพ้ได้ - ผลกระทบต่อระบบบำบัดน้ำเสียเนื่องจากมีฤทธิ์เป็นด่าง
การควบคุมป้องกัน	๑. ห้ามรับประทาน ห้ามสูดดม ห้ามสัมผัสโดยตรง ๒. ระวังอย่าให้ถูกผิวหนัง เข้าตาและเปื้อนเสื้อผ้า. ถ้าสัมผัสผิวหนัง นัยน์ตา รีบล้างออกด้วยน้ำสะอาดให้มากที่สุด จนอาการระคายเคืองทุเลา ๓. เก็บให้มิดชิดในสถานที่มีการระบายอากาศดี

ชื่อสาร	ผงขจัดคราบ - Multipurpose Powder Detergent
ประเภทของสาร	ผง
หน่วยงานที่พบ	งานซักฟอก
การนำไปใช้ประโยชน์	ขจัดคราบสกปรกต่าง ๆ ที่ติดมากับผ้าที่ซัก
ผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม	- ระคายเคืองต่อผิวหนังและนัยน์ตา ก่อให้เกิดการแพ้ได้ - ผลกระทบต่อระบบบำบัดน้ำเสียเนื่องจากมีฤทธิ์เป็นด่าง
การควบคุมป้องกัน	๑.ห้ามรับประทาน ห้ามสูดดม ห้ามสัมผัสโดยตรง ๒.ระวังอย่าให้ถูกผิวหนัง เข้าตาและเปื้อนเสื้อผ้า ๓.ถ้าสัมผัสผิวหนัง นัยน์ตา รีบล้างออกด้วยน้ำสะอาดให้มากที่สุด จนอาการระคายเคืองทุเลาเก็บให้มิดชิดในสถานที่ที่มีการระบายอากาศดี

ชื่อสาร	ผงล้างผ้า (Cygnet Sour)
ประเภทของสาร	ผงมีฤทธิ์เป็นกรด
หน่วยงานที่พบ	งานซักฟอก
การนำไปใช้ประโยชน์	ใช้ล้างผ้าในน้ำสุดท้ายเพื่อขจัดฤทธิ์ของคลอรีนและด่างที่เกิดจากกระบวนการซักในขั้นตอนแรก
ผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม	- ระคายเคืองต่อผิวหนังและ นัยน์ตา ก่อให้เกิดการแพ้ได้ - ผลกระทบต่อระบบบำบัดน้ำเสียเนื่องจากมีฤทธิ์เป็นกรด
การควบคุมป้องกัน	๑.ห้ามรับประทาน ห้ามสูดดม ห้ามสัมผัสโดยตรง ๒.ระวังอย่าให้ถูกผิวหนัง เข้าตา และเปื้อนเสื้อผ้า ถ้าสัมผัสผิวหนัง นัยน์ตา รีบล้างออกด้วยน้ำสะอาดให้มากที่สุด จนอาการระคายเคืองทุเลา ๓.เก็บให้มิดชิดในสถานที่ที่มีการระบายอากาศดี



ในด้านของการดำเนินการกำจัดวัสดุของเสียอันตรายที่ได้จากสิ่งปนเปื้อนสารอันตรายได้ดำเนินการตามมาตรฐานการจัดการขยะอันตราย

### ๓. การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน

๓.๑ ดำเนินการวิเคราะห์ความล่าช้าต่อการเกิดอันตราย เพื่อระบุภาวะฉุกเฉินที่เป็นไปได้

๓.๒ จัดทำแผนรองรับภาวะฉุกเฉิน ครอบคลุมการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภัยพิบัติ

๓.๓ ดำเนินการฝึกซ้อมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อทดสอบการจัดการเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน คณะกรรมการด้านสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนจึงมีการดำเนินการจัดทำคู่มือและแนวทางเพื่อรองรับการเกิดเหตุฉุกเฉินตามสถานการณ์ต่างๆ ดังนี้

### ๔. ความปลอดภัยจากอัคคีภัย

๔.๑ จัดทำแผนความปลอดภัยจากอัคคีภัยและนำไปปฏิบัติ แผนครอบคลุม การป้องกัน / การลดความเสี่ยงจากอัคคีภัย, การตรวจจับแต่เริ่มแรก, การดับเพลิงและการเคลื่อนย้าย / ขนย้ายออกจากอาคารอย่างปลอดภัยเมื่อเกิดอัคคีภัยหรือภาวะฉุกเฉิน

๔.๒ ให้ความรู้เพื่อสร้างความตระหนักทั่วทั้งองค์กรและดำเนินการฝึกซ้อมแผนอัคคีภัยอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำทุกปี มีการค้นหาจุดอ่อนและโอกาสพัฒนา, ประเมินความพร้อมใช้ของเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ, ประเมินประสิทธิผลของการฝึกอบรมเพื่อรองรับอัคคีภัย, และประเมินความรู้ของบุคลากร จากการฝึกซ้อม

๔.๓ ตรวจสอบ ทดสอบ บำรุงรักษาระบบและเครื่องมือต่างๆ รายไตรมาสสำหรับช่างภายในโรงพยาบาล รายปีสำหรับผู้เชี่ยวชาญจากภายนอก

แผนรองรับภาวะฉุกเฉินตามสถานการณ์ต่างๆตามคู่มือการจัดการกับภาวะฉุกเฉินของโรงพยาบาล ดังนี้

### การป้องกันภัยจากอัคคีภัย

เพื่อให้เป็นไปตามแผนตามความร่วมมือของจังหวัดแม่ฮ่องสอน จึงได้อ้างอิง แผนป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน เทศบาลเมืองแม่ฮ่องสอน

การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เป็นภารกิจสำคัญที่ต้องมีการเตรียมพร้อมรองรับสถานการณ์เอาไว้ตั้งแต่ยามปกติ เพื่อป้องกันอันตราย หรือลดความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นทั้งชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนและของรัฐ ดังนั้น เครื่องมือที่ช่วยในการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินให้เป็นไปอย่างมีระบบ และมีประสิทธิภาพ จึงเป็นความสำคัญที่ต้องจัดทำแผนป้องกันอัคคีภัยที่สอดคล้องกับแผนป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนแห่งชาติ

ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การปฏิบัติงานในการป้องกันภัยจากอัคคีภัยของโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน มีขั้นตอนอย่างเป็นระบบ ตลอดจนพัฒนาขีดความสามารถในการควบคุมบรรเทาฟื้นฟู เมื่อเกิดภัยให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพในทุกสถานการณ์ ทั้งด้านบุคลากร ผู้ป่วย เครื่องมือ เครื่องใช้ในการปฏิบัติงานภารกิจ และเพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน เข้าใจในภารกิจหลัก และวิธีการปฏิบัติอย่างชัดเจน ป้องกันและ

ลดอันตราย การสูญเสียชีวิตและทรัพย์สินและมีเป้าหมายในการรักษาชีวิต ทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย และส่วนราชการที่ประสบอัคคีภัย ถือเป็น ความจำเป็นเร่งด่วนที่สุด ซึ่งโรงพยาบาลธัญญารักษ์ แม่ฮ่องสอน มีหน้าที่ในการตัดสินใจอันชอบด้วยเหตุผลของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ และการฟื้นฟูทรัพย์สิน สาธารณประโยชน์ สิ่งแวดล้อมเป็นภารกิจของทุกหน่วยงานในพื้นที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์ แม่ฮ่องสอน อพยพผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ ทรัพย์สินออกจากพื้นที่อันตรายให้กระทำเท่าที่จำเป็น โดย รมัด ระวัง ไม่ให้เกิดความเสียหายทางด้านจิตวิทยา ชีวิต ร่างกาย ทรัพย์สิน ของผู้เกี่ยวข้องและของรัฐ

โดยมีนโยบายให้ถือว่าการรักษาชีวิต ทรัพย์สิน ที่ประสบภัยเฉพาะหน้า เป็นความ เร่งด่วนที่สุด ซึ่งโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน มีความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจอันชอบด้วย เหตุผลของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติโดยฝ่ายอำนวยการ ทำหน้าที่อำนวยการปฏิบัติ ประสานงาน ควบคุม กำกับ ดูแล แนะนำ เกี่ยวกับการดำเนินการตามแผนป้องกันอัคคีภัย เพื่อป้องกัน บรรเทา ระวัง อันตราย จากอัคคีภัยที่เกิดขึ้น ที่อาจจะมัลต่อชีวิต ร่างกาย หรือความเสียหายต่อทรัพย์สินรวมถึง การฟื้นฟูบูรณะ สิ่งเสียหายอันเนื่องมาจากอัคคีภัย ในพื้นที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน โดย ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จริงจัง และมีประสิทธิภาพ ตั้งแต่ยามปกติ ตลอดจนพัฒนาขีดความสามารถ ในการควบคุม บรรเทา และฟื้นฟูเมื่อเกิดอัคคีภัยให้สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นระบบ และมี ประสิทธิภาพสูงสุดเผยแพร่ความรู้ ข่าวสาร เกี่ยวกับการป้องกันอัคคีภัย เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยอย่างทั่วถึง ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย เตรียมการป้องกันชีวิต ทรัพย์สิน และสนับสนุนให้จัดวางระบบการ ป้องกันอัคคีภัย ในบริเวณอาคาร และสถานที่ของตนเองอพยพเจ้าหน้าที่ และผู้ป่วย ออกจากพื้นที่ อันตราย ให้กระทำเท่าที่จำเป็น และไม่ให้เกิดผลเสียหายทางด้านจิตวิทยาโดยมีหลักปฏิบัติ ดังนี้

๑. กลุ่มภารกิจต่าง ๆ ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน ร่วมกันรับผิดชอบใน การป้องกันและบรรเทาอันตรายแก่ชีวิต ร่างกาย ของเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย ตลอดจนทรัพย์สิน ของ เจ้าหน้าที่และผู้ป่วย และการฟื้นฟูสิ่งที่เสียหายอันเนื่องมาจากอัคคีภัย ตามระดับความรุนแรงของภัย

๒. ภารกิจอำนวยการ รับผิดชอบการอำนวยการ กำกับ ดูแล สั่งการ ขอความช่วยเหลือ และ ประสานหน่วยงานหน่วยงานข้างเคียงที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกพื้นที่

๓. ฝ่ายประชาสัมพันธ์และสื่อสาร จัดระบบติดต่อสื่อสารและแจ้งข่าวระหว่าง หน่วยงานต่าง ๆ ตลอด เวลา

- หมายเลขโทรศัพท์	บรรเทาสาธารณภัย	๑๙๙
- หมายเลขโทรศัพท์	สถานีตำรวจ	๑๙๑
- หมายเลขโทรศัพท์	โรงพยาบาล	๑๖๖๙

#### ๑.ระดับความรุนแรงของภัย

ระดับ ๑ หมายถึง ไฟที่เกิดขึ้นทั่วไป หรือมีขนาดเล็ก ซึ่งโรงพยาบาลธัญญารักษ์ แม่ฮ่องสอน สามารถควบคุมสถานการณ์และจัดการระงับได้โดยลำพัง

ระดับ ๒ หมายถึง ไฟที่เกิดขึ้นระดับกลาง ซึ่งต้องอาศัยการสนับสนุนขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานหลายส่วนราชการภายในจังหวัดแม่ฮ่องสอน ซึ่งทางโรงพยาบาลธัญญารักษ์ แม่ฮ่องสอน ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ และจัดการระงับได้

ระดับ ๓ หมายถึง ไฟที่เกิดขึ้นขนาดใหญ่ มีผลกระทบรุนแรงกว้างขวาง หรือไฟที่ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญ หรืออุปกรณ์พิเศษ ต้องระดมขอความช่วยเหลือจากส่วนราชการอื่น

๒. หน่วยงานที่ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานภายนอก

ฝ่าย	หน่วยงาน
๑. ฝ่ายอำนวยการ	ประกอบด้วย ผู้อำนวยการฯ , คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลฯ
๒. ฝ่ายแจ้งเตือนภัย	ประกอบด้วย ภารกิจด้านอำนวยการ
๓. ฝ่ายประสานการช่วยเหลือ	ประกอบด้วย ภารกิจด้านอำนวยการ ,ภารกิจด้านการพยาบาล
๔. ฝ่ายประชาสัมพันธ์และสื่อสาร	ประกอบด้วย ภารกิจด้านอำนวยการ ,ภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์
๕. ฝ่ายรับบริจาคสิ่งของ	ประกอบด้วยภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์
๖. ฝ่ายรักษาความสงบ	ประกอบด้วยภารกิจด้านอำนวยการ
๗. ฝ่ายฟื้นฟู	ประกอบด้วยภารกิจด้านอำนวยการ , ภารกิจด้านการพยาบาล, ภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์
๘. ฝ่ายสนับสนุน	ประกอบด้วยภารกิจด้านอำนวยการ
๙. คณะที่ปรึกษา	ประกอบด้วย กรรมการแพทย์ สำนักงานเทศบาลเมืองแม่ฮ่องสอน , ที่ว่าการอำเภอเมืองแม่ฮ่องสอน , ผู้ว่าราชการจังหวัดแม่ฮ่องสอน, สถานีตำรวจภูธรเมืองแม่ฮ่องสอน , ทหาร

๓. หน้าที่ของแต่ละฝ่ายในการป้องกันภัย ตามแผนป้องกันภัยจากภาวะฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐราษฎร์แม่ฮ่องสอน

