

สถานการณ์ และแนวทางปรับปรุงประสิทธิภาพ การดำเนินงานตามมาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Situation and Performance Improvement Guidelines for Occupational Health and Environmental Medicine Services Standard Implementation among Sub-District Health Promoting Hospitals

สุภาพร แสนศรี¹, กรองกาญจน์ ผ่ายภูเขียว², ภณิญา เจริญยุทธ³ และนิชาภัทร เครือวัลย์⁴

Supapon Saensri¹, Krongkarn Phaiphukhiao², Panida Charernyuth³ and Nichapat Kruewan⁴

¹สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา, ²สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์,

³สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, ⁴สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

¹The Office of Disease Prevention and Control 9, Nakhon Ratchasima

²Buriram Health Provincial Office, ³Nakhon Ratchasima Health Provincial Office ⁴Surin Health Provincial Office

*Corresponding Author E-mail: kunpang4647@gmail.com

(Submitted Article: September 25, 2021; final version accepted: December 30, 2021)

บทคัดย่อ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นหน่วยบริการหลักในการดูแลประชาชนในพื้นที่ ได้รับการถ่ายทอดแนวทางการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่ พ.ศ. 2558 ต่อเนื่องถึงปัจจุบัน การประเมินตามมาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัยฯ ส่วนมากอยู่ระดับเริ่มต้นพัฒนา การศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวางนี้ เพื่อทราบสถานการณ์ผลการดำเนินงานตามมาตรฐานฯ ในรพ.สต. พื้นที่สคร. 9 ปี 2563 และได้แนวทางการพัฒนางานการให้บริการอาชีวอนามัยฯ เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง รพ.สต. ที่รับการประเมินตามมาตรฐานฯ ปี 2563 ทุกแห่งจำนวน 190 แห่ง มีผลการประเมินฯ ผ่านเกณฑ์ระดับเริ่มต้นพัฒนาถึงระดับดีเด่น เก็บข้อมูลใช้แบบประเมินตามมาตรฐานฯ ของกรมควบคุมโรค คัดคะแนนรายชื่อ รายองค์ประกอบ และสอบทวนตามเอกสาร สัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติมเจ้าหน้าที่ผู้นำเสนอผลการดำเนินงานระดับดีมากและดีเด่น จำนวน 43 แห่ง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ เชิงพรรณนา วิเคราะห์เนื้อหาตามแบบประเมินฯ ตามรายชื่อ รายองค์ประกอบ ผลการศึกษา พื้นที่ สคร. 9 มี รพ.สต. 953 แห่ง รับประเมินฯ 190 แห่ง (19.9%) จังหวัดบุรีรัมย์ รพ.สต. รับประเมินมากที่สุด 98 แห่ง (43.8%) รองลงมา สุรินทร์ 55 แห่ง (25.8%) และ นครราชสีมา 37 แห่ง (10.6%) ผลการประเมินส่วนใหญ่ได้ระดับเริ่มต้นพัฒนา 74 แห่ง (39%) รพ.สต. ที่ผ่านการประเมินระดับที่สูงขึ้น คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} \pm SD$) รายชื่อและรายองค์ประกอบจะเพิ่มสูงขึ้น แนวทางการพัฒนาควรเน้นด้านความรู้ในบุคลากรง่ายและได้ผลสำเร็จเร็ว ประเด็นพัฒนา ด้านบริหารจัดการนโยบายอาชีวฯ พัฒนาการจัดทำผลงานวิชาการด้านอาชีวอนามัย ($\bar{X} = 0.18-2.00$) การให้บริการอาชีวอนามัยในบุคลากร พัฒนาการจัดทำแนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย ($\bar{X} = 1.55-2.25$) การให้บริการอาชีวอนามัยในผู้ประกอบการอาชีพ พัฒนาการสอบสวนโรค ($\bar{X} = 1.12-1.96$) การให้บริการอาชีวอนามัยเชิงรับฯ พัฒนาการติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย ($\bar{X} = 1.84-1.88$) การให้บริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม พัฒนาการจัดเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินฯ ($\bar{X} = 1.58$)

คำสำคัญ: มาตรฐาน, การให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Abstract

Sub-district Health Promoting Hospitals (SHPHs) is the main service unit to take care of people in the responsibility area. Since 2015, there were received guidelines for providing the service of occupational health and environmental medicine. According to the assessment, most of them had the standard at the beginning level.

A cross-sectional study aimed to access the situation of service of the Office of Disease Prevention and Control 9, Nakhon Ratchasima in 2020. In addition, the objective aimed to develop the guidelines for occupational health services. The samples were purposively selected from 190 SHPHs that were the beginning and excellent level of development. The data were collected by using the assessment form of the Department of Disease Control. The scores were assessed for each item, individual elements, and document review. About 43 responsible persons who were at a good and excellent level of development were interviewed for more information. Data were analyzed by descriptive statistics. Content analysis was accessed for each item and element. The results indicated that 190 (19.9%) of 953 SHPHs. The most of SHPHs of Buriram Province were assessed for about 98 (43.8%) hospitals, followed by Surin 55 (25.8%) SHPHs and Nakhon Ratchasima 37 (10.6%) SHPHs. The results demonstrated that 74 (39%) SHPHs were at the beginning level of development. There was a higher level. For recommendation, the guidelines should be focused on knowledge in personnel. It might be done easier and faster. Academic issues of occupational policy ($\bar{X} = 0.18-2.00$), occupational health service at a personal level, guidelines for safety ($\bar{X} = 1.55-2.25$) should be developed. Moreover, disease investigation ($\bar{X} = 1.12-1.96$), occupational health services for patient rehabilitation ($\bar{X} = 1.84-1.88$), environmental medicine for emergency ($\bar{X} = 1.58$) should be provided.

Keywords: Standards, Sub-District Health Promoting Hospital, Occupational health, and environmental medicine services standard

บทนำ

การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม⁽¹⁾ เป็นการจัดการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค สนับสนุนให้ประชากรวัยทำงานมีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ลดการเจ็บป่วย การบาดเจ็บจากการทำงาน และดูแลประชาชนไม่ให้เจ็บป่วยจากมลพิษสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และศูนย์พัฒนาการจัดการบริการอาชีวอนามัย จังหวัดสมุทรปราการ มีภารกิจในการพัฒนาสถาน บริการสุขภาพทุกระดับ ให้มีการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม พื้นที่เขต สุขภาพที่ 9 ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ มีสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา โดยงานโรคจาก การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เป็นหน่วยงานหลักในการสนับสนุนเครือข่ายหน่วยบริการในพื้นที่รับผิดชอบให้ดำเนินการ จัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม มีรูปแบบการดำเนินงานประกอบด้วย การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคและภัยคุกคามสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม การถ่ายทอดองค์ความรู้ การสนับสนุน พัฒนาเครือข่าย ให้สามารถดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค และภัยสุขภาพ แก่กลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีคุณภาพ สอดคล้อง ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562⁽²⁾ ซึ่งมีเจตนารมณ์ให้ประชาชน ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นระบบทันการณ์ ด้วยมาตรฐานการให้บริการอย่างเดียวกัน ในบทเฉพาะกาล กฎกระทรวง มาตรา 24⁽¹⁾ กำหนดมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการอาชีวเวชกรรม⁽²⁾ กำหนดมาตรฐานการให้ บริการของหน่วยบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และสอดคล้องตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งพัฒนาระบบสุขภาพ ปฐมภูมิ รวมถึงการสร้างความปลอดภัย ให้กับบุคลากรและผู้รับบริการ ตามหลัก patient and personnel safety⁽³⁾ ทั้งนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในฐานะหน่วยบริการหลักในการดูแลประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับการถ่ายทอดแนวทาง การจัดการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จากศูนย์พัฒนาการจัด บริการอาชีวอนามัย จังหวัดสมุทรปราการ โดยกรมควบคุม กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ พ.ศ. 2558 ต่อเนื่องถึงปัจจุบัน

การรับการประเมินตามมาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนมากยังอยู่ในระดับเริ่มต้นพัฒนา ดังนั้น เพื่อทราบสถานการณ์และได้แนวทางปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา จึงได้ทำการศึกษาขึ้น เพื่อพัฒนาการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อทราบสถานการณ์ และผลการดำเนินงานตามมาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัยฯ สำหรับ รพ.สต. พื้นที่ สคร. 9 นครราชสีมา ปี พ.ศ. 2563
2. เพื่อให้ได้แนวทางการพัฒนางานการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

นิยามศัพท์

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)⁽⁴⁾ หมายถึง หน่วยบริการที่ให้บริการด้านสุขภาพแบบผสมผสาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวม เชื่อมโยงใกล้ชิดระหว่างผู้ให้บริการ สถานพยาบาล ชุมชน และครอบครัว

การให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (การให้บริการอาชีวอนามัยฯ)⁽¹⁾ หมายถึง การดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 25 ข้อ (ศูนย์พัฒนาการให้บริการอาชีวอนามัย จังหวัดสมุทรปราการ ปรับปรุง 28 ตุลาคม 2562)

นิยามตัวแปร

มาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5 องค์ประกอบ 25 ข้อ⁽¹⁾

องค์ประกอบ	ข้อ	คะแนน
1) การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	5	15
2) การให้บริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	5	15
3) การให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ ผู้ประกอบอาชีพภายนอก และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	6	18
4) การให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน การวินิจฉัย การดูแลรักษาผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน การส่งต่อ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ	5	15
5) การดำเนินงานด้านการให้บริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	4	12

การพิจารณาให้คะแนนเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

คะแนน 0 ไม่มีคุณลักษณะดังกล่าว หรือไม่ได้ดำเนินการในประเด็นที่ระบุไว้ในเกณฑ์

คะแนน 1 เริ่มต้นดำเนินการโดยมีแผน หรือมีคุณลักษณะดังกล่าวอยู่บ้าง ในบางเรื่อง บางด้านแต่ไม่ครบถ้วนทั้งหมดตามเกณฑ์ที่ระบุ

คะแนน 2 มีการดำเนินการ หรือมีคุณลักษณะดังกล่าวในระดับเฉลี่ยเกือบครบถ้วนตามเกณฑ์ที่ระบุ โดยมีการทำงาน
ในลักษณะเครือข่ายการทำงานมากขึ้น

คะแนน 3 มีการดำเนินการ หรือมีคุณลักษณะดังกล่าวในประเด็นมาตรฐานดังกล่าวอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ มีความ
โดดเด่น เริ่มมีการประเมินผล และนำผลการประเมินมาปรับปรุง

การให้คะแนนในแต่ละข้อต้องมีคะแนน 1 ตามลำดับ ไปคะแนน 2 และ คะแนน 3 ไม่ให้ข้ามลำดับการพิจารณา
ค่าคะแนนแต่ละองค์ประกอบตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ สำหรับ รพ.สต.

การผ่านเกณฑ์การประเมินผล

ระดับเริ่มต้นพัฒนา ผ่าน องค์ประกอบที่ 1 และ 3 ร้อยละ 50

ระดับดี ผ่าน องค์ประกอบที่ 1, 2 และ 3 ร้อยละ 50

ระดับดีมาก ผ่าน องค์ประกอบที่ 1, 2, 3 และ 4 ร้อยละ 50

ระดับดีเด่น ผ่าน องค์ประกอบที่ 1, 2, 3, 4 ร้อยละ 60 และองค์ประกอบที่ 5 ร้อยละ 50

วิธีดำเนินการศึกษา⁽⁵⁻⁶⁾

รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาภาคตัดขวางเชิงพรรณนา (Cross-sectional descriptive studies) ใน รพ.สต.
เขตสุขภาพที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา บุรีรัมย์ และจังหวัดสุรินทร์ จำนวน 953 แห่ง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง รพ.สต.
ที่มีผลการประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ปี 2563 ผ่านเกณฑ์ระดับเริ่มต้นพัฒนาถึงระดับดีเด่น ทั้งหมด
จำนวน 190 แห่ง จาก รพ.สต. ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ และสัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติมเจ้าหน้าที่ผู้นำเสนอ
ผลการดำเนินงาน ที่มีผลการประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ปี 2563 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากถึงระดับ
ดีเด่น ทั้งหมดจำนวน 43 แห่ง จาก รพ.สต. ทั้งหมดจำนวน 190 แห่ง ดำเนินการเดือนมีนาคม-สิงหาคม 2563
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการฯ แบ่งเป็น 2 ส่วน 1) เก็บข้อมูลผลคะแนนจาก
ผลการประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ สำหรับ รพ.สต. เป็นรายชื่อ 2) สัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง
ตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ สำหรับ รพ.สต.

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ให้ รพ.สต. จัดเตรียมแฟ้มเอกสารการดำเนินงานเป็นรายชื่อในลักษณะเชิงกระบวนการจากคะแนน 1, 2 และ 3
ในแต่ละข้อ และแยกเป็นองค์ประกอบ จัดเตรียมแฟ้มตามระดับที่ต้องการรับประเมิน
2. รพ.สต. นำเสนอผลการดำเนินงานด้วยวาจาแสดงโดยสไลด์นำเสนอ เรียงเป็นข้อ เรียงตามคะแนน 1, 2 และ 3
3. หลังจากนำเสนอ ผู้ประเมินจากงานโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สคร. 9 นครราชสีมา และจาก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สอบทวนเอกสารตามแฟ้มงานรายชื่อ ตามองค์ประกอบ
4. ผู้ประเมินซักถามข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นแลกเปลี่ยน จุดเด่นในการดำเนินงานอาชีวอนามัยและเวชกรรม
สิ่งแวดล้อม (best practice) ประเด็นที่ไม่สามารถดำเนินการได้ตามเกณฑ์ข้อที่ได้คะแนนน้อย เหตุผลประกอบการดำเนินงาน
5. รวบรวมคะแนนผลการประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม รายชื่อ
ทุก รพ.สต. ทุกจังหวัด บันทึกคะแนนลงในโปรแกรมสำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล 1) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับ
การประเมิน คะแนนรายชื่อ รายองค์ประกอบ 2) อธิบายเพิ่มเติมจากการสัมภาษณ์โดยนำประเด็นหลักตามบริบทของเกณฑ์
การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม มาสรุปวิเคราะห์เชื่อมโยง อธิบายผลของคะแนนเชิงปริมาณในแต่ละข้อ

ผลการศึกษา

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งหมดในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 953 แห่ง ได้รับการประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จำนวน 190 แห่ง (ร้อยละ 19.9) รพ.สต. จำนวน 190 แห่ง คือ กลุ่มตัวอย่าง ที่นำข้อมูลรายละเอียดการประเมินมาทำการศึกษา จังหวัดบุรีรัมย์ มี รพ.สต. ได้รับการประเมิน มากที่สุด 98 แห่ง ร้อยละ 43.8 รองลงมา จังหวัดสุรินทร์ 55 แห่ง ร้อยละ 25.8 และจังหวัด นครราชสีมา 37 แห่ง ร้อยละ 10.6 จังหวัดชัยภูมิ ไม่มี รพ.สต. ได้รับการประเมิน ในปี 2563 (ตาราง 1)

ตาราง 1 จำนวน และร้อยละ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการประเมิน พื้นที่ สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ปี 2563 จำแนกราย จังหวัด

จังหวัด	จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (แห่ง)	
	ทั้งหมด	รับการประเมิน (แห่ง) (%)
นครราชสีมา	349	37 (10.6)
ชัยภูมิ	167	0 (0)
บุรีรัมย์	224	98 (43.8)
สุรินทร์	213	55 (25.8)
รวม	953	190 (19.9)

รพ.สต. ได้รับการประเมิน จำนวน 190 แห่ง ผลการประเมิน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเริ่มต้นพัฒนา ร้อยละ 39.0 และรองลงมา ระดับดี ร้อยละ 38.4 (ตาราง 2)

ตาราง 2 จำนวน และร้อยละ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านการประเมิน พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ปี 2563 จำแนกตามผลการประเมิน รายจังหวัด

จังหวัด	ได้รับการประเมิน	จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (แห่ง)			
		ระดับการประเมินที่ได้			
		เริ่มต้นฯ (%)	ดี (%)	ดีมาก (%)	ดีเด่น (%)
นครราชสีมา	37	0 (0)	17 (46.0)	7 (18.9)	13 (35.1)
ชัยภูมิ	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
บุรีรัมย์	98	59 (60.2)	34 (34.7)	2 (2.0)	3 (3.1)
สุรินทร์	55	15 (27.3)	22 (40.0)	10 (18.2)	8 (14.5)
รวม	190	74 (39.0)	73 (38.4)	19 (10)	24 (12.6)

เมื่อพิจารณาคะแนนรายองค์ประกอบ แบ่งตามระดับ พบว่า รพ.สต. ที่ผ่านการประเมินระดับที่สูงขึ้น คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) รายองค์ประกอบ จะเพิ่มสูงขึ้น ค่าคะแนนรายองค์ประกอบ ไม่ค่อยมีความแตกต่าง (ตาราง 3) เมื่อพิจารณาคะแนน รายข้อ ตามองค์ประกอบ แบ่งตามระดับ พบว่า รพ.สต. ที่ผ่านการประเมินระดับที่สูงขึ้น คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} \pm SD$) ในแต่ละข้อ

จะเพิ่มสูงขึ้น ค่าคะแนนไม่ค่อยมีความแตกต่าง คะแนนเฉลี่ยต่ำสุดในแต่ละองค์ประกอบ องค์ประกอบที่ 1 ข้อ 5 ผลงานวิชาการ องค์ประกอบที่ 2 ข้อ 10 การจัดทำแนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน องค์ประกอบที่ 3 ข้อ 16 การสอบสวนโรค/อุบัติเหตุหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม องค์ประกอบที่ 4 ข้อ 20 การติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย องค์ประกอบที่ 5 ข้อ 25 การจัดเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม (ตาราง 4)

ตาราง 3 คะแนนผลการประเมินรายองค์ประกอบและระดับการประเมิน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านการประเมินฯ พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ปี 2563

องค์ประกอบ	คะแนน เกณฑ์	ระดับการประเมินที่ได้รับ (n = 190)			
		เริ่มต้น๑(n = 74)	ดี(n = 73)	ดีมาก(n = 19)	ดีเด่น(n = 24)
		คะแนนเฉลี่ย	คะแนนเฉลี่ย	คะแนนเฉลี่ย	คะแนนเฉลี่ย
		($\bar{X} \pm SD$)	($\bar{X} \pm SD$)	($\bar{X} \pm SD$)	($\bar{X} \pm SD$)
1	15	8.57±1.02	9.49±1.57	11.47±1.71	11.83±1.24
2	15	-	9.87±1.93	11.37±2.59	12.75±1.45
3	18	9.57±1.27	10.45±1.92	12.53±2.29	13.79±1.93
4	15	-	-	10.32±2.31	11.83±1.79
5	12	-	-	-	8.75±1.82

ตารางที่ 4 คะแนนระดับผลการประเมินฯ ภาพรวมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านการประเมินพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ปี 2564 จำแนกรายองค์ประกอบ และรายชื่อ

องค์ประกอบ/สาระรายชื่อ	คะแนน เกณฑ์	ระดับการประเมินที่ได้รับ (n = 190)			
		เริ่มต้น๑(n = 74)	ดี(n = 73)	ดีมาก(n = 19)	ดีเด่น(n = 24)
		คะแนนเฉลี่ย	คะแนนเฉลี่ย	คะแนนเฉลี่ย	คะแนนเฉลี่ย
		($\bar{X} \pm SD$)	($\bar{X} \pm SD$)	($\bar{X} \pm SD$)	($\bar{X} \pm SD$)
องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (15 คะแนน)					
ข้อ 1 กำหนดพันธกิจ/บทบาท/นโยบายการ					
ดูแลสุขภาพ ความปลอดภัย	3	2.32±0.47	2.63±0.514	2.89±0.315	3.00±0.000
ข้อ 2 การจัดทำแผนงานโครงการ	3	2.18±0.45	2.16±0.62	2.63±0.68	2.79±0.551
ข้อ 3 การทำงานร่วมกับเครือข่าย	3	2.09±0.47	2.12±0.69	2.74±0.56	2.92±0.28
ข้อ 4 สมรรถนะของบุคลากร	3	1.78±0.41	1.49±0.56	1.32±0.58	1.25±0.53
ข้อ 5 ผลงานวิชาการ	3	0.18±0.56	0.95±1.04	1.68±1.06	2.00±0.66
องค์ประกอบที่ 2 การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (15 คะแนน)					

ตารางที่ 4 คะแนนระดับผลการประเมินฯ ภาพรวมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านการประเมินพื้นที่
 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ปี 2564 จำแนกรายองค์ประกอบ และรายชื่อ (ต่อ)

องค์ประกอบ/สาระรายชื่อ	คะแนน เกณฑ์	ระดับการประเมินที่ได้รับ (n = 190)			
		เริ่มต้น (n = 74)	ดี (n = 73)	ดีมาก (n = 19)	ดีเด่น (n = 24)
		คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} \pm SD$)	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} \pm SD$)	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} \pm SD$)	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} \pm SD$)
ข้อ 6 การเดินสำรวจสถานที่ทำงาน	3	-	2.11±0.72	2.37±0.60	2.83±0.48
ข้อ 7 การจัดการความเสี่ยงฯ	3	-	1.82±0.56	2.21±0.79	2.54±0.51
ข้อ 8 การตรวจสุขภาพบุคลากร	3	-	2.04±0.77	2.37±0.83	2.67±0.57
ข้อ 9 การได้รับภูมิคุ้มกันโรค	3	-	2.05±0.55	2.42±0.51	2.50±0.59
ข้อ 10 การจัดทำแนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน	3	-	1.55±0.60	1.79±0.86	2.25±0.61
องค์ประกอบที่ 3 การจัดการบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอก และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม (18 คะแนน)					
ข้อ 11 เดินสำรวจสถานที่ทำงานผู้ประกอบการ					
อาชีพและประเมินความเสี่ยง	3	1.28±0.54	1.47±0.71	2.05±0.52	2.33±0.48
ข้อ 12 การจัดการบริการตรวจสุขภาพแก่ผู้ประกอบการอาชีพในชุมชน	3	2.00±0.234	2.08±0.57	2.53±0.77	2.71±0.46
ข้อ 13 การให้ความรู้คำปรึกษาวิชาการ	3	2.14±0.3	2.29±0.61	2.21±0.63	2.58±0.50
ข้อ 14 เก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัย/ด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม	3	1.91±0.29	1.86±0.42	1.95±0.62	2.21±0.69
ข้อ 15 การเฝ้าระวังโรคจากการทำงานหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม	3	1.08±0.36	1.34±0.67	1.89±0.74	2.12±0.54
ข้อ 16 การสอบสวนโรค/อุบัติเหตุหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม	3	1.12±0.40	1.21±0.58	1.47±0.77	1.96±0.81
องค์ประกอบที่ 4 การจัดการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน การวินิจฉัย การดูแลรักษาผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน การส่งต่อ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ (15 คะแนน)					
ข้อ 17 พัฒนาการเข้าถึงบริการอาชีพฯ	3	-	-	2.74±0.56	2.96±0.20
ข้อ 18 การคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย รักษา	3	-	-	2.47±0.91	2.83±0.48
ข้อ 19 การจัดทำแนวทางการรับ-ส่งต่อ	3	-	-	1.74±0.65	2.08±0.58
ข้อ 20 การติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพ	3	-	-	1.84±0.96	1.88±0.61
ข้อ 21 การจัดการบริการเชิงรุกเชิงรับ	3	-	-	2.00±1.05	2.00±1.22
องค์ประกอบที่ 5 การดำเนินงานด้านการจัดการบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (12 คะแนน)					
ข้อ 22 การเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	3	-	-	-	2.21±0.88

ตารางที่ 4 คะแนนระดับผลการประเมินฯ ภาพรวมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านการประเมินพื้นที่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ปี 2564 จำแนกรายองค์ประกอบ และรายชื่อ (ต่อ)

องค์ประกอบ/สาระรายชื่อ	คะแนน เกณฑ์	ระดับการประเมินที่ได้รับ (n = 190)			
		เริ่มต้น (n = 74)	ดี (n = 73)	ดีมาก (n = 19)	ดีเด่น (n = 24)
		คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} \pm SD$)	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} \pm SD$)	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} \pm SD$)	คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X} \pm SD$)
ข้อ 23 การคัดกรองผู้ป่วย/ผู้ที่อาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	3	-	-	-	2.58±0.65
ข้อ 24 การสื่อสารความเสี่ยง	3	-	-	-	2.12±0.98
ข้อ 25 การจัดเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม	3	-	-	-	1.58±0.65

อภิปรายผล

การศึกษาสถานการณ์และแนวทางปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับ รพ.สต. เพื่อทราบสถานการณ์ และผลการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ สำหรับ รพ.สต. พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา ปี พ.ศ. 2563 และเพื่อให้ได้แนวทางการพัฒนางานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ผลการศึกษา รพ.สต. รับประเมินฯ ร้อยละ 19.9 จังหวัดบุรีรัมย์ รพ.สต. รับการประเมินมากที่สุด ร้อยละ 43.8 เนื่องจากในปี 2563 จังหวัดบุรีรัมย์มีเป้าหมายในการดำเนินงานโดยให้ รพ.สต. ส่งประเมินตามมาตรฐานฯ ทุกแห่ง จังหวัดชัยภูมิไม่มีเป้าหมายในการดำเนินงานในปี 2563 จากข้อมูล ผลการประเมินส่วนใหญ่อยู่ในระดับเริ่มต้นพัฒนา ร้อยละ 39 รองลงมา ระดับดี และดีเด่น ระดับดีมาก น้อยที่สุด เนื่องจากกิจกรรมในองค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ และองค์ประกอบที่ 3 การจัดการบริการอาชีวอนามัยฯ เชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอก เป็นกิจกรรมพื้นฐานที่มีการดำเนินงานต่อเนื่องจากการจัดบริการคลินิกเกษตรกร ในรพ.สต. อยู่เดิมที่พัฒนามาตั้งแต่ปี 2557 ทำให้สามารถผ่านกิจกรรมใน 2 องค์ประกอบนี้ รพ.สต. ที่ผ่านการประเมินระดับที่สูงขึ้น คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) รายข้อและรายองค์ประกอบจะเพิ่มสูงขึ้น ค่าคะแนนไม่ค่อยมีความแตกต่าง การประเมินในระดับที่สูงขึ้นจะต้องมีการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ครอบคลุมมากขึ้นการพิจารณาให้คะแนนแต่ละข้อต้องมีคะแนน 1 ตามลำดับ ไปคะแนน 2 และ 3 ไม่ให้ข้ามลำดับ เน้นการตรวจประเมินกระบวนการทำงาน การพัฒนาให้ถึงระดับดีเด่นบุคลากรต้องมีความรู้ด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจนขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการให้บริการอาชีวอนามัยของหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดนครราชสีมา⁽⁷⁾ พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการให้บริการอาชีวอนามัย ประกอบไปด้วยการบริหารจัดการ การดำเนินงาน ข้อมูลพื้นฐาน สถานการณ์ปัญหาทีมงานเครือข่าย และสอดคล้องกับการศึกษาการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ของรพ.สต. พื้นที่ สคร.10 จังหวัดอุบลราชธานี⁽⁸⁾ จากการประเมินผลเชิงคุณภาพ รพ.สต. 8 แห่งผ่านเกณฑ์ฯ ระดับเริ่มต้นพัฒนา 6 แห่ง ระดับดี 1 แห่ง และไม่ผ่าน 1 แห่ง สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการประเมินมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6⁽⁹⁾ ผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ รพ.สต. ผ่านระดับเริ่มต้นพัฒนามากที่สุด จากการสัมภาษณ์การตรวจประเมินที่ผ่านมาของเขตพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมาพบว่าผู้รับผิดชอบงานของรพ.สต. ไม่เข้าใจเกณฑ์การประเมินตีความข้อคำถามของเกณฑ์ได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ และจากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับตำบลของผู้เฝ้าระวัง

รพ.สต. จังหวัดหนองคาย⁽¹⁰⁾ พบว่า ปัจจัยการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการ การมุ่งเน้นนโยบายและการบริหาร ปัจจัยผู้บริหารให้การสนับสนุน รวมทั้งลักษณะงาน จะสามารถช่วยในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับตำบลของ ผู้อำนวยการ รพ.สต. ได้ และการพัฒนาการให้บริการอาชีวอนามัยในสถานอนามัยสำหรับแรงงานนอกระบบ⁽¹¹⁾ พบว่า หลัง การจัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และเครือข่าย เรื่อง การจัดงานอาชีวอนามัยขึ้นพื้นฐาน พบว่า สถานอนามัยสามารถ ยกระดับการผ่านเกณฑ์ประเมินจากระดับดีเป็นระดับดีและดีมาก แต่ในการดำเนินงานการให้บริการใน รพ.สต. มีต้นทุน จากการศึกษาดำเนินการให้บริการอาชีวอนามัยสำหรับเกษตรกรของรพ.สต.⁽¹²⁾ พบว่า การผ่านเกณฑ์การประเมินระดับดี และดีมากมีต้นทุนเป็น 1.2 และ 1.3 ของการผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน จะเห็นได้ว่า การดำเนินงานอาชีวอนามัยฯ ใน รพ.สต. ควรได้รับการพัฒนาศักยภาพในหลายด้าน สอดคล้องกับผลการศึกษานี้เมื่อพิจารณารายข้อ ตามองค์ประกอบ

องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการให้บริการอาชีวอนามัยฯ เมื่อพิจารณา ค่าคะแนนเฉลี่ยของการ ประเมินทุกระดับ ข้อ 5 เรื่อง ผลงานด้านวิชาการเพื่อพัฒนางานอาชีวอนามัยหรือ เวชกรรมสิ่งแวดล้อม ($\bar{X}=0.18-2.00$) จัดทำโดยผู้รับผิดชอบงานและได้รับการตีพิมพ์ รพ.สต. ที่รับประเมินระดับเริ่มต้นและระดับดี จะได้คะแนนในข้อนี้ร้อยละ 10 ซึ่งเป็นประเด็นที่ควรได้รับการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) การฝึกการเขียนและการนำเสนอ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดหรือเขตสุขภาพที่ 9 ควรจัดประชุมวิชาการด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม รพ.สต. ที่รับประเมิน ระดับดีมากและระดับดีเด่นผลงานด้านวิชาการส่วนมากจะมาจากการศึกษาต่อระดับปริญญาโท หรือการนำข้อมูลการตรวจ คัดกรองความเสี่ยงจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในเกษตรกรมาจัดทำผลงานวิชาการ รองลงมา ได้แก่ ข้อ 4 สมรรถนะของบุคลากร คะแนนเฉลี่ยต่ำ จากข้อมูลสอบถามตามเอกสารส่วนใหญ่มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบงานโดยตรง แต่การฝึกอบรมทางด้านอาชีวอนามัยหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม หรือพยาบาล อาชีวอนามัย 60 ชั่วโมง หรือจบปริญญาตรีทาง อาชีวอนามัยหรืออนามัยสิ่งแวดล้อมยังมีน้อยในพื้นที่ ข้อเสนอแนะ ควรมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรด้านอาชีวอนามัย ในระดับอำเภอ เช่น การส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมพยาบาลอาชีวอนามัย 60 ชั่วโมง หรือการศึกษาต่อในสาขาพยาบาล อาชีวอนามัย

องค์ประกอบที่ 2 การให้บริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรใน รพ.สต. ข้อ 10 การจัดทำแนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=1.55-2.25$) จากการซักถามเพิ่มเติม และสอบถามข้อมูลตามเอกสาร การเดินสำรวจสถานที่ทำงานเพื่อค้นหาสิ่งคุกคามสุขภาพและประเมินความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยงจากการทำงาน การตรวจสุขภาพของบุคลากร ซึ่งมีการดำเนินการได้ แต่เมื่อเชื่อมโยงมาถึงเรื่องการจัดทำแนวทางปฏิบัติงานเพื่อ ความปลอดภัยในการทำงาน มักไม่นำความเสี่ยงที่พบมาจัดทำแนวทางปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน แต่นำคู่มือวิชาการมาตอบในภาพรวมการแก้ปัญหาความเสี่ยงซึ่งไม่สอดคล้องทำให้ได้คะแนนน้อยที่สุด การพัฒนาต้องได้รับการฝึกอบรม เรื่อง การเดินสำรวจสถานที่ทำงาน ค้นหาสิ่งคุกคาม การประเมินความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงที่สำคัญ

องค์ประกอบที่ 3 การให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพฯ เป็นกิจกรรม ด้านการให้บริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานในชุมชน มีการดำเนินงาน เรื่อง การให้บริการคลินิกสุขภาพเกษตรกร มา ตั้งