

การประเมินแนวทางปฏิบัติ
การให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม
ของโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9

โดย

นางวัลภา ศรีสุภาพ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ตุลาคม 2550

ชื่อเรื่อง การประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของ
โรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9

ชื่อผู้วิจัย นางวัลภา ศรีสุภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี

บทคัดย่อ

บริการอาชีวอนามัย เป็นงานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสาขาหนึ่ง ที่มี
ประชากรวัยแรงงานหรือผู้ประกอบการอาชีพเป็นกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งประชากรกลุ่มนี้ นอกจากจะ
ประสบปัญหาสุขภาพต่างๆ เช่นเดียวกับคนทั่วไปแล้ว ยังประสบกับปัญหาสุขภาพอัน
เนื่องมาจากการประกอบอาชีพ ขณะที่การบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลอย่างสอดคล้อง
และตอบสนองต่อปัญหานั้น นับว่ามีส่วนสำคัญในการให้การดูแลและป้องกันปัญหาสุขภาพ
อนามัยของผู้ประกอบอาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุด
เวลาหนึ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล
ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 ในด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ด้านบริหารจัดการ และ
ด้านวิชาการ เก็บข้อมูลระหว่างเมษายน- มิถุนายน 2550 โดยส่งแบบประเมินถึงผู้รับผิดชอบ
บริการ อาชีวอนามัยของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9
จำนวน 71 แห่ง 9 จังหวัด อัตราตอบกลับร้อยละ 82.1 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป
ทางสถิติในรูปความถี่ ค่าเฉลี่ยและร้อยละ เปรียบเทียบความแตกต่างโดย Mann-Whitney U test

ผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีขนาดต่ำกว่า 60 เตียง (ร้อยละ 46.6) ระดับ
การประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ รวมทั้ง 3 ด้าน ของโรงพยาบาลในพื้นที่
สาธารณสุขเขต 8 และ 9 ทั้ง 58 แห่ง (โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 9 แห่ง และ
โรงพยาบาลชุมชน 49 แห่ง) ส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 80 อยู่ในระดับต้องแก้ไข (น้อยกว่า 70
คะแนน) และมีอยู่ในระดับดีมากเพียง 2 แห่ง (ร้อยละ 3.4) เมื่อเปรียบเทียบการให้บริการ
อาชีวอนามัยระหว่างโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนในภาพรวมพบว่า
มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สำหรับปัญหา/อุปสรรคในการจัดบริการ
อาชีวอนามัยฯ ส่วนใหญ่ ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานขาดองค์ความรู้ รองลงมา คือ งบประมาณ เครื่องมือ/
วัสดุอุปกรณ์ ไม่เพียงพอ ขาดทีมงานแพทย์ พยาบาลไม่เพียงพอ และขาดผู้รับผิดชอบงานที่
ชัดเจน ตามลำดับ

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของ
โรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 ยังอยู่ในระดับต้องแก้ไขและยังต้องการการพัฒนา
ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญและมีการพัฒนางาน
บริการอาชีวอนามัยนี้อย่างจริงจัง

กิตติกรรมประกาศ

การประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ได้รับการสนับสนุนและอนุเคราะห์อย่างยิ่งจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 และเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ ที่ประสานและรวบรวมข้อมูลให้ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่านของกลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ที่ให้การช่วยเหลือสนับสนุนจนสำเร็จ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

วัลภา ศรีสุภาพ

ตุลาคม 2550

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ.....	ก
กิตติกรรมประกาศ.....	ข
สารบัญ.....	ค
สารบัญตาราง.....	จ
บทที่	
1.บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์.....	2
ขอบเขตการศึกษา.....	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	2
2.ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	4
อาชีวอนามัย.....	4
บริการอาชีวอนามัย.....	5
งานบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล.....	9
โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป.....	9
โรงพยาบาลชุมชน.....	10
3.วิธีดำเนินการ.....	12
รูปแบบการศึกษา.....	12
กลุ่มประชากรที่ใช้ศึกษา.....	12
ระยะเวลาดำเนินการ.....	12
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	12
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	13
4.ผลการศึกษา.....	14
ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล.....	14
ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบบริการอาชีวอนามัย.....	16
ข้อมูลของหน่วยบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล.....	17

สารบัญ

บทที่	หน้า
4. ผลการศึกษา(ต่อ)	
ข้อมูลการประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัย.....	19
โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป.....	19
โรงพยาบาลชุมชน.....	25
ภาพรวมของโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9.....	31
เปรียบเทียบผลการประเมินการให้บริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล.....	32
ปัญหาและข้อเสนอแนะ.....	36
5. สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	38
สรุปผลการศึกษา.....	38
การอภิปรายผล.....	42
ข้อเสนอแนะ.....	48
เอกสารอ้างอิง.....	49
ภาคผนวก.....	51
ก. แบบสอบถามเพื่อประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและ สิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9.....	51
ข. แบบสอบถามเพื่อประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและ สิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9.....	68

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
3.1 จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสาธารณสุข ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9.....	12
4.1 จำนวน ร้อยละของโรงพยาบาล จำแนกตามข้อมูลทั่วไป.....	14
4.2 จำนวน ร้อยละของผู้รับผิดชอบบริการอาชีวอนามัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล...	16
4.3 จำนวน ร้อยละของหน่วยบริการอาชีวอนามัย จำแนกตามข้อมูลทั่วไป.....	17
4.4 จำนวน ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายในการจัดบริการอาชีวอนามัย.....	18
4.5 จำนวน ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและคะแนนการประเมินแนวทาง ปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จำแนก รายกิจกรรม.....	19
4.6 จำนวน ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและคะแนนการประเมินแนวทาง ปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านบริหารจัดการ จำแนกรายกิจกรรม.....	22
4.7 จำนวน ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและคะแนนการประเมินแนวทาง ปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านวิชาการ จำแนกรายกิจกรรม.....	24
4.8 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป แบ่งตามระดับการประเมินแนวทาง ปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ รวมทั้ง 3 ด้าน.....	25
4.9 จำนวน ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนและคะแนนการประเมินแนวทางปฏิบัติการ ให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จำแนกราย กิจกรรม.....	25
4.10 จำนวน ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนและคะแนนการประเมินแนวทางปฏิบัติการ ให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านบริหารจัดการ จำแนกรายกิจกรรม.....	28
4.11 จำนวน ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนและคะแนนการประเมินแนวทางปฏิบัติการ ให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านวิชาการ จำแนกรายกิจกรรม.....	30
4.12 จำนวน ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนแบ่งตามระดับการประเมินแนวทางปฏิบัติการ ให้บริการอาชีวอนามัยฯ รวมทั้ง 3 ด้าน จำแนกรายกิจกรรม.....	31
4.13 จำนวน ร้อยละของโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 (โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน) แบ่งตามระดับการประเมินแนวทาง ปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ รวมทั้ง 3 ด้าน	31
4.14 เปรียบเทียบค่า Mean Rank ของการให้บริการอาชีวอนามัยรายกิจกรรม ตามประเภท ของโรงพยาบาล.....	32
4.15 จำนวน ร้อยละของปัญหา/อุปสรรคในการจัดบริการอาชีวอนามัย.....	36

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.16	จำนวน ร้อยละของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่องานอาชีพอนามัยในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9..... 37

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผลจากการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ และอุตสาหกรรมที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้พื้นที่ชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก บริเวณนี้กลายเป็นศูนย์รวมความเจริญทางเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมหลักที่สำคัญของประเทศและภูมิภาค ได้แก่ อุตสาหกรรมปิโตรเคมี อุตสาหกรรมกลั่นน้ำมัน อุตสาหกรรมยานยนต์และชิ้นส่วน เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีโอกาสการลงทุนในอุตสาหกรรมต่อเนื่อง และภาคบริการต่างๆ อีกมากมาย ได้แก่ ร้านอาหาร โรงแรม การเงิน การธนาคาร ห้างสรรพสินค้า การก่อสร้างและอื่นๆ ทำให้ประชาชนในภูมิภาคต่างๆ หลังไหลเข้ามาหางานทำ และอยู่อาศัยจำนวนมาก กอปรกับโรงงานอุตสาหกรรมหลากหลายประเภทที่เกิดขึ้นมากมาย ขาดระบบการกำกับดูแลให้โรงงานอุตสาหกรรมได้มีการปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ อย่างเคร่งครัด ส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมอันเกิดจากมลพิษ และของเสียจากอุตสาหกรรมประเภทต่างๆ ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพอนามัยของผู้ใช้แรงงานอันเนื่องมาจากการประกอบอาชีพ จากสถิติงานประกันสังคม ในปี 2549 พื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 ได้แก่ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ปราจีนบุรี สระแก้ว นครนายก และสมุทรปราการ มีจำนวนสถานประกอบการรวม 35,394 แห่ง จำนวนลูกจ้าง(เฉพาะในข่ายกองทุน) 1,744,144 คน มีลูกจ้างที่ประสบอันตรายและเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน จำนวน 64,074 คน (ร้อยละ 3.67) หรือลูกจ้างประสบอันตราย 36 คน ต่อคนงาน 1,000 คน และเมื่อนำมาจำแนกตามความร้ายแรง พบว่า มีตาย 166 คน ทูพพลภาพ 7 คน สูญเสียอวัยวะบางส่วน 1,218 คน หยุดงานเกิน 3 วัน 15,543 คน และหยุดงานไม่เกิน 3 วัน 47,140 คน⁽¹⁾

บริการอาชีวอนามัย เป็นงานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสาขาหนึ่ง ที่มีประชากรวัยแรงงานหรือผู้ประกอบการอาชีพเป็นกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งประชากรกลุ่มนี้ นอกจากจะประสบปัญหาสุขภาพต่างๆ เช่นเดียวกับคนทั่วไปไปแล้ว ยังประสบกับปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจากการประกอบอาชีพ ได้แก่ โรคและบาดเจ็บจากการทำงาน ขณะที่การบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลอย่างสอดคล้องและตอบสนองต่อปัญหานั้น นับว่ามีส่วนสำคัญในการให้การดูแลและป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัยของผู้ประกอบการอาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการประเมินแนวทางการปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุข เขต 8 และ 9 เพื่อทราบถึงข้อมูลทั่วไป การปฏิบัติการบริการในด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ด้านบริหารจัดการ และด้าน

วิชาการ รวมทั้งปัญหาและข้อเสนอแนะ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา และปรับปรุงการปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 ในด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ด้านบริหารจัดการ และด้านวิชาการ

ขอบเขตการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ เวลาหนึ่ง เก็บข้อมูลระหว่างเดือน เมษายน 2550 ถึงเดือน มิถุนายน 2550 โดยศึกษาในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งในพื้นที่สาธารณสุข เขต 8 และ 9 ทั้ง 9 จังหวัด ได้แก่ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ปราจีนบุรี สระแก้ว นครนายก และสมุทรปราการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผน ปรับเปลี่ยน ให้การสนับสนุน พัฒนาและ ปรับปรุงการปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 ให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

1. บริการอาชีวอนามัย หมายถึง บริการต่างๆ ที่โรงพยาบาลจัดไว้สำหรับการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และคุ้มครองดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ประกอบอาชีพ รวมถึงการเฝ้าระวังทางสิ่งแวดล้อมและทางสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
2. ด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม หมายถึง งานหรือกิจกรรมต่างๆ ที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ประกอบอาชีพทุกสาขาอาชีพ รวมถึงการเฝ้าระวังทางสิ่งแวดล้อมและทางสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และระบบการส่งต่อผู้ป่วย
3. ด้านบริหารจัดการ หมายถึง การกำหนดนโยบาย แผนงาน เป้าหมาย ทิศทางในงานบริการอาชีวอนามัย การจัดการทรัพยากรและการประสานงาน ทั้งด้านบุคลากร เครื่องมือ วัสดุ/อุปกรณ์ ที่ใช้สำหรับบริการอาชีวอนามัย รวมถึงการสำรวจ จัดเก็บ วิเคราะห์ข้อมูล นำมาใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาอาชีวอนามัยร่วมกัน

4. ด้านวิชาการ หมายถึง การฝึกอบรม ให้ความรู้ การศึกษา วิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงาน
อาชีวอนามัย

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 โดยนำเสนอแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่กำลังศึกษาดังต่อไปนี้

1. อาชีวอนามัย
2. การบริการอาชีวอนามัย
3. งานบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลชุมชน

1. อาชีวอนามัย (Occupational Health) ⁽²⁾

ความหมาย

อาชีวอนามัยมาจากคำว่า อาชีพ รวมกับอนามัย หมายถึง สภาพที่สมบูรณ์ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ประกอบอาชีพ การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยนับเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่เกี่ยวกับการป้องกัน ส่งเสริม คุ้มครอง และดำรงไว้ซึ่งสภาวะอนามัยที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และการมีคุณภาพอยู่ในสังคมที่ดีของผู้ประกอบอาชีพทุกอาชีพ เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตของงานอาชีวอนามัยตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization,WHO) และองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Organization,ILO) ได้กำหนดให้ลักษณะงานด้านอาชีวอนามัยไว้ 5 ประการสำคัญ คือ

1. การส่งเสริม (Promotion) หมายถึง การส่งเสริมและดำรงรักษาไว้เพื่อให้แรงงานทุกอาชีพมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง มีจิตใจที่สมบูรณ์ที่สุด ตลอดจนมีคุณภาพอยู่ในสังคมที่ดีตามสถานะที่พึงมีพึงได้

2. การป้องกัน (Prevention) หมายถึง งานด้านป้องกันแรงงานไม่ให้มีสุขภาพอนามัยเสื่อมโทรม หรือผิดปกติอันมีสาเหตุเนื่องมาจากสภาพสภาวะการทำงานที่ผิดปกติ

3. การปกป้องคุ้มครอง (Protection) หมายถึง การปกป้องคนทำงานในสถานประกอบการ หรือลูกจ้างไม่ให้ทำงานที่เสี่ยงต่อสภาพการทำงานที่เป็นอันตราย จนเป็นสาเหตุสำคัญให้เกิดปัญหาอุบัติเหตุการบาดเจ็บจากการทำงานได้

4.การจัดตารางงาน (Placing) หมายถึง การจัดสภาพต่างๆ และการทำงานและปรับสภาพแรงงานให้ทำงานในสิ่งแวดล้อมของการทำงานที่เหมาะสมกับความสามารถของร่างกายและจิตใจของแต่ละคนมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมในด้านต่างๆ

5.การปรับงานให้เข้ากับคน และรับคนให้เหมาะสมกับงาน (Adaptation) หมายถึง การปรับสภาพของงานและของคนให้สามารถทำงานได้อย่างเหมาะสม คำนึงถึงสภาพทางสรีระวิทยาของคนทำงาน อยู่ในพื้นฐานของความแตกต่างกับของสภาพร่างกายและจิตใจพยายามเพื่อจัดงานให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของคนให้มากที่สุด เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากที่สุด

2. การบริการอาชีวอนามัย (Occupational Health Services)

ความหมาย

องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) ได้ให้นิยาม บริการอาชีวอนามัย ไว้ใน ILO Convention 161(ค.ศ.1985)ว่า หมายถึง “บริการที่เกี่ยวกับการป้องกันและการให้คำแนะนำแก่นายจ้าง คนงาน ตัวแทนนายจ้างและตัวแทนคนงานในสถานประกอบการ เพื่อการจัดตั้งและคงไว้ซึ่ง สภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ อันนำไปสู่การมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดี รวมทั้งการปรับปรุงแก้ไขสภาพงานให้เหมาะสมกับความสามารถทางร่างกายและจิตใจของคนงาน” บริการดังกล่าวอาจจัดทำโดยผู้มีวิชาชีพด้านอาชีวอนามัย (occupational health professionals) ซึ่งจะเป็นคนเดียวหรือจะเป็นส่วนหนึ่งของแผนกบริการ โดยเฉพาะ ซึ่งอยู่ในสถานประกอบการเอง หรือจากหน่วยบริการข้างนอกเข้าไปทำในสถานประกอบการก็ได้^(3,4)

วิทยา อยู่สุข (พ.ศ.2542)⁽⁵⁾ ได้ให้นิยามไว้ว่า การบริการอาชีวอนามัย หมายถึง งานอาชีวอนามัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริม และธำรงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ประกอบอาชีพ รวมทั้งการควบคุมป้องกัน โรคภัย ไข้เจ็บ อันเกิดจากคนต้องสัมผัสกับสิ่งที่เป็นพิษภัยจากการปฏิบัติงาน เช่น สภาพของสิ่งแวดล้อมที่ผิดปกติ ความร้อนสูง แสงสว่างน้อยไป เสียงดัง ก๊าซพิษ เป็นต้น วัตถุประสงค์ของการมีบริการด้านอาชีวอนามัยก็เพื่อจะให้ผู้ประกอบอาชีพทั้งหมดมีสุขภาพอนามัยที่ดี ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและอุบัติเหตุจากการทำงาน มีความพอใจในสถานะการทำงานที่มั่นคง สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะมีผลต่อเนื่องไปคือผลผลิตจะเพิ่มขึ้น ทำให้เศรษฐกิจของส่วนตัวและส่วนรวมอันได้แก่ประเทศชาติดีขึ้นตามมา

สมเกียรติ ศิริรัตนพุกษ์ (พ.ศ.2543)⁽⁶⁾ ได้ให้นิยามไว้ว่า การบริการอาชีวอนามัย เป็นการให้บริการทางด้านสาธารณสุขแก่กลุ่มผู้ประกอบอาชีพ วัตถุประสงค์ของการให้บริการ

ควรครอบคลุมการให้บริการทางด้านสุขภาพทุกด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการป้องกันโรคที่เกิดจากการทำงานและการส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมของการให้บริการประกอบด้วย การตรวจและประเมินสุขภาพ การเฝ้าคุมทางด้านสิ่งแวดล้อม การให้สุขศึกษา การปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการดูแลทางด้านความปลอดภัยในสถานประกอบการ

ขอบเขตและกิจกรรมของบริการอาชีวอนามัย

ใน ILO Convention 161(ค.ศ.1985) ได้กล่าวถึงกิจกรรมการให้บริการอาชีวอนามัยว่าควรครอบคลุมในเรื่องต่อไปนี้⁽³⁾

1. ระบุและประเมินปัจจัยความเสี่ยงในสถานที่ทำงานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
2. เฝ้าระวังปัจจัยในสิ่งแวดล้อมการทำงาน และการปฏิบัติงานที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ คนงาน รวมทั้งด้านสุขภาพจิต ร้านค้า บ้านพัก และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่นายจ้างเป็นผู้จัดหาให้
3. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการวางแผน การจัดองค์กร การออกแบบสถานที่ทำงาน การเลือก การบำรุงรักษา และดูแลเครื่องมือ เครื่องจักร และสารต่างๆ ที่ใช้ในการทำงาน
4. มีส่วนร่วมในการพัฒนาโครงการต่างๆ เพื่อปรับปรุงการทำงาน รวมทั้งการทดสอบและการประเมินเครื่องมือด้านสุขภาพชนิดใหม่
5. ให้คำแนะนำด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และเออร์โกโนมิกส์ รวมทั้งในด้านอุปกรณ์ ป้องกันอันตรายทั้งที่ใช้ร่วมกันและใช้เฉพาะบุคคล
6. เฝ้าระวังสุขภาพของคนงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน
7. ส่งเสริมการปรับสภาพงานให้เหมาะกับคนงาน
8. ให้ความช่วยเหลือด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน
9. การร่วมมือช่วยเหลือในเรื่องการจัดหาข้อมูล การฝึกอบรม และการให้ความรู้ด้านอาชีวอนามัย สุขภาพอนามัยและเออร์โกโนมิกส์
10. การจัดการด้านปฐมพยาบาลและการรักษาในกรณีฉุกเฉิน
11. การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์อุบัติเหตุและโรคจากการทำงาน

สมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์ (พ.ศ.2543)⁽⁶⁾ ได้กล่าวถึงกิจกรรมหลักของการให้บริการทางด้านอาชีวอนามัย มีดังนี้ คือ

1. การดูแลและประเมินสถานะทางสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ
 - 1.1 การประเมินสุขภาพก่อนเข้าทำงาน
 - 1.2 การประเมินและดูแลสุขภาพขณะทำงาน