๓.๑ ฝ่ายอำนวยการ มีหน้าที่รับผิดชอบดังนี้

๑. งานด้านงบประมาณ และพัสดุ และงานกำลังพล
๒. ติดตามข่าวกรอง รายงานสถานการณ์และรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ สาธารณภัยที่อาจเกิดขึ้น
๓. ประสานงานกับกองอำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเทศบาลเมืองแม่ฮ่องสอน , หรืออำเภอ , จังหวัด หรือองค์กรต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
๔. ประสาน ติดตามแผนการปฏิบัติงานของแต่ละฝ่ายตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ให้เป็นไปตามนโยบาย และการสั่งการของผู้บังคับบัญชาในโรงพยาบาลฯ
๕. รับมอบและถือปฏิบัติตามนโยบายและคำสั่งของผู้บริหารโรงพยาบาลฯ
๖. ตรวจสอบงาน เรื่องราวของฝ่ายต่าง ๆ ก่อนนำเสนอผู้บังคับบัญชาเพื่อพิจารณาอนุมัติ
๗. จัดประชุมต่าง ๆ ในภารกิจที่เกี่ยวข้อง หรือตามผู้บังคับบัญชามอบหมาย
๘. งานจัดตั้งศูนย์สั่งการและศูนย์ข้อมูลด้านต่าง ๆ และการสั่งการปฏิบัติภารกิจของส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๙. ให้ข้อมูล คำแนะนำด้านวิชาการ ในการบรรเทาและระงับภัยที่เกิดขึ้น
๑๐. ปฏิบัติการบรรเทาและกู้ภัยร่วมกับฝ่าย ต่าง ๆ ในส่วนปฏิบัติการ
๑๑. อพยพช่วยเหลือผู้ประสบภัยไปยังสถานที่ปลอดภัย
๑๒. ปฏิบัติงานธุรการและงานบริการต่าง ๆ รวมทั้งงานที่ไม่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายใด

#### ๓.๒ ฝ่ายแจ้งเตือนภัย มีหน้าที่รับผิดชอบดังนี้

๑. การติดตามข้อมูลการพยากรณ์อากาศ และข้อมูลอุทกวิทยา
๒. การติดตามข้อมูลสภาพแวดล้อมในด้านต่าง ๆ
๓. วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์สาธารณภัยที่เกิดหรืออาจเกิดขึ้น และแจ้งเตือนภัย
๔. การเฝ้าระวังและตรวจสอบสิ่งบอกรเหตุ

#### ๓.๓ ฝ่ายประสานการช่วยเหลือ มีหน้าที่รับผิดชอบดังนี้

๑. การจัดเตรียมและจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ ยานพาหนะ และครุภัณฑ์กู้ภัย
๒. การประสานหน่วยแพทย์และพยาบาลผู้ป่วย และกิจการสุขภาพอนามัย เพื่อให้การรักษาพยาบาล เบื้องต้น แก่ผู้ป่วย และลำเลียงผู้ได้รับบาดเจ็บส่งโรงพยาบาล
๓. การประสานการขนส่ง และจัดส่งสิ่งของเครื่องอุปโภคบริโภคจากสถานที่รับบริจาคไปยัง โรงพยาบาลฯ
๔. การระดมกำลังพลและอาสาสมัครเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการกิจ
๕. จัดหาที่อยู่อาศัยและจัดให้มีระบบสุขาภิบาลสำหรับผู้อพยพอย่างเพียงพอ
๖. จัดหาเต็นท์ เสื้อผ้าปูนอน ผ้าห่ม สำหรับการพักอาศัยชั่วคราว ตลอดจนประสานขอรับบริจาค สิ่งของดังกล่าว จากหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ

#### ๓.๔ ฝ่ายประชาสัมพันธ์และสื่อสาร มีหน้าที่รับผิดชอบดังนี้

๑. งานสื่อสาร มีหน้าที่
  - ติดตั้ง ควบคุม กำกับ ดูแลเครื่องมืออุปกรณ์และระบบสื่อสารในการติดต่อประสานงาน ตามเครือข่ายต่าง ๆ
  - รับ - ส่ง ข่าวสารข้อมูลในภารกิจต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
  - ประสานการปฏิบัติในการส่งข้อมูลและข่าวสารแก่หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
  - ติดตั้ง ควบคุม กำกับ ดูแล ระบบไฟฟ้า เสียง และแสงสว่าง
๒. งานประชาสัมพันธ์ มีหน้าที่
  - ประชาสัมพันธ์และจัดการด้านข่าวสาร เพื่อให้ข้อเท็จจริงแก่สาธารณชน
  - ประสานความร่วมมือมวลชน หน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และองค์กรชุมชน เพื่อ สนับสนุนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของทางราชการ

#### ๓.๕ ฝ่ายรับบริจาคและบัญชี มีหน้าที่รับผิดชอบดังนี้

๑. รับบริจาคสิ่งของ อุปโภคบริโภค และจัดทำบัญชีควบคุมการรับ - จ่าย รวมทั้งการสรุปยอดรวม ทั้งหมด
๒. จัดเก็บรักษาสิ่งของที่ได้รับบริจาคไว้และจัดส่งสิ่งของที่ได้รับบริจาคตามที่อยู่อาศัยของโรงพยาบาล มอบหมาย

๓. ดำเนินการเกี่ยวกับการเงินและการเบิกจ่ายทุกกรณีเกี่ยวกับเงิน รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉิน หรือจำเป็นของโรงพยาบาลฯ
๔. รับบริจาคเงินสด ดราฟต์ เช็ค และลงทะเบียนออกใบเสร็จรับการบริจาคให้ถูกต้อง และเก็บไว้เป็นหลักฐาน

๓.๖ ฝ่ายฟื้นฟูบูรณะ มีหน้าที่รับผิดชอบดังนี้

๑. สำรวจความเสียหายสิ่งสาธารณประโยชน์ และเสียหายด้านการเกษตร ตลอดจนวางแผนการฟื้นฟูบูรณะ
๒. ร่วมจัดทำโครงการฟื้นฟูบูรณะเพื่อซ่อมแซมสิ่งสาธารณประโยชน์ที่เสียหาย และด้านการประกอบอาชีพให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยเร็ว
๓. ร่วมกับทางจังหวัดช่วยซ่อมแซมสาธารณประโยชน์ที่ได้รับความเสียหายให้สามารถใช้งานได้ในปีเบื้องต้น และการวางแผนแก้ไขปัญหาในระยะยาว
๔. ซ่อมแซมระบบสาธารณูปโภค สาธารณูปการ เส้นทางคมนาคม ตลอดจนสิ่งก่อสร้างต่าง ๆ ที่เสียหายเพื่อให้สามารถใช้งานได้ในปีเบื้องต้น
๕. ก่อสร้างสิ่งต่าง ๆ ที่จำเป็นในการป้องกันบรรเทาสาธารณภัยที่เกิดขึ้น
๖. วางแผนจัดส่งเครื่องอุปโภคบริโภคให้แก่ผู้ประสบภัยตามจุดต่าง ๆ อย่างทั่วถึง
๗. ให้การสงเคราะห์ผู้ประสบภัยตามระเบียบกระทรวงการคลังฯ ที่กำหนดไว้

๓.๗ ฝ่ายรักษาความสงบเรียบร้อย มีหน้าที่รับผิดชอบดังนี้

๑. ตรวจตราป้องกันการโจรกรรม
๒. รักษาความปลอดภัยในสถานที่เกิดเหตุและพื้นที่รับการอพยพ
๓. จัดระเบียบการจราจรในเส้นทางคมนาคม

๓.๘ ฝ่ายสนับสนุน มีหน้าที่ให้การสนับสนุนในด้านกำลังพล ยานพาหนะ เครื่องมืออุปกรณ์ และสิ่งต่าง ๆ ตลอดจนสิ่งจำเป็นในการบรรเทาและระงับเหตุที่เกิดขึ้น เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ทันต่อเหตุการณ์และมีประสิทธิผลสูงสุด

๓.๙ ฝ่ายที่ปรึกษา มีหน้าที่ให้ข้อเสนอแนะคำปรึกษาในการอำนวยความสะดวกแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการบรรเทาและช่วยเหลือผู้ประสบภัย

๔. การเตรียมการป้องกันภัย

๑. เตรียมคน อุปกรณ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ เช่น ซักซ้อม ฝึกซ้อม อบรม
๒. จัดระบบปฏิบัติการ เช่น มีการจัดทำแผนปฏิบัติ
๓. มีการติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงานกับองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้อง
๔. มีแนวทางการใช้วิทยุสื่อสาร
๕. มีสถานที่หลบภัย และเส้นทางอพยพหนีภัย
๖. มีสัญญาณเตือนภัย
๗. มียานพาหนะและอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวก
๘. ประเมินสถานการณ์

๙. มีการซ้อมแผนอัคคีภัย

๑๐. สรุปผลการปฏิบัติ

๑๐ การปฏิบัติเมื่อเกิดภัย

๑. ตั้งฝ่ายอำนวยการดำเนินการควบคุมทุกพื้นที่ประสบภัย
๒. ประกาศ แนะนำ และแจ้งเตือนเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย
๓. จัดเตรียม เครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์สื่อสาร ยานพาหนะ พร้อมทั้งจะระงับเหตุ
๔. ชุดกู้ภัย เคลื่อนที่ออกไประงับเหตุ
๕. ชุดสนับสนุนเตรียมพร้อม ณ ฝ่ายอำนวยการ
๖. แจ้งขอความช่วยเหลือกำลังพลสมทบ จากกองอำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน เทศบาลเมือง แม่ฮ่องสอน หรืออำเภอ หรือจังหวัด

๑๑ การอพยพผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่

๑. จัดกำลังเจ้าหน้าที่อพยพผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ ที่ไม่เกี่ยวข้องไปยังสถานที่ปลอดภัย หรือ จุดรวมพลที่ได้จัดเตรียมไว้
๒. จัดเจ้าหน้าที่อพยพผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ ที่ไม่เกี่ยวข้องออกจากพื้นที่อันตรายให้ ดำเนินการเท่าที่จำเป็น และไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ทั้งนี้ให้พึงระวังมิให้เกิดผลเสียหาย ทางด้านจิตวิทยา

๑๒. การรักษาความสงบ

จัดระบบรักษาความปลอดภัย และระบบรักษาความสงบเรียบร้อยโดยเจ้าหน้าที่ และ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย

๑๓. การดำเนินการภายหลังการเกิดภัย

ให้ฝ่ายอำนวยการออกคำสั่ง ยุติการปฏิบัติงานและมอบหมายภารกิจการช่วยเหลือ ผู้ประสบภัย และฟื้นฟูบูรณะสิ่งสาธารณประโยชน์ และทรัพย์สินของทางราชการที่ เสียหาย ต่อไป

๑๔. การปฏิบัติเมื่อเหตุการณ์ยุติลง

๑. สำนวความเสียหายที่เกิดขึ้นกับชีวิตของเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย เป็นลำดับแรก แล้วให้การ รักษาพยาบาลขั้นต้น ช่วยชีวิตและส่งเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลพร้อมทำบัญชี ผู้ประสบภัย ความเสียหายที่เกิดขึ้น
๒. แจ้งหน่วยกู้ภัยที่มีความชำนาญการกู้ภัย เช่นด้านอาวุธ สารเคมี เข้าไปในพื้นที่ที่เกิดการ เกิดภัย และฟื้นฟูพื้นที่ที่ยังไม่มีความปลอดภัย
๓. ซ่อมแซมสิ่งก่อสร้างที่เป็นซากปรักหักพังให้ปลอดภัยต่อเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย
๔. ฟื้นฟูขวัญกำลังใจของเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยและช่วยเหลือด้านการประกอบอาชีพตาม ความเหมาะสม

## ๒. การป้องกันภัยจากอุทกภัย(น้ำป่าไหลหลาก)

เพื่อให้เป็นไปตามแผนตามความร่วมมือของจังหวัดแม่ฮ่องสอน จึงได้อำถึงแผนป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเทศบาลเมืองแม่ฮ่องสอน

การเกิดเหตุอุทกภัย เป็นความเสี่ยงต่ำ แต่ก็ยังมีผลกระทบจากเหตุอุทกภัย โดยเฉพาะลำน้ำห้วยปู้ หมู่บ้านชานเมือง และโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน ได้รับผลกระทบจากอุทกภัย น้ำท่วม ระบบประปาชำรุดซึ่งโรงพยาบาลได้ผลิตน้ำประปาไว้สำหรับอุปโภคเองโดยใช้น้ำจากแหล่งน้ำปู้ดังกล่าว ฉะนั้นจึงต้องมีการเตรียมพร้อมอยู่เสมอ

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมการป้องกัน และประสานการปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและแก้ไขปัญหาการเกิดอุทกภัย ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพเป็นการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไว้ให้พร้อมต่อการปฏิบัติในระยยะเกิดภัย ขณะเกิดภัย และภายหลังที่ภัยได้ผ่านพ้นไปแล้ว

### ๒.๑ ขั้นตอนการปฏิบัติก่อนเกิดภัย

๑. สำรวจพื้นที่เสี่ยงภัย
๒. ทำแผนแก้ไขปัญหาร่องน้ำ สถานที่เก็บพักน้ำ
๓. เตรียม คน อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้พร้อมปฏิบัติการได้ทันทีเมื่อเกิดอุทกภัยขึ้น
๔. ติดต่อประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้ใหญ่บ้าน องค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอ จังหวัด
๕. แจ้งประชาสัมพันธ์ต่อผู้บริหาร และผู้ใช้บริการน้ำภายในโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน ทราบถึงปัญหา

### ๒.๒ ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเกิดภัย

๑. ผู้ที่ได้รับมอบหมายดูแลเรื่องน้ำแจ้งเหตุอุทกภัย ในพื้นที่ต่อฝ่ายอำนวยการ
๒. ช่วยเหลือผู้ประสบภัย เป็นหน้าที่สำคัญอันดับแรก
๓. เคลื่อนย้ายเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย และทรัพย์สินของทางราชการไว้ในที่ปลอดภัย
๔. จัดส่งเครื่องอุปโภค บริโภค น้ำดื่ม ที่จำเป็นต่อการดำรงชีพไปยังพื้นที่เกิดเหตุโดยด่วน
๕. ขอรับความช่วยเหลือไปยังกองอำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเทศบาล อำเภอ จังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล ตำรวจ และโรงพยาบาล

### ๒.๓ การฟื้นฟู

๑. เข้าทำการรักษาพยาบาลผู้ได้รับบาดเจ็บ ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ เพื่อรักษาชีวิต ผู้ได้รับอันตรายภายในระยะแรก เมื่อเกินความสามารถให้จัดส่งไปยังสถานพยาบาลอื่น เช่นโรงพยาบาลศรีสังวาลย์
๒. ฝ่ายอำนวยการสำรวจความเสียหายทุกด้านทั้งด้านการชีวิต ทรัพย์สิน และสิ่งสาธารณประโยชน์ ในกรณีที่ซ่อมแซมได้ให้รีบดำเนินการซ่อมแซม ในกรณีที่ซ่อมแซมไม่ได้ให้ดำเนินการรื้อถอนออกเพื่อป้องกันภัยอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น
๓. ฟื้นฟูบูรณะความเสียหายในเบื้องต้นโดยงบประมาณของโรงพยาบาลธัญญารักษ์

แม่ฮ่องสอน กรณีเกินความสามารถให้ดำเนินการขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นตามลำดับ

### ๓. การป้องกันภัยแล้ง

เพื่อให้เป็นไปตามแผนตามความร่วมมือของจังหวัดแม่ฮ่องสอน จึงได้อ้างถึง แผนป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน เทศบาลเมืองแม่ฮ่องสอน

ด้วยลักษณะอากาศของจังหวัดแม่ฮ่องสอน ในระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนพฤษภาคม โดยทั่วไปจะเกิดความแห้งแล้งและมีอุณหภูมิสูงขึ้น โดยจะสูงสุดในเดือนเมษายน สภาพอากาศร้อนอบอ้าว และอากาศร้อนจัด ขาดแคลนน้ำเพื่ออุปโภค บริโภคและน้ำเพื่อการเกษตร ดังนั้นจึงต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาภัยแล้งโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมการป้องกันและประสานการปฏิบัติระหว่างโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน กับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการป้องกันและแก้ไขได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ และกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้พร้อมต่อการปฏิบัติงานใน ระยะเวลา ก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย และหลังเกิดภัยได้ผ่านพ้นไปแล้ว

#### ๓.๑ ขั้นตอนการปฏิบัติก่อนเกิดภัยแล้ง

๑. หน่วยงานหรือผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบเตรียมสถานที่เก็บกักน้ำ เพื่อเตรียมรับสถานการณ์ภัยแล้ง
๒. เตรียมยานพาหนะ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้
๓. กำหนดมาตรการประหยัดน้ำ
๔. ประชาสัมพันธ์ ให้เจ้าหน้าที่และผู้ปวยรู้จักใช้น้ำอย่างประหยัด

#### ๓.๒ ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเกิดภัยแล้ง

๑. ดำเนินการสำรวจสถานการณ์ภัยแล้ง จำนวนที่ได้รับผลกระทบ หรือความเสียหาย
๒. ดำเนินการป้องกัน แก้ไข ร่วมกับชุมชนบ้านชานเมือง องค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอ จังหวัด
๓. รายงานเพื่อขอรับการสนับสนุนจาก องค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอ จังหวัด
๔. ประชาสัมพันธ์ รณรงค์ ให้ใช้น้ำอย่างประหยัด
๕. รมั้ดระวังรักษาสุขภาพอนามัยเพื่อป้องกันโรคระบาดต่าง ๆ อันเนื่องมาจากภาวะแห้งแล้ง

#### ๓.๓ การฟื้นฟู

บูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล และขอความช่วยเหลือจาก สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด อำเภอเมือง และจังหวัดแม่ฮ่องสอนตามลำดับ



#### ๔. การป้องกันภัยจากไฟฟ้า

เพื่อให้เป็นไปตามแผนตามความร่วมมือของจังหวัดแม่ฮ่องสอน จึงได้อ้างถึงแผนป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน เทศบาลเมืองแม่ฮ่องสอน

ภัยจากไฟฟ้า ที่เกิดขึ้นในจังหวัดแม่ฮ่องสอน มักพบในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนพฤษภาคม ของทุกปี เนื่องจากในช่วงดังกล่าวความกดอากาศต่ำที่ปกคลุม ส่งผลให้อากาศแห้งแล้งอุณหภูมิเฉลี่ยโดยทั่วไปสูงขึ้น ลักษณะเช่นนี้จะทำให้ความชื้นที่สะสมอยู่ในบริเวณพื้นที่ป่าไม้ลดลง มีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดไฟฟ้าได้มากขึ้น และเกิดจากการกระทำของมนุษย์ ในที่สุดได้ส่งผลต่อสภาพแวดล้อมและโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนมีสภาพพื้นที่ ที่อยู่ติดป่าและมีการลุกลามของไฟฟ้าเข้ามาในบริเวณเขตโรงพยาบาลอยู่เป็นประจำทุกปีทั้งนี้แม้โรงพยาบาลได้ดำเนินการจัดทำแนวกันไฟไว้แล้วก็ตามยังคงมีความเสี่ยงค่อนข้างมากในการลุกลามของไฟฟ้า

โดยโรงพยาบาลมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมการป้องกันและประสานการปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดไฟฟ้าได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ และเพื่อเป็นการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไว้พร้อมต่อการปฏิบัติงานในระหว่างเกิดภัย

##### ๔.๑ ขั้นตอนการปฏิบัติก่อนเกิดภัย

๑. จัดทำแนวกันไฟ โดยรอบพื้นที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน
๒. จัดเตรียม พาหนะ และเจ้าหน้าที่ประจำพาหนะ
๓. จัดเตรียมแหล่งน้ำในการระงับไฟฟ้า
๔. กำกับ ดูแล สถานที่เสี่ยงภัยจากไฟฟ้าอย่างสม่ำเสมอ
๕. ประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย เฝ้าระวังไฟฟ้า
๖. กำจัดวัชพืชที่เป็นหญ้าแห้งเพื่อป้องกันไม่ให้เป็นเชื้อไฟ

##### ๔.๒ ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเกิดภัย

๑. รายงานการเกิดสถานการณ์ไฟฟ้า ให้ฝ่ายอำนวยการทราบและสั่งการ
๒. ควบคุมไม่ให้เกิดการลุกลาม
๓. แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่นสถานีควบคุมไฟฟ้าท่าโป่งแดง สำนักงานบรรเทาสาธารณภัย
๔. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่อยู่ใกล้เคียง ทราบสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง
๕. ประเมินสถานการณ์ และแนวโน้มการลุกลามของไฟฟ้า ฝ่ายอำนวยการสั่งตรวจ เช็กเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย

##### ๔.๓ ขั้นตอนการฟื้นฟู

๑. เมื่อสถานการณ์ยุติลง ฝ่ายฟื้นฟู รายงานฝ่ายอำนวยการตามลำดับขั้น
๒. จัดเจ้าหน้าที่ประเมินความเสียหายที่เกิดขึ้นแล้วรายงานฝ่ายอำนวยการ
๓. หากเกิดความเสียหายแก่ชีวิต และทรัพย์สิน ให้เร่งดำเนินการช่วยเหลือฟื้นฟู ทั้งทางด้านสาธารณสุข ที่พักอาศัย พร้อมรายงานตามลำดับขั้น
๔. ประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยทราบและเฝ้าระวัง

## ๕. การป้องกันภัยจากอากาศหนาว

เพื่อให้เป็นไปตามแผนตามความร่วมมือของจังหวัดแม่ฮ่องสอน จึงได้อ้างถึง แผนป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน เทศบาลเมืองแม่ฮ่องสอน

ภัยหนาวเป็นปรากฏการณ์ธรรมชาติ เกิดขึ้นในช่วงระหว่างเดือนพฤศจิกายนถึงเดือน กุมภาพันธ์ ซึ่งจะนำความหนาวเย็นมาสู่ประเทศไทย เป็นระยะที่ทั่วโลกได้หันเข้าหาดวงอาทิตย์ เป็นช่วงเปลี่ยนฤดูฝนเป็นฤดูหนาว อากาศแปรปรวนไม่แน่นอน อาจจะมีอากาศเย็นหรือยังมีฝนคะนอง เป็นช่วงที่บริเวณความกดสูงกำลังแรงจากประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีนได้แผ่อิทธิพลครอบคลุมพื้นที่ ทำให้บางพื้นที่มีอากาศหนาวจัด ส่งผลให้ประชาชนได้รับความเดือดร้อนชีวิต และทรัพย์สิน ลักษณะอากาศหนาวพิจารณาจากความกดอากาศต่ำสุดของแต่ละวันโดยมีหลักเกณฑ์พิจารณา ดังนี้

- อากาศหนาวจัด อุณหภูมิต่ำกว่า ๘.๐ องศาเซลเซียส
- อากาศหนาว อุณหภูมิต่ำกว่า ๘.๐ องศาเซลเซียส – ๑๕.๙ องศาเซลเซียส
- อากาศเย็น อุณหภูมิต่ำกว่า ๑๖.๐๐ องศาเซลเซียส – ๒๒.๙ องศาเซลเซียส

ปัจจุบัน สภาพอากาศเกิดการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติเปลี่ยนแปลงไป ภัยจากอากาศหนาวยังมีเกิดขึ้น จึงจำเป็นที่จะต้องทำแผนป้องกันเพื่อเป็นกรอบในการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดความเดือดร้อนของประชาชนที่ได้รับจากภัยหนาวในอนาคต

โดยโรงพยาบาลมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมการป้องกัน และประสานการปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานปฏิบัติ และหน่วยงานร่วมปฏิบัติ เพื่อให้สามารถดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดไฟป่า ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพและเป็นการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไว้ให้พร้อมต่อการปฏิบัติงานในระยะก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย และภายหลังที่ภัยผ่านไปแล้ว

### ๕.๑ ขั้นตอนการปฏิบัติก่อนเกิดภัย

๑. ฝ่ายอำนวยการ ประสานกองอำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเทศบาล อำเภอ จังหวัด และหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการป้องกันและช่วยเหลือผู้ประสบภัย จากอากาศหนาว เพื่อแจ้งข้อมูลภัยหนาว
๒. ประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน ระวังและเตรียมการป้องกันอันตราย
๓. จัดเตรียม วัสดุ อุปกรณ์ ในการป้องกันและให้ความช่วยเหลือ เช่น ผ้าห่ม เสื้อกันหนาว ถุงมือ ถุงเท้า หมวก เวชภัณฑ์ ให้ผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่

### ๕.๒ ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเกิดภัย

๑. เมื่อประสบอากาศหนาวให้ช่วยเหลือโดยนำเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม วัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ให้ผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่
๒. เมื่อเกินขีดความสามารถฝ่ายอำนวยการ รายงานขอรับการสนับสนุนจากกองอำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเทศบาล อำเภอ จังหวัด รวมทั้งองค์กรเอกชน

๓. เมื่อมีความจำเป็นให้ฝ่ายอำนวยการ ขอรับการสนับสนุนจากกระทรวง ทบวง กรม หน่วยงานของรัฐ เช่นหน่วยทหาร เพื่อรับการสนับสนุนในด้านเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม วัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ เครื่องอุปโภค บริโภค

#### ๕.๓ ขั้นตอนการฟื้นฟู

๑. ฝ่ายฟื้นฟู และฝ่ายประสานการช่วยเหลือ สำรวจเจ้าหน้าที่ และผู้ป่วยที่ต้องให้การรักษาพยาบาล และทำการรักษาพยาบาลตามความเหมาะสม
๒. จัดการฟื้นฟูด้านอาชีพแก่ เจ้าหน้าที่และผู้ป่วย
๓. ให้การสงเคราะห์ แก่เจ้าหน้าที่ และผู้ป่วย ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการทดรองราชการ เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยกรณีฉุกเฉิน

### ๖. การป้องกันภัยจากการก่อวินาศกรรม

เพื่อให้เป็นไปตามแผนตามความร่วมมือของจังหวัดแม่ฮ่องสอน จึงได้อ้างถึง แผนป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน เทศบาลเมืองแม่ฮ่องสอน

การก่อวินาศกรรม ตามพระราชบัญญัติป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน หมายถึงการกระทำใด ๆ อันมุ่งทำลายทรัพย์สินของประชาชนหรือของรัฐ หรือสิ่งอันเป็นสาธารณูปโภค หรือการรบกวนขัดขวางหน่วงเหนี่ยวระบบการปฏิบัติงานใด ๆ ตลอดจนการประทุษร้ายต่อบุคคล อันเป็นการก่อให้เกิดความปั่นป่วนทางการเมือง การเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ โดยมีมุ่งหมายที่จะก่อให้เกิดความเสียหายต่อความมั่นคงของรัฐ

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมการป้องกันและกำหนดแนวทางในการประสานการปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยปฏิบัติหลัก และหน่วยสนับสนุนการปฏิบัติ เพื่อให้สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาการก่อวินาศกรรมที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพเป็นการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไว้พร้อมต่อการปฏิบัติงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้นมาเพื่อพิทักษ์รักษาชีวิตของเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย และทรัพย์สินให้ปลอดภัยจากการก่อวินาศกรรม

#### ๖.๑ หลักการปฏิบัติ

๑. ภารกิจการป้องกันและระงับเหตุการณ์ก่อวินาศกรรมที่สำคัญที่สุดคือ การป้องกันหรือระงับมิให้การก่อวินาศกรรมประสบความสำเร็จ โดยอาศัยมาตรการหลักด้านการข่าว จิตวิทยา การจับกุม และการปราบปรามผู้ก่อวินาศกรรม รวมทั้งการร่วมมือระหว่างส่วนราชการต่าง ๆ และประชาชนทั่วไป
๒. กองอำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเทศบาล หรืออำเภอ หรือจังหวัด มีหน้าที่เผชิญเหตุเพื่อป้องกัน ต่อต้าน ระงับ และลดอันตราย ตลอดจนบรรเทาสาธารณภัย เพื่อพิทักษ์รักษาชีวิตร่างกายของเจ้าหน้าที่ และผู้ป่วย และทรัพย์สินตลอดจนการฟื้นฟูบูรณะช่วยเหลือให้สามารถใช้งานได้เร็วที่สุด

## ๖.๒ ขั้นตอนการปฏิบัติก่อนเกิดภัย

๑. กองอำนาจการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเทศบาล หรืออำเภอ หรือจังหวัด ปฏิบัติการป้องกันและระงับการก่อวินาศกรรม โดยคำนึงถึงสภาพความเสี่ยงของบุคคล และสถานที่ทั้งยามปกติและในภาวะไม่ปกติ
๒. การป้องกันและระงับการก่อวินาศกรรมบุคคลสำคัญ
 

บุคคลสำคัญ หมายถึงบุคคลสำคัญของจังหวัด และหัวหน้าส่วนราชการในการรักษาความปลอดภัยบุคคลสำคัญ กองอำนาจการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเทศบาล หรืออำเภอ หรือจังหวัด ติดต่อประสานงานร่วมกับเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยของบุคคลสำคัญ โดยวางแผนประสานงานร่วมกัน
๓. หน่วยงานเผชิญเหตุในการป้องกันและระงับเหตุการณ์ก่อวินาศกรรมได้แก่ ฝ่ายปฏิบัติการของศูนย์เฉพาะกิจ ซึ่งเป็นหน้าที่ของกองอำนาจการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเทศบาล หรืออำเภอ หรือจังหวัด โดยมีการจัดการอบรม ฝึกอบรม เพื่อให้สามารถทำหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพในเรื่องการหาข่าว และการปฏิบัติการป้องกันและระงับเหตุการณ์ก่อวินาศกรรม
๔. จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ เครื่องมือสื่อสาร อุปกรณ์เตือนภัย อุปกรณ์ดับเพลิง ยานพาหนะ ให้พร้อมใช้งานได้ตลอด
๕. ทำการวางแผนจัดระบบรักษาความปลอดภัย ของบุคคลและสถานที่ราชการ โดยการควบคุม การตรวจสอบสิ่งของ ยานพาหนะ และสิ่งอื่น ๆ ที่จะส่งเข้าถึงผู้เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน

## ๖.๓ การปฏิบัติขณะเกิดภัย

๑. ฝ่ายอำนาจการประสานงานหน่วยงานที่รับผิดชอบ ได้แก่กองอำนาจการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเทศบาล หรืออำเภอ หรือจังหวัด ทำหน้าที่อำนาจการ สั่งการ ประสานงาน เพื่อป้องกัน และระงับการก่อวินาศกรรม
๒. การปฏิบัติ

### ขั้นที่ ๑ ขั้นตอนการควบคุมเหตุ

๑. ฝ่ายอำนาจการ และฝ่ายติดต่อประสานการช่วยเหลือ แจ้งเหตุให้กองอำนาจการฝ่ายพลเรือนเทศบาล หรืออำเภอ หรือจังหวัด ในการพิสูจน์ทราบเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ณ สถานที่เกิดเหตุ และรายงานข้อมูลต่อผู้บังคับบัญชา
๒. หน่วยปฏิบัติการภายนอก จัดส่งหน่วยเผชิญเหตุในการป้องกันและระงับการก่อวินาศกรรมเข้าเผชิญเหตุโดยกำหนดพื้นที่วงใน เพื่อตรึงกำลังผู้ก่อการร้าย และพื้นที่วงนอกเพื่อกันประชาชนที่ไม่เกี่ยวข้องออกไปพร้อมรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบตามลำดับขั้นทราบทุกระยะ

### ขั้นที่ ๒ ขั้นการยับยั้งเหตุการณ์

หน่วยปฏิบัติรับผิดชอบในการจัดกำลังระงับเหตุรุนแรง เมื่อยังไม่รุนแรงให้ดำเนินการเจรจาต่อรอง การระงับเหตุรุนแรง กรณีเกินขีดความสามารถให้รายงานขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าช่วยเหลือ

### ขั้นที่ ๓ ขั้นการปราบปราม

ในกรณีที่ไม่สามารถระงับเหตุการณ์รุนแรงได้ กองอำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเทศบาล หรืออำเภอ ประสานกองอำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนของจังหวัด เพื่อใช้มาตรการเด็ดขาด โดยใช้กำลังเจ้าหน้าที่ ตำรวจ และหน่วยทหารเข้าควบคุม สถานการณ์

๓. กรณีหน่วยปฏิบัติการสามารถควบคุมสถานการณ์ไว้ได้แล้ว ให้ฝ่ายอำนวยการฝ่ายสนับสนุน จัดระบบการรักษาความปลอดภัย สถานที่ เจ้าหน้าที่ และผู้ป่วย เพื่อป้องกันการแทรกแซงของบุคคลที่สามที่อาจฉวยโอกาสสร้างความไม่สงบ เรียบร้อย และดำเนินการปฏิบัติหน้าที่ควบคุม หรือยึด พื้นที่ไว้

๔. การเผชิญเหตุการณ์ก่อวินาศกรรม ให้นำแผนป้องกันภัยจากภาวะฉุกเฉินและแผนป้องกันอัคคีภัยมาปฏิบัติพร้อมกัน

๕. ฝ่ายสนับสนุนการปฏิบัติ เมื่อได้รับรายงาน หรือการแจ้งเหตุให้สนับสนุนเครื่องมือ เครื่องใช้ ไปยังพื้นที่เกิดเหตุ โดยรายงานให้ฝ่ายอำนวยการ หรือผู้มีอำนาจหน้าที่ในการอำนวยการในเหตุการณ์ ณ ศูนย์อำนวยการเฉพาะเทศบาล หรืออำเภอ หรือจังหวัด และให้ปฏิบัติตามคำสั่ง แล้วรายงานการปฏิบัติให้ทราบทุกระยะ

### ๖.๔ ขั้นตอนการฟื้นฟู

๑. จัดหน่วยพยาบาลจากโรงพยาบาลรัฐราษฎร์แม่ฮ่องสอน, โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ เข้าช่วยชีวิตเจ้าหน้าที่ และผู้ป่วยเพื่อจัดส่งต่อโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ หรือสถานพยาบาลอื่น
๒. ตรวจสอบสารเคมี อาวุธ วัตถุระเบิด จากหน่วยเฉพาะกิจ เพื่อให้ความปลอดภัยสำหรับการฟื้นฟูบูรณะ
๓. ฝ่ายฟื้นฟู สืบหาความเสียหาย
๔. เจ้าหน้าที่ ด้านสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ เจ้าหน้าที่ด้านจิตวิทยา ทำหน้าที่ฟื้นฟูจิตใจ ผู้ประสบภัยจนกว่าจะเข้าสู่ภาวะปกติ

## เครื่องมือและระบบสารสนเทศ

สร้างความมั่นใจว่ามีเครื่องมือที่จำเป็นพร้อมใช้งานทำหน้าที่ได้เป็นปกติและมีระบบสารสนเทศที่จำเป็นอยู่ตลอดเวลา

### ๑. เครื่องมือ

๑.๑ จัดทำแผนบริหารเครื่องมือเพื่อการใช้งานที่ได้ผล ปลอดภัย และเชื่อถือได้ พร้อมทั้งนำไปปฏิบัติ แผนประกอบด้วยกระบวนการคัดเลือกและจัดหาเครื่องมือ, การจัดทำบัญชีรายการเครื่องมือที่ครอบคลุมอยู่ในแผน, การทดสอบสมรรถนะและความปลอดภัยของเครื่องมือก่อนใช้งานครั้งแรก, การตรวจสอบ ทดสอบ และบำรุงรักษาเครื่องมือ อย่างเหมาะสมตามช่วงเวลาที่กำหนด, การให้ความรู้แก่ผู้ใช้, และแนวทางปฏิบัติเมื่อมีเหตุการณ์เกี่ยวกับเครื่องมือ

๑.๒ การจัดเตรียมเครื่องมือที่จำเป็น มีความพร้อมใช้งาน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย

๑.๓ ติดตามและรวบรวมข้อมูลของระบบบริหารเครื่องมือ และใช้เพื่อการวางแผนปรับปรุงหรือจัดหาทดแทนในระยะยาว

โรงพยาบาลได้ดำเนินการจัดทำสมุดคู่มือเครื่องมือที่สำคัญต่างๆ ดังนี้

- ทะเบียนคุมรถของทางราชการ เพื่อการจัดหาทดแทน และการบำรุงรักษาให้เป็นไปตามรอบอายุการใช้งาน

- ทะเบียนคุมวิญญูสารของหน่วยงาน เพื่อการควบคุมการใช้งานเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน และการบำรุงรักษาเพื่อให้มีความพร้อมเมื่อต้องใช้งาน

- ทะเบียนคุมเครื่องมือทางการแพทย์ของส่วนกลาง และเครื่องมือทางการแพทย์ประจำตึก เพื่อให้มีเพียงพอต่อการใช้งาน การจัดหาทดแทน ทั้งนี้เครื่องมือทางการแพทย์ได้มีคณะกรรมการเครื่องมือแพทย์ดูแลเฉพาะทาง ซึ่งในด้านการบริหารจัดการการซ่อมเครื่องมือแพทย์ หน่วยซ่อมบำรุงต้องมีการคัดเลือกเครื่องมือช่างที่เหมาะสมที่สุดที่ใช้ในการตรวจสอบและซ่อมบำรุงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ด้วยวิธีการกำหนดประเภทของข้อกำหนดของเครื่องมือ

๑.ประเภทของข้อกำหนดแบ่งตามลักษณะของข้อกำหนด ได้แก่

๑.๑ ข้อกำหนดมาตรฐาน (Standard specification)

๑.๒ ข้อกำหนดเฉพาะงาน (Special provision, Particular specification or Supplementary specification)

๒. ประเภทของข้อกำหนดแบ่งตามลักษณะรายละเอียดของเนื้อหา ได้แก่

๒.๑ ข้อกำหนดแบบละเอียด (Descriptive specification)

๒.๒ ข้อกำหนดแบบมุ่งผลสำเร็จของงาน (Performance specification)

๒.๓ ข้อกำหนดแบบอ้างอิง (Reference specification)

๒.๔ ข้อกำหนดของบริษัทผู้ผลิต (Proprietary specification)

๒.๕ มาตรฐานอ้างอิง (Reference standard)

ซึ่งมีวิธีการบริหารจัดการ ดังนี้

๑. การอบรมให้ความรู้เรื่องการใช้งานและการบำรุง รักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ในเบื้องต้นก่อนการนำเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ไปใช้งาน มีการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ใช้งาน ถึงวิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง และการบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ แก่ผู้ที่ทำหน้าที่บำรุง รักษาทั้งการอบรมแบบในชั้นเรียนและแบบฝึกปฏิบัติจริงในหน่วยงาน หรือแบบสอนในระหว่างทำงาน

๒. หน่วยงานซ่อมบำรุง จัดทำรายการชิ้นส่วนที่สำคัญของเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ต้องเปลี่ยนหรือบำรุงรักษาตามวาระตลอดอายุใช้งานเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ โดยอาศัยข้อมูลเบื้องต้นจากคู่มือบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์หรือข้อมูลจากผู้ขาย

๓. หน่วยงานซ่อมบำรุง จัดทำรายการตรวจสอบ (Check list) ในการตรวจสอบประจำวัน, ประจำสัปดาห์หรือ ประจำเดือน พร้อมทั้งมาตรฐานในการตรวจ พร้อมทั้งชี้แจงให้ผู้ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์และผู้บำรุงรักษาทราบ เพื่อนำไปใช้งาน

๔. ผู้ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ดำเนินการตรวจเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ประจำวัน/ประจำสัปดาห์ ตามรายการตรวจสอบที่มี ถ้าพบความผิดปกติแล้วดำเนินการแก้ไขเองได้(เช่น เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์สกปรก น็อตหลวม ฯลฯ) ให้ดำเนินการแก้ไขด้วยตนเอง ถ้าไม่สามารถดำเนินการแก้ไขได้ ให้แจ้งงานไปยังหน่วยงานซ่อมบำรุงหรือกรณีนำเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ออกใช้งานแล้วเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ Breakdown หรือมีสิ่งผิดปกติ ให้แจ้งหน่วยงานซ่อมบำรุง

๕. หน่วยงานซ่อมและบำรุงรักษา จัดทำแผนการบำรุงรักษา เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ประจำปี/ประจำเดือน ดำเนินการเตรียมอะไหล่และ Supplies ต่างๆ เมื่อใกล้วาระและนัดผู้ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ นำเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์เข้าบำรุงรักษา ถ้าผู้ใช้งานเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่พร้อม ให้ทำการเลื่อน (ต้องไม่เลื่อนมากเกินไปจนมีผลกระทบต่อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์)

๖. หน่วยงานซ่อมและบำรุงรักษา ทำการบำรุงรักษาพร้อมต้องบันทึกประวัติ

๗. กรณีที่เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์เกิด Breakdown และได้รับการแจ้งงานจากหน่วยงานผู้ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์หน่วยงานซ่อมและบำรุงรักษาตรวจอาการและดำเนินการซ่อม แก้ไขเพื่อให้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ใช้งานได้ (Corrective) จากนั้น

มาพิจารณาว่าการ Breakdown ของเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นไปอย่างผิดปกติ นอกแผน เช่น เร็วเกินไปยังไม่ถึงอายุชิ้นส่วนที่เสียหาย หรือเกิดอุบัติเหตุหรือไม่ ถ้าการ Breakdown เป็นแบบไม่ปกติ ให้ดำเนินการวิเคราะห์หาสาเหตุ โดยพิจารณา ๔M ได้แก่ คน (Man) เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ (Machine) วัสดุ(Material) และวิธีการ (Method) แล้วกำหนดมาตรการป้องกันตามสาเหตุรากเหง้า แล้วทำการบันทึกประวัติเครื่องจักร ควรบันทึกจุดที่เป็นสัญญาณ (Warning Point) ก่อนเกิดการ Breakdown ด้วย เช่น เสียงดังสายไฮดรอลิก บวม ยางมีรอยแผล ฯลฯ เพื่อเก็บเป็นจุดใช้คาดการณ์หรือทำนายการ Breakdown ได้

๘. หน่วยงานซ่อมและบำรุงรักษา ทำการตรวจวัดการเสื่อมสภาพ หรือสภาพของเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ หรือชิ้นส่วนเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ตามคาบเวลาที่กำหนด เช่น อัตราการสึกของยางรถบรรทุก และสภาพยางสภาพของสายไฮดรอลิก โดยบางครั้งการ

๙. รวบรวมประวัติของเครื่อง (เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ๑ เครื่อง เสมือนคนไข้ ๑ คน) นำมาเป็นข้อมูลในการทำนายคาดการณ์การ การสึกหลอชิ้นส่วน เป็นข้อมูลป้อนกลับในการวางแผนต่อไป

## ๒. ระบบสาธารณูปโภค

๒.๑ จัดทำแผนบริหารระบบสาธารณูปโภคเพื่อการใช้งานที่ได้ผล ปลอดภัย และเชื่อถือได้ พร้อมทั้งนำไปปฏิบัติ แผนประกอบด้วยการจัดทำบัญชีรายการองค์ประกอบในการปฏิบัติงานของระบบ,แผนผังตำแหน่งที่ตั้งต่างๆของระบบ,การตรวจสอบทดสอบและบำรุงรักษาอย่างเหมาะสมตามเวลาที่กำหนด,แนวทางปฏิบัติฉุกเฉินเมื่อระบบสาธารณูปโภคมีปัญหา

๒.๒ จัดให้มีระบบไฟฟ้าสำรองให้แก่จุดบริการที่จำเป็นทั้งหมด โดยมีการบำรุงรักษาทดสอบและตรวจสอบที่เหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ

### ระบบไฟฟ้า

โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน ใช้ไฟฟ้าจากแหล่งกำเนิดไฟฟ้า ๓ แหล่ง ได้แก่

๑. จากการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จังหวัดแม่ฮ่องสอน
๒. จากเครื่องกำเนิดไฟฟ้าของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ แม่ฮ่องสอน
๓. ระบบไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์บนหลังคา (solar rooftop) ขนาด ๔๐.๕ กิโลวัตต์

### ๑. ระบบไฟฟ้าโครงข่ายไฟฟ้าของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค

หม้อแปลงขนาด ๓๑๕ KVA Ph ๕๐ Hz (โดยการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค)

ระบบ ๓ Phase ๒๒,๐๐๐ – ๔๐๐/๒๓๐ Volt จำนวน ๑ เครื่อง

PEA No. ๓๗-๐๑๖๓๙๔ Serial No. ๙๒๗๕๗ ยี่ห้อ เจริญชัย

พิกัดแรงสูง ๒๒,๐๐๐ Volt ๖.๕๖ Amp

พิกัดแรงต่ำ ๔๐๐/๒๓๐ Volt ๓๖๐.๘๕ Amp



ขนาด Fuse แรงสูง	เฟส A ๑๐ Amp	เฟส B ๑๐ Amp	เฟส C ๑๐ Amp
ขนาด Fuse แรงต่ำ	เฟส A ๓๕๐ Amp	เฟส B ๓๕๐ Amp	เฟส C ๓๕๐ Amp
จ่ายกระแสไฟตลอด ๒๔ ชั่วโมง			

มีการตรวจสอบและบำรุงรักษาหม้อแปลงไฟฟ้าโดยช่างจากการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดแม่ฮ่องสอน ปีละ ๑ ครั้ง

## ๒. ระบบไฟฟ้าภายในและเครื่องสำรองไฟ

ยี่ห้อ VOLVO PENTA รุ่น TAD๑๓๔๓GE

ขนาด ๓๕๐ KVA ๒๘๐ KW PF = ๐.๘ ความเร็วรอบ ๑,๕๐๐รอบ/นาที

ความถี่ ๕๐ Hz แรงดัน ๔๐๐ VAC

กระแสจ่ายได้ ๖๓๐ A

อัตราการกินน้ำมันเชื้อเพลิงจ่ายโหลดสูงสุด ๑๐๐% จำนวน ๖๘ ลิตร/ชั่วโมง

(ณ ปัจจุบันจ่ายโหลด ๑๕ % อัตราการกินน้ำมัน ๑๒.๕๐ ลิตร/ชั่วโมง)

ถังบรรจุน้ำมัน ๑,๐๐๐ ลิตร

เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสามารถทำงานได้ในกรณีดังต่อไปนี้

๑. การทำงานโดยอัตโนมัติ ในกรณีที่การจ่ายกระแสไฟฟ้าของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค ขัดข้อง ไฟฟ้าดับ ไฟฟ้าจ่ายไม่ครบเฟส

๒. การทำงานโดยการบังคับมือ เราอาจใช้ในกรณีที่อยากจะทดสอบเครื่องกำเนิดไฟฟ้าว่าทำงานได้ตามปกติหรือไม่เพื่อทำการแก้ไข และบำรุงรักษา

ระบบการสั่งจ่ายโดยอัตโนมัติ

เวลาการสั่งจ่าย

- ไฟฟ้าภายนอกดับ เครื่องกำเนิดไฟฟ้าทำงานในเวลา ๘ วินาที
- เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสั่งจ่ายในเวลา ๓ วินาที (รวมเวลา ๖ – ๑๐ วินาที) ระบบการจ่ายของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า
- ไฟฟ้าภายนอกจ่ายไฟ เวลาในการสับจ่ายกลับคืน ใช้เวลา ๒ วินาที

การตรวจสอบและการบำรุงรักษาเครื่องกำเนิดไฟฟ้า

ตามปกติเครื่องกำเนิดไฟฟ้าที่ใช้งานอย่างต่อเนื่องนั้นควรจะมีการบำรุงรักษาตามคู่มือการใช้และการบำรุงรักษา ซึ่งจะกำหนดระยะเวลาการตรวจเช็คและการบริการต่างๆ เช่น การเปลี่ยนน้ำมันหล่อลื่น หรือชิ้นส่วนที่สึกหลอ เป็นต้น แต่สำหรับเครื่องกำเนิดไฟฟ้าที่ติดตั้งเพื่อใช้เป็นเครื่องสำรองไฟยามฉุกเฉินนั้น ถ้าหากทำตามการบำรุงรักษาตามคู่มือดังกล่าว บางจุดอาจจะเป็นการบำรุงรักษามากเกินไป ทำให้เกิดการสูญเปล่า ในขณะที่บางจุดอาจเป็นการบำรุงรักษาที่น้อยเกินไป หรือไม่มีเลย ซึ่งกรณีนี้ขาดการบำรุงรักษาในจุดที่เครื่องต้องการ ก็จะทำให้เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองไม่ปฏิบัติเมื่อไฟฟ้าดับ ทำให้เกิดผลเสียหายที่ใหญ่หลวงตามมา

ดังนั้น การบำรุงรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสมและประหยัดที่สุดสำหรับเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง ซึ่งควรจัดโปรแกรมตามระยะเวลาต่อไปนี้

การดูแลและบำรุงรักษาเครื่องประจำวัน

๑. ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง
๒. ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่และขั้วแบตเตอรี่
๓. ตรวจสอบระดับน้ำหล่อเย็นที่หม้อน้ำ
๔. ตรวจสอบตำแหน่งสวิทช์ดอกเห็ดต้องอยู่ในตำแหน่งปล่อย (ไม่ถูกกด) ถ้าถูกกดจะต้องมีสัญญาณเสียงดัง
๕. ตรวจสอบระดับน้ำมันดีเซล
๖. ตรวจสอบสายไฟทั้งสาย POWER และสาย Control และจุดต่างๆ

การดูแลและบำรุงรักษาประจำสัปดาห์

๑. ก่อนติดเครื่องยนต์

๑.๑ ระดับน้ำมันหล่อลื่น

ตรวจสอบระบบหล่อลื่นจะต้องอยู่ระหว่าง MIN และ MAX การตรวจวัดระดับน้ำมันเครื่องสามารถทำได้ ๒ กรณีคือ

- ในขณะที่เครื่องหยุดนิ่ง ให้ดูที่เหล็กวัดด้านที่เขียนว่า STOP
- ในขณะที่เครื่องทำงานอยู่ให้ดูที่เหล็กวัดด้านที่เขียนว่า OPERATING

ในกรณีที่เครื่องทำงานแบบต่อเนื่องจะต้องทำการตรวจวัดระดับน้ำมันเครื่องทุกๆ ๘ ชั่วโมง

๑.๒ ตรวจสอบระบบระบายความร้อน

ตรวจสอบระดับน้ำหล่อเย็นในหม้อน้ำ ต้องอยู่ต่ำกว่าคอเติมน้ำของหม้อน้ำประมาณ ๒ นิ้วหรือ ๕ ซม.

๑.๓ ตรวจสอบระบบกรองอากาศ

ตรวจสอบอุปกรณ์ที่บอกวัดสภาพกรองอากาศ (INDICATOR) ถ้าตัววัดสภาพกรองอากาศขึ้นสีแดง จะต้องทำการเปลี่ยนกรองอากาศใหม่ หรือ ถ้าเป็นกรองอากาศที่สามารถทำความสะอาดได้ก็ทำความสะอาดโดยใช้เครื่องปั๊มลมที่มีแรงดันไม่เกิน ๓๐ ปอนด์ต่อตารางนิ้ว

๑.๔ ตรวจสอบแบตเตอรี่

การตรวจแบตเตอรี่โดยการวัดน้ำกลั่น (ยกเว้นแบตเตอรี่แบบ FREE MAINTENANCE) ทำความสะอาดขั้วแบตเตอรี่ทั้งขั้วบวก (+) และขั้วลบ (-) และการตรวจวัดการประจุไฟของตัวชาร์จแบตเตอรี่ว่าทำงานถูกต้องหรือไม่ โดยจะต้องวัดค่าของแรงดันไฟตรงได้ไม่ต่ำกว่า ๒๔ โวลท์ และไม่เกิน ๒๗.๖ โวลท์

## ๑.๕ ตรวจสอบสายพาน

ตรวจสอบความเรียบร้อยของสายพาน ตรวจสอบตัวปรับความตึงและปรับความตึงของสายพานให้ถูกต้อง

## ๑.๖ ตรวจสอบเครื่องวัดของระบบเครื่องยนต์และระบบไฟฟ้า

ตรวจสอบสภาพเครื่องวัดทางไฟฟ้า และเกจวัดของเครื่องยนต์ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน

## ๑.๗ ตรวจสอบตำแหน่งของสวิทช์ต่างๆ

- สวิทช์กุญแจจะต้องอยู่ที่ตำแหน่งของชุดควบคุมตาม Mode ที่ต้องการ
- สวิทช์ดอกเห็ดต้องอยู่ในตำแหน่งปล่อย
- สวิทช์ตัดตอนกระแสไฟฟ้าต้องอยู่ในตำแหน่ง Mote คือ Man. (off), Auto (on)

## ๑.๘ ตรวจสอบระดับน้ำมันดีเซล

ตรวจระดับน้ำมันดีเซลในถังให้อยู่ในระดับที่พอต่อการทำงานของเครื่องยนต์ที่ ๘ ชั่วโมงในขณะที่ใช้เป็นเครื่อง Stand by

ตรวจสอบสวิทช์ EMERGENCY จะต้องอยู่ในตำแหน่งที่ปลดออก

## ๑.๙ ตรวจสอบสวิทช์ตัดตอนที่ท้าย Generator จะต้องอยู่ในตำแหน่ง ON ตลอด

## ๒. ขณะที่เครื่องยนต์ทำงาน

๒.๑ เมื่อเครื่องยนต์ทำงาน ระบบต่างๆ จะต้องทำงานได้อย่างสมบูรณ์ ภายในเวลาไม่เกิน ๕ นาที เช่น ระบบเชื้อเพลิง ระบบหล่อลื่น และการทำงานของเจนเนอเรเตอร์

๒.๒ เกจวัดแรงดันน้ำมันเครื่อง ตรวจสอบแรงดันน้ำมันเครื่องว่าทำงานถูกต้องหรือไม่ (แรงดันน้ำมันเครื่องจะอยู่ประมาณ ๓๐๐ - ๖๐๐ kPa)

๒.๓ ระดับน้ำมันเครื่อง ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่องขณะทำงานโดยดูจากเหล็กวัดด้าน OPERATING ต้องอยู่ระหว่าง MIN และ MAX

๒.๔ ความเร็วรอบของเครื่องยนต์จะต้องอยู่ที่ ๑,๕๐๐ rpm. และความถี่จะต้องวัดได้ ๕๐ Hz. ควรทำการบันทึกค่าไว้ด้วย

๒.๕ ตรวจรอยรั่วและเสียงดังผิดปกติ ตรวจรอยรั่วของน้ำมันเชื้อเพลิงและน้ำมันเครื่อง รวมไปถึงน้ำหล่อเย็น

## ๓. หลังจากเครื่องยนต์ดับ

๓.๑ ตรวจดูที่ชุดสั่ง (Start) เครื่องยนต์ว่ามีไฟแสดงการทำงานที่ผิดปกติที่ทำให้เครื่องยนต์ดับไปเองหรือไม่

๓.๒ ตรวจสอบตำแหน่งของสวิทช์ให้อยู่ในตำแหน่งที่พร้อมใช้งานในครั้งต่อไป

๓.๓ ตรวจสอบการรั่วซึมตามจุดต่างๆ (เนื่องในขณะที่เครื่องยังร้อนอยู่เครื่องจะมีแรงดันสูงกว่าตอนที่เครื่องเย็น)

### การดูแลและบำรุงรักษาประจำเดือน

๑. ตรวจสอบเช็คข้อต่อของแบตเตอรี่
๒. ตรวจสอบเช็คสภาพของน้ำกลั่น
๓. ตรวจสอบเช็คจุดต่อของสายไฟฟ้าที่จุดต่อตัวไดนาโม
๔. ตรวจสอบการยืดหยุ่นของสายพาน
๕. สังเกตการหมุนของพัดลม
๖. ตรวจสอบเช็คครอยร้วของน้ำมันเชื้อเพลิง
๗. ตรวจสอบเช็คครอยร้วของน้ำมันหล่อลื่น
๘. ตรวจสอบสภาพของน้ำมันหล่อลื่น
๙. ตรวจสอบการรั่วซึมของระบบหล่อลื่นเย็น
๑๐. ตรวจสอบคุณสมบัติของน้ำมันหล่อลื่นในกรณีเครื่องยนต์ผ่านการใช้งานมาแล้ว

### การดูแลและบำรุงรักษาประจำปี

#### ก่อนติดเครื่องยนต์

ทำเหมือนขั้นตอนการตรวจสอบทุกสัปดาห์ก่อนติดเครื่องยนต์และมีรายการเพิ่มเติมดังนี้

๑. ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง ถ่านน้ำและสิ่งสกปรกออกจากถังเชื้อเพลิง และกรองดักน้ำก่อนเข้าถังเชื้อเพลิง
๒. ตรวจสอบระยะห่างของวาล์ว จะดูจากชั่วโมงการทำงานของเครื่องยนต์ทำงานไปแล้ว ๓๐๐ ชั่วโมง
๓. เปลี่ยนกรองน้ำมันเชื้อเพลิง กรองน้ำมันเครื่อง กรองบายพาส กรองอากาศ

#### ขณะที่เครื่องยนต์ทำงาน

ทำเหมือนขั้นตอนการตรวจสอบทุกสัปดาห์ขณะที่เครื่องยนต์ทำงาน

#### หลังจากดับเครื่องยนต์

ทำเหมือนขั้นตอนการตรวจสอบทุกสัปดาห์หลังจากดับเครื่องยนต์

ทั้งนี้ต้องสำรองน้ำมันเชื้อเพลิงไว้ไม่น้อยกว่า ๔๐๐ ลิตร

และทำแผนเปลี่ยนแบตเตอรี่ตามมาตรฐานที่กำหนด ๓ ปี/ครั้ง

### ๓. ระบบไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์บนหลังคา (solar rooftop)

สืบเนื่องจากมูลนิธิพลังงานเพื่อสิ่งแวดล้อม (มพส.) ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน สำนักงานนโยบายและแผนพลังงาน (สนพ.) กระทรวงพลังงาน เพื่อดำเนินการโครงการพัฒนาจังหวัดแม่ฮ่องสอนเพื่อเป็นต้นแบบเมืองอัจฉริยะด้านพลังงาน ระยะเวลา ๓ ปี ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๐ ถึงเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ โดยหนึ่งในขอบเขตของโครงการ ครอบคลุมถึงการพัฒนาต่อยอดกลไกการระดมทุนจากภาคเอกชนและภาคประชาชน เพื่อใช้ในการส่งเสริมพลังงานหมุนเวียนและการอนุรักษ์พลังงานในจังหวัดแม่ฮ่องสอน ทั้งนี้ ณ ปี ๒๕๖๐ โรงพยาบาลมี

ภาระค่าใช้จ่ายไฟฟ้าเท่ากับ ๑,๒๕๔,๙๒๒ บาทหรือคิดเป็น ๙๗.๕% ของค่าสาธารณูปโภค อย่างไรก็ตาม การติดตั้งระบบระบบ solar rooftop จะช่วยลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลได้ถึง ๑๘% หรือเท่ากับ ๒๓๑,๒๐๗ บาทต่อปี โดยได้รับสนับสนุนจาก บริษัท ไทยออยล์ จำกัด (มหาชน) และ บริษัท โกลบอล เพาเวอร์ ซินเนอร์ยี จำกัด (มหาชน) โดยมี มูลนิธิพลังงานเพื่อสิ่งแวดล้อม (มฟส.) เป็นสื่อกลาง ในการสนับสนุนและระดมทุนในครั้งนี้ ซึ่งการติดตั้งได้เป็นไปตามมาตรฐานทางด้านวิศวกรรม และ เป็นไปตามกฎเกณฑ์ของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคว่าด้วยข้อกำหนดการเชื่อมต่อระบบโครงข่ายไฟฟ้า ฉบับล่าสุด โดยต้องสามารถทำงานร่วมกับระบบผลิตไฟฟ้าสำรอง (Emergency Diesel Generator) ที่เป็นระบบที่มี Automatic Transfer ได้ โดยไม่มีเกิดความเสียหายกับอุปกรณ์ ซึ่งหลังการติดตั้ง ระบบไฟฟ้าพบว่า โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน สามารถลดค่าไฟฟ้าได้เดือนละประมาณ ๑๗,๐๐๐ - ๑๙,๐๐๐ บาท นับเป็นอัตราการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกได้ประมาณเดือนละ ๕,๕๐๐ กิโลกรัมคาร์บอน (KgCobe) หรือประมาณ ๖๖,๐๐๐ กิโลกรัมคาร์บอน (KgCobe) ต่อปี

บริเวณการจ่ายไฟฟ้าของโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน

- F๑ อาคารผู้ป่วยนอก (ใหม่) สนามเทนนิส สนามบาส อาคารอาชีวะบำบัด๑,๒ ไฟกึ่ง อาคารพักพยาบาล ๒, ๓,๔
- F๒ อาคารพิกุลทอง, อาคารผู้ป่วยนอก, อาคารผู้ป่วย (ถอนพิษยา) ขนาด ๖๐ เตียง
- F๓ บ้านพักเจ้าหน้าที่ (เรือนไม้) ๓,๔, อาคารซักฟอก ,อาคารผู้ป่วยใน (ปารีชาต),อาคารผู้ป่วยใน (ดาหลา) อาคารซ่อมบำรุง, อาคารพักพยาบาล ๑ (แฟลตชมดอย),โรงผลิตน้ำประปา, โรงจอดรถ, ไฟตามแนวทางเดิน, โรงเรือนเลี้ยงสัตว์
- F๔ อาคารบ้านพักระดับ ๓ - ๔ ,โรงเผาขยะ, โรงบำบัดน้ำเสีย, อาคารโภชนาการ, เครื่องสูบน้ำ สปริงเกอร์สนามกอล์ฟ
- F๕ ว่าง
- F๖ ไฟตามแนวถนน (โคมจานบิน), ไฟส่องป้าย รพ., ป้อมยาม

#### แผนพัฒนาระบบไฟฟ้าพลังงานสะอาดในอนาคตและลดค่าใช้จ่าย

๑. ติดตั้งระบบไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์บนหลังคา (solar rooftop) เพิ่มเติม ทั้งนี้คำนวณจากสถิติการใช้ไฟย้อนหลัง ๑ ปีของโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลความเหมาะสมที่สามารถติดตั้ง Solar Rooftop ขนาด ๘๐ กิโลวัตต์และทยอยติดตั้งทุกอาคารจนค่าไฟฟ้าที่ต้องจ่ายของโรงพยาบาลเป็นศูนย์

๒. ทยอยเปลี่ยนหลอดไฟที่ชำรุด เป็น LED ทั้งหมด

๓. ทยอยเปลี่ยนไฟถนนส่องสว่างเป็นระบบโซล่าเซลล์

## ระบบประปา

โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนผลิตน้ำประปาใช้เองโดยใช้แหล่งน้ำจำนวน ๒ แหล่ง ได้แก่

๑. แหล่งน้ำผิวดิน ลำห้วยน้ำปู้ใช้ร่วมกับชาวบ้านหมู่บ้านชานเมือง
๒. แหล่งน้ำบาดาล

### ๑. แหล่งน้ำผิวดิน ลำห้วยน้ำปู้ใช้ร่วมกับชาวบ้านหมู่บ้านชานเมือง

ต้นน้ำจากหุบเขาที่ผ่านลำห้วย (ลำห้วยน้ำปู้) ซึ่งอยู่บริเวณด้านหลังโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งได้ดำเนินการปรับปรุงต้นน้ำเพื่อให้มีน้ำเพียงพอสำหรับใช้อุปโภคและบริโภคภายในโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน เมื่อวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๕๒ โดยได้ดำเนินการต่อน้ำจากท่อส่งน้ำขนาด ๔ นิ้ว โดยใช้ข้อต่อ ๔ นิ้วลด ๒ นิ้ว และติดตั้งวาล์วเปิดปิด โดยเปิดวาล์วไว้ ๔๕ องศา และเดินท่อระยะทางโดยประมาณ ๖๕๐ เมตร เพื่อส่งน้ำดิบเข้าสู่ถังเก็บน้ำดิบ จำนวน ๘ ใบ ซึ่งมีความจุทั้งหมด ขนาด ๓๑๖ ลูกบาศก์เมตรของโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการผลิต

ซึ่งปัจจุบันแหล่งน้ำได้แห้งไปจำนวนมากอีกทั้ง จำนวนครวเรือนและประชากรในหมู่บ้านก็เพิ่มปริมาณขึ้นและหมู่บ้านชานเมืองก็ต้องการใช้น้ำในปริมาณมากเพื่อรองรับการเติบโตของหมู่บ้านเช่นกัน โรงพยาบาลและหมู่บ้านจึงต้องร่วมกันรักษาและพัฒนาแหล่งต้นน้ำ

### ๒. แหล่งน้ำบาดาล

ปัจจุบันโรงพยาบาลได้ใช้น้ำบาดาลจำนวน ๔ บ่อ ดังนี้

๑. ความลึก ๖๕ เมตร อัตราการสูบ ๓.๕ ลูกบาศก์เมตรต่อชั่วโมง
๒. ความลึก ๓๒ เมตร อัตราการสูบ ๔ ลูกบาศก์เมตรต่อชั่วโมง
๓. ความลึก ๕๐ เมตร อัตราการสูบ ๓.๕ ลูกบาศก์เมตรต่อชั่วโมง
๔. ความลึก ๔๘ เมตร อัตราการสูบ ๔ ลูกบาศก์เมตรต่อชั่วโมง

จากแหล่งน้ำ ๒ แหล่งได้ดำเนินการผลิตน้ำประปาสำหรับอุปโภคตามวงจรการผลิตนี้

๑. จัดส่งน้ำดิบเข้าสู่ถังพักน้ำดิบที่จัดเตรียมไว้
๒. ตรวจสอบวิเคราะห์คุณภาพน้ำดิบ ปีละ ๔ ครั้งหรือรายไตรมาส และเฝ้าระวังอย่างสม่ำเสมอ
๓. ปรับปรุงคุณภาพน้ำ โดยการเติมสารส้ม เพื่อช่วยตกตะกอน
๔. น้ำที่เติมสารเคมีในปริมาณที่เหมาะสมแล้วจะไหลเข้าสู่ถังกรวยเพื่อให้ตะกอนขนาดเล็กรวมตัวกันเป็นตะกอนขนาดใหญ่และตกลงสู่ก้นถังส่วนน้ำใสจะไหลสู่ถังกรอง

๕. กำจัดตะกอนละเอียดที่มีขนาดเล็กมากออกโดยถังกรองจำนวน ๓ ประเภทได้แก่

- ถังกรองกำจัดหินปูน
- ถังกรองคาร์บอน
- ถังกรองสนิมเหล็ก

๖. น้ำที่ผ่านการกรองแล้วจะต้องได้รับการเติมคลอรีนในอัตราส่วนที่เหมาะสม คือ ในปริมาณที่ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายและสามารถฆ่าเชื้อโรคในน้ำได้

๗. ส่งน้ำไปเก็บไว้ในถังน้ำใส

๘. ควบคุมคุณภาพน้ำประปาโดยการตรวจสอบและควบคุมคุณภาพน้ำประปาที่ผลิตได้อย่างสม่ำเสมอและสูงขึ้นทั้งที่จ่ายสูง

๙. สูบจ่ายน้ำประปาโดยการปล่อยน้ำจากแท็งก์จ่ายสูงและสูบน้ำเพื่อเพิ่มแรงดันน้ำในระบบแท็งก์จ่ายน้ำ

๑๐. ควบคุมคุณภาพน้ำประปาโดยการตรวจสอบและควบคุมคุณภาพน้ำประปาที่ปลายทาง

### การพัฒนาด้านความยั่งยืนของระบบน้ำประปาในช่วงเวลาที่ผ่านมา

๑. จัดซื้อรถบรรทุกน้ำเวลาฉุกเฉินหรือช่วงที่เกิดภัยแล้งซึ่งก่อนหน้านี้ช่วงฤดูแล้งโรงพยาบาลขาดแคลนน้ำต้องขออุเคราะห์ไปยังองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลเมือง ป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัย ในการขนส่งน้ำ

๒. สำรองการขยายเขตการจ่ายน้ำประปากับการประปาส่วนภูมิภาคและการประปาเขต ๒ เส้นทางปรากฏว่าแรงดันน้ำไม่เพียงพอต้องสร้างสถานีแรงดันน้ำ ทั้ง ๒ เส้นทาง โดยการประปาเขต ๑ ได้ดำเนินการสำรวจพื้นที่สร้างสถานี เขียนแบบแปลนสถานีพร้อมค่างานให้ โดยโรงพยาบาลต้องหาพื้นที่ในการสร้างสถานีแรงดันน้ำ ได้ดำเนินการขอใช้พื้นที่ไปยังสำนักงานพิสูตรหลักฐาน ปรากฏว่าเป็นพื้นที่ป่าสงวนซึ่งได้รับอนุญาตให้ใช้เหมือนกรณีโรงพยาบาล ซึ่งไม่อาจอนุญาตหรือมอบให้โรงพยาบาลทำกิจการใดๆ ได้เพราะหากโรงพยาบาลได้ดำเนินการสร้างสถานีแรงดันน้ำแล้ว สถานีแรงดันดังกล่าวจะต้องมอบให้การประปาส่วนภูมิภาคเป็นผู้ดำเนินการและตกเป็นทรัพย์สินของการประปา โครงการขยายเขตจึงยกเลิกดำเนินการ

๓. ขออุเคราะห์สำรวจแหล่งน้ำ จากโครงการชลประทานจังหวัดแม่ฮ่องสอน โครงการชลประทานจังหวัดแม่ฮ่องสอน ได้ส่งเจ้าหน้าที่มาสำรวจน้ำห้วยน้ำปูที่โรงพยาบาลใช้ร่วมกับชาวบ้าน และได้ให้ข้อสังเกตของน้ำที่ต้องลดปริมาณลง และการเพิ่มของหลังคาเรือนของชาวบ้าน หมู่บ้านชานเมืองซึ่งต้องมีการใช้ปริมาณน้ำเพิ่มมากขึ้น โรงพยาบาลจึงได้ดำเนินการสำรวจแหล่งน้ำที่ใกล้เคียงเช่น อ่างเก็บน้ำบ้านใหม่ และอ่างเก็บน้ำของสำนักงานพัฒนาที่ดิน เพื่อหาความเป็นไปได้ในการสูบน้ำ และส่งน้ำจากแหล่งน้ำดังกล่าวที่มีอยู่ตลอดทั้งปีมาใช้ในโรงพยาบาล

๔. ปรึกษาการขุดเจาะบาดาลกับสำนักงานทรัพยากรน้ำบาดาลจังหวัดแม่ฮ่องสอน  
โรงพยาบาลได้ดำเนินการสำรวจธรณีฟิสิกส์ และได้ดำเนินการขุดบ่อบาดาลเพิ่มจำนวน ๒ บ่อ ซึ่งได้  
ดำเนินการเสร็จสิ้นในวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๕

บ่อที่ ๑ ลึก ๖๘ เมตร

บ่อที่ ๒ ลึก ๓๕ เมตร

๕. สำรวจและออกแบบการปรับปรุงอ่างเก็บน้ำภายในรพ.โดย จนท. ศบส.๑

๖. จัดทำระบบธนาคารน้ำใต้ดิน จำนวน ๕ บ่อ

๗. จัดทำฝายชะลอน้ำ ลำธารหลังโรงพยาบาล จำนวน ๓ ฝาย

๘. ขออนุเคราะห์สำนักทรัพยากรบาดาลเขต ๑ ลำปางเพื่อขุดเจาะบาดาลจำนวน  
๒ บ่อ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗

#### แผนพัฒนาระบบน้ำที่ยั่งยืนในอนาคต

๑. ขุดเจาะบาดาลจำนวน ๒ บ่อ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดยความอนุเคราะห์จาก  
สำนักทรัพยากรบาดาลเขต ๑ ลำปาง

๒. ปรับปรุงอ่างเก็บน้ำภายในโรงพยาบาลเพื่อเก็บน้ำไว้ในฤดูแล้ง  
อัตราการผลิตน้ำใสปัจจุบัน (น้ำสำหรับอุปโภค) โดยเฉลี่ย

- ฤดูหนาวและฤดูร้อนอัตราการผลิตเฉลี่ยอยู่ที่ ๓,๕๐๐ ลบ.ม  
(ตุลาคม - พฤษภาคม) ๘ เดือน

เฉลี่ยอยู่ที่ ๑๑๖ ลบ.ม/วัน

- ฤดูฝนอัตราการผลิตเฉลี่ยอยู่ที่ ๕,๐๐๐ ลบ.ม  
(มิถุนายน - กันยายน) ๔ เดือน

เฉลี่ยอยู่ที่ ๑๖๗ ลบ.ม/วัน

หมายเหตุ ยังไม่เคยทดสอบขีดความสามารถการผลิตน้ำทั้งหมด เนื่องจากระบบการผลิตเป็นระบบ  
อัตโนมัติ

อัตราการใช้น้ำที่ผ่านการผลิตเฉลี่ย ๘๐ ลบ.ม/วัน

อัตราการใช้น้ำดิบ (ไม่ผ่านกระบวนการผลิต) ๗๐ ลบ.ม/วัน



## สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการพิทักษ์สิ่งแวดล้อม

มุ่งมั่นในการที่จะทำให้โรงพยาบาลเป็นสถานที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ เอื้อต่อกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพิทักษ์สิ่งแวดล้อม

### ๑. สร้างเสริมสุขภาพ

๑.๑ จัดให้มีสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาทักษะสำหรับบุคลากร ผู้ป่วย ผู้รับบริการอื่นๆ และประชาชนทั่วไป ซึ่งโรงพยาบาลได้ดำเนินการเพิ่มพื้นที่สีเขียวให้เป็นร้อยละ ๗๐ ของพื้นที่ว่าง จัดสถานที่ให้เอื้ออำนวยต่อการพักผ่อน เช่น Co – working space สำหรับเป็นที่พักผ่อนของผู้ป่วยระหว่างรอตรวจ ที่พักผ่อนสำหรับญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วย อีกทั้งยังเป็นสถานที่ทำงาน สถานที่ประชุมย่อยนอกห้อง ของเจ้าหน้าที่

๑.๒ จัดให้มีสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาทักษะสำหรับบุคลากรผู้ป่วย ผู้รับบริการอื่นๆ ประชาชนทั่วไป ซึ่งโรงพยาบาลได้จัดการเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อมเช่น การฟื้นฟูผู้ป่วยด้วยระบบอาชีวบำบัดที่สอดแทรกความรู้ด้านสิ่งแวดล้อม โดยการนำวิศวกรรมชาติที่มีอยู่โดยรอบโรงพยาบาลเช่น ตองตึงมาผลิตจานไบโอดี ทั้งหมดนี้เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ป่วยได้สังเกตเห็นถึงความสำคัญของสิ่งที่มีอยู่รอบตัวเพื่อสร้างรายได้ อีกทั้งยังสามารถ ลดการเผาไหม้ของไบโอดี ลดการใช้พลาสติก

๑.๓ ส่งเสริมการเข้าถึง การบริโภคอาหาร,ผลิตภัณฑ์สร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับบุคคล โรงพยาบาลได้ดำเนินการทำแผนการรับประทานอาหารรายบุคคล ถูกคนถูกโรค มีการให้ความรู้ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ และมีการเปิดตลาดสีเขียวทั้งออนไลน์และจัดตลาดทุกเดือน เพื่อให้เจ้าหน้าที่นำสินค้า เช่น ผัก ผลไม้ ที่ปลูกเองที่ได้จากการส่งเสริมการเรียนรู้ มาสร้างรายได้ให้กับตนเองอีกด้วย

๑.๔ ส่งเสริมให้มีการใช้วัสดุภัณฑ์ที่ไม่มีอันตรายต่อสุขภาพ โดยการจัดซื้อจัดจ้างโรงพยาบาลมีเป้าหมายในการจัดซื้อวัสดุฉลากเขียวร้อยละ ๗๐ ของวัสดุทั้งหมด

### ๒. การพิทักษ์สิ่งแวดล้อม

๒.๑ มีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ

- มีขนาดเหมาะสมกับปริมาณน้ำทิ้งของโรงพยาบาล
- มีการดูแลรักษาระบบโดยผู้ที่ได้รับการฝึกอบรม
- มีการตรวจคุณภาพของน้ำที่ผ่านการบำบัดไตรมาสละ ๑ ครั้ง / ๔ ครั้งต่อปี
- น้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดในช่วงเวลาที่ระบบรับภาระมากที่สุดมีค่ามาตรฐาน

ตามที่หน่วยราชการกำหนด

- มีการรายงานสรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียทางอิเล็กทรอนิกส์ของกรมควบคุมมลพิษทุกเดือน

๒.๒ จัดการเพื่อลดปริมาณของเสียโดยจัดให้มีระบบการนำมาใช้ใหม่ การลดปริมาณการใช้ การแปรรูป และการลดการใช้วัสดุที่ทำลายสิ่งแวดล้อม รวมถึงการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ตามธรรมชาติที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด

๒.๓ มีระบบและวิธีการกำจัดขยะที่ถูกสุขลักษณะ

- มีภาชนะรองรับขยะที่เหมาะสม และเพียงพอ โดยการจัดหาและวางภาชนะในการรองรับขยะในจุดที่เหมาะสม และบริหารจัดการขยะระหว่างพักเพื่อรอกำจัดอย่างเหมาะสมและเป็นไปตามมาตรฐาน

- มีระบบ, อุปกรณ์ในการแยกรับ, ขนย้าย, จัดที่พักขยะทั่วไป, ขยะติดเชื้อ  
ขยะอันตราย ที่รัดกุม

- มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในเรื่องการเคลื่อนย้ายและกำจัดของเสีย  
อย่างถูกวิธี

- มีกระบวนการในการกำจัดขยะติดเชื้อและขยะอันตรายอย่างเหมาะสม

- มีการตรวจสอบการกำจัดขยะติดเชื้อของผู้รับช่วง

๒.๔ ร่วมมือกับชุมชนและองค์กรอื่นๆ ดำเนินการพิทักษ์ปกป้องและปรับปรุงสิ่งแวดล้อม, รวมทั้งมีการประเมินและฟังเสียงสะท้อนในการกำจัดของเสียของโรงพยาบาลที่มีผลกระทบต่อชุมชน ส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมทำกิจกรรมร่วมกับชุมชน

## บทที่ ๔

### ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ/การวิเคราะห์ผลที่เกิดขึ้น)

#### เชิงปริมาณ

- เอกสารวิชาการเรื่อง การบริหารงานด้านสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดของ โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน

#### เชิงคุณภาพ

- การนำผลการศึกษาที่ได้รับมาพัฒนาการจัดการสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดของโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน

#### การวิเคราะห์ผลที่เกิดขึ้นในภาพรวม

โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน ได้จัดทำแผนปฏิบัติการ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ เพื่อเป็นทิศทางของการพัฒนาโรงพยาบาลประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายสูงสุดของแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ และเป้าประสงค์ดังรายละเอียด ต่อไปนี้ดังมีรายละเอียด ดังนี้

#### วิสัยทัศน์

ความยอดเยี่ยมทางการแพทย์ชั้นสูง ที่ทุกคนเชื่อมั่น วางใจ สร้างความภาคภูมิใจสูงสุดในระดับชาติ สร้างชีวิตใหม่แก่ผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่ยั่งยืน

#### พันธกิจ (Mission)

กรอบในการดำเนินงานตามภารกิจของโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน และภารกิจการพัฒนาไปสู่วิสัยทัศน์ โรงพยาบาลได้กำหนดพันธกิจทางยุทธศาสตร์ ดังนี้

๑. สร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านยาและสารเสพติดที่สมคุณค่า แบบครบวงจรเพื่อการพัฒนาการจัดบริการอย่างต่อเนื่อง

๒. จัดบริการทางการแพทย์เฉพาะทางระดับตติยภูมิที่ยุ่ยากและซับซ้อน โดยใช้หลักการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม กับทุกภาคส่วน ทำงานเปิดกว้างร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่อย่างเข้มแข็ง

๓. เพิ่มขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีมาตรฐาน ทัวถึงและเสมอภาค และร่วมสร้างสังคมแห่งความปลอดภัยจากผู้ป่วยยาและสารเสพติด

๔. พัฒนาองค์กรและบุคลากรให้มีสมรรถนะสูง มีความสุขในการปฏิบัติราชการ เป็นองค์กรมืออาชีพที่ทันสมัย ก้าวทันความเปลี่ยนแปลงด้วยองค์ความรู้และนวัตกรรม

### เป้าประสงค์สูงสุด (Ultimate Goal)

๑. ผู้ป่วยยาและสารเสพติดมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างปลอดภัย

- อัตราการกลับไปเสพยาและใช้สารเสพติดซ้ำของผู้ป่วย

- ผู้ป่วยยาและสารเสพติดได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง จนมีคุณภาพชีวิตที่ดีแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา

๒. โรงพยาบาลเป็นองค์กรแห่งความสุข ประชาชนและภาคีทุกภาคส่วนเชื่อมั่นและวางใจ

- ดัชนีความเชื่อมั่นและวางใจของผู้ป่วยและญาติที่มีต่อระบบการจัดการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล

- ดัชนีความสุขของบุคลากร

### แผนปฏิบัติการ (Strategic Issue)

ประเด็นหลักที่สำคัญหรือวาระหลักในการพัฒนาตามกรอบของแผนยุทธศาสตร์ที่จะพัฒนาด้วยวิธีการทางยุทธศาสตร์สู่ผลสัมฤทธิ์สูงสุดตามที่กำหนดไว้ในวิสัยทัศน์ ประกอบด้วย ๔ แผนปฏิบัติการ ดังนี้

๑. การสร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่าเพื่อประสิทธิภาพการบริการที่ได้มาตรฐาน

๒. การจัดการบริการทางการแพทย์ที่ยุ่ยากซับซ้อนด้วยความเชี่ยวชาญในระดับตติยภูมิขั้นสูงที่เชื่อมั่นและวางใจได้

๓. การพัฒนาเครือข่ายทางการแพทย์ที่มีคุณภาพมาตรฐานและเข้มแข็งเพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๔. การพัฒนาโรงพยาบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูงที่เป็นเลิศและทันสมัย

ในด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ในมาตรฐานตอนที่ ๒ ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล (Key Hospital Systems) ตอนที่ ๒-๓ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน (Environment of Care) คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนได้ร่วมกันประชุมโดยมีการทบทวน วิเคราะห์ และค้นหาโอกาสพัฒนาจากทิศทาง/นโยบายของโรงพยาบาล ข้อกำหนดของวิชาชีพ หรือกฎหมาย และความต้องการของผู้ป่วย/ผู้รับผลงานเพื่อจัดทำ Service Profile ระบบงานสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับผลงานปรากฏผล ดังนี้

## Service Profile ระบบงานสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

### หน้าที่และเป้าหมาย

#### หน้าที่

๑. วางแผนการบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย เครื่องมือและระบบสาธารณูปโภคเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาล
๒. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล
๓. ประสานงานปฏิบัติงานและเชื่อมโยงกับหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลเพื่อสร้างความร่วมมือในการดำเนินงาน
๔. ติดตาม ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

#### เป้าหมาย

๑. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาลเอื้อต่อความปลอดภัยและความผาสุกของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และผู้มาเยือน
๒. เครื่องมือที่จำเป็นมีความพร้อมใช้งาน ปลอดภัย และมีระบบสาธารณูปโภคที่จำเป็นอยู่ตลอดเวลา
๓. โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ปลอดภัย เอื้อต่อกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม

### ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ (จำแนกตามกลุ่มผู้รับผลงาน)

ผู้รับผลงาน	ความต้องการที่สำคัญ
ผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อาคารสถานที่ที่มีความปลอดภัย เหมาะสมต่อการบำบัดรักษา</li> <li>- อาคารสถานที่แบ่งออกเป็นสัดส่วน ไม่เปิดเผย</li> <li>- มีเครื่องมือ อุปกรณ์ ทันสมัย ครบถ้วน พร้อมใช้งาน</li> <li>- ระบบสาธารณูปโภคมีความพร้อมใช้งาน (น้ำไหล ไฟสว่าง)</li> <li>- มีสิ่งแวดล้อมที่สวยงามที่เอื้อต่อการรักษา เยียวยาจิตใจ</li> </ul>
ผู้มาเยือน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ได้รับความสะอาดสบาย มีความปลอดภัย</li> </ul>

ผู้รับผลงาน	ความต้องการที่สำคัญ
เจ้าหน้าที่	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อาคารสถานที่ที่มีความปลอดภัย เพียงพอ</li> <li>- เครื่องมือ อุปกรณ์ทันสมัย</li> <li>- มีระบบสาธารณูปโภคพร้อมใช้งาน</li> <li>- มีระบบบริหารจัดการด้านความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>- มีสิ่งแวดล้อมที่สวยงามเพื่อเป็นที่พักผ่อนและผ่อนคลาย</li> </ul>

### ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

๑. การจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่มีความปลอดภัย เหมาะสม และเพียงพอ สำหรับ ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่และผู้มาเยือน

๒. ระบบสาธารณูปโภคของโรงพยาบาล มีความพร้อมใช้งาน ปลอดภัย และเชื่อถือได้

๓. โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ เอื้อต่อกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม

### ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ

ความท้าทาย	ความเสี่ยง	จุดเน้นในการพัฒนา
- การทำให้สิ่งแวดล้อมทางกายภาพขององค์กร เอื้อต่อความปลอดภัยและความผาสุกของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่และผู้มาเยือน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อาคารสถานที่ชำรุดทรุดโทรม ไม่เหมาะสมและไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน</li> <li>- ระบบรักษาความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยและอาคารสถานที่ขาดประสิทธิภาพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สำรวจ ตรวจสอบอาคารสถานที่เพื่อจัดทำแผนซ่อมแซม ปรับปรุง และก่อสร้างเพิ่มเติม</li> <li>- ทบทวนและวางแผนระบบรักษาความปลอดภัย และกำกับติดตาม</li> <li>- ตรวจสอบโครงสร้างอาคาร โดยวิศวกร ๑ ครั้ง/ปี</li> <li>- ปรับสถานที่ให้สวยงามผ่อนคลาย ทั้งผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ Co – working space / VIP</li> <li>- สร้างสภาพแวดล้อมที่ช่วยในการบำบัด Healing Environment</li> </ul>

ความท้าทาย	ความเสี่ยง	จุดเน้นในการพัฒนา
<p>- องค์กรสร้างความมั่นใจว่าผู้ อยู่ในพื้นที่อาคารสถานที่ที่จะ ปลอดภัยจากอัคคีภัย วัสดุและ ของเสียอันตรายหรือภาวะ ฉุกเฉินอื่นๆ</p>		
<p>- การสร้างความมั่นใจว่า โรงพยาบาล มีเครื่องมือที่ จำเป็นพร้อมใช้งานทำหน้าที่ได้ เป็นปกติและมีระบบ สาธารณูปโภคที่จำเป็นอยู่ ตลอดเวลา</p>	<p>- เครื่องมือที่จำเป็นไม่มีความ พร้อมใช้งาน</p> <p>- ระบบสาธารณูปโภค เช่น ระบบประปา ระบบไฟฟ้า ไม่ พร้อมใช้งาน</p>	<p>- จัดทำบัญชีเครื่องมือที่จำเป็น และแผนการบำรุงรักษาและ การกำกับดูแล</p> <p>- กำกับการดูแลบำรุงรักษา ระบบสาธารณูปโภคให้เป็นไป ตามมาตรฐานและแผนการ บำรุงรักษา สร้างช่องทางการใช้ งานสำรองของระบบ สาธารณูปโภคหากเกินภาวะ ฉุกเฉินระบบการทำงานหลัก ขัดข้อง</p> <p>- พัฒนาระบบน้ำให้มีความ ยั่งยืน</p> <p>- พัฒนาระบบพลังงานสะอาด ติดตั้ง Solar rooftop เพิ่ม</p> <p>- กำหนดพื้นที่ใช้แสงธรรมชาติ มากขึ้น Natural Lighting</p>
<p>- การทำให้โรงพยาบาลเป็น สถานที่ปลอดภัยและเอื้อต่อ กิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพ และ พิทักษ์สิ่งแวดล้อม</p>	<p>- ระบบกำจัดขยะไม่ถูก สุขลักษณะ</p> <p>- ระบบบำบัดน้ำเสีย ปล่อยน้ำ ทิ้งไม่ได้มาตรฐาน</p>	<p>- พัฒนาระบบการบริหาร จัดการ มูลฝอย</p> <p>- กำหนดให้มีการตรวจสอบ คุณภาพน้ำเสียตามเกณฑ์ มาตรฐาน</p> <p>- สร้างนวัตกรรมเพื่อพิทักษ์ สิ่งแวดล้อม เช่น งานจาก ใบตองตึง</p>

ความท้าทาย	ความเสี่ยง	จุดเน้นในการพัฒนา
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพิ่มพื้นที่สีเขียวมากขึ้น</li> <li>- รมรงค์ปลูกต้นไม้ที่ปลูกแล้วได้คาร์บอนเครดิต</li> <li>- กำหนดการใช้วัสดุคลากสีเขียวร้อยละ ๗๐</li> </ul>

#### กระบวนการสำคัญ (Key Processes)

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยงที่สำคัญ Risk	ตัวชี้วัดที่สำคัญ (Performance Indication)
ENV Round	<ul style="list-style-type: none"> <li>๑. ค้นหาความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย</li> <li>๒. หาแนวทางแก้ไข/ป้องกันความเสี่ยงที่พบ</li> <li>๓. ติดตามความก้าวหน้าในการพัฒนาระบบสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย</li> </ul>	เกิดอุบัติเหตุการณ์ในความเสี่ยงที่ไม่พบ	๑. ร้อยละของความเสี่ยงที่ได้รับการแก้ไข
การบำรุงรักษาระบบไฟฟ้า	<ul style="list-style-type: none"> <li>๑. มีการตรวจสอบและบำรุงรักษาระบบไฟฟ้า</li> <li>๒. เครื่องสำรองไฟฟ้าได้รับการบำรุงรักษาตามเกณฑ์มาตรฐาน มีความพร้อมใช้งาน</li> </ul>	ความไม่พร้อมใช้ของระบบไฟฟ้า	๑. มีไฟฟ้าสำรองใช้ หลังไฟดับ ไม่เกิน ๘ วินาที
การบำรุงรักษาระบบประปา	<ul style="list-style-type: none"> <li>๑. มีการตรวจสอบและบำรุงรักษาระบบประปาและแหล่งน้ำดิบจากประปาภูเขา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>๑. ความไม่พร้อมใช้ของระบบประปา</li> <li>๒. ผลการตรวจน้ำประปาไม่ผ่าน</li> </ul>	๑. ผลการตรวจน้ำประปาผ่านเกณฑ์มาตรฐาน



กระบวนการ สำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังหลังจาก กระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยงที่ สำคัญ Risk	ตัวชี้วัดที่สำคัญ (Performance Indication)
	๒.มีการตรวจสอบคุณภาพ น้ำตามเกณฑ์มาตรฐาน ๓.มีระบบน้ำประปาที่ สะอาดพร้อมใช้ตลอดเวลา	เกณฑ์มาตรฐาน	
การบำรุงรักษา ระบบบำบัดน้ำ เสีย	๑.มีการตรวจสอบและ บำรุงรักษาบบบำบัด น้ำเสีย ๒.มีการตรวจสอบคุณภาพ น้ำเสียตามเกณฑ์มาตรฐาน ๓.น้ำที่ผ่านการบำบัดโดย ระบบบำบัดน้ำเสียผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน	ผลการตรวจน้ำทิ้ง ที่ปล่อยลงชุมชน ไม่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน	๑. มีการตรวจน้ำทิ้งผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน
การบำรุงรักษา ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ	๑.มีการตรวจสอบและ บำรุงรักษาบบ คอมพิวเตอร์และโครงข่าย ๒.ระบบคอมพิวเตอร์และ โครงข่ายมีความปลอดภัย พร้อมใช้งาน	๑.ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศไม่ สามารถใช้งานได้ ๒.มีบุคคลอื่น เข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย โดยไม่ได้รับ อนุญาต	๑.มีการจัดทำระบบความ มั่นคงปลอดภัยของระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ
การดูแลอาคาร สถานที่	๑.มีการดูแลรักษาความ สะอาดความปลอดภัย อาคารสถานที่ ๒.ผู้ป่วย ผู้มาเยือนและ เจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจ	อาคารสถานที่ไม่ สะอาด	๑.ความพึงพอใจของผู้ป่วย ผู้มาเยือนและเจ้าหน้าที่ต่อ ความปลอดภัย ความ สะอาดของอาคารสถานที่

กระบวนการ สำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังหลังจาก กระบวนการ (Process Requirement)	ความเสี่ยงที่ สำคัญ Risk	ตัวชี้วัดที่สำคัญ (Performance Indication)
ระบบการรักษา ความปลอดภัย	<p>๑. มีการตรวจสอบและ กำกับดูแลระบบรักษาความ ปลอดภัย</p> <p>๒. ผู้ป่วย ผู้มาเยือนและ เจ้าหน้าที่ที่มีความปลอดภัย ทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ และทรัพย์สิน</p>	<p>ระบบการรักษา ความปลอดภัยยังไม่เพียงพอต่อ ความปลอดภัยของ เจ้าหน้าที่และ ผู้ป่วย</p>	<p>๑. เจ้าหน้าที่ที่มีความ ปลอดภัย ขณะปฏิบัติงาน ผู้ป่วยมีความปลอดภัย ขณะเข้ารับการรักษา</p>
การป้องกัน อัคคีภัย	<p>๑. มีการตรวจสอบและ ปรับปรุงระบบป้องกัน อัคคีภัย</p> <p>๒. มีเครื่องมือและระบบ ป้องกันอัคคีภัยที่เหมาะสม</p> <p>๓. มีการฝึกซ้อมวิธีปฏิบัติ เมื่อเกิดอัคคีภัย</p> <p>๔. มีการจัดทำแนวกันไฟเพื่อ ป้องกันไฟป่า</p>	<p>๑. เกิดอัคคีภัย</p> <p>๒. อุปกรณ์ดับเพลิง ไม่พร้อมใช้งาน</p>	<p>๑. ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่ เข้าร่วมอบรมการป้องกัน อัคคีภัย</p> <p>๒. การจัดทำแนวกันไฟ</p> <p>๓. ร้อยละของเครื่องมือ อุปกรณ์ดับเพลิงที่ได้รับ การตรวจสอบตาม มาตรฐาน</p> <p>๔. ร้อยละของกริ่งฉุกเฉินที่ ได้รับการทดสอบ</p>



## แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

การจัดทำแผนปรับปรุงอาคารสถานที่ เพื่อเพิ่มพื้นที่ใช้สอยและรองรับการขยายตัวด้านบริการให้เกิดประโยชน์ที่เอื้อต่อความสะดวก ปลอดภัยและการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่

- อาคารผู้ป่วยและปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ปรับให้เป็น Co – working space ในรูปแบบที่ทันสมัย โดยยังคงยึดโครงสร้างเดิม รักษาไว้ซึ่งเอกลักษณ์อาคารอนามัย ที่เป็นหลังแรกของโรงพยาบาล

- จัดทำระบบปรับอากาศระบายอากาศที่ปลอดภัยของอาคารผู้ป่วยนอกและอาคารผู้ป่วยใน เพื่อป้องกัน pm.๒.๕ ในฤดูหมอกควันของจังหวัดแม่ฮ่องสอน และเพื่อความสะดวกสบายของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและผู้ป่วยเมื่อมารอคอยรับการรักษา

- ติดตั้ง (Solar Rooftop) อาคารทุกหลังในโรงพยาบาลหรือติดตั้งจนค่าใช้จ่ายได้ไฟฟ้าของโรงพยาบาลเท่ากับศูนย์

- ปรับปรุงถนน ระบบไฟฟ้า ระบบบำบัดน้ำเสีย

- พัฒนาระบบการจัดซื้อจัดจ้าง ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

- ปลูกต้นไม้ที่มีความสวยงามและได้คาร์บอนเครดิต

- พัฒนาระบบน้ำที่ยั่งยืน

- ประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนให้เป็นที่รู้จัก ให้เป็นจุดเช็คอินของจังหวัดแม่ฮ่องสอน

## บทที่ ๕

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### การนำไปใช้ประโยชน์

๑. เพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย
๒. ประชาสัมพันธ์การจัดสิ่งแวดล้อมในการเยียวยาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยด้วยความสมัครใจ
๓. มีระบบส่งเสริมและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ
๔. ทรัพยากรธรรมชาติโดยรอบโรงพยาบาลได้รับการรักษาและฟื้นฟูให้มีความสมบูรณ์และยั่งยืน

#### ความยุ่งยากในการดำเนินการ/ปัญหา/อุปสรรค

๑. บุคลากรมีการโยกย้ายบ่อยทำให้การปฏิบัติงานไม่ต่อเนื่อง
๒. บุคลากรมีการปฏิบัติงานเป็นผลัดเป็นเวรเป็นอุปสรรคในจัดประชุมและการติดต่อสื่อสาร
๓. จังหวัดแม่ฮ่องสอนตั้งอยู่ห่างไกลทำให้เป็นอุปสรรคในการจัดหา ซ่อมแซม การสอบเทียบเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์
๔. การเดินทางที่ค่อนข้างยากลำบาก

#### ข้อเสนอแนะ

๑. การบูรณาการมาตรฐานการประเมิน เช่น มาตรฐานของ
๒. พัฒนาการจัดการกับวัสดุและของเสียอันตรายให้เป็นไปตามมาตรฐาน
๓. การนำผลการฝึกซ้อมแผนอัคคีภัยมาทบทวนเพื่อหาโอกาสพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
๔. ระบบสาธารณสุขปภคทุกระบบควรมีแผนสำรองเพื่อให้เพียงพอและสามารถใช้งานได้ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง
๕. การพัฒนาองค์กรให้เป็นแบบอย่างสำหรับองค์กรที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพ ในรูปแบบโรงพยาบาลในรีสอร์ท
๖. การกำหนดนโยบายในการใช้ทรัพยากรเพื่อพิทักษ์สิ่งแวดล้อมควรมีการวางแผนร่วมกับชุมชนเพื่อพิทักษ์สิ่งแวดล้อมให้คงอยู่และยั่งยืนตลอดไป
๗. จัดตั้ง Premium Ward เพื่อรองรับผู้ป่วยต่างชาติหรือผู้ป่วย VIP. จังหวัดแม่ฮ่องสอนมีสถานที่ระดับโลกอยู่ ๒ ที่ คือ วัดป่าแก้ว และอำเภอปาย อาจเป็นโอกาสพัฒนาของโรงพยาบาล