

## บทคัดย่อ

การประเมินและดูแลผู้ป่วยก่อนกลับเข้าทำงานเป็นกิจกรรมหนึ่งที่สำคัญ ของโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้ลูกจ้างได้รับการประเมินสภาวะสุขภาพว่าเหมาะสมกับลักษณะงานเดิมหรือไม่ ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อลูกจ้าง และนายจ้างก็ไม่สูญเสียคนทำงานที่มีประสิทธิภาพ ลดค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ ซึ่งที่ผ่านมายังไม่มีรูปแบบการดำเนินงานที่ชัดเจน การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการประเมินและดูแลผู้ป่วยก่อนกลับเข้าทำงาน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาล และการประสานงานกับสถานประกอบกิจการ รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ระยะเวลาการศึกษา 3 ปี แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานการบริหารจัดการประเมินและดูแลผู้ป่วยก่อนกลับเข้าทำงาน ศึกษาช่วงปี 2558 - 2559 ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบและเครื่องมือและนำร่องในโรงพยาบาลเป้าหมาย ศึกษาช่วงปี 2559 - 2560 ระยะที่ 3 ประเมินและสรุปผลการพัฒนา ศึกษาช่วงปี 2560 - 2561 ผลการศึกษาระยะที่ 1 พบว่า ส่วนใหญ่การให้บริการของโรงพยาบาลเป็นการออกใบรับรองแพทย์ให้กับลูกจ้างที่ป่วยหรือบาดเจ็บ โดยแพทย์ประเมินสภาพร่างกายว่าเหมาะที่จะกลับไปทำงานหรือไม่ แต่ยังไม่ได้ประสานกับสถานประกอบกิจการเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนสภาพงาน ส่วนกรณีบุคลากรโรงพยาบาลที่ป่วยหรือบาดเจ็บ ในรายที่ต้องปรับเปลี่ยนงานจะเป็นมติของกรรมการบริหารโรงพยาบาล ระยะที่ 2 พัฒนาแบบฟอร์มที่เป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน 6 แบบฟอร์ม ได้แก่ แบบฟอร์ม RTW 01 – RTW 06 และพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน 2 ส่วน คือ ส่วนของโรงพยาบาล และส่วนของสถานประกอบกิจการ โดยทั้ง 2 ส่วนมีการประสานงานกันอย่างเป็นระบบ สาระสำคัญของรูปแบบ คือ การกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกลูกจ้างเข้ามาในโปรแกรม การประสานระหว่างแพทย์เฉพาะทางหรือแพทย์เจ้าของไข้กับแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ การประสานระหว่างโรงพยาบาลกับสถานประกอบกิจการ และบทบาทของสถานประกอบกิจการในการบริหารจัดการเพื่อให้ลูกจ้างได้ทำงานที่เหมาะสมกับสภาวะสุขภาพ สำหรับการศึกษาในระยะที่ 3 ประเมินและสรุปผล พบว่า หลังการเข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลมีการจัดทำแนวทาง ขั้นตอนการดำเนินงานที่ชัดเจน ในการประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และมีการปรับเครื่องมือที่สำนักโรคจากการประกอบอาชีพพัฒนาขึ้นให้เหมาะกับบริบทของพื้นที่ และเมื่อศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ คือจำนวนผู้ป่วยที่มารับการประเมินมีจำนวนที่สูงขึ้น ทั้งนี้ผู้แทนโรงพยาบาล และผู้แทนสถานประกอบกิจการได้เข้าร่วมโครงการตั้งแต่การร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ ความเป็นไปได้ในการดำเนินการร่วมพัฒนาแบบฟอร์มต่าง ๆ รวมทั้งร่วมดำเนินการในพื้นที่ ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ รูปแบบการดำเนินงานควรขยายผลสู่โรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมส่วนใหญ่มักจะเลือกโรงพยาบาลเอกชนในการเข้ารับบริการสุขภาพ รวมทั้งหน่วยงานต่าง ๆ ของกระทรวงแรงงาน เช่น ประกันสังคมจังหวัด ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ควรสนับสนุนสถานประกอบกิจการให้ดำเนินการเรื่องนี้ อย่างเป็นทางการได้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อสุขภาพที่ดีและสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพของลูกจ้าง

## Abstract

Return to work (RTW) intervention is the important part of rehabilitation program which can contribute to a safer work environment, assist with re-employment, help with financial needs, and reduce the negative personal family and social consequences of being absent from work. Employers and employees both gain from maintaining the employment of a skilled workforce. This participatory action research aimed to develop the return to work management model linking between health care providers and workplaces. The duration of such study was 3 years. It was divided into 3 phases including phase I: situation analysis of return to work interventions done by health care providers conducted during 2015 - 2016, phase II: tool and RTW management model development conducted during 2016 - 2017 and phase III: evaluation and conclusions conducted during 2017 - 2018. Results showed that in the past most physicians only gave doctor certificate to the sick/injured factory employees who were absent from work while hospital executive committee made the decision regarding the change of job title among sick/injured health workers. RTW interventions had done in 3 of 8 hospitals with different figures and they were insufficient involvement of the workplaces. Six RTW forms including RTW 01 - RTW06 were developed by hospitals' staff and workplaces' staff, then tried out in 8 hospitals and revised until such forms fitted in the real situation. The model of RTW management was also developed including 2 parts: first part addressed on hospital-based RTW intervention and second part addressed on workplace-based RTW intervention. The important component of RTW management model were the criteria for included patients into the program, the communication between occupational physicians and the treating physicians, the coordination between health care providers and the workplaces and the provision of modified work for sick or injured workers. Modified work can mean either a modification of the original job to reduce physical loads, reduced hours or the transfer of the recovering worker to a less demanding job. Among 8 participated hospitals, all of them could perform RTW interventions according to the RTW forms and model provision however; such hospitals modified the model to suit the context of them. Finally, the roles of workplace to implement RTW interventions were figured. The number of patients included in the RTW program has increased as well. Hospitals' staff and workplaces' staff were active contributors to all phases of the study including idea formulation, RTW form and model development and implementation. This study could recommend that private hospitals

need to be considered and included in the model for future development because most of social security insured workers select private hospitals to access health services. Additionally, related agencies under the Ministry of Labour should support the workplace to conduct RTW program following the law and linking to health care providers.

**คำสำคัญ****Key words**

*การประเมินผู้ป่วยก่อนกลับเข้าทำงาน, โรงพยาบาล return to work, hospital, workplace, สถานประกอบกิจการ*