

บทคัดย่อ

ความสำคัญ: การจัดการบริการอาชีวอนามัยถือว่าเป็นกลยุทธ์สำคัญในการที่จะทำให้วัยแรงงานเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐาน และถือว่าเป็นกุญแจสำคัญที่จะทำให้คนทำงานเข้าถึงบริการที่จำเป็นและครอบคลุมแต่อย่างไรก็ตามพบว่ากลุ่มวัยแรงงานสามารถเข้าถึงการจัดการบริการอาชีวอนามัยได้ไม่มากนักรวมทั้งวัยแรงงานในประเทศไทย ที่ผ่านมามีรูปแบบการจัดการบริการอาชีวอนามัยในหน่วยบริการสาธารณสุขเพื่อดูแลสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานทั้งระดับจังหวัดและระดับตำบล แต่รูปแบบการจัดการฯในระดับอำเภอยังไม่ชัดเจน

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลชุมชน

วิธีการ/ขั้นตอน: การศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ครั้งนี้ ดำเนินการในหน่วยบริการระดับอำเภอ 3 แห่ง คือ ทำการศึกษาระหว่างเดือนมิถุนายน 2556-พฤศจิกายน 2557 กิจกรรมสำคัญประกอบด้วย การวิเคราะห์บริบทงานและโครงสร้างการดำเนินงาน ประชุมระดมสมอง พัฒนาบุคลากร จัดตั้งคณะทำงาน ออกแบบจัดการบริการอาชีวอนามัยเชิงรุกและเชิงรับในโรงพยาบาล จัดระบบการเฝ้าระวังและรายงานโรค เครื่องมือที่ใช้คือแบบรายงานโรคจากการทำงาน แบบประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น วัตถุประสงค์จากการศึกษาจาก รูปแบบการดำเนินงาน ผลการประเมินความเสี่ยง ผลการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ผลการคัดกรองรายงานโรคและจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และการทำงานร่วมกับเครือข่าย วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา: พบว่าทั้ง 3 โรงพยาบาล มีการจัดการบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลในรูปแบบของกรรมการโดยมีกลุ่มการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการจัดการบริการเชิงรับ และร่วมกับกลุ่มเวชปฏิบัติ ครอบคลุมการจัดการบริการเชิงรุก กิจกรรมการจัดการบริการฯ ประกอบด้วย 1.สำรวจข้อมูลกลุ่มอาชีพ 2.การตรวจสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการ 3. การตรวจคัดกรองความเสี่ยงจากการสัมผัสสารเคมี ป้องกันกำจัดศัตรูพืชในเกษตรกร 4. การจัดทำรายงานและจัดทำระบบการคัดกรองสุขภาพในโรงพยาบาล พบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมจำนวน 770 ราย ดำเนินการทำงานร่วมกับเครือข่ายพบว่าทั้ง 3 แห่งทำงานร่วมกับเครือข่ายภายนอกที่สำคัญคือ รพท. รพสต.ในเขตรับผิดชอบ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งนี้ได้จัดทำแผนร่วมกัน และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการตรวจคัดกรองสุขภาพเกษตรกร และกิจกรรมแก้ไขปัญหา **สรุปผลและข้อเสนอแนะ :** การพัฒนารูปแบบการจัดการบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลชุมชน ดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการโดยมีกลุ่มการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการจัดการบริการเชิงรับ และร่วมกับกลุ่มเวชปฏิบัติครอบคลุมในการจัดการบริการเชิงรุก มีกิจกรรมที่สำคัญคือการจัดการบริการเชิงรุกและเชิงรับ มีการ

ทำงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่คือรพท. รพสต. อปท. และสถานประกอบการ ทั้งนี้กิจกรรมดังกล่าวควรได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานระดับจังหวัดในเชิงของนโยบาย การนิเทศติดตาม และการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังและป้องกันโรคทั้งนี้เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพของประชากรวัยทำงานที่ต่อเนื่อง และสอดคล้องกับความต้องการอย่างแท้จริง

คำสำคัญ: การจัดบริการอาชีวอนามัย แรงงานนอกระบบ โรงพยาบาลชุมชน

Abstract

Introduction: Occupational Health Service (OHS) has been known as important strategy to address the basic living conditions of workers health and it also a key method to help workers can access adequate and essential service .Unfortunately, there are a few percent of workers can access this facility include Thai workers. Presently, Thailand can provide OHS in provincial and sub–district hospital level but the pattern of service in community hospital level still unclear. This study aims to develop an Occupational Health Services model in community hospitals. **Methods:** This action research was conducted in three community hospitals in northeastern of Thailand during June, 2013–November, 2014. Core activities consist of context and structure analysis, brain storming, training in occupational health, team set up, planned for OHS and set up surveillance system. Disease report form, risk assessment form were tool of study. Model of OHS, disease report, and risk assessment report were outcome of this study .Data were analyzed by descriptive statistics. **Results:** The study showed these models provided OHS by nursing section and family and community medicine section. The core activities were job survey, health checking and health risk checking among workers, pesticide exposure screening among agriculturist, reporting and setup surveillance system and coordinating with sub–district hospital and local authority organization. There were 701 workers were reported as work related or injuries from work. According to network coordination, most of them coordinated with local authority organizations and sub–district hospitals. **Discussion:** These experiences indicated that OHS models could provide in community hospitals. The activities addressed by nursing section and community and family medicine section. The OHS in district level help workers to access the necessary services, these prevent them from working hazards in particular. However these programs need strongly policy support from provincial health office, as well as information systems development for workers’ health surveillance.

Keywords: Occupational Health Services, Community Hospital