- 1.3 การประเมินสุขภาพและฟื้นฟูสภาพหลังจากหยุดพักจากการเจ็บป่วย
- 1.4 การให้วัคซีนและภูมิคุ้มกันโรค
2. การเฝ้าคุมทางด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
3. ความปลอดภัยในการทำงาน
4. การให้สุขศึกษา
5. การปฐมพยาบาลเบื้องต้น
6. การรักษาพยาบาล
7. การฟื้นฟูและดูแลคนงานที่ทุพพลภาพ
8. การให้คำปรึกษา
9. การให้คำปรึกษาในด้านอื่นๆ ได้แก่
 - 9.1 การให้คำแนะนำเกี่ยวข้องกับการร้องขอเงินทดแทนจากการเจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงาน
 - 9.2 การให้คำปรึกษาในการวางแผนการป้องกันอุบัติเหตุในสถานประกอบการ
 - 9.3 การให้คำแนะนำในเรื่องเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม
 - 9.4 การให้คำแนะนำในเรื่องสุขาภิบาลอาหาร
10. การเก็บบันทึกข้อมูลทางสุขภาพ
 - 10.1 ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสถานะทางสุขภาพของคนงานและเจ้าหน้าที่ทุกคน
 - 10.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรค
 - 10.3 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยด้วยโรคจากการทำงาน
 - 10.4 ข้อมูลอุบัติเหตุจากการทำงาน
 - 10.5 รายงานการเจ็บป่วยของคนงาน
 - 10.6 รายงานกิจกรรมและการประเมินผลกิจกรรมของหน่วยงาน
11. งานด้านอื่นๆ เช่น การประสานงานและติดต่อกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ทีมบริการอาชีวอนามัย ⁽⁶⁻⁷⁾

ทีมบริการอาชีวอนามัย เป็นกลุ่มบุคคลที่ทำงานในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรคและงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพอนามัยของผู้ประกอบอาชีพ นอกจากงานบริการ ดังกล่าว บุคลากรเหล่านี้ยังมีหน้าที่ในการให้สุขศึกษาและการทำวิจัยเพื่อการแก้ไขปัญหาที่พบจากการทำงาน ซึ่งบุคคลดังกล่าวประกอบด้วย

1. แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ (Occupational Physician) เป็นแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านอาชีวเวชศาสตร์ โดยมีหน้าที่หลักในการดูแลรักษาผู้ป่วยและเฝ้าระวังโรคที่เกิดเนื่องจากการ

ทำงาน นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ในการรับปรึกษาปัญหา และการบริหารจัดการเกี่ยวกับองค์ประกอบที่จะกระทบต่อ สุขภาพอนามัยของผู้ประกอบอาชีพพร้อมกับบุคลากรที่มีอาชีพอนามัยอื่นๆ

2. พยาบาลอาชีพอนามัย (Occupational Health Nurse) เป็นพยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมด้านอาชีพอนามัยมีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เกิดจากการทำงานอีกทั้งปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลทั่วไป นอกจากนี้ยังเป็นผู้ประสานงานและติดต่อสื่อสารระหว่างแพทย์และลูกจ้าง เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยรวมทั้งการให้สุศึกษาแก่ลูกจ้างอีกด้วย

3. นักอาชีพสุขศาสตร์ (Occupational Hygienist) มักเป็นบุคคลที่มีพื้นฐานความรู้ด้านวิศวกรรม หรือวิทยาศาสตร์พื้นฐาน แต่บางกรณีนักอาชีพสุขศาสตร์ก็เป็นบุคคลที่มีพื้นฐานความรู้ทางการแพทย์ การพยาบาล และสรีรวิทยา บทบาทจะเกี่ยวข้องกับการตระหนักถึงปัญหาว่ามีสิ่งใดที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ มีการประเมินถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้น รวมทั้งหามาตรการในการควบคุมแก้ไขปัญหาล้างแวลล์้อมในการทำงาน กล่าวได้ว่าเป็นบทบาทที่เน้นหนักในด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

4. บุคลากรอื่นๆ ในทีมบริการอาชีพอนามัยที่อาจมีได้ คือ นักการยศาสตร์ (Ergonomist) นักอาชีพบำบัด (Occupational Therapist) นักจิตวิทยา (Psychologist) นักพิษวิทยา (Toxicologist) นักระบาดวิทยา (Epidemiologists) และเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (Safety Officer) ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะมีความเชี่ยวชาญในแต่ละด้านที่เกี่ยวข้องกับโรคจากการทำงาน

รูปแบบการให้บริการอาชีพอนามัย ⁽²⁾

อาจทำได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับลักษณะอาชีพของคนทำงาน ขนาด ประเภทสถานประกอบการ รวมถึงโครงสร้าง ฯลฯ

1. การให้บริการในสถานประกอบการ สถานที่ทำงาน
2. การจัดทีมงานเข้าไปให้บริการในสถานประกอบการ สถานที่ทำงาน
3. การให้บริการที่จำกัดเฉพาะประเภท หรือลักษณะของการทำงาน เช่น อุตสาหกรรมก่อสร้าง การเกษตร ธนาคาร ฯลฯ
4. การให้บริการโดยแผนกผู้ป่วยนอกของสถานบริการสุขภาพ (OPD)
5. ศูนย์บริการอาชีพอนามัยของเอกชน
6. ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล หรือหน่วยงานท้องถิ่นต่างๆ
7. บริการประกันสังคม

3. งานบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล ⁽²⁾

โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

บทบาทด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม

1. ให้การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม
2. ให้บริการเก็บตัวอย่างด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม และตรวจคัดกรองตามความเสี่ยงของงานในกรณีที่มีศักยภาพ
3. จัดบริการตรวจสุขภาพแรกเข้างาน ระหว่างงาน กลับเข้างานหลังหายจากการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย และเมื่อออกจากงานให้แก่คนทำงานทุกอาชีพ
4. วินิจฉัยโรคซึ่งเกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
5. ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
6. รับและส่งต่อผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรณีที่ต้องการแพทย์เฉพาะทางเพื่อตรวจวินิจฉัยหรือเพื่อการรักษาต่อที่เหมาะสม
7. สนับสนุนให้มีการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
8. ร่วมดำเนินการในทีมการเตรียมพร้อม เพื่อรองรับอุบัติเหตุจากสารเคมีและอุบัติเหตุหมูในระดับจังหวัด
9. สนับสนุนการเฝ้าระวัง และสอบสวนโรคผู้ป่วยจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อมทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล
10. ประสาน/สนับสนุนดำเนินการด้านการแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พระราชบัญญัติเงินทดแทน พระราชบัญญัติการสาธารณสุข ฯลฯ
11. ให้คำปรึกษาทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแก่สถานประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

บทบาทด้านการบริหารจัดการ

1. มีหน่วยงาน บุคลากร และครุภัณฑ์ที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม
2. จัดทำแผนงานอาชีวอนามัยระดับอำเภอ / จังหวัดที่รับผิดชอบ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยสอดคล้องกับนโยบายของจังหวัดและปัญหาของพื้นที่
3. จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในจังหวัด รวมทั้งศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตรายของแต่ละพื้นที่รับผิดชอบ

4. จัดให้มีข้อมูลด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อมและบริการอาชีวอนามัยแก่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

บทบาทด้านวิชาการ

1. ให้การฝึกอบรม และหรือให้บริการด้านสุขภาพศึกษาประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมายเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านอาชีวอนามัยทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
2. ให้คำปรึกษาด้านวิชาการให้กับเครือข่ายและกลุ่มเป้าหมาย
3. ศึกษาวิจัยและพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

โรงพยาบาลชุมชน

บทบาทด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม

1. ให้การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรคการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม
2. ให้บริการตรวจคัดกรองสุขภาพตามความเสี่ยงของงาน
3. จัดบริการตรวจสุขภาพแรกเข้างาน ระหว่างงาน กลับเข้างานหลังจากการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย และเมื่อออกจากงานให้แก่คนทำงานทุกอาชีพ
4. วินิจฉัยโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
5. ประสานและสนับสนุนให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
6. รับและส่งต่อผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรณีที่ต้องการแพทย์เฉพาะทางเพื่อตรวจวินิจฉัยหรือเพื่อการรักษาต่อที่เหมาะสม
7. สนับสนุน / หรือส่งต่อให้มีการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
8. ร่วมดำเนินการในทีมเพื่อเตรียมพร้อมรองรับอุบัติเหตุจากสารเคมีและอุบัติเหตุหมูในระดับอำเภอ และเครือข่ายระดับจังหวัด
9. สนับสนุนการเฝ้าระวัง และสอบสวนโรค ผู้ป่วยจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อมทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล
10. ประสาน/สนับสนุนการดำเนินการด้านการแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พระราชบัญญัติเงินทดแทน พระราชบัญญัติการสาธารณสุข ฯลฯ

11. ให้คำปรึกษาทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแก่สถานประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

บทบาทด้านการบริหารจัดการ

1. มีหน่วยงาน บุคลากร และครุภัณฑ์ที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม
2. จัดทำแผนงานอาชีวอนามัยระดับอำเภอที่รับผิดชอบ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยสอดคล้องกับนโยบายของจังหวัดและปัญหาของพื้นที่
3. จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในอำเภอ รวมทั้งศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตรายของแต่ละพื้นที่ที่รับผิดชอบ
4. จัดให้มีข้อมูลด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อมและบริการอาชีวอนามัยแก่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

บทบาทด้านวิชาการ

1. ให้บริการฝึกอบรม และหรือบริการด้านสุขศึกษาประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมายเพื่อเผยแพร่ความรู้ทางด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
2. ให้คำปรึกษาด้านวิชาการให้กับเครือข่ายและกลุ่มเป้าหมาย
3. ศึกษาวิจัยและพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

บทที่ 3 วิธีดำเนินการ

รูปแบบการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ณ จุดเวลาหนึ่ง

กลุ่มประชากรที่ใช้ศึกษา

ประชากรที่ใช้ศึกษา คือ ผู้รับผิดชอบงานบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 ทุกแห่ง จำนวน 71 คน ซึ่งประชากรเป้าหมายจำแนกตามจังหวัด รายละเอียดดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9

จังหวัด	จำนวนโรงพยาบาล(แห่ง)
ฉะเชิงเทรา	10
นครนายก	4
ปราจีนบุรี	7
สมุทรปราการ	5
สระแก้ว	7
จันทบุรี	12
ชลบุรี	11
ตราด	7
ระยอง	8
รวม	71

ระยะเวลาดำเนินการศึกษา

ตั้งแต่เดือนเมษายน 2550 ถึง เดือนมิถุนายน 2550

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ใช้แบบสอบถามที่จัดทำขึ้นโดยใช้เกณฑ์ประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับสถานบริการสุขภาพ(โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน) ของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบการจัดบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล

1.2 ข้อมูลหน่วยงาน

ส่วนที่ 2 เกณฑ์ประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและ
สิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน

หมวดที่ 1 ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม

หมวดที่ 2 ด้านบริหารจัดการ

หมวดที่ 3 ด้านวิชาการ

ส่วนที่ 3 ปัญหา/อุปสรรค ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

1. สถิติเชิงพรรณนา - ข้อมูลเชิงปริมาณ สรุปโดยใช้ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- ข้อมูลเชิงคุณภาพ สรุปโดยใช้ความถี่ ร้อยละ
2. สถิติเชิงอนุมาน - เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีขนาดเล็ก จึงใช้สถิติ Nonparametric Tests โดยใช้ Mann-Whitney U Test เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ของตัวแปรตาม กับกลุ่มตัวแปรอิสระ 2 กลุ่ม

เกณฑ์การจำแนกกลุ่ม

การประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับสถาน
บริการสุขภาพ (โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน) แบ่งออกเป็น 3
หมวด ให้คะแนนเต็ม 100 คะแนน

หมวดที่ 1 ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม คะแนนเต็ม 70 คะแนน

หมวดที่ 2 ด้านบริหารจัดการ คะแนนเต็ม 20 คะแนน

หมวดที่ 3 ด้านวิชาการ คะแนนเต็ม 10 คะแนน

ระดับการประเมิน แบ่งเป็น 4 ระดับ

คะแนน	ระดับ
90-100	ดีมาก
80-89	ดี
70-79	พอใช้
น้อยกว่า 70	ต้องแก้ไข

บทที่ 4 ผลการศึกษา

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 ผลการศึกษาแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบบริการอาชีวอนามัย

ส่วนที่ 3 ข้อมูลของหน่วยบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล

ส่วนที่ 4 ข้อมูลบริการอาชีวอนามัย

4.1 โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

4.2 โรงพยาบาลชุมชน

4.3 ภาพรวมโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9

ส่วนที่ 5 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.1 จำนวนร้อยละของโรงพยาบาล จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
สถานที่ตั้ง		
ฉะเชิงเทรา	7	12.1
นครนายก	3	5.2
ปราจีนบุรี	4	6.9
สมุทรปราการ	5	8.6
สระแก้ว	5	8.6
จันทบุรี	12	20.7
ชลบุรี	8	13.8
ตราด	6	10.3
ระยอง	8	13.8
รวม	58	100.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ) จำนวนร้อยละของโรงพยาบาล จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
ประเภทของโรงพยาบาล		
โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป	9	15.5
โรงพยาบาลชุมชน	49	84.5
รวม	58	100.0
ขนาดของโรงพยาบาล		
ต่ำกว่า 60 เตียง	27	46.6
จำนวน 60 – 149 เตียง	20	34.4
จำนวน 150 – 499 เตียง	6	10.4
จำนวน 500 เตียง ขึ้นไป	5	8.6
รวม	58	100.0
จำนวนผู้ประกันสังคมในปีปัจจุบัน		
ไม่มีผู้ประกันสังคม	27	46.6
จำนวน 1- 50,000 คน	27	46.6
จำนวน 50,001 คน ขึ้นไป	4	6.9
รวม	58	100.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่า โรงพยาบาลมีการตอบกลับแบบสอบถาม จำนวน 58 แห่ง จาก 71 แห่ง (ร้อยละ 81.69) มีการกระจายตัวอยู่ในทุกจังหวัดของพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 โดยตั้งอยู่ในเขตจังหวัดจันทบุรีมากที่สุด จำนวน 12 แห่ง (ร้อยละ 20.7) ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 49 แห่ง (ร้อยละ 84.5) เป็นโรงพยาบาลขนาดต่ำกว่า 60 เตียง จำนวน 27 แห่ง (ร้อยละ 46.6) ไม่มีผู้ประกันสังคม และจำนวนผู้ประกันสังคม 1-50,000 คน ในปีปัจจุบัน จำนวน 27 แห่งเท่ากัน(ร้อยละ 46.6)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบงานบริการอาชีวอนามัย

ตารางที่ 4.2 จำนวนร้อยละของผู้รับผิดชอบบริการอาชีวอนามัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	28	48.3
หญิง	30	51.7
รวม	58	100.0
อายุ		
20-29 ปี	3	5.2
30-39 ปี	24	41.4
40-49 ปี	28	48.2
50-59 ปี	3	5.2
รวม	58	100.0
Mean = 39.60	Min = 26	Max = 57
		S.D. = 6.04
ตำแหน่ง		
นายแพทย์	2	3.4
พยาบาลวิชาชีพ	21	36.2
นักวิชาการ	29	50.0
อื่นๆ	6	10.3
รวม	58	100.0
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา	3	5.2
ปริญญาตรี	42	72.4
ปริญญาโท	13	22.4
รวม	58	100.0

ตารางที่ 4.2(ต่อ) จำนวนร้อยละของผู้รับผิดชอบบริการอาชีวอนามัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่รับผิดชอบงาน		
1-5 ปี	37	63.8
6-10 ปี	10	18.0
11 ปี ขึ้นไป	11	19.0
รวม	58	100.0
Mean=5.52 Min = 1 Max = 30 SD=5.883		

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้รับผิดชอบบริการอาชีวอนามัยส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.7 มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 48.2 อายุเฉลี่ย 39.6 ปี มีตำแหน่งนักวิชาการ ร้อยละ 50.0 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 72.4 มีระยะเวลาที่รับผิดชอบงานบริการอาชีวอนามัย 1-5 ปี ร้อยละ 63.8

ส่วนที่ 3 ข้อมูลของหน่วยงานบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.3 จำนวนร้อยละของหน่วยงานบริการอาชีวอนามัย จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่จัดบริการอาชีวอนามัย		
1-5 ปี	37	63.8
6-10 ปี	12	20.7
11 ปี ขึ้นไป	9	15.5
รวม	58	100.0
จำนวนสถานประกอบการที่ให้บริการในรอบปีที่ผ่านมา		
0 แห่ง	20	34.5
1-10 แห่ง	22	36.2
11-50 แห่ง	10	17.2
51-100 แห่ง	3	5.1
101 แห่ง ขึ้นไป	4	6.8
รวม	58	100.0
Mean=23.78 Median=2 Min = 0 Max = 300 SD=54.36		

ตารางที่ 4.3 (ต่อ) จำนวนร้อยละของหน่วยงานบริการอาชีวอนามัย จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
การให้บริการคลินิกอาชีวเวชศาสตร์		
ไม่มี	49	84.5
มี	9	15.5
การแยกหน่วยงานด้านอาชีวอนามัยเป็นอิสระ		
ไม่แยก	48	82.8
แยกเป็นอิสระ	10	17.2

จากตารางที่ 4.3 พบว่า หน่วยบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีระยะเวลาการจัดบริการอาชีวอนามัย 1-5 ปี ร้อยละ 63.8 มีจำนวนสถานประกอบการที่ให้บริการในรอบปีที่ผ่านมายุ่งระหว่าง 1-10 แห่ง ร้อยละ 36.2 ไม่มีการให้บริการคลินิกอาชีวเวชศาสตร์ ร้อยละ 84.5 และไม่มีการแยกหน่วยงานด้านอาชีวอนามัยเป็นอิสระ ร้อยละ 82.8

ตารางที่ 4.4 จำนวนร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายในการจัดบริการอาชีวอนามัย

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
ไม่ได้เน้นกลุ่มเป้าหมายใด	19	32.8
เน้นกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่	39	67.2
-เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลตนเอง	35	60.3
-สถานประกอบการขนาดใหญ่ ลูกจ้าง 201 คนขึ้นไป	16	27.6
-สถานประกอบการขนาดกลาง ลูกจ้าง 51-200 คน	20	34.5
-สถานประกอบการขนาดเล็ก ลูกจ้างต่ำกว่า 50 คน	15	25.9
-ผู้ใช้แรงงานนอกระบบ เช่น กรรมกร แรงงานต่างด้าว	12	20.7
-เกษตรกรรวม	11	19.0
-อื่นๆ	4	6.9

จากตารางที่ 4.4 พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการให้บริการเน้นกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ 67.2 โดยกลุ่มเป้าหมายที่เน้นให้บริการสูงสุด ได้แก่ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลตนเอง ร้อยละ 60.3

ส่วนที่ 4 ข้อมูลบริการอาชีวอนามัย

การประเมินแนวทางการปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับสถานบริการสุขภาพ โดยแบบประเมินของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน แยกกันคนละชุด ซึ่งเนื้อหาในแต่ละข้อกิจกรรมจะแตกต่างกัน แต่จะมีคะแนนรวมในแต่ละหมวดเท่ากันทั้ง 2 ชุด โดยมีการให้คะแนนในแต่ละข้อย่อยกิจกรรมเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่ม 1 ไม่มีการปฏิบัติในกิจกรรมนั้นให้คะแนน 0 กลุ่ม 2 มีการปฏิบัติในกิจกรรมนั้นจะมีการกำหนดคะแนนให้ 1 ค่า ตามน้ำหนักของข้อย่อยของกิจกรรม ซึ่งจากแบบประเมินมีการตอบกิจกรรมข้อย่อยเป็น 0 ค่อนข้างมาก จึงลงข้อมูลในกิจกรรมข้อย่อยให้เฉพาะ 0 แต่จะใส่คะแนนรวมที่ได้ไว้ในหัวข้อกิจกรรมใหญ่ โดยภาพรวมแบบประเมินทั้ง 2 ชุด แบ่งออกเป็น 3 หมวด คือ หมวดที่ 1 ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม คะแนนเต็ม 70 คะแนน หมวดที่ 2 ด้านบริหารจัดการ คะแนนเต็ม 20 คะแนน หมวดที่ 3 ด้านวิชาการ คะแนนเต็ม 10 คะแนน ในทั้ง 3 หมวด คะแนนรวม 100 คะแนน แบ่งระดับการประเมิน เป็น 4 ระดับ คือ คะแนน 90-100 ระดับดีมาก คะแนน 80-89 ระดับดี คะแนน 70-79 ระดับพอใช้ และคะแนน น้อยกว่า 70 ระดับต้องแก้ไข ดังนี้

4.1 โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ตารางที่ 4.5 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและคะแนนการประเมินแนวทางการปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จำแนกรายกิจกรรม

กิจกรรมด้านการจัดบริการอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม (คะแนนเต็ม)	คะแนนรวมในแต่ละข้อกิจกรรม (N=9)					
	แห่ง(ร้อยละ)					
	0	2	4	6	8	10
1. ให้การส่งเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรคประกอบอาชีพ (6 คะแนน)	0(0)	0(0)	2(22.2)	7(77.8)		
ก.แผนดำเนินการบรรจุในโครงการ	1(11.1)					
ข.แผนปฏิบัติงานและผู้รับผิดชอบ	0(0)					
ค.บันทึก/รายงานกิจกรรม	1(11.1)					
2. ให้บริการเก็บตัวอย่างด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม และตรวจคัดกรองตามความเสี่ยงของงาน (6 คะแนน)	0(0)	1(11.1)	3(33.3)	5(55.6)		
ก.การประเมินความเสี่ยงของงาน	2(22.2)					
ข.การตรวจคัดกรองตามความเสี่ยง	1(11.1)					
ค.การเก็บข้อมูลการตรวจตัวอย่างอาชีวอนามัย	2(22.2)					

ตารางที่ 4.5(ต่อ) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและคะแนนการประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จำแนกรายกิจกรรม

กิจกรรมด้านการจัดบริการอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม (คะแนนเต็ม)	คะแนนรวมในแต่ละข้อกิจกรรม (N=9) แห่ง(ร้อยละ)					
	0	2	3	4	6	8
3.จัดบริการตรวจสุขภาพแรกเข้า/ระหว่าง/ออกจากงาน (6 คะแนน) ก.การบริการตรวจสุขภาพ ข.บันทึก/รายงานการตรวจสุขภาพ ค.บันทึก/รายงานการตรวจคัดกรองด้วยเครื่องมือ ทางอาชีวเวชศาสตร์	1(11.1)	1(11.1)	1(11.1)	6(66.7)	0(0)	
4.วินิจฉัยโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ (8 คะแนน) ก.การวินิจฉัยโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ ข.รายงานผู้ป่วยหรือบาดเจ็บในรายงานICD10 ค.รายงานผู้ป่วยหรือบาดเจ็บในรง.506 และหรือ รง.506/2	5(55.6)	0(0)	1(11.1)	2(22.2)	1(11.1)	0(0)
	0	3	4	6	7	10
5.ให้การรักษายาบาลผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อม (10 คะแนน) ก.การบันทึกและ รายงานการรักษายาบาล ข.การติดตามผู้ป่วยด้วยโรคหรือบาดเจ็บ ค.รายงานสถานการณ์โรคของพื้นที่ที่รับผิดชอบ	4(44.4)	0(0)	0(0)	2(22.2)	0(0)	3(33.3)
6.รับและส่งต่อผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพที่ต้องการ แพทย์เฉพาะทางเพื่อตรวจวินิจฉัยหรือการรักษาต่อที่ เหมาะสม (6 คะแนน) ก.บันทึกการรับผู้ป่วยที่มาจากCUP ข.บันทึกการส่งผู้ป่วยไปยังรพ.อื่นๆเพื่อการรักษา	6(66.7)	1(11.1)		2(22.2)		
7.สนับสนุนให้มีการบริการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บ (6 คะแนน) ก.การติดตามผู้ป่วยหรือบาดเจ็บ ข.การบันทึกและรายงานการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย	6(66.7)	2(22.2)		1(11.1)		

ตารางที่ 4.5(ต่อ) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและคะแนนการประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จำแนกรายกิจกรรม

กิจกรรมด้านการจัดบริการอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม (คะแนนเต็ม)	คะแนนรวมในแต่ละข้อกิจกรรม (N=9)					
	แห่ง(ร้อยละ)					
	0	2	3	4	6	-
8.ร่วมดำเนินการในทีมเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับ อุบัติเหตุสารเคมีและอุบัติเหตุหมุ่ในระดับจังหวัด (6คะแนน)	3(33.3)	1(11.1)		1(11.1)	4(44.4)	
ก.แผนบรรจุในแผนงาน/โครงการและมี งบประมาณสนับสนุน	4(44.4)					
ข.แผนปฏิบัติงานและผู้รับผิดชอบ	4(44.4)					
ค.การซ้อมแผนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	4(44.4)					
9.สนับสนุนการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคทั้งในและนอกพร. (6คะแนน)	3(33.3)		3(33.3)		3(33.3)	
ก.รายงานเฝ้าระวังโรค	4(44.4)					
ข.รายงานการสอบสวนโรค	5(55.6)					
10.ประสาน/สนับสนุนด้านการแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ.แรงงาน พรบ.เงินทดแทน พ.ร.บ.การสาธารณสุข (6คะแนน)	3(33.3)	3(33.3)		0(0)	3(33.3)	
ก.รายงานการรวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วย/บาดเจ็บ ที่เกี่ยวข้องพรบ.ฯ	5(55.6)					
ข.รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพรบ.ฯ	6(66.7)					
ค.การนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหา	4(44.4)					
11.ให้คำปรึกษาแก่สถานประกอบการและหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง (4คะแนน)	3(33.3)	0(0)		6(66.7)		
ก.บันทึกการให้คำปรึกษาแก่สถานประกอบการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	3(33.3)					

จากตาราง 4.5 พบว่า กิจกรรมด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของ
โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 9 แห่ง ที่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อสูงสุด คือ
ให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพฯ ดำเนินการ 7 แห่ง (ร้อยละ
77.8) รองลงมา คือ ให้คำปรึกษาแก่สถานประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการ 6
แห่ง (ร้อยละ 66.7) และให้บริการเก็บตัวอย่างด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมและตรวจคัด
กรองตามความเสี่ยงของงาน ดำเนินการ 5 แห่ง (ร้อยละ 55.6)

ส่วนกิจกรรมด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 9 แห่ง ที่ไม่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อต่ำสุด คือ รับและส่งต่อผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพที่ต้องการแพทย์เฉพาะทางเพื่อตรวจวินิจฉัยหรือการรักษาต่อที่เหมาะสม และการสนับสนุนให้มีการบริการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บ ไม่ดำเนินการ 6 แห่ง เท่ากัน (ร้อยละ 66.7 เท่ากัน) รองลงมาคือ การวินิจฉัยโรคซึ่งเกิดจากการประกอบอาชีพ ไม่การดำเนินการ 5 แห่ง (ร้อยละ 55.6)

ตารางที่ 4.6 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและคะแนนการประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านบริหารจัดการ จำแนกรายกิจกรรม

กิจกรรมด้านบริหารจัดการ(คะแนนเต็ม)	คะแนนรวมในแต่ละข้อกิจกรรม (N=9)					
	แห่ง(ร้อยละ)					
	0	2	4	6	7	8
1.มีหน่วยงาน บุคลากรและครุภัณฑ์ที่รับผิดชอบ(8คะแนน)	0(0)	0(0)	0(0)	4(44.4)	0(0)	5(55.6)
ก.หน่วยงานที่รับผิดชอบ	0(0)					
ข.แพทย์เฉพาะทางหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรม	4(44.4)					
ค.พยาบาลหรือนักวิชาการที่ผ่านการอบรม	0(0)					
ง.เครื่องมือตรวจด้านอาชีวเวชศาสตร์อยู่ในสภาพใช้งานได้อย่างน้อย 1 อย่าง	0(0)					
จ. เครื่องมือตรวจด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในสภาพใช้งานได้อย่างน้อย 1 อย่าง	0(0)					
	0	1	2	3	4	-
2.จัดทำแผนงานโดยสอดคล้องกับนโยบายของจังหวัดและปัญหาของพื้นที่ (4 คะแนน)	1(11.1)	4(44.4)	2(22.2)	1(11.1)	1(11.1)	
ก.แผนระยะสั้น 1 ปี	1(11.1)					
ข.แผนระยะยาว 3 ปี หรือมากกว่า	6(66.7)					
ค.คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอาชีวอนามัยฯระดับจังหวัดและอำเภอ	7(77.8)					
ง.รายงานการประชุมคณะกรรมการอาชีวอนามัยฯ	7(77.8)					

ตารางที่ 4.6 (ต่อ) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและคะแนนการประเมิน
แนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านบริหารจัดการ จำแนกรายกิจกรรม

กิจกรรมด้านบริหารจัดการ	คะแนนรวมในแต่ละข้อกิจกรรม (N=9)					
	แห่ง(ร้อยละ)					
	0	1	2	3	4	-
3.จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตราย ในพื้นที่รับผิดชอบ (4 คะแนน)	7(77.8)		1(11.1)		1(11.1)	
ก.ศูนย์ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและอุบัติเหตุจากการ ประกอบอาชีพ	8(88.9)					
ข.ศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตรายในพื้นที่	7(77.8)					
4.จัดให้มีข้อมูลด้านสุขภาพและสวล.ของจนท.ในรพ.ที่ทำงาน อยู่ (4 คะแนน)	0(0)		0(0)		9(100.0)	
ก.จัดบริการอาชีวอนามัยให้แก่จนท.ในรพ.ตนเอง เป็นประจำทุกปี	0(0)					
ข.ข้อมูลด้านสุขภาพและสวล.และบริการอาชีวอนา มัยของจนท.รพ.	0(0)					

จากตาราง 4.6 พบว่า กิจกรรมด้านการบริหารจัดการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของ
โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 9 แห่ง ที่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อสูงสุด คือ
จัดให้มีข้อมูลด้านสุขภาพและสวล.ของจนท.ในรพ.ที่ทำงานอยู่ ดำเนินการ 9 แห่ง (ร้อยละ 100.0)
รองลงมา คือ มีหน่วยงาน บุคลากรและครุภัณฑ์ที่รับผิดชอบ ดำเนินการ 5 แห่ง (ร้อยละ 55.6)

ส่วนกิจกรรมด้านการบริหารจัดการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลศูนย์/
โรงพยาบาลทั่วไป 9 แห่ง ที่ไม่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อต่ำสุด คือ จัดตั้งศูนย์ข้อมูล
ข่าวสาร รวมทั้งศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตรายในพื้นที่รับผิดชอบ ไม่ดำเนินการ 7 แห่ง(ร้อยละ 77.8)

ตารางที่ 4.7 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและคะแนนการประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านวิชาการ จำแนกรายกิจกรรม

กิจกรรมด้านวิชาการ (คะแนนเต็ม)	คะแนนรวมในแต่ละข้อกิจกรรม (N=9)					
	แห่ง(ร้อยละ)					
	0	1	2	3	4	-
1.การฝึกอบรมและให้บริการด้านสุขศึกษาประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมาย (3 คะแนน)	2(22.2)	0(0)	1(11.1)	6(66.7)		
ก.แผนพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะการดำเนินงานและแผนบริการด้านสุขศึกษา ปชส.แก่กลุ่มเป้าหมาย	2(22.2)					
ข.การปฏิบัติตามแผนและผู้รับผิดชอบ	2(22.2)					
ค.บันทึกและรายงานการฝึกอบรม การให้บริการสุขศึกษา ปชส. แก่กลุ่มเป้าหมาย	3(33.3)					
2.ให้คำปรึกษาทางวิชาการให้กับเครือข่ายและกลุ่มเป้าหมาย (3 คะแนน)	6(66.7)	0(0)	0(0)	3(33.3)		
ก.บันทึกรายงานกิจกรรมให้คำปรึกษาทางวิชาการกับเครือข่าย (CUP) และกลุ่มเป้าหมาย	6(66.7)					
3.ศึกษาวิจัยและพัฒนาวิชาการ (4 คะแนน)	0(0)		3(33.3)	2(22.2)	4(44.4)	
ก.การศึกษาวิจัยและพัฒนาวิชาการด้านโรคประกอบอาชีพ	4(44.4)					
ข.รายงานการศึกษาวิจัยและพัฒนาวิชาการฯ	4(44.4)					
ค.เข้าประชุมวิชาการด้านโรคประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	0(0)					

จากตาราง 4.7 พบว่า กิจกรรมด้านวิชาการของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 9 แห่ง ที่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อสูงสุด คือ การฝึกอบรมและให้บริการด้านสุขศึกษาประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมาย ดำเนินการ 6 แห่ง (ร้อยละ 66.7)

ส่วนกิจกรรมด้านวิชาการของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 9 แห่ง ที่ไม่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อต่ำสุด คือ ให้คำปรึกษาทางวิชาการให้กับเครือข่ายและกลุ่มเป้าหมาย ไม่ดำเนินการ 3 แห่ง (ร้อยละ 33.3)

ตารางที่ 4.8 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป แบ่งตามระดับการประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ รวมทั้ง 3 ด้าน (N=9)

ระดับ	จำนวนโรงพยาบาล(แห่ง)	ร้อยละ
ดีมาก (90-100 คะแนน)	0	0.0
ดี (80-89 คะแนน)	3	33.3
พอใช้ (70-79 คะแนน)	1	11.1
ต้องแก้ไข (น้อยกว่า 70 คะแนน)	5	55.6

จากตาราง 4.8 พบว่าระดับการประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ รวมทั้ง 3 ด้าน ของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทั้ง 9 แห่ง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต้องแก้ไข จำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 55.6) รองลงมาอยู่ในระดับดี จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 33.3)

4.2 โรงพยาบาลชุมชน

ตารางที่ 4.9 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนและคะแนนประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จำแนกรายกิจกรรม

กิจกรรมด้านการจัดบริการอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม (คะแนนเต็ม)	คะแนนรวมในแต่ละข้อกิจกรรม (N=49) แห่ง(ร้อยละ)					
	0	2	4	6	-	-
1. ให้การส่งเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรคประกอบอาชีพฯ (6 คะแนน)	15(30.6)	3(6.1)	8(16.3)	23(46.9)		
ก. แผนฯบรรจุในแผนงาน/โครงการและมีบ สนับสนุน	18(36.7)					
ข. แผนปฏิบัติงานและผู้รับผิดชอบ	17(34.7)					
ค. บันทึก/รายงานกิจกรรม	24(49.0)					
2. ให้บริการคัดกรองสุขภาพตามความเสี่ยงของงาน (6คะแนน)	10(20.4)	1(2.0)	6(12.2)	32(65.3)		
ก. การประเมินความเสี่ยงของงานเบื้องต้น	13(26.5)					
ข. การตรวจคัดกรองตามความเสี่ยง	11(22.4)					
ค. การเก็บข้อมูลผลตรวจคัดกรอง	14(28.6)					

ตารางที่ 4.9(ต่อ) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนและคะแนนการประเมินแนวทางปฏิบัติการ
ให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จำแนกรายกิจกรรม

กิจกรรมด้านการจัดบริการอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม (คะแนนเต็ม)	คะแนนรวมในแต่ละข้อกิจกรรม (N=49)					
	แห่ง(ร้อยละ)					
	0	2	3	4	6	8
3.จัดบริการตรวจสุขภาพแรกเข้า/ระหว่าง/ออกจากงาน (6คะแนน)	16(32.7)	6(12.2)	9(18.4)	18(36.7)	0(0)	
ก.การบริการตรวจสุขภาพ	21(42.9)					
ข.บันทึก/รายงานผลการตรวจสุขภาพ	24(49.0)					
ค.การตรวจคัดกรองตามความเสี่ยงด้วยเครื่องมือ ทางอาชีวเวชศาสตร์	24(49.0)					
4.วินิจฉัยโรคซึ่งเกิดจากการประกอบอาชีพ (8 คะแนน)	20(40.8)	10(20.4)		11(22.4)	4(8.2)	4(8.2)
ก.การวินิจฉัยโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ	39(79.6)					
ข.รายงานผู้ป่วยหรือบาดเจ็บในรายงานICD10	29(59.2)					
ค.รายงานผู้ป่วยหรือบาดเจ็บในรง.506 และหรือ รง.506/2	29(59.2)					
	0	3	4	6	7	10
5.ประสานและสนับสนุนให้การรักษายาบาลผู้ป่วย (10 คะแนน)	30(61.2)	4(8.2)	1(2.0)	4(8.2)	1(2.0)	9(18.4)
ก.การรวบรวมและรายงานวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย	33(67.3)					
ข.การติดตามผู้ป่วยด้วยโรคหรือบาดเจ็บ	34(69.4)					
ค.จัดทำรายงานสถานการณ์โรคของพื้นที่	38(77.6)					
6.รับและส่งต่อผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพกรณี ต้องการแพทย์เฉพาะทางเพื่อการรักษาต่อที่เหมาะสม (6 คะแนน)	30(61.2)	9(18.4)		10(20.4)		
ก.บันทึกการรับผู้ป่วยที่มาจากCUP	39(79.6)					
ข.บันทึกการส่งผู้ป่วยไปยังรพ.อื่นๆเพื่อการรักษา	30(61.2)					
7.สนับสนุนหรือส่งต่อให้มีการบริการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย/ ผู้บาดเจ็บ (6 คะแนน)	34(69.4)	5(10.2)		10(20.4)		
ก.การบันทึกและรายงานการส่งต่อเพื่อฟื้นฟู	36(73.5)					
ข.การติดตาม/ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่ได้รับการฟื้นฟู	37(75.5)					

ตารางที่ 4.9(ต่อ) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนและคะแนนการประเมินแนวทางปฏิบัติการ ให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จำแนกรายกิจกรรม

กิจกรรมด้านการจัดบริการอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม (คะแนนเต็ม)	คะแนนรวมในแต่ละข้อกิจกรรม (N=49)					
	แห่ง(ร้อยละ)					
	0	2	3	4	6	-
8.ร่วมดำเนินการในทีมเตรียมพร้อมเพื่อรองรับอุบัติภัย สารเคมีและอุบัติเหตุหมูในระดับจังหวัด (6 คะแนน)	28(57.1)	1(2.0)		5(10.2)	15(30.6)	
ก.แผนบรรจุในแผนงาน/โครงการและมี งบประมาณสนับสนุน	29(59.2)					
ข.แผนปฏิบัติงานและผู้รับผิดชอบ	30(61.2)					
ค.การเชื่อมแผนกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	32(65.3)					
9.สนับสนุนการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคทั้งในและนอกรพ. (6 คะแนน)	19(38.8)		14(28.6)		16(32.7)	
ก.รายงานเฝ้าระวังโรค	20(40.8)					
ข.รายงานการสอบสวนโรค	32(65.3)					
10.ประสาน/สนับสนุนด้านการแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ.แรงงาน พรบ.เงินทดแทน พ.ร.บ.การสาธารณสุข (6 คะแนน)	37(75.5)	6(12.2)		1(2.0)	5(10.2)	
ก.รายงานการรวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วย/บาดเจ็บ ที่เกี่ยวข้องพรบ.ฯ	41(83.7)					
ข.รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพรบ.ฯ	44(89.8)					
ค.การนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหา	39(79.6)					
11.ให้คำปรึกษาแก่สถานประกอบการและหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง (4 คะแนน)	35(71.4)	1(2.0)		13(26.5)		
ก.บันทึกการให้คำปรึกษาแก่สถานประกอบการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	35(71.4)					

จากตาราง 4.9 พบว่า กิจกรรมด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของ
โรงพยาบาลชุมชน 49 แห่ง ที่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อสูงสุด คือ ให้บริการคัดกรอง
สุขภาพตามความเสี่ยงของงาน ดำเนินการ 32 แห่ง(ร้อยละ 65.3) รองลงมา คือ ให้การส่งเสริม
สุขภาพควบคุมป้องกันโรคประกอบอาชีพฯ ดำเนินการ 23 แห่ง (ร้อยละ 46.9) และสนับสนุนการ
เฝ้าระวังและสอบสวนโรคทั้งในและนอกรพ. ดำเนินการ 16 แห่ง (ร้อยละ 32.7)

ส่วนกิจกรรมด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลชุมชน 49 แห่ง ที่ไม่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อต่ำสุด คือ ประสาน/สนับสนุนด้านการแพทย์ใน ส่วนที่เกี่ยวข้องกับพ.ร.บ.แรงงาน พรบ.เงินทดแทน พ.ร.บ.การสาธารณสุข ไม่ดำเนินการ 37 แห่ง (ร้อยละ 75.5) รองลงมาคือ ให้คำปรึกษาแก่สถานประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ ดำเนินการ 35 แห่ง (ร้อยละ 71.4) และสนับสนุน/หรือส่งต่อให้มีการบริการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย/ ผู้บาดเจ็บ ไม่ดำเนินการ 34 แห่ง (ร้อยละ 69.4)

ตารางที่ 4.10 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนและคะแนนการประเมินแนวทางปฏิบัติการ ให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านบริหารจัดการ จำแนกรายกิจกรรม

กิจกรรมด้านบริหารจัดการ (คะแนนเต็ม)	คะแนนรวมในแต่ละข้อกิจกรรม (N=49)					
	แห่ง(ร้อยละ)					
	0	2	4	6	7	8
1. มีหน่วยงาน บุคลากรและครุภัณฑ์ที่รับผิดชอบ (8คะแนน)	6(12.2)	8(16.3)	17(34.7)	7(14.3)	1(2.0)	10(20.4)
ก. หน่วยงานที่รับผิดชอบ	10(20.4)					
ข. แพทย์เฉพาะทางหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรม หรือพยาบาลหรือนักวิชาการที่ผ่านการอบรมหลักสูตร พื้นฐานการดำเนินงานอาชีวอนามัย	24(49.0)					
ง. เครื่องมือตรวจด้านอาชีวเวชศาสตร์อยู่ในสภาพ ใช้งานได้อย่างน้อย 1 อย่าง	23(46.9)					
จ. เครื่องมือตรวจด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในสภาพใช้ งานได้อย่างน้อย 1 อย่าง	35(71.4)					
	0	1	2	3	4	-
2. จัดทำแผนงานโดยสอดคล้องกับนโยบายของจังหวัดและ ปัญหาของพื้นที่ (4 คะแนน)	26(51.0)	11(22.4)	7(14.3)	1(2.0)	5(10.2)	
ก. แผนระยะสั้น 1 ปี	29(59.2)					
ข. แผนระยะยาว 3 ปี หรือมากกว่า	40(81.6)					
ค. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอาชีวอนามัยระดับ จังหวัดและอำเภอ	36(73.5)					
ง. รายงานการประชุมคณะกรรมการฯ	43(87.8)					

ตารางที่ 4.10 (ต่อ) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนและคะแนนการประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการ อาชีวอนามัยฯ ด้านบริหารจัดการ จำแนกรายกิจกรรม

กิจกรรมด้านบริหารจัดการ(คะแนนเต็ม)	คะแนนรวมในแต่ละข้อกิจกรรม (N=49)					
	แห่ง(ร้อยละ)					
	0	2	4	-	-	-
3.จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตรายในพื้นที่ (4 คะแนน)	41(83.7)	5(10.2)	3(6.1)			
ก.ศูนย์ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ	41(83.7)					
ข.ศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตรายในพื้นที่	46(93.9)					
4.จัดให้มีข้อมูลด้านสุขภาพและสวล.ของจนท. ในรพ.ที่ทำงานอยู่ (4 คะแนน)	7(14.3)	3(6.1)	39(79.6)			
ก.จัดบริการอาชีวอนามัยให้แก่จนท. ในรพ.ตนเองเป็นประจำทุกปี	8(16.3)					
ข.ข้อมูลด้านสุขภาพและสวล.และบริการอาชีวอนามัยของจนท.รพ.	9(18.4)					

จากตาราง 4.10 พบว่า กิจกรรมด้านบริหารจัดการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลชุมชน 49 แห่ง ที่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อสูงสุด คือ จัดให้มีข้อมูลด้านสุขภาพและสวล.ของจนท.ในรพ.ที่ทำงานอยู่ ดำเนินการ 39 แห่ง (ร้อยละ 79.6) รองลงมา คือ มีหน่วยงาน บุคลากรและครุภัณฑ์ที่รับผิดชอบ ดำเนินการ 10 แห่ง (ร้อยละ 20.4)

ส่วนกิจกรรมด้านบริหารจัดการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลชุมชน 49 แห่ง ที่ไม่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อต่ำสุด คือ จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตรายในพื้นที่ ไม่ดำเนินการ 41 แห่ง (ร้อยละ 83.7) รองลงมาคือ จัดทำแผนงานโดยสอดคล้องกับนโยบายของจังหวัดและปัญหาของพื้นที่ ไม่ดำเนินการ 26 แห่ง (ร้อยละ 51.0)

ตารางที่ 4.11 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนและคะแนนการประเมินแนวทางปฏิบัติการ
ให้บริการอาชีวอนามัยฯ ด้านวิชาการ จำแนกรายกิจกรรม

กิจกรรมด้านวิชาการ (คะแนนเต็ม)	คะแนนรวมในแต่ละข้อกิจกรรม (N=49)					
	แห่ง(ร้อยละ)					
	0	1	2	3	4	-
1.การฝึกอบรมและให้บริการด้านประชาสัมพันธ์แก่ กลุ่มเป้าหมายเพื่อเผยแพร่ความรู้ (3 คะแนน)	28(57.2)	2(4.1)	1(2.0)	18(36.7)		
ก.แผนพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ และแผนบริการ ด้านสุขศึกษา ปชส.แก่กลุ่มเป้าหมาย	29(59.2)					
ข.การปฏิบัติตามแผนและผู้รับผิดชอบ	31(63.3)					
ค.บันทึกและรายงานการฝึกอบรม การให้บริการ สุขศึกษา ปชส.	32(65.3)					
2.ให้คำปรึกษาทางวิชาการให้กับเครือข่ายและ กลุ่มเป้าหมาย (3 คะแนน)	38(77.6)			11(22.4)		
ก.บันทึกรายงานกิจกรรมให้คำปรึกษาทางวิชาการ กับเครือข่ายและกลุ่มเป้าหมาย	38(77.6)					
3.ศึกษาวิจัยและพัฒนาวิชาการ (4 คะแนน)	29(59.2)	0(0)	17(34.7)	2(4.1)	1(2.0)	
ก.การศึกษาวิจัยและพัฒนาวิชาการด้านโรค ประกอบอาชีพ	46(93.9)					
ข.รายงานการศึกษาวิจัยและพัฒนาวิชาการฯ	48(98.0)					
ค.เข้าประชุมวิชาการด้านโรคประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม	29(59.2)					

จากตาราง 4.11 พบว่า กิจกรรมด้านวิชาการของโรงพยาบาลชุมชน 49 แห่ง ที่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อสูงสุด คือ การฝึกอบรมและให้บริการด้านประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมายเพื่อเผยแพร่ความรู้ ดำเนินการ 18 แห่ง (ร้อยละ 36.7)

ส่วนกิจกรรมด้านวิชาการของโรงพยาบาลชุมชน 49 แห่ง ที่ไม่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อต่ำสุด คือ ให้คำปรึกษาทางวิชาการให้กับเครือข่ายและกลุ่มเป้าหมาย ไม่ดำเนินการ 38 แห่ง (ร้อยละ 77.6) รองลงมาคือ การศึกษาวิจัยและพัฒนาวิชาการ ไม่ดำเนินการ 29 แห่ง (ร้อยละ 59.2)

ตารางที่ 4.12 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนแบ่งตามระดับการประเมินแนวทางปฏิบัติรวมทั้ง 3 ด้าน (N=49)

ระดับ	จำนวนโรงพยาบาล(แห่ง)	ร้อยละ
ดีมาก (90-100 คะแนน)	2	4.1
ดี (80-89 คะแนน)	1	2.0
พอใช้ (70-79 คะแนน)	3	6.1
ต้องแก้ไข (น้อยกว่า 70 คะแนน)	43	87.8

จากตาราง 4.12 พบว่าระดับการประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ รวมทั้ง 3 ด้าน ของโรงพยาบาลชุมชน ทั้ง 49 แห่ง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต้องแก้ไข จำนวน 43 แห่ง (ร้อยละ 87.8) รองลงมาอยู่ในระดับพอใช้ จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 6.1)

4.3 ภาพรวมของโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 (โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน)

ตารางที่ 4.13 ร้อยละของโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 (โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน) แบ่งตามระดับการประเมินแนวทางปฏิบัติรวมทั้ง 3 ด้าน (N=58)

ระดับ	จำนวนโรงพยาบาล(แห่ง)	ร้อยละ
ดีมาก (90-100 คะแนน)	2	3.4
ดี (80-89 คะแนน)	4	6.9
พอใช้ (70-79 คะแนน)	4	6.9
ต้องแก้ไข (น้อยกว่า 70 คะแนน)	48	82.8

จากตาราง 4.13 พบว่าระดับการประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ รวมทั้ง 3 ด้าน ของโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 ทั้ง 58 แห่ง (โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต้องแก้ไข จำนวน 48 แห่ง (ร้อยละ 82.8) รองลงมาอยู่ในระดับพอใช้และดีเท่ากัน จำนวนระดับละ 4 แห่ง (ร้อยละ 6.9 เท่ากัน) และมีอยู่ในระดับดีมากเพียง 2 แห่ง (ร้อยละ 3.4)

ส่วนที่ 5 เปรียบเทียบผลการประเมินการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล

จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 18 ข้อ (ใหญ่) แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (11 ข้อ) ด้านบริหารจัดการ (4 ข้อ) และด้านวิชาการ (3 ข้อ) โดยมีการให้คะแนนในแต่ละข้อย่อยกิจกรรมเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่ม 1 ไม่มีการปฏิบัติในกิจกรรมนั้นให้คะแนน 0 กลุ่ม 2 มีการปฏิบัติในกิจกรรมนั้นจะมีการกำหนดคะแนนให้ 1 ค่า ตามน้ำหนักของข้อย่อยของกิจกรรม ดังนั้นในแต่ละโรงพยาบาลจะมีคะแนนประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัย ตั้งแต่ 0 ถึง 100 คะแนน แต่เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปที่ใช้ศึกษาเป็นกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก (n=9) จึงใช้สถิติ Nonparametric Test โดยคำนวณและเปรียบเทียบความแตกต่างของค่า Mean Rank ของคะแนนประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัย

ตารางที่ 4.14 เปรียบเทียบค่า Mean Rank ของการให้บริการอาชีวอนามัยรายกิจกรรม ตามประเภทของโรงพยาบาล

การให้บริการอาชีวอนามัยรายกิจกรรม	ประเภทของโรงพยาบาล		p-value (Asymp.Sig. (2-tailed))
	รพ.ศูนย์/ทั่วไป(n=9) Mean Rank	รพ.ชุมชน(n=49) Mean Rank	
ด้านจัดบริการ			
1.ให้การส่งเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	39.06	27.74	0.044*
2.ให้บริการเก็บตัวอย่างด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม และตรวจคัดกรองตามความเสี่ยงของงานในกรณีมีศักยภาพ	29.17	29.56	0.940
3.จัดบริการตรวจสุขภาพแรกเข้างานระหว่างงาน และเมื่อออกจากงานแก่คนทำงานทุกอาชีพ	37.61	28.01	0.098
4.วินิจฉัยโรคซึ่งเกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	29.28	29.54	0.964

ตารางที่ 4.14 (ต่อ) เปรียบเทียบค่า Mean Rank ของการให้บริการอาชีวอนามัยรายกิจกรรมตามประเภทของโรงพยาบาล

การให้บริการอาชีวอนามัยรายกิจกรรม	ประเภทของโรงพยาบาล		p-value (Asymp.Sig. (2-tailed))
	รพ.ศูนย์/ทั่วไป(n=9) Mean Rank	รพ.ชุมชน(n=49) Mean Rank	
5. ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคจาก การประกอบอาชีพและสวล. (ประสานและสนับสนุนให้การรักษาพยาบาล ผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพ)	34.72	28.54	0.256
6. รับและส่งต่อผู้ป่วยด้วยโรคประกอบอาชีพ ที่ต้องการแพทย์เฉพาะทางเพื่อตรวจวินิจฉัย หรือเพื่อการรักษาที่เหมาะสม	28.61	29.66	0.842
7. สนับสนุนให้มีการบริการฟื้นฟูสุขภาพ ของผู้ป่วยด้วยโรคประกอบอาชีพ	29.33	29.53	0.968
8. ร่วมดำเนินการในทีมเตรียมพร้อมเพื่อ รองรับอุบัติเหตุจากสารเคมีและอุบัติเหตุหมู่ใน ระดับจังหวัด (ระดับอำเภอ)	34.78	28.53	0.257
9. สนับสนุนการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค ผู้ป่วยจากการประกอบอาชีพทั้งในและ นอกโรงพยาบาล	30.50	29.32	0.837
10. ประสาน/สนับสนุนดำเนินการด้านการ แพทย์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับพ.ร.บ.คุ้มครองแรงงาน พ.ร.บ.เงินทดแทน พ.ร.บ.การสาธารณสุข	40.00	27.57	0.013*
11. ให้คำปรึกษาด้านอาชีวอนามัยและสวล. แก่สถานประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	39.17	27.72	0.024*
รวมด้านจัดบริการ	36.83	28.15	0.156

ตารางที่ 4.14 (ต่อ) เปรียบเทียบค่า Mean Rank ของการให้บริการอาชีวอนามัยรายกิจกรรม ตามประเภทของโรงพยาบาล

การให้บริการอาชีวอนามัยรายกิจกรรม	ประเภทของโรงพยาบาล		p-value (Asymp.Sig. (2-tailed))
	รพ.ศูนย์/ทั่วไป(n=9) Mean Rank	รพ.ชุมชน(n=49) Mean Rank	
ด้านบริหารจัดการ			
1. มีหน่วยงาน บุคลากรและครุภัณฑ์ที่ รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยและสวล.	44.78	26.69	0.002**
2. จัดทำแผนงานอาชีวอนามัยและสวล. ระดับอำเภอ จังหวัดที่รับผิดชอบกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องโดยสอดคล้องกับนโยบายของ จังหวัดและปัญหาของพื้นที่	38.72	27.81	0.059
3. จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและอุบัติเหตุ จากการประกอบอาชีพในจังหวัดรวมทั้งศูนย์ ข้อมูลสารเคมีอันตรายของพื้นที่รับผิดชอบ	31.06	29.21	0.647
4. จัดให้มีข้อมูลด้านสุขภาพและสวล. และบริการ อาชีวอนามัยของ จนท. ใน รพ. ที่ทำงานอยู่	34.50	28.58	0.141
รวมด้านบริหารจัดการ	44.11	26.82	0.005**
ด้านวิชาการ			
1. ให้การฝึกอบรมและให้บริการด้านการ สุศึกษา ประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมายเพื่อ เผยแพร่ความรู้ทางอาชีวอนามัยและสวล.	38.39	27.87	0.054
2. ให้คำปรึกษาทางวิชาการให้กับเครือข่ายและ กลุ่มเป้าหมาย	32.50	28.95	0.436
3. ศึกษาวิจัยและพัฒนาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพโรคจากการประกอบอาชีพ	49.50	25.83	0.000**
รวมด้านวิชาการ	45.44	26.57	0.002**
รวมทุกด้าน	40.11	27.55	0.040*
Mann-Whitney U test	*p<0.05	**p<0.01	

จากตารางที่ 4.14 เปรียบเทียบค่า Mean Rank ของการให้บริการอาชีวอนามัย ตามประเภทของโรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน รายกิจกรรมในแต่ละด้าน พบว่า

ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ในภาพรวมพบว่าโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) คือ 1) ให้การส่งเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพฯ 2) ประสานสนับสนุนดำเนินการด้านการแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ.คุ้มครองแรงงาน พ.ร.บ.เงินทดแทน พ.ร.บ.การสาธารณสุข

ด้านบริหารจัดการ ในภาพรวมพบว่าโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.01$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.01$) คือ มีหน่วยงาน บุคลากรและครุภัณฑ์ที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยและสวล.

ด้านวิชาการ ในภาพรวมพบว่าโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.01$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.01$) คือ การศึกษาวิจัยและพัฒนาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพโรคจากการประกอบอาชีพฯ

ภาพรวมของการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลรวมทุกด้าน (ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ด้านบริหารจัดการ ด้านวิชาการ)พบว่า การให้บริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยความแตกต่างทั้งหมดที่มีนัยสำคัญทางสถิตินี้โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่าโรงพยาบาลชุมชน

ส่วนที่ 6 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ตารางที่ 4.15 จำนวน ร้อยละของปัญหา/อุปสรรคในการจัดบริการอาชีพอนามัย (N= 40) ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ปัญหา/อุปสรรคในการจัดบริการอาชีพอนามัย	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
1. ผู้ปฏิบัติงานขาดองค์ความรู้ รวมทั้งองค์ความรู้ด้านอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ด้านสุขศาสตร์อุตสาหกรรม เป็นต้น	16	40.0
2. งบประมาณ เครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์ ไม่เพียงพอ	15	37.5
3. ขาดทีมงาน แพทย์ พยาบาลไม่เพียงพอ	13	32.5
4. ขาดผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน	13	32.5
5. ไม่มีนโยบายและแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ทำให้แผนระยะยาวไม่ชัดเจน	10	25.0
6. ขาดการทบทวนองค์ความรู้ หรือฟื้นฟูวิชาการใหม่ๆ	4	10.0
7. ไม่มีการแยกหน่วยงานฯ ที่ชัดเจน ทำให้การทำงานไม่ครอบคลุม และมีปัญหาการบริหารจัดการภายในองค์กร	4	10.0
8. เจ้าของสถานประกอบการไม่ให้ความร่วมมือ	3	7.5
9. ขาดการเชื่อมโยงกับคลินิกต่างๆ ในการคัดกรองผู้ป่วย	1	2.5
10. เกณฑ์การแปลผลการตรวจแต่ละหน่วยงานไม่เหมือนกัน เช่น ผลการตรวจการได้ยินระหว่างโสต ศอ นาสิกกับอาชีพเวชกรรม	1	2.5

จากตารางที่ 4.15 พบว่าปัญหา/อุปสรรคในการจัดบริการอาชีพอนามัยฯ ส่วนใหญ่ คือ ผู้ปฏิบัติงานขาดองค์ความรู้ รวมทั้งองค์ความรู้ด้านอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ด้านสุขศาสตร์อุตสาหกรรม เป็นต้น ร้อยละ 40.0 รองลงมา ได้แก่ งบประมาณ เครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์ ไม่เพียงพอ ร้อยละ 37.5 และขาดผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน และขาดทีมงาน แพทย์ พยาบาลไม่เพียงพอ ร้อยละ 32.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.16 จำนวน ร้อยละของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่องานอาชีพอนามัยในพื้นที่
สาธารณสุขเขต 8 และ 9 (N= 28) (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่องานอาชีพอนามัย	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
1.ควรมีการจัดอบรม พื้นฟูความรู้วิชาการทุกระดับ อย่างต่อเนื่อง	22	78.6
2.ควรมีการแยกหน่วยงานและมีบุคลากรตามกรอบอัตราที่ชัดเจน	12	42.8
3.ควรมีนโยบาย เป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน	9	32.4
4.ควรมีการจัดศึกษาดูงานโรงพยาบาลที่มีงานอาชีพอนามัยเป็นระบบ	6	21.4
5.ควรมีการจัดทำคู่มือ สื่อประชาสัมพันธ์สนับสนุน	3	10.7
6.ในกรณีที่ไม่ได้แพทย์ตรวจวินิจฉัย ควรเน้นให้บริการด้านป้องกัน และเสริมสร้างสุขภาพแทน	2	7.1
7.ควรมีการสร้างเครือข่ายในการดำเนินงาน	2	7.1
8.ควรมีการจัดลำดับความสำคัญของงาน	1	3.6
9.ควรมีการนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่อง	1	3.6

จากตารางที่ 4.16 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่องานอาชีพอนามัยในพื้นที่สาธารณสุข
เขต 8 และ 9 พบว่า ส่วนใหญ่ต้องการให้มีการจัดอบรม พื้นฟูความรู้วิชาการทุกระดับ
อย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 78.6 รองลงมา ได้แก่ ควรมีการแยกหน่วยงานและมีบุคลากรตามกรอบ
อัตราที่ชัดเจน ร้อยละ 42.8 และควรมีนโยบาย เป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน
ร้อยละ 32.4

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลมีการตอบกลับแบบสอบถาม จำนวน 58 แห่ง จาก 71 แห่ง (ร้อยละ 81.69) มีการกระจายตัวอยู่ในทุกจังหวัดของพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 โดยตั้งอยู่ในเขตจังหวัด จันทบุรีมากที่สุด จำนวน 12 แห่ง (ร้อยละ 20.7) ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 49 แห่ง (ร้อยละ 84.5) เป็นโรงพยาบาลขนาดต่ำกว่า 60 เตียง จำนวน 27 แห่ง (ร้อยละ 46.6) ไม่มี ผู้ประกันสังคม และจำนวนผู้ประกันสังคม 1-50,000 คน ในปีปัจจุบัน จำนวน 27 แห่งเท่ากัน (ร้อยละ 46.6) ผู้รับผิดชอบบริการอาชีวอนามัยส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.7 มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 48.2 อายุเฉลี่ย 39.6 ปี มีตำแหน่งนักวิชาการ ร้อยละ 50.0 ส่วนใหญ่มีระดับ การศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 72.4 มีระยะเวลาที่รับผิดชอบงานบริการอาชีวอนามัย 1-5 ปี ร้อยละ 63.8 ระยะเวลาการจัดบริการอาชีวอนามัย 1-5 ปี ร้อยละ 63.8 มีจำนวนสถานประกอบการที่ ให้บริการในรอบปีที่ผ่านมาอยู่ระหว่าง 1-10 แห่ง ร้อยละ 36.2 ไม่มีการให้บริการคลินิกอาชีวเวช ศาสตร์ ร้อยละ 84.5 และไม่มีการแยกหน่วยงานด้านอาชีวอนามัยเป็นอิสระ ร้อยละ 82.8 โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการให้บริการเน้นกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ 67.2 โดยกลุ่มเป้าหมายที่เน้น ให้บริการสูงสุด ได้แก่ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลตนเอง ร้อยละ 60.3

2. ข้อมูลการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม

2.1 รพ.ศูนย์/ทั่วไป

กิจกรรมด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 9 แห่ง ที่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อสูงสุด คือ ให้บริการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพ ดำเนินการ 7 แห่ง (ร้อยละ 77.8) รองลงมา คือ ให้คำปรึกษาแก่สถานประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการ 6 แห่ง (ร้อยละ 66.7) และให้บริการเก็บตัวอย่างด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมและตรวจคัดกรองตามความเสี่ยงของ งาน ดำเนินการ 5 แห่ง (ร้อยละ 55.6) ส่วนกิจกรรม ที่ไม่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อ ต่ำสุด คือ รับและส่งต่อผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพที่ต้องการแพทย์เฉพาะทางเพื่อตรวจ วินิจฉัยหรือการรักษาต่อที่เหมาะสม และการสนับสนุนให้มีการบริการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย/

ผู้บาดเจ็บ ไม่ดำเนินการ 6 แห่ง เท่ากัน (ร้อยละ 66.7 เท่ากัน) รองลงมาคือ การวินิจฉัยโรคซึ่งเกิดจากการประกอบอาชีพ ไม่ดำเนินการ 5 แห่ง (ร้อยละ 55.6)

กิจกรรมด้านการบริหารจัดการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 9 แห่ง ที่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อสูงสุด คือ จัดให้มีข้อมูลด้านสุขภาพและสวล.ของจนท.ในรพ.ที่ทำงานอยู่ ดำเนินการ 9 แห่ง (ร้อยละ 100.0) รองลงมา คือ มีหน่วยงาน บุคลากรและครุภัณฑ์ที่รับผิดชอบ ดำเนินการ 5 แห่ง (ร้อยละ 55.6) ส่วนกิจกรรมที่ไม่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อต่ำสุด คือ จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตรายในพื้นที่รับผิดชอบ ไม่ดำเนินการ 7 แห่ง(ร้อยละ 77.8)

กิจกรรมด้านวิชาการของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 9 แห่ง ที่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อสูงสุด คือ การฝึกอบรมและให้บริการด้านสุขศึกษา ประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมาย ดำเนินการ 6 แห่ง (ร้อยละ 66.7) ส่วนกิจกรรมที่ไม่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อต่ำสุด คือ ให้คำปรึกษาทางวิชาการให้กับเครือข่ายและกลุ่มเป้าหมาย ดำเนินการ 3 แห่ง (ร้อยละ 33.3)

ระดับการประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ รวมทั้ง 3 ด้าน ของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทั้ง 9 แห่ง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต้องแก้ไข จำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 55.6) รองลงมาอยู่ในระดับดี จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 33.3) และระดับพอใช้ 1 แห่ง (ร้อยละ 11.1)

2.2 โรงพยาบาลชุมชน

กิจกรรมด้านการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลชุมชน 49 แห่ง ที่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อสูงสุด คือ ให้บริการคัดกรองสุขภาพตามความเสี่ยงของงาน ดำเนินการ 32 แห่ง(ร้อยละ 65.3) รองลงมา คือ ให้การส่งเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรคประกอบอาชีพฯ ดำเนินการ 23 แห่ง (ร้อยละ 46.9) และสนับสนุนการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคทั้งในและนอกรพ. ดำเนินการ 16 แห่ง (ร้อยละ 32.7) ส่วนกิจกรรมที่ไม่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อต่ำสุด คือ ประสาน/สนับสนุนด้านการแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับพ.ร.บ.แรงงาน พรบ.เงินทดแทน พ.ร.บ.การสาธารณสุข ไม่ดำเนินการ 37 แห่ง (ร้อยละ 75.5) รองลงมาคือ ให้คำปรึกษาแก่สถานประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ดำเนินการ 35 แห่ง (ร้อยละ 71.4) และสนับสนุน/หรือส่งต่อให้มีการบริการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บ ไม่ดำเนินการ 34 แห่ง (ร้อยละ 69.4)

กิจกรรมด้านบริหารจัดการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลชุมชน 49 แห่ง ที่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อสูงสุด คือ จัดให้มีข้อมูลด้านสุขภาพและสวล.ของจนท.ใน

รพ.ที่ทำงานอยู่ ดำเนินการ 39 แห่ง (ร้อยละ 79.6) รองลงมา คือ มีหน่วยงาน บุคลากรและครุภัณฑ์ที่รับผิดชอบ ดำเนินการ 10 แห่ง (ร้อยละ 20.4) ส่วนกิจกรรมที่ไม่มี การปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อต่ำสุด คือ จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตรายในพื้นที่ ไม่ดำเนินการ 41 แห่ง (ร้อยละ 83.7) รองลงมาคือ จัดทำแผนงานโดยสอดคล้องกับนโยบายของจังหวัดและปัญหาของพื้นที่ ไม่ดำเนินการ 26 แห่ง (ร้อยละ 51.0)

กิจกรรมด้านวิชาการของโรงพยาบาลชุมชน 49 แห่ง ที่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อสูงสุด คือ การฝึกอบรมและให้บริการด้านประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมายเพื่อเผยแพร่ความรู้ ดำเนินการ 18 แห่ง (ร้อยละ 36.7) ส่วนกิจกรรมที่ไม่มี การปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อต่ำสุด คือ ให้คำปรึกษาทางวิชาการให้กับเครือข่ายและกลุ่มเป้าหมาย ไม่ดำเนินการ 38 แห่ง (ร้อยละ 77.6) รองลงมาคือ การศึกษาวิจัยและพัฒนาวิชาการ ไม่ดำเนินการ 29 แห่ง (ร้อยละ 59.2)

ระดับการประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ รวมทั้ง 3 ด้าน ของโรงพยาบาลชุมชน ทั้ง 49 แห่ง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต้องแก้ไข จำนวน 43 แห่ง (ร้อยละ 87.8) รองลงมาอยู่ในระดับพอใช้ จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 6.1) ระดับดีมาก 2 แห่ง (ร้อยละ 4.1) และระดับดี 1 แห่ง (ร้อยละ 2.0)

2.3 ภาพรวมโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 3 (โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน)

ในภาพรวมพบว่าระดับการประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยฯ รวมทั้ง 3 ด้าน ของโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 3 ทั้ง 58 แห่ง (โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต้องแก้ไข จำนวน 48 แห่ง (ร้อยละ 82.8) รองลงมาอยู่ในระดับพอใช้และดีเท่ากัน จำนวนระดับละ 4 แห่ง (ร้อยละ 6.9 เท่ากัน) และมีอยู่ในระดับดีมากเพียง 2 แห่ง (ร้อยละ 3.4)

3. เปรียบเทียบการให้บริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

3.1 ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม

ในภาพรวมพบว่าโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เมื่อพิจารณาเป็นรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) คือ 1) ให้การส่งเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรคจาก

การประกอบอาชีพฯ 2) ประสาน/สนับสนุนดำเนินการด้านการแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ. คุ้มครองแรงงาน พ.ร.บ.เงินทดแทน พ.ร.บ.การสาธารณสุข

3.2 ด้านบริหารจัดการ

ในภาพรวมพบว่าโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.01$) เมื่อพิจารณาเป็นรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.01$) คือ มีหน่วยงาน บุคลากรและครุภัณฑ์ ที่รับผิดชอบงานอาชีพอนามัยและสวล.

3.3 ด้านวิชาการ

ในภาพรวมพบว่าโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.01$) เมื่อพิจารณาเป็นรายกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.01$) คือ การศึกษาวิจัยและพัฒนาวิชาการ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพโรคจากการ ประกอบอาชีพฯ

3.4 ภาพรวมของการให้บริการอาชีพอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลรวมทุกด้าน (ด้านจัดบริการอาชีพอนามัยและสิ่งแวดล้อม ด้านบริหารจัดการ ด้านวิชาการ)

พบว่า การให้บริการอาชีพอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยความแตกต่างทั้งหมดที่มีนัยสำคัญทางสถิตินี้ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่าโรงพยาบาลชุมชน

4. ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรคในการจัดบริการอาชีพอนามัยฯ ส่วนใหญ่ ได้แก่

- 1) ผู้ปฏิบัติงานขาดองค์ความรู้ รวมทั้งองค์ความรู้ด้านอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ด้านสุขศาสตร์อุตสาหกรรม เป็นต้น ร้อยละ 40.0
- 2) งบประมาณ เครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์ ไม่เพียงพอ ร้อยละ 37.5
- 3) ขาดผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน และขาดทีมงาน แพทย์ พยาบาลไม่เพียงพอ ร้อยละ 32.5

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่องานอาชีพอนามัยในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 ได้แก่

- 1) ควรมีการจัดอบรม ฟื้นฟูความรู้วิชาการทุกระดับ อย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 78.6
- 2) ควรมีการแยกหน่วยงานและมีบุคลากรตามกรอบอัตราที่ชัดเจน ร้อยละ 42.8
- 3) ควรมีนโยบาย เป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ร้อยละ 32.4

อภิปรายผล

โรงพยาบาลที่ตอบกลับแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลขนาดต่ำกว่า 60 เตียง (ร้อยละ 46.6) และจำนวนผู้ประกันสังคมกับโรงพยาบาลในปัจจุบัน ไม่มีและมีจำนวน 1-50,000 คน (ร้อยละ 46.6 เท่ากัน) เนื่องจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลชุมชน (มีจำนวนเตียงไม่เกิน 150 เตียง) ซึ่ง พ.ร.บ. ประกันสังคมระบุว่า โรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก (Main contractor) เป็นศูนย์กลางเครือข่าย โดยมีโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง/โรงพยาบาลสาขา ในเขตจังหวัดนั้นๆ เป็นโรงพยาบาลคู่สัญญาระดับต้น (Sub contractor)⁽⁸⁾ ดังนั้นโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่จึงไม่มีผู้ประกันสังคมเป็นของตนเอง ยกเว้นโรงพยาบาลนั้นได้มีการจ้างพนักงานของรัฐ หรือมีลูกจ้างของโรงพยาบาลเอง ซึ่งต้องมีการทำประกันสังคม และมักจะทำประกันสังคมกับโรงพยาบาลที่ตนเองทำงานอยู่ ส่วนผู้ประกันตนจากที่อื่นก็สามารถมาใช้บริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาลเหล่านี้ได้ในระบบเครือข่าย

หน่วยบริการอาชีวอนามัยส่วนใหญ่ มีระยะเวลาการจัดบริการอยู่ระหว่าง 1-5 ปี จำนวนสถานประกอบการที่ให้บริการในรอบปีที่ผ่านมาอยู่ระหว่าง 1-10 แห่ง (ร้อยละ 36.2) ค่าเฉลี่ย 23.78 แห่ง ค่ามัธยฐาน 2 แห่ง และมีจำนวนสถานประกอบการที่ให้บริการในรอบปีที่ผ่านมาสูงสุด 300 แห่ง แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลมีการให้บริการอาชีวอนามัยได้น้อยมาก เมื่อเทียบกับจำนวนสถานประกอบการที่มีในพื้นที่สาธารณสุข เขต 3 ที่มีจำนวนสถานประกอบการ 35,394 แห่ง⁽¹⁾ อีกทั้งโรงพยาบาลแต่ละแห่งมีขีดความสามารถในการให้บริการที่แตกต่างกันมาก ซึ่งมีสาเหตุได้ต่างๆ กัน เช่น อาจเป็นจากฝ่ายสถานประกอบการเองไม่เห็นความสำคัญ และกฎหมายไม่มีการตรวจสอบควบคุมอย่างจริงจัง หรือจากฝ่ายโรงพยาบาลเอง ความสามารถทางการตลาด ความพร้อมของทีมงาน และทรัพยากรต่างๆ เป็นต้น ในขณะที่ Se-Hoon Lee (ค.ศ.1989)⁽⁹⁾ ได้กล่าวถึงบริการอาชีวอนามัยในประเทศเกาหลีว่า สถาบันบริการอาชีวอนามัยสำหรับกลุ่มสถานประกอบการ ให้การดูแลสถานประกอบการ 100 แห่ง หรือคนงานประมาณ 10,000 คน โดยในปี พ.ศ.2539 มีสถาบันบริการอาชีวอนามัยสำหรับกลุ่มสถานประกอบการ 66 แห่ง ให้บริการอาชีวอนามัยแก่สถานประกอบการ 9,465 แห่ง และคนงาน 944,000 คน โดยจะมีการสำรวจสถานประกอบการแต่ละแห่งไม่ต่ำกว่า 12 ครั้งต่อปี ในขณะที่ของประเทศไทยจะมีการสำรวจสถานประกอบการแต่ละแห่งอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี ซึ่งเมื่อเทียบกันแล้วจะเห็นว่าของประเทศไทยยังมีความถี่ในการสำรวจสถานประกอบการแต่ละแห่งน้อยกว่าเมื่อเทียบกับของต่างประเทศ

โรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีบริการคลินิกอาชีวเวชศาสตร์ ร้อยละ 84.5 อาจเนื่องจากความไม่พร้อมในด้านทรัพยากรต่างๆ โดยเฉพาะแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคจากการประกอบอาชีพและโรคอื่นๆ⁽¹⁰⁻¹¹⁾ สอดคล้องกับ

วัลภา ศรีสุภาพ (พ.ศ.2545)⁽¹²⁾ ที่ศึกษาการบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในพื้นที่สาธารณสุขเขต 3 พบว่า คลินิกอาชีวเวชศาสตร์ไม่ใช่แหล่งที่จะทำรายได้ให้กับโรงพยาบาล เพราะมีผู้มาใช้บริการในแต่ละเดือนน้อย เนื่องจากคนทั่วไปมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับงานอาชีวอนามัยยังน้อยอยู่ ซึ่งส่วนนี้อาจทำให้ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของการมีคลินิกอาชีวเวชศาสตร์ได้

โรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีการแยกหน่วยงานด้านอาชีวอนามัยออกเป็นอิสระ ร้อยละ 82.8 อาจเนื่องจากผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของงาน อีกทั้งอาจยังยึดติดกับกรอบโครงสร้าง ไม่มีการยืดหยุ่น นโยบายด้านนี้จากส่วนกลางก็ยังไม่มีความชัดเจน ทำให้บทบาทการดำเนินงานในระดับปฏิบัติไม่ชัดเจน เป็นการฝากงานประจำผ่านฝ่ายต่างๆ ในขณะที่การปฏิรูประบบราชการในส่วนของบริการสุขภาพ จะต้องมีการผ่อนคลายการใช้ระเบียบ ไม่ยึดติดอยู่กับระเบียบกลางระเบียบเดียว ที่ทำให้ขาดความคล่องตัว โดยมีเป้าหมายให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการ หรือปัญหาของชุมชน⁽¹³⁾ ดังนั้น ผู้บริหารจึงควรมีการปรับแนวคิด การบริหารจัดการต่างๆ ให้เหมาะสมตามบริบทแวดล้อม โดยคำนึงถึงสภาพปัญหา บริบทแวดล้อม และความต้องการของชุมชนในท้องถิ่น

งานอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์ ต้องรู้เขารู้เรา รู้ว่าลูกค้าอยู่ตรงไหน กลุ่มเป้าหมายต่างๆ อยู่ตรงไหน นำมาคัดเลือกดูแล การคัดเลือกก็เหมือนการใช้ตะแกรงร่อนจะได้พื้นที่เสี่ยงมาก ปานกลาง น้อย จากนั้นจึงคัดเลือกพื้นที่ดำเนินการ⁽¹³⁾ แต่จากข้อมูลที่ได้พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการ ร้อยละ 67.2 แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่เริ่มเข้าใจแนวคิดงานอาชีวอนามัย และเห็นทิศทางหรือเป้าหมายในการดำเนินงานมากขึ้น ส่วนกลุ่มเป้าหมายที่เน้นให้บริการสูงสุด คือ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล (ร้อยละ 60.3) รองลงมาคือสถานประกอบการขนาดกลางและขนาดใหญ่ (ร้อยละ 34.5 และ 27.6 ตามลำดับ) นั้น อาจเนื่องจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเป็นกลุ่มเป้าหมายที่คุ้นเคยและใกล้ชิดตัวมากที่สุดที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้เช่นกัน อีกทั้งในปี 2550 กรมควบคุมโรคได้บรรจุตัวชี้วัด เรื่อง การประเมินความเสี่ยงในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ไว้ในตัวชี้วัดของกลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาการสาธารณสุข ทำให้มีการจัดทำ โครงการพัฒนางานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลขึ้น เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความปลอดภัยในการทำงาน มีกระบวนการการประเมินความเสี่ยงในการทำงานที่ได้มาตรฐาน และสอดคล้องกับแนวทางการประเมิน HA (Hospital Accreditation) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ⁽¹⁴⁾ จึงทำให้มีการให้บริการอาชีวอนามัยแก่เจ้าหน้าที่ภายใต้แนวทางการดังกล่าวขึ้น

บริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9

จากการประเมินแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9 (โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน) ในด้านการจัดบริการ ด้านบริหารจัดการ และด้านวิชาการ พบว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่ มากกว่า ร้อยละ 80 อยู่ในระดับต้องแก้ไข (คะแนนน้อยกว่า 70 คะแนน)

เมื่อมาพิจารณาการจัดบริการอาชีวอนามัยรายด้าน สามารถอภิปรายได้ดังนี้

ด้านการจัดบริการ

จะเห็นได้ว่ากิจกรรมที่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินสูงทั้งโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน คือ การส่งเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (รพศ./รพท.ร้อยละ 77.8 , รพช. ร้อยละ 46.9) และให้บริการเก็บตัวอย่างด้านอาชีวอนามัยและตรวจคัดกรองตามความเสี่ยงของงาน (รพศ./รพท.ร้อยละ 66.7 , รพช. ร้อยละ 65.3) เมื่อพิจารณาเป้าหมายที่เน้นให้บริการสูงสุดคือ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ร้อยละ 60.3 ก็พอจะเห็นได้ว่ากิจกรรมส่วนใหญ่ที่ปฏิบัติเน้นการจัดบริการสำหรับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เนื่องจากมีนโยบายสนับสนุนจากกระทรวง เป็นการเตรียมความพร้อมในด้านสุขภาพกายและจิต เพื่อการให้บริการแก่บุคคลภายนอก และยังเป็นการพัฒนากระบวนการเพื่อมุ่งสู่โรงพยาบาลคุณภาพ จึงทำให้การบริการส่วนใหญ่เน้นสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเอง สำหรับการให้คำปรึกษาด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมแก่สถานประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปมีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินสูง ในขณะที่โรงพยาบาลชุมชนไม่มีการปฏิบัติและมีการให้คะแนนประเมินต่ำ อาจเนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีความพร้อมทั้งบุคลากร(ในแง่ปริมาณและคุณภาพ) สถานที่ (คลินิกอาชีพเวชศาสตร์) อีกทั้งอาจมีการให้บริการทั้งเชิงรุก(ออกไปตรวจสุขภาพนอกสถานที่สำรวจโรงงาน) และเชิงรับ มากกว่าโรงพยาบาลชุมชน แต่ก็มีโรงพยาบาลชุมชนบางส่วนที่มีศักยภาพในการดำเนินกิจกรรมดังกล่าว โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในแหล่งอุตสาหกรรมซึ่งขึ้นอยู่กับวิสัยทัศน์ของผู้บริหารด้วยว่าเล็งเห็นความสำคัญของการจัดบริการอาชีวอนามัยเหล่านี้เพียงใด เพราะถือเป็นการให้การดูแลและป้องกันปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ส่วนหนึ่งเหมือนกัน และยังส่งผลให้โรงพยาบาลมีรายได้เพิ่มขึ้นด้วย สำหรับกิจกรรมที่ไม่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินต่ำทั้งโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน คือ การสนับสนุน/หรือส่งต่อให้มีการบริการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพ (รพศ./รพท.ร้อยละ 66.7 , รพช. ร้อยละ 69.4) เนื่องจากอาจจะมีผู้ป่วยที่เข้ามารักษาที่โรงพยาบาลแต่ยังไม่มีความจำเป็นต้องรับกาฟื้นฟูสมรรถภาพก็เป็นได้ ซึ่งในอนาคตอาจต้องมี

การติดต่อประสานงาน หรือทำเครือข่ายร่วมกันในระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการฟื้นฟูสุขภาพ โดยจะมีศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน สังกัดสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน และสวัสดิการสังคม เป็นผู้ดูแลในเรื่องนี้ ดังนั้นจึงควรมีการติดต่อประสานเครือข่ายเพื่อการ ทำงานร่วมกันในอนาคตต่อไป

ด้านบริหารจัดการ

เนื่องจากกระแสการพัฒนาโรงพยาบาลให้ก้าวไปสู่มาตรฐานการบริการของโรงพยาบาล (Hospital accreditation) ทำให้มีการให้บริการอาชีวอนามัยแก่เจ้าหน้าที่ รวมทั้ง การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาลขึ้นภายใต้แนวทางการ พัฒนาสู่โรงพยาบาลคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับกิจกรรมที่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินสูงทั้ง โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน คือ จัดให้มีข้อมูลด้านสุขภาพและ สิ่งแวดล้อม และบริการอาชีวอนามัยของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่ (รพศ./รพท. ร้อยละ 100.0 , รพช. ร้อยละ 79.6) ส่วนกิจกรรมที่ไม่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินต่ำทั้งโรงพยาบาล ศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน คือ การจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและ อุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในจังหวัดรวมทั้งศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตรายของ พื้นที่รับผิดชอบ (รพศ./รพท. ร้อยละ 77.8 , รพช. ร้อยละ 77.6) สอดคล้องกับการศึกษาของวัลภา ศรีสุภาพ (พ.ศ. 2545)⁽¹²⁾ ที่พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการบันทึกและเก็บข้อมูลทางสุขภาพ อย่างไม่เป็นระบบ ร้อยละ 50.8 และไม่มีการจัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการทำงานอาชีวอนามัย เช่น ข้อมูลสารเคมีอันตราย ฯลฯ ร้อยละ 58.7 เนื่องจากโรคจากการประกอบอาชีพเป็นโรคที่ใช้ ระยะเวลาในการฟักตัวนาน อีกทั้งในการวินิจฉัยต้องมีข้อมูลประกอบหลายอย่าง (ประวัติการทำงาน ประวัติสุขภาพ ผลการตรวจทางสิ่งแวดล้อม ฯลฯ) และต้องเกี่ยวข้องกับนายจ้าง ลูกจ้าง มีผลในการเรียกร้องผลประโยชน์ทางกฎหมาย จากเหตุผลดังกล่าว ทำให้การวินิจฉัยโรคจากการ ประกอบอาชีพฯ มีน้อยมาก ในขณะที่อุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพฯ จะมีการวินิจฉัยได้ มากกว่า แต่อาจไม่มีการจัดทำ หรือจัดเก็บข้อมูลที่เป็นระบบทำให้ไม่สามารถแสดงผลในรูปแบบ ข้อมูลข่าวสารได้ ซึ่งต้องพึ่งระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ส่วนข้อมูลสารเคมีอันตรายในพื้นที่ นั้น กระทรวงสาธารณสุขไม่มีหน้าที่โดยตรง แต่มีหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวง อุตสาหกรรม และกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ฯลฯ ดังนั้นในฐานะที่โรงพยาบาลเป็น ส่วนปลายเหตุเมื่อมีคนได้รับสารเคมี หรืออุบัติเหตุจากสารเคมีมารักษาที่โรงพยาบาล จึงควรมี การเตรียมการในเรื่องข้อมูลเหล่านี้ไว้ด้วย โดยมีการติดต่อประสานข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องร่วมกัน

ด้านวิชาการ

กิจกรรมที่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินสูงทั้งโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน คือ การฝึกอบรมและให้บริการด้านสุขศึกษา ประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมายเพื่อเผยแพร่ความรู้ (รพศ./รพท. ร้อยละ 66.7, รพช. ร้อยละ 36.7) ส่วนกิจกรรมที่ไม่มีการปฏิบัติและมีคะแนนประเมินในข้อต่ำสุดทั้งโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน คือ ให้คำปรึกษาทางวิชาการให้กับเครือข่ายและกลุ่มเป้าหมาย (รพศ./รพท. ร้อยละ 33.3, รพช. ร้อยละ 77.6) สามารถอธิบายได้ว่า การให้บริการด้านสุขศึกษา ประชาสัมพันธ์ เป็นการเผยแพร่ความรู้ ให้คำแนะนำกับประชาชนหรือกลุ่มเป้าหมายทั่วไปที่ไม่ลงลึกในเชิงวิชาการมาก อีกทั้งสื่อในการประชาสัมพันธ์ก็มักได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานใน ส่วนกลาง หรือมีการจัดทำสื่อแผ่นพับ ที่ไม่ต้องลงทุนสูง เพื่อแจกให้สามารถอ่าน และทำความเข้าใจได้ง่าย โรงพยาบาลส่วนใหญ่จึงมีการปฏิบัติหรือทำกันได้ง่ายกว่า ในขณะที่การให้คำปรึกษาทางวิชาการ จะทำได้ยากกว่าเนื่องจากการให้ความรู้ หรือคำแนะนำทางวิชาการในเชิงลึก ซึ่งงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมเป็นศาสตร์ที่ต้องรอบรู้ และต้องใช้ข้อมูลความรู้หลายอย่างประกอบกัน ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานด้านนี้ต้องมีความรู้ และทักษะที่ดีเพื่อสามารถดำเนินงานและให้คำปรึกษาทางวิชาการได้อย่างมีคุณภาพ จากข้อมูลปัญหา/อุปสรรคในการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ส่วนใหญ่ พบว่า ผู้ปฏิบัติงานขาดองค์ความรู้ รวมทั้งองค์ความรู้ด้านอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ด้านสุขศาสตร์อุตสาหกรรม เป็นต้น ร้อยละ 40.0 โดยมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการจัดอบรม พื้นฟูวิชาการทุกระดับอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 78.6 ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุข จึงควรมีการพัฒนาบุคลากรทางด้านอาชีวอนามัยฯ และสายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้ และทักษะสามารถให้คำปรึกษาแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้

เปรียบเทียบการให้บริการอาชีวอนามัยระหว่างโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

ในภาพรวมทุกด้านพบว่าคะแนนประเมินการปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยระหว่างโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.05$) โดยความแตกต่างที่มีนัยสำคัญทางสถิตินี้ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปมีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่าโรงพยาบาลชุมชน สามารถอธิบายได้ว่าโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ย่อมมีความพร้อมทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ สถานที่รวมทั้งกรอบโครงสร้างที่เอื้อต่อการดำเนินงานอาชีวอนามัย มากกว่าโรงพยาบาลชุมชน

เมื่อมาพิจารณาคะแนนประเมินการปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยรายด้าน พบว่าในภาพรวมด้านบริหารจัดการ และด้านวิชาการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.01$) สามารถอธิบายได้ว่าในภาวะเศรษฐกิจยุคปัจจุบัน การบริหารจัดการโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีการปรับตัวให้ทันกับความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยเฉพาะกลุ่มคนวัยทำงาน ที่เป็นตลาดสำคัญของธุรกิจโรงพยาบาลโดยเฉพาะในเมืองใหญ่ และแหล่งอุตสาหกรรม การมีบริการอาชีวอนามัยเป็นการเพิ่มความหลากหลายให้ลูกค้ามีโอกาสในการตัดสินใจเลือก ประกอบกับมีกฎหมายบังคับสำหรับการตรวจสุขภาพลูกจ้าง⁽¹⁵⁾ ทำให้ผู้บริหารของโรงพยาบาล ศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เล็งเห็นความสำคัญของบริการอาชีวอนามัยมากขึ้น เพราะเป็นบริการที่จะส่งผลให้โรงพยาบาลมีรายได้เพิ่มขึ้น ซึ่งจากข้อมูลในด้านบริหารจัดการ พบว่ากิจกรรมที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างสูง ($p < 0.01$) คือมีหน่วยงาน บุคลากรและครุภัณฑ์ที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ย่อมแสดงว่า โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป มีความพร้อม อีกทั้งผู้บริหาร (อาจ)เห็นความสำคัญในงานด้านนี้ จึงมีการสนับสนุน ทั้งงบประมาณและบุคลากรเพื่อสามารถให้บริการอาชีวอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลเกิดความแตกต่างกันอย่างชัดเจน ในขณะที่โรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ มีการจัดบริการอาชีวอนามัยเนื่องมาจากนโยบายของหน่วยเหนือขึ้นไป ทั้งที่ผู้บริหารอาจยังไม่เห็นความสำคัญ จึงทำให้การบริหารจัดการ การบริการ และวิชาการทำกันไปตามหน้าที่ เพื่อจะได้มีรายงานส่งส่วนกลาง ในขณะที่ปัจจุบัน โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการตื่นตัวในเรื่องการพัฒนาคุณภาพไปสู่มาตรฐานการบริการของโรงพยาบาล (Hospital accreditation) มีการเน้นพัฒนาในเรื่องคุณภาพบริการ จึงอาจทำให้ภาพรวมด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมไม่มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน ($p > 0.05$) ระหว่างโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน

ข้อจำกัดในการศึกษา

เนื่องจากการศึกษานี้ศึกษาเฉพาะ การบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ไม่ได้ทำการศึกษาด้านบริการอาชีวอนามัยที่สถานบริการ หรือหน่วยงานอื่นๆ ที่อาจมีการให้บริการอาชีวอนามัยด้วย เช่น โรงพยาบาลเอกชน หน่วยงานภาครัฐอื่น (เช่น กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม) บริษัทเอกชนที่รับตรวจสุขภาพหรือตรวจสิ่งแวดล้อมให้กับโรงงาน และห้องปฏิบัติการเอกชนที่รับตรวจสุขภาพโดยมีการจ้างแพทย์ part time มาช่วยตรวจสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งในปัจจุบันถ้าพูดถึงบริการอาชีวอนามัยที่หมายถึง การตรวจสุขภาพเท่านั้น มักมีหน่วยงานเหล่านี้มาให้บริการด้วยนอกเหนือจากโรงพยาบาล ดังนั้นผู้ที่นำผลงานวิจัยไปใช้พึงตระหนักถึงบริการอาชีวอนามัยในส่วนดังกล่าวด้วย

ข้อเสนอแนะสำหรับโรงพยาบาล

1. ควรมีการพัฒนาวิชาการของบุคลากรในระบบบริการอาชีวอนามัยให้มีความรู้ ความเข้าใจในงานด้านอาชีวอนามัยอย่างดั่งแก่ เพื่อให้สามารถมองเห็นภาพรวมของงานที่นำไปสู่การบริหารจัดการ และการให้บริการอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
2. ในภาวะที่ทรัพยากรมีอยู่อย่างจำกัด งบประมาณถูกลดลง โรงพยาบาลควรมีการสร้างพันธมิตรด้านบริการ ประสานความร่วมมือกันระหว่างโรงพยาบาลภาครัฐต่างด้วยกันทั้งในพื้นที่ และต่างพื้นที่ รวมทั้งการหาพันธมิตรโรงพยาบาลเอกชน เช่น การใช้เทคโนโลยี/เครื่องมือราคาแพงร่วมกัน เพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุดทั้งฝ่ายผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
3. ในกรณีที่งานอาชีวอนามัยไม่ได้รับความสำคัญในลำดับต้นๆ ควรเป็นความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานโดยผู้ปฏิบัติงานต้องสร้างความสำคัญของงานอาชีวอนามัยขึ้นมา เพื่อให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญของงาน และจัดลำดับความสำคัญของงานอาชีวอนามัยไว้ในลำดับต้นๆ
4. โรงพยาบาลควรมีการให้บริการอาชีวอนามัยภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยสามารถแบ่งกลุ่มเสี่ยงเพื่อให้บริการอาชีวอนามัยได้เป็น 2 กลุ่ม คือ
 - กลุ่มเสี่ยงที่อยู่ในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Coverage) เช่น กลุ่มเกษตรกร กลุ่มอุตสาหกรรมในครัวเรือน 1 ตำบล 1 ผลิตภัณฑ์ กลุ่มประมงหรือกลุ่มอื่นๆ เป็นต้น ซึ่งใน UC จะมีการให้การดูแลสุขภาพขั้นมูลฐาน โดยควรเน้นกลุ่มเสี่ยงดังกล่าวในเรื่องโรค/ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากการทำงาน
 - กลุ่มเสี่ยงที่ไม่อยู่ในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Non-Universal Coverage) เช่น กลุ่มที่อยู่ในโครงการประกันสังคม กลุ่มข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ เป็นต้น โรงพยาบาลควรมีการสนับสนุนการให้บริการอาชีวอนามัยโดยการใช้กลยุทธ์ทางการตลาดเข้ามาผนวกกับระบบบริการ มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

รายการอ้างอิง

1. สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. สถิติงานประกันสังคม 2549.
2. สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
แนวทางปฏิบัติ การให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม สำหรับสถาน
บริการสุขภาพ กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตร แห่งประเทศไทย ;
2534.
3. Copp'ee GH. Occupational health services : an ILO perspective. Asian – Pacific
Newsletter on Occupational Health and Safety 1996; 3 (1) :4-7 .
4. Rantanen J, Fedotov IA. Standards, Principles and Approaches in Occupational
Health Services. In : Stellman JM, editor. Encyclopaedia of Occupational
Health and Safety.4th ed .1998. p.16.2 – 16.19.
5. วิทยา อยู่สุข. อาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพฯ:นำอักษรการพิมพ์
2542.
6. สมเกียรติ ศิริรัตนพฤษ์. ระบบการให้บริการทางด้านอาชีวอนามัย. วารสารนโยบายและ
แผนสาธารณสุข 2543 ; 3(1) :55-66.
7. ศูนย์อาชีวอนามัยมาตาพูด กองอาชีวอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแนวทางการ
จัดบริการ อาชีวอนามัยในสถานประกอบการ . 2541 .
8. สงวน นิตยารัมพงศ์ , วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, สุรเดช วลีอิทธิกุล, สุมาภรณ์ แซ่ลิ้ม และ
วราพร พากเพียร. การจัดการบริการทางการแพทย์ภายใต้ พ.ร.บ.ประกันสังคม
พ.ศ. 2533 วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน. กรุงเทพฯ : กองแผนงานสาธารณสุข ;
2534.
9. Se-Hoon Lee . Occupational health services in Korea. Asian – Pacific Newsletter on
Occupational Health and Safety 1998 ; 5(2) :31 – 33.
10. กัญญา กาญจนบุรานนท์ และชัยยะ พงษ์พานิช . การจัดการบริการอาชีวอนามัย. เอกสาร
ประกอบการสอนชุดวิชาอาชีวอนามัย หน่วยที่ 8 –16 .พิมพ์ครั้งที่ 2 . นนทบุรี :
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ; 2527. หน้า 680-729.
11. นกัศวรณ บุญประเสริฐ. การพยาบาลอาชีวอนามัย. ใน : เรณู หาญวาฤทธิ์. อนามัยชุมชน
เล่ม 2. กรุงเทพมหานคร : ยุทธรินทร์การพิมพ์, 2540. หน้า 94-107.

12. วัลภา ศรีสุภาพ. การบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในพื้นที่
สาธารณสุขเขต 3. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต . จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2545.
13. กรรชิต คุณาวุฒิ. โรงพยาบาลประจำฉบับ. วารสารโรงพยาบาลชุมชน 2543 ; 2(1) : 13 - 9.
14. ฉันทนา ผดุงทศ. อาชีวอนามัยโรงพยาบาลคุณภาพ. วารสารโรงพยาบาลชุมชน 2543 ;
2(3): 61-4.
15. กรมสวัสดิการคุ้มครองแรงงาน. พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2541. กรุงเทพฯ :
กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม . 2541

ภาคผนวก

ก. แบบสอบถามเพื่อประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติการให้บริการ
อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9

แบบสอบถาม

เพื่อประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม
สำหรับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นโดยใช้เกณฑ์ประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เพื่อประเมินคุณภาพการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9
2. แบบสอบถามนี้ สำหรับผู้รับผิดชอบงานบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลเป็นผู้กรอก ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบการจัดบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล
- 1.2 ข้อมูลหน่วยงาน

ส่วนที่ 2 เกณฑ์ประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

- หมวดที่ 1 ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม
หมวดที่ 2 ด้านบริหารจัดการ
หมวดที่ 3 ด้านวิชาการ

ส่วนที่ 3 ปัญหา/อุปสรรค ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ

3. บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม หมายถึง บริการต่างๆ ที่โรงพยาบาลจัดไว้สำหรับการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และคุ้มครองดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ประกอบอาชีพ รวมถึงการเฝ้าระวังทางสิ่งแวดล้อมและทางสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

กรุณาส่งกลับ กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี เลขที่ 59/168 หมู่ 3 ต.เสม็ด อ.เมือง
จ.ชลบุรี 20000 ภายในวันที่ 25 เมษายน 2550

แบบสอบถามเพื่อประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและ
สิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9

ชื่อโรงพยาบาล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

คำชี้แจงโปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่เป็นจริงและเติมค่าลงในช่องว่าง
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบงานบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล

1. เพศ () 1.ชาย () 2.หญิง
2. อายุ.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
3. ตำแหน่ง () 1.นายแพทย์ () 2.พยาบาลวิชาชีพ () 3. พยาบาลเทคนิค
() 4.นักวิชาการ () 5.อื่นๆ ระบุ.....
4. ระดับการศึกษาสูงสุด
() 1.อนุปริญญา () 2.ปริญญาตรี () 3. ปริญญาโท () 4. ปริญญาเอก
5. ระยะเวลาที่ท่านรับผิดชอบบริการอาชีวอนามัยที่โรงพยาบาลแห่งนี้.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)

ข้อมูลหน่วยงาน

6. โรงพยาบาลของท่านมีขนาด.....เตียง (ที่เปิดดำเนินการจริง)
7. จำนวนผู้ประกันสังคมกับโรงพยาบาลของท่านในปีปัจจุบันจำนวน.....คน
8. ระยะเวลาที่โรงพยาบาลของท่านจัดบริการอาชีวอนามัย.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
9. การจัดบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลท่าน ได้มุ่งเน้นที่ประชากรกลุ่มเป้าหมายใด เป็นพิเศษ
() 1.ไม่ได้เน้นกลุ่มใด
() 2. เน้นกลุ่มเป้าหมายพิเศษ ได้แก่กลุ่มใดโปรดระบุ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
() 2.1 เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล
() 2.2 สถานประกอบการขนาดใหญ่ ที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 200-1000 คน ขึ้นไป
() 2.3 สถานประกอบการขนาดกลาง ที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 51 -20 คน
() 2.4 สถานประกอบการขนาดเล็ก ที่มีลูกจ้างต่ำกว่า 50 คน
() 2.5 ผู้ใช้แรงงานนอกระบบ เช่น กรรมกร แรงงานต่างด้าว
() 2.6 เกษตรกรรม
() 2.7 อื่นๆ ระบุ.....
10. ในรอบปีที่ผ่านมามีโรงพยาบาลของท่านให้บริการอาชีวอนามัยแก่สถานประกอบการรวม.....แห่ง
11. หน่วยงานของท่านมีบริการคลินิกอาชีพเวชศาสตร์หรือไม่
() 1.ไม่มี
() 2. มี โดยมีผู้มาใช้บริการเฉลี่ย.....ราย/เดือน
12. ปัจจุบันโรงพยาบาลของท่านแยกหน่วยงานด้านอาชีวอนามัยออกเป็นอิสระจากงานบริการอื่นๆ หรือไม่
() 1. ไม่แยก โดยรวมอยู่ในหน่วยงานฝ่าย/แผนก (ระบุ).....
() 2. แยกออกเป็นอิสระ ชื่อหน่วยงานฝ่าย/แผนก (ถ้ามี).....

ส่วนที่ 2 เกณฑ์ประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัย
และสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

หมวดที่ 1 ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม 70 คะแนน

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
1. ให้การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรคจาก การประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม	1. กิจกรรมการส่งเสริม สุขภาพการควบคุม ป้องกันโรคจากการ ประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม (6 คะแนน)	1. การจัดทำแผนดำเนินการของโรงพยาบาลที่ได้รับการสนับสนุนในด้านงบประมาณ ทรัพยากร และวิชาการ เพื่อกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ก. แผนดำเนินการบรรจุในแผนงาน/โครงการส่งเสริม ควบคุมป้องกันโรคของโรงพยาบาลและมีงบประมาณสนับสนุน () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
		ข. แผนปฏิบัติงานและผู้รับผิดชอบ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
		ค. บันทึก/รายงานกิจกรรมการส่งเสริม ควบคุม ป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
2. ให้บริการเก็บตัวอย่าง ด้านอาชีวอนามัย และ สิ่งแวดล้อม และตรวจ คัดกรองตามความเสี่ยง ของงานในกรณีมีศักยภาพ	2.กิจกรรมการให้บริการ เก็บและตรวจตัวอย่าง ทางอาชีวอนามัยและ สิ่งแวดล้อม (6 คะแนน)	<p>2.บันทึกและรายงานข้อมูล การตรวจตัวอย่างทาง อาชีวอนามัย และสิ่งแวด- ล้อม ตรวจคัดกรองตาม ความเสี่ยงของงานให้แก่ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรในโรงพยาบาลที่ ทำงานอยู่ และคนทำงาน ทุกอาชีพ</p> <p>ก. การประเมินความ เสี่ยงของงานเบื้องต้นให้ กับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ โรงพยาบาลที่ทำงานอยู่/ สถานที่ทำงานของกลุ่ม เป้าหมาย</p> <p>() ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)</p>	.....
		<p>ข. การตรวจคัดกรอง ตามความเสี่ยงของงาน ให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรโรงพยาบาลที่ ทำงานอยู่/หรือคนทำงาน ทุกอาชีพ</p> <p>() ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)</p>	.....
		<p>ค. การเก็บข้อมูลการตรวจ ตัวอย่างอาชีวอนามัยของ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรโรงพยาบาลที่ ทำงานอยู่/หรือคนทำงาน ทุกอาชีพ</p> <p>() ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)</p>	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
3.จัดบริการตรวจสอบคุณภาพ แรกเข้างาน ระหว่างงาน และเมื่อออกจากงานแก่ คนทำงานทุกอาชีพ	3.กิจกรรมการบริการ ตรวจสอบคุณภาพ แรกเข้า ทำงาน ระหว่างทำงาน ออกจากงาน และความ พร้อมก่อนเข้าทำงาน หลัง การรักษาฟื้นฟูสุขภาพ จากการบาดเจ็บ หรือ เจ็บป่วย (6 คะแนน)	3.บันทึกและรายงานข้อมูล การตรวจสอบคุณภาพแรกเข้า ทำงาน ระหว่างทำงาน และหรือออกจากงาน หรือ ความพร้อมก่อนกลับเข้า ทำงานหลังการรักษาฟื้นฟู สุขภาพจากการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย ก. กิจกรรมการบริการ ตรวจสอบคุณภาพ แรกเข้า ทำงาน ระหว่างทำงาน ออกจากงาน และความ พร้อมก่อนกลับเข้าทำงาน หลังการรักษาฟื้นฟู สุขภาพจากการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย <input type="checkbox"/> ไม่มี (0 คะแนน) <input type="checkbox"/> มี (2 คะแนน)	.....
		ข. บันทึก/รายงานข้อมูล การตรวจสอบคุณภาพแรกเข้า ทำงาน ระหว่างทำงาน ออกจากงาน และความ พร้อมก่อนกลับเข้าทำงาน หลังการรักษาฟื้นฟู สุขภาพจากการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย <input type="checkbox"/> ไม่มี (0 คะแนน) <input type="checkbox"/> มี (2 คะแนน)	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
		ค.บันทึก/รายงานข้อมูล การตรวจคัดกรองตาม ความเสี่ยงด้วยเครื่องมือ ทางอาชีพเวชศาสตร์ ที่ได้รับการสอบเทียบตาม กำหนด โดยเจ้าหน้าที่ที่ รับการอบรมการใช้ เครื่องมืออย่างถูกต้องเช่น เครื่องทดสอบสมรรถภาพ สายตาทดสอบสมรรถภาพ การได้ยิน ทดสอบ สมรรถภาพปอด ทดสอบ สมรรถภาพร่างกาย () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
4.วินิจฉัยโรคซึ่งเกิดจาก การประกอบอาชีพและโรค จากสิ่งแวดล้อม	4.กิจกรรมการวินิจฉัยโรค ซึ่งเกิดจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อม (8 คะแนน)	4.รายงานผู้ป่วย หรือ บาดเจ็บจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อมโดย แพทย์ให้การตรวจ/ วินิจฉัยโรค หรือบาดเจ็บ ซึ่งเกิดจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อม ก.การวินิจฉัยโรคที่ เกิดจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อม () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (4 คะแนน)	.....
		ข. รายงานผู้ป่วยหรือ บาดเจ็บจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อมใน รายงาน ICD 10 () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
		ค. รายงานผู้ป่วยหรือ บาดเจ็บจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อม ใน รง.506 และหรือ รง.506/2 () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
5. ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	5. กิจกรรมการรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (10 คะแนน)	5. บันทึกและรายงานการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ด้วยโรค และ/หรือบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ก. การบันทึกและรายงานการรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคและ/หรือบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานอาชีพเวชกรรม <input type="checkbox"/> ไม่มี (0 คะแนน) <input type="checkbox"/> มี (3 คะแนน)	.....
		ข. การติดตามผู้ป่วยด้วยโรค หรือบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานอาชีพเวชกรรม <input type="checkbox"/> ไม่มี (0 คะแนน) <input type="checkbox"/> มี (3 คะแนน)	.....
		ค. รายงานสถานการณ์โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ที่รับผิดชอบ <input type="checkbox"/> ไม่มี (0 คะแนน) <input type="checkbox"/> มี (4 คะแนน)	.....
6. รับและส่งต่อผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ต้องการแพทย์เฉพาะทางเพื่อตรวจวินิจฉัยหรือเพื่อการรักษาต่อที่เหมาะสม	6. กิจกรรมการรับและส่งต่อผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (6 คะแนน)	6. บันทึกการรับและส่งต่อผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ก. บันทึกการรับผู้ป่วยด้วยโรคหรือบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่มาจาก CUP <input type="checkbox"/> ไม่มี (0 คะแนน) <input type="checkbox"/> มี (3 คะแนน)	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
		ข. บันทึกการส่งผู้ป่วย ด้วยโรค หรือบาดเจ็บจาก การประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อมไปยัง โรงพยาบาลอื่นๆ เพื่อ ทำการรักษา () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (3 คะแนน)	.....
7.สนับสนุนให้มีการบริการ พื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย ด้วยโรคจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อม	7.การติดตามการบริการ พื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย ด้วยโรคจากการการ ประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม (6 คะแนน)	7.บันทึกและรายงานการ บริการฟื้นฟูสุขภาพของ ผู้ป่วยและบาดเจ็บจากการ ประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม ก. การติดตามผู้ป่วยหรือ บาดเจ็บจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อมใน กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (3 คะแนน)	.....
8.ร่วมดำเนินการในทีม เตรียมพร้อมเพื่อรองรับ อุบัติภัยจากสารเคมีและ อุบัติเหตุหมู่ในระดับ จังหวัด	8.การจัดทำแผนการ รองรับอุบัติภัยจากสารเคมี และอุบัติเหตุหมู่ในระดับ จังหวัดร่วมกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง (6 คะแนน)	8.แผนการรองรับอุบัติภัย จากสารเคมีและอุบัติเหตุ หมู่ในระดับจังหวัดร่วมกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ก.แผนบรรจุใน แผนงานโครงการ รองรับ อุบัติภัยจากสารเคมีและ อุบัติเหตุหมู่ในระดับ จังหวัดและมีงบประมาณ สนับสนุน () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
		ข.มีรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติฯ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
		ค. มีการนำข้อมูลการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมมาใช้ประโยชน์ในการดำเนินการแก้ไขปัญหา () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
11.ให้คำปรึกษาด้านอาชีพอนามัยและสิ่งแวดล้อมแก่สถานประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	11.กิจกรรมการให้คำปรึกษาด้านอาชีพอนามัยและสิ่งแวดล้อมแก่สถานประกอบการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (4 คะแนน)	11.บันทึกการให้คำปรึกษาด้านอาชีพอนามัยและสิ่งแวดล้อมแก่สถานประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (4 คะแนน)	.....

หมวดที่ 1 ได้ คะแนน

หมวดที่ 2 ด้านบริหารจัดการ 20 คะแนน

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
1. มีหน่วยงาน บุคลากร และครุภัณฑ์ที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	1.1หน่วยงานที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (2 คะแนน)	1.1หน่วยงานที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
	1.2บุคลากรแพทย์พยาบาลนักวิชาการที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (4 คะแนน)	1.2บุคลากรแพทย์พยาบาลนักวิชาการที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ก. แพทย์เฉพาะทางอาชีวอนามัยหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรอาชีพเวชกรรมและ/หรือเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
		ข.พยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัย และหรือนักวิชาการสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมหลักสูตรความรู้พื้นฐานอาชีวอนามัย () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
1.3 ครุภัณฑ์ เครื่องมือตรวจคัดกรองทางด้านสุขภาพ ได้แก่เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพปอด เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพการไต่ยืนเครื่องตรวจสอบสมรรถภาพการมองเห็น เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพร่างกาย (1 คะแนน)	1.3 ครุภัณฑ์ เครื่องมือตรวจคัดกรองทางด้านสุขภาพ ได้แก่ เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพปอด เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพการไต่ยืน เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพการมองเห็น เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพร่างกายที่อยู่ในสภาพใช้งานได้อย่างน้อย 1 เครื่องมือ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
	1.4 เครื่องมือตรวจ สิ่งแวดล้อม ได้แก่ เครื่องมือวัดแสง เสียง ความร้อน เครื่องมือเก็บ ตัวอย่างอากาศ (1 คะแนน)	1.4 เครื่องมือตรวจ สิ่งแวดล้อม ได้แก่ เครื่อง มือวัดแสง เสียง ความ ร้อน เครื่องเก็บตัวอย่าง อากาศที่อยู่ในสภาพที่ใช้ งานได้อย่างน้อย 1 เครื่องมือ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
2. จัดทำแผนงานอาชีพ- อนามัยและสิ่งแวดล้อม ระดับอำเภอจังหวัดที่ รับผิดชอบ กับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องโดยสอดคล้อง กับนโยบายของจังหวัด และปัญหาของพื้นที่	2.1 แผนงานอาชีพอนามัย และสิ่งแวดล้อมระยะสั้น และยาวของโรงพยาบาล อำเภอและจังหวัดที่ รับผิดชอบ (2 คะแนน)	2.1 แผนงานอาชีพอนามัย และสิ่งแวดล้อม ระยะสั้น และระยะยาว ระดับ โรงพยาบาล อำเภอ จังหวัด ก. แผนระยะสั้น 1 ปี () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
		ข. แผนระยะยาว 3 ปี หรือมากกว่า () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
	2.2 การจัดตั้งคณะกรรมการ การอาชีพอนามัยและ สิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด และอำเภอ (2 คะแนน)	2.2 การจัดตั้งคณะกรรมการ - การอาชีพอนามัยและ สิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด และอำเภอ ก. คำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการอาชีพอนามัย และสิ่งแวดล้อมระดับ จังหวัดและอำเภอ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
		ข. รายงานการประชุม คณะกรรมการอาชีพอา มัยและสิ่งแวดล้อมระดับ จังหวัดและอำเภอ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
3.จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในจังหวัด รวมทั้งศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตรายของพื้นที่ รับผิดชอบ	3.1 ศูนย์ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ รับผิดชอบ (2 คะแนน)	3.1 ศูนย์ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ รับผิดชอบ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
	3.2 ศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตรายของพื้นที่ รับผิดชอบ (2 คะแนน)	3.2 ศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตรายของพื้นที่ รับผิดชอบ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
4.จัดให้มีข้อมูลด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมและบริการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่	4. ข้อมูลด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมและบริการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่ (4 คะแนน)	4. ข้อมูลด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมและบริการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่ ก. จัดบริการสาธารณสุขให้แก่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่เป็นประจำทุกปี () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
		ข. ข้อมูลด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมและบริการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....

หมวดที่ 2 ได้ คะแนน

หมวดที่ 3 ด้านวิชาการ 10 คะแนน

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
1. ให้การฝึกอบรมและให้บริการด้านการ สุศึกษาประชาสัมพันธ์ แก่กลุ่มเป้าหมายเพื่อ เผยแพร่ ความรู้ทาง อาชีพอนามัยและ สิ่งแวดล้อม	1. กิจกรรมการฝึกอบรม และให้บริการด้านการ สุศึกษาประชาสัมพันธ์ ความรู้ทางอาชีพอนามัย และสิ่งแวดล้อมแก่ กลุ่มเป้าหมาย (3 คะแนน)	1. กิจกรรมการฝึกอบรม และให้บริการด้านการ สุศึกษา ประชาสัมพันธ์ ความรู้ทางอาชีพอนามัย และสิ่งแวดล้อมแก่ กลุ่มเป้าหมาย ก. แผนพัฒนาบุคลากร ให้มีความรู้และทักษะการ ดำเนินงานอาชีพอนามัย และสิ่งแวดล้อม และแผน บริการด้านสุศึกษา ประชาสัมพันธ์แก่ กลุ่มเป้าหมาย () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
		ข. การปฏิบัติตามแผน และผู้รับผิดชอบ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
		ค. บันทึกและรายงาน การฝึกอบรมการให้บริการ ด้านสุศึกษา ประชาสัมพันธ์ ความรู้ ทางด้านอาชีพอนามัยและ สิ่งแวดล้อมแก่ กลุ่มเป้าหมาย () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
2. ให้คำปรึกษาทาง วิชาการให้กับเครือข่าย และกลุ่มเป้าหมาย	2. กิจกรรมให้คำปรึกษา ทางวิชาการให้กับ เครือข่าย (CUP) และ กลุ่มเป้าหมาย (3 คะแนน)	2. บันทึก/รายงานกิจกรรม ให้คำปรึกษาทางวิชาการ ให้กับเครือข่าย(CUP) และ กลุ่มเป้าหมาย (สถานประกอบการ เกษตรกร เป็นต้น) () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (3 คะแนน)	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
3.ศึกษาวิจัยและพัฒนา วิชาการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคตรวจวินิจฉัย โรค การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพโรคจาก การประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม	3.การศึกษาวิจัยและ พัฒนาวิชาการส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค ตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟู สุขภาพโรคจากการ ประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม (4 คะแนน)	3. การศึกษาวิจัยและ พัฒนาวิชาการส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค ตรวจวินิจฉัยโรค รักษา พยาบาลและการฟื้นฟู สุขภาพโรคจากการ ประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม ก. การศึกษาวิจัยและ พัฒนาวิชาการด้านการ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน โรคตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟู สุขภาพ โรคจากการ ประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
		ข. รายงานการศึกษาวิจัย และพัฒนาวิชาการด้าน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน โรคตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟู สุขภาพ โรคจากการ ประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
		ค. เข้าประชุมวิชาการด้าน การป้องกันควบคุมโรค จากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....

หมวดที่ 3 ได้ คะแนน

สรุปคะแนน หมวด 1..... คะแนน
 หมวด 2..... คะแนน
 หมวด 3..... คะแนน
 รวม..... คะแนน

ส่วนที่ 3 โปรดแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในประเด็นต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. ปัญหาอุปสรรคสำคัญของการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม และข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญห

หัวข้อ	ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญห
1. ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม
2. ด้านบริหารจัดการ
3. ด้านวิชาการ

2. หน่วยงานและความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น

1) ชื่อหน่วยงาน.....
 ความช่วยเหลือสนับสนุนที่ต้องการ

.....

2) ชื่อหน่วยงาน.....
 ความช่วยเหลือสนับสนุนที่ต้องการ.....

.....

3. ท่านมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่
สาธารณสุขเขต 8 และ 9 อย่างไร

.....
.....
.....
.....
.....

ชื่อ-นามสกุล ผู้ตอบแบบประเมิน.....หมายเลขโทรศัพท์.....
(กรณีที่หน่วยงานต้องการข้อมูลเพิ่มเติม)

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบประเมินฯ
กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี

ภาคผนวก

ข. แบบสอบถามเพื่อประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติการให้บริการ
อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลชุมชน
ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9

แบบสอบถาม

เพื่อประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม
สำหรับโรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9

คำชี้แจง

4. แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นโดยใช้เกณฑ์ประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลชุมชนของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เพื่อประเมินคุณภาพการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9
 5. แบบสอบถามนี้ สำหรับผู้รับผิดชอบงานบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลเป็นผู้กรอก ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
 - 1.3 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบการจัดบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล
 - 1.4 ข้อมูลหน่วยงาน
 - ส่วนที่ 2 เกณฑ์ประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลชุมชน
 - 2.1 ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม
 - 2.2 ด้านบริหารจัดการ
 - 2.3 ด้านวิชาการ
 3. บริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม หมายถึง บริการต่างๆ ที่โรงพยาบาลจัดไว้สำหรับการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และคุ้มครองดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ประกอบอาชีพ รวมถึงการเฝ้าระวังทางสิ่งแวดล้อมและทางสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
-

กรุณาส่งกลับ กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี เลขที่ 59/168 หมู่ 3 ต.เสม็ด อ.เมือง
จ.ชลบุรี 20000 ภายในวันที่ 23 เมษายน 2550

**แบบสอบถามเพื่อประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัยและ
สิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 8 และ 9**

ชื่อโรงพยาบาล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

คำชี้แจงโปรดเขียนเครื่องหมาย \surd ลงใน () หน้าข้อความที่เป็นจริงและเติมคำลงในช่องว่าง
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบงานบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล

1. เพศ () 1.ชาย () 2.หญิง
2. อายุ.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
3. ตำแหน่ง () 1.นายแพทย์ () 2.พยาบาลวิชาชีพ () 3. พยาบาลเทคนิค
 () 4.นักวิชาการ () 5.อื่นๆ ระบุ.....
4. ระดับการศึกษาสูงสุด
 () 1.อนุปริญญา () 2.ปริญญาตรี () 3. ปริญญาโท () 4. ปริญญาเอก
5. ระยะเวลาที่ท่านรับผิดชอบบริการอาชีวอนามัยที่โรงพยาบาลแห่งนี้.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)

ข้อมูลหน่วยงาน

6. โรงพยาบาลของท่านมีขนาด.....เตียง (ที่เปิดดำเนินการจริง)
7. จำนวนผู้ประกันสังคมกับโรงพยาบาลของท่านในปีปัจจุบันจำนวน.....คน
8. ระยะเวลาที่โรงพยาบาลของท่านจัดบริการอาชีวอนามัย.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
9. การจัดบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลท่าน ได้มุ่งเน้นที่ประชากรกลุ่มเป้าหมายใด เป็นพิเศษ
 () 1. ไม่ได้เน้นกลุ่มใด
 () 2. เน้นกลุ่มเป้าหมายพิเศษ ได้แก่กลุ่มใดโปรดระบุ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 () 2.1 เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล
 () 2.2 สถานประกอบการขนาดใหญ่ ที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 200-1000 คน ขึ้นไป
 () 2.3 สถานประกอบการขนาดกลาง ที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 51 -20 คน
 () 2.4 สถานประกอบการขนาดเล็ก ที่มีลูกจ้างต่ำกว่า 50 คน
 () 2.5 ผู้ใช้แรงงานนอกระบบ เช่น กรรมกร แรงงานต่างด้าว
 () 2.6 เกษตรกรรม
 () 2.7 อื่นๆ ระบุ.....
10. ในรอบปีที่ผ่านมาระยะเวลาของโรงพยาบาลของท่านให้บริการอาชีวอนามัยแก่สถานประกอบการรวม.....แห่ง
11. หน่วยงานของท่านมีบริการคลินิกอาชีวเวชศาสตร์หรือไม่
 () 1. ไม่มี
 () 2. มี โดยมีผู้มาใช้บริการเฉลี่ย.....ราย/เดือน
12. ปัจจุบันโรงพยาบาลของท่านแยกหน่วยงานด้านอาชีวอนามัยออกเป็นอิสระจากงานบริการอื่นๆ หรือไม่
 () 1. ไม่แยก โดยรวมอยู่ในหน่วยงานฝ่าย/แผนก (ระบุ).....
 () 2. แยกออกเป็นอิสระ ชื่อหน่วยงาน/ฝ่าย/แผนก (ถ้ามี).....

ส่วนที่ 2 เกณฑ์ประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติการให้บริการอาชีวอนามัย
และสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลชุมชน

หมวดที่ 1 ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม 70 คะแนน

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
1.ให้การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกัน โรคจากการ ประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม	1.กิจกรรมการส่งเสริม สุขภาพการควบคุม ป้องกันโรคจากการ ประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม (6 คะแนน)	1.การจัดทำแผนดำเนินการ ของโรงพยาบาลที่ได้ รับการ สนับสนุนในด้านงบประมาณ ทรัพยากรและวิชาการ เพื่อ กิจกรรม การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคจาก การประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม ก.แผนขบรจรุในแผนงาน/ โครงการส่งเสริม ควบคุม ป้องกันโรคของโรงพยาบาล และมีงบประมาณสนับสนุน () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	..... .
		ข. แผนปฏิบัติงานและ ผู้รับผิดชอบ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	..... .
		ค. บันทึก/รายงาน กิจกรรมการส่งเสริม ควบคุม ป้องกันโรคจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อม () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	..... .

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
2. ให้บริการคัดกรองสุขภาพตามความเสี่ยงของงาน	2. กิจกรรมการให้บริการเก็บตัวอย่างทางอาชีวอนามัย (6 คะแนน)	2.บันทึกและรายงานข้อมูลการตรวจคัดกรองตามความเสี่ยงของงานเบื้องต้นให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่และคนทำงานทุกอาชีพ ก. การประเมินความเสี่ยงของงานเบื้องต้นให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ โรงพยาบาลที่ทำงานอยู่/ หรือ สถานที่ทำงานของกลุ่มเป้าหมาย <input type="checkbox"/> ไม่มี (0 คะแนน) <input type="checkbox"/> มี (2 คะแนน)	.....
		ข. การตรวจคัดกรองตามความเสี่ยงของงานให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรในโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่และคนทำงานทุกอาชีพ <input type="checkbox"/> ไม่มี (0 คะแนน) <input type="checkbox"/> มี (2 คะแนน)	.....
		ค. การเก็บข้อมูล ผลการตรวจคัดกรองตาม ความเสี่ยงของงานให้แก่ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรในโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่และหรือคนทำงานทุกอาชีพ เช่น เกษตรกร คนงานในสถานประกอบการ <input type="checkbox"/> ไม่มี (0 คะแนน) <input type="checkbox"/> มี (2 คะแนน)	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
3.จัดบริการตรวจสอบสุขภาพ แรกเข้างาน ระหว่างงาน และเมื่อออกจากงานแก่ คนทำงานทุกอาชีพ	3.กิจกรรมการบริการ ตรวจสอบสุขภาพ แรกเข้า ทำงานระหว่างทำงาน และหรือออกจากงาน หรือคู่มือพร้อมก่อน กลับเข้าทำงานหลัง การรักษาฟื้นฟูสุขภาพ จากการบาดเจ็บหรือ เจ็บป่วย (6 คะแนน)	3.บันทึกและรายงานผลการ ตรวจสอบสุขภาพแรกเข้าทำงาน ระหว่างทำงานออกจากงาน หรือ คู่มือพร้อมก่อนกลับเข้า ทำงาน หลังการรักษาฟื้นฟู สุขภาพจากการบาดเจ็บหรือ เจ็บป่วย ก. กิจกรรมการบริการ ตรวจสอบสุขภาพแรกเข้าทำงาน ระหว่างทำงานออกจากงาน หรือ คู่มือพร้อมก่อนกลับเข้า ทำงาน หลังการรักษาฟื้นฟู สุขภาพจากการบาดเจ็บหรือ เจ็บป่วย () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
		ข. บันทึก/รายงานผลการ ตรวจสอบสุขภาพ แรกเข้าทำงาน ระหว่างทำงานออกจากงาน หรือ คู่มือพร้อมก่อน กลับ เข้าทำงาน หลังการรักษา ฟื้นฟูสุขภาพจากการบาดเจ็บ หรือการหรือเจ็บป่วย () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
		ค. การตรวจคัดกรองตาม ความเสี่ยงด้วยเครื่องมือทาง อาชีวเวชศาสตร์ ที่ได้รับ การสอบเทียบตามกำหนด โดยเจ้าหน้าที่ ที่รับการ อบรมการใช้เครื่องมืออย่าง ถูกต้อง เช่น เครื่องมือ ทดสอบสมรรถภาพสายตา การได้ยิน สมรรถภาพปอด สมรรถภาพร่างกาย () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
4.วินิจฉัยโรคซึ่งเกิดจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม	4.กิจกรรมการวินิจฉัยโรคซึ่งเกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (8 คะแนน)	<p>4.รายงานผู้ป่วยหรือบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ที่แพทย์ให้การตรวจวินิจฉัยโรคหรือการบาดเจ็บซึ่งเกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม</p> <p>ก. การวินิจฉัยโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมโดยที่ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรแพทย์อาชีวเวชศาสตร์และหรือเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม</p> <p>() ไม่มี (0 คะแนน)</p> <p>() มี (4 คะแนน)</p>	.....
		<p>ข. รายงานผู้ป่วยหรือบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในรายงาน ICD 10</p> <p>() ไม่มี (0 คะแนน)</p> <p>() มี (2 คะแนน)</p>	.....
		<p>ค. รายงานผู้ป่วยหรือบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในรง. 506 และหรือ 506/2</p> <p>() ไม่มี (0 คะแนน)</p> <p>() มี (2 คะแนน)</p>	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
5. ประสานและสนับสนุน ให้การรักษาพยาบาล ผู้ป่วยด้วยโรคจากการ ประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม	5.กิจกรรมการรักษา พยาบาลผู้ป่วยด้วยโรค จากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม (10 คะแนน)	5.การรวบรวมและ วิเคราะห์ ข้อมูลผู้ป่วยด้วย โรค และ/หรือบาดเจ็บ จากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อม ก. การรวบรวมและ รายงานวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ป่วยด้วยโรคและ/หรือ การบาดเจ็บจากการ ประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อมในกลุ่มงาน เวชปฏิบัติหรือกลุ่มงานที่ รับผิดชอบงาน อาชีวอนามัยและ สิ่งแวดล้อม <input type="checkbox"/> ไม่มี (0 คะแนน) <input type="checkbox"/> มี (3 คะแนน)	.....
		ข. การติดตามผู้ป่วย ด้วยโรคหรือบาดเจ็บจาก การประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อมในกลุ่มงาน เวชปฏิบัติ หรือกลุ่มงานที่ รับผิดชอบงาน อาชีวอนามัยและ สิ่งแวดล้อม <input type="checkbox"/> ไม่มี (0 คะแนน) <input type="checkbox"/> มี (3 คะแนน)	.....
		ค.จัดทำรายงาน/ สถานการณ์โรคจากการ ประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อมของพื้นที่ รับผิดชอบ <input type="checkbox"/> ไม่มี (0 คะแนน) <input type="checkbox"/> มี (4 คะแนน)	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
6.รับและส่งต่อผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมกรณีที่ต้องการแพทย์เฉพาะทางเพื่อการรักษาต่อที่เหมาะสม	6.รับและส่งต่อผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (6 คะแนน)	6. บันทึกการรับและส่งต่อผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ก.บันทึกการรับผู้ป่วยด้วยโรคหรือบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่มาจาก CUP () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (3 คะแนน)	.....
		ข. บันทึกการส่งผู้ป่วยด้วยโรคหรือบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมไปยังโรงพยาบาลอื่นเพื่อทำการรักษา () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (3 คะแนน)	.....
7.สนับสนุนหรือส่งต่อให้มีการบริการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	7.มีกิจกรรมการสนับสนุนหรือการส่งต่อ เพื่อรับบริการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยและบาดเจ็บ จากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (6 คะแนน)	7. บันทึก/รายงานการส่งต่อให้บริการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยและบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ก.การบันทึกและรายงานการส่งต่อเพื่อให้บริการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยหรือบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (3 คะแนน)	.....
		ข. การติดตาม/ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหรือบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการฟื้นฟู () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (3 คะแนน)	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
8.ร่วมดำเนินการในทีมเตรียมพร้อมเพื่อรองรับอุบัติภัยจากสารเคมีและอุบัติเหตุหมู่ในระดับจังหวัด	8.มีการจัดทำแผนการรองรับอุบัติภัยจากสารเคมีและอุบัติเหตุหมู่ ในระดับจังหวัดร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (6 คะแนน)	8.แผนการรองรับอุบัติภัยจากสารเคมีและอุบัติเหตุหมู่ในระดับจังหวัดร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ก.แผนบรรจุในแผนงานโครงการ รองรับอุบัติภัยจากสารเคมีและอุบัติเหตุหมู่ในระดับจังหวัดและมีงบประมาณสนับสนุน () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
		ข. แผนปฏิบัติงานและ ผู้รับผิดชอบ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
		ค.การซ้อมแผนรองรับอุบัติภัยจากสารเคมี และอุบัติเหตุหมู่ในระดับจังหวัดร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
9.สนับสนุนการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคผู้ป่วยจากการประกอบอาชีพและจากสิ่งแวดล้อมทั้งในโรงพยาบาล และนอกโรงพยาบาล	9.1มีกิจกรรมการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (3 คะแนน)	9.1 รายงานเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (3 คะแนน)	.....
	9.2มีกิจกรรมการสอบสวนโรคการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (3 คะแนน)	9.2 รายงานการสอบสวนโรคและการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (3 คะแนน)	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
10.ประสาน/สนับสนุน ดำเนินการด้านการแพทย์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ พระราชบัญญัติคุ้มครอง แรงงาน,พระราชบัญญัติ เงินทดแทน,พระราช- บัญญัติการสาธารณสุข	10.มีการรวบรวม/ วิเคราะห์ข้อมูลการ เจ็บป่วยการบาดเจ็บจาก การประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อมในส่วนที่ เกี่ยวข้องกับ พระราชบัญญัติคุ้มครอง แรงงาน,พระราชบัญญัติ เงินทดแทน,พระราช- บัญญัติการสาธารณสุข (6 คะแนน)	10.รายงานการรวบรวมและ การวิเคราะห์ข้อมูลการ เจ็บป่วยและการบาดเจ็บ จากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับ พระราชบัญญัติ ฯ ก.รายงานการรวบรวม ข้อมูลการเจ็บป่วยและการ บาดเจ็บจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ เกี่ยวข้องกับ พระราชบัญญัติฯ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
		ข.มีรายงานการ วิเคราะห์ข้อมูลการ เจ็บป่วยและการบาดเจ็บ จากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง กับพระราชบัญญัติฯ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
		ค. มีการนำข้อมูลการ เจ็บป่วยและการบาดเจ็บ จากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อมมาใช้ ประโยชน์ในการ ดำเนินการแก้ไขปัญหา () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
11.ให้ปรึกษาทางด้าน อาชีวอนามัยและ สิ่งแวดล้อมแก่สถาน ประกอบการและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	11.มีกิจกรรมให้คำปรึกษา ด้านอาชีวอนามัยและ สิ่งแวดล้อมแก่สถาน ประกอบการและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (4 คะแนน)	11.บันทึกการให้คำปรึกษา ด้านอาชีวอนามัยและ สิ่งแวดล้อมแก่สถาน ประกอบการและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (4 คะแนน)	.....

หมวดที่ 1 ได้ คะแนน

หมวดที่ 2 ด้านบริหารจัดการ 20 คะแนน

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
1. มีหน่วยงาน บุคลากร และครุภัณฑ์ที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	1.1 หน่วยงานที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (2 คะแนน)	1.1 หน่วยงานที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
	1.2 บุคลากรแพทย์ พยาบาล นักวิชาการที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (2 คะแนน)	1.2 แพทย์เฉพาะทางอาชีวอนามัยหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรอาชีวเวชกรรมและ/หรือเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม หรือ พยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัย และหรือ นักวิชาการสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพื้นฐานการดำเนินงานอาชีวอนามัย () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
	1.3 ครุภัณฑ์ เครื่องมือตรวจคัดกรองทางด้านสุขภาพ ได้แก่เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพปอด เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยิน เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพการมองเห็น เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพร่างกาย (2 คะแนน)	1.3 ครุภัณฑ์ เครื่องมือตรวจคัดกรองทางด้านสุขภาพ ตามความพร้อม ได้แก่เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพปอด เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยิน เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพการมองเห็น เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพร่างกายที่อยู่ในสภาพใช้งานได้อย่างน้อย 1 เครื่องมือ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
	1.4 เครื่องมือตรวจ สิ่งแวดล้อม ได้แก่ เครื่องมือวัดแสง เสียง ความร้อน เครื่องเก็บ ตัวอย่างอากาศ (2 คะแนน)	1.4 เครื่องมือตรวจ สิ่งแวดล้อมตามความ พร้อม ได้แก่ เครื่องมือวัด แสง เสียง ความร้อน เครื่องเก็บตัวอย่างอากาศ ที่อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ อย่างน้อย 1 เครื่องมือ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
2. จัดทำแผนงานอาชีพ- อนามัยและสิ่งแวดล้อม ระดับอำเภอ จังหวัดที่ รับผิดชอบ กับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องโดยสอดคล้อง กับนโยบายของจังหวัด และปัญหาของพื้นที่	2.1 แผนงานอาชีพอนามัย และสิ่งแวดล้อมระยะสั้น และระยะยาวของ โรงพยาบาล อำเภอ และ จังหวัดที่รับผิดชอบ (2 คะแนน)	2.1 แผนงานอาชีพอนามัย และสิ่งแวดล้อม ระยะสั้น และระยะยาว ระดับ โรงพยาบาล อำเภอ จังหวัด ก. แผนระยะสั้น 1 ปี () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
		ข. แผนระยะยาว 3 ปี หรือมากกว่า () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
	2.2 การจัดตั้งคณะกรรมการ - การอาชีพอนามัยและ สิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด และ/หรืออำเภอ (2 คะแนน)	2.2 การจัดตั้งคณะกรรมการ อาชีพอนามัยและ สิ่งแวดล้อม ระดับจังหวัด และ/หรืออำเภอ ก. คำสั่งแต่งตั้งคณะ กรรมการอาชีพอนามัยและ สิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด และ/หรืออำเภอ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
		ข. รายงานการประชุม คณะกรรมการอาชีพนา- มัยและสิ่งแวดล้อมระดับ จังหวัดและหรืออำเภอ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
3.จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสาร เรื่องโรคและอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมและรวมทั้งศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตรายของพื้นที่ รับผิดชอบ	3.1 ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร เรื่องโรคและอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ รับผิดชอบ (2 คะแนน)	3.1 ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร เรื่องโรคและอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ รับผิดชอบ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
	3.2 มีศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตรายของพื้นที่ รับผิดชอบ (2 คะแนน)	3.2 ศูนย์ข้อมูลสารเคมีอันตรายของพื้นที่ รับผิดชอบ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
4.จัดให้มีข้อมูลด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมและบริการอาชีวอนามัยของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่	4.ข้อมูลด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมและบริการอาชีวอนามัยของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่ (4 คะแนน)	4.ข้อมูลด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมและบริการอาชีวอนามัยของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่ ก. จัดบริการอาชีวอนามัยให้แก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่ทุกปี () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....
		ข. ข้อมูลด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมและบริการอาชีวอนามัยของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....

หมวดที่ 2 ได้ คะแนน

หมวดที่ 3 ด้านวิชาการ 10 คะแนน

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
1. ให้การฝึกอบรมและให้บริการด้านการสุขศึกษาประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมายเพื่อเผยแพร่ความรู้ทางอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	1. กิจกรรมการฝึกอบรมและให้บริการด้านการสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ ความรู้ทางอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมแก่กลุ่มเป้าหมาย (3 คะแนน)	1. กิจกรรมการฝึกอบรมและให้บริการด้านการสุขศึกษา ประชาสัมพันธ์ ความรู้ทางอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมแก่กลุ่มเป้าหมาย ก. แผนพัฒนาบุคลากร ให้มีความรู้และทักษะการดำเนินงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม และแผนบริการด้านสุขศึกษา ประชาสัมพันธ์แก่กลุ่มเป้าหมาย () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
		ข. การปฏิบัติตามแผนและผู้รับผิดชอบ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
		ค. บันทึกและรายงานการฝึกอบรมการให้บริการด้านสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ ความรู้ทางด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมแก่กลุ่มเป้าหมาย () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
2. ให้คำปรึกษาทางวิชาการให้กับเครือข่ายและกลุ่มเป้าหมาย	2. กิจกรรมให้คำปรึกษาทางวิชาการให้กับเครือข่ายและกลุ่มเป้าหมาย (CUP) (3 คะแนน)	2. บันทึก/รายงานกิจกรรมให้คำปรึกษาทางวิชาการให้กับเครือข่ายและกลุ่มเป้าหมาย () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (3 คะแนน)	.....

กิจกรรม	ตัวชี้วัด/คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้
3.ศึกษาวิจัยและพัฒนา วิชาการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ตรวจวินิจฉัย โรค การรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพโรคจาก การประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม	3.การศึกษาวิจัยและ พัฒนาวิชาการส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค ตรวจวินิจฉัยโรค รักษา พยาบาลและการฟื้นฟู สุขภาพโรคจากการ ประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม (4 คะแนน)	3.การศึกษาวิจัยและ พัฒนาวิชาการส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค ตรวจ วินิจฉัยโรครักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โรค จากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม ก. การศึกษาวิจัยและ พัฒนาวิชาการส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค ตรวจ วินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โรค จากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
		ข. รายงานการศึกษา วิจัยและพัฒนาฯ () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (1 คะแนน)	.....
		ค. เข้าร่วมวิชาการ ด้านการป้องกันควบคุม โรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม () ไม่มี (0 คะแนน) () มี (2 คะแนน)	.....

หมวดที่ 3 ได้ คะแนน

สรุปคะแนน หมวด 1..... คะแนน
 หมวด 2..... คะแนน
 หมวด 3..... คะแนน
 รวม..... คะแนน

ส่วนที่ 3 โปรดแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในประเด็นต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. ปัญหาอุปสรรคสำคัญของการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม และข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา

หัวข้อ	ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา
1. ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม
2. ด้านบริหารจัดการ
3. ด้านวิชาการ

2. หน่วยงานและความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น

1) ชื่อหน่วยงาน.....
ความช่วยเหลือสนับสนุนที่ต้องการ

.....

2) ชื่อหน่วยงาน.....
ความช่วยเหลือสนับสนุนที่ต้องการ.....

.....

3. ท่านมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่
สาธารณสุขเขต 8 และ 9 อย่างไร

.....

.....

.....

ชื่อ-นามสกุล ผู้ตอบแบบประเมิน.....หมายเลขโทรศัพท์.....

(กรณีที่หน่วยงานต้องการข้อมูลเพิ่มเติม)

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบประเมินฯ

กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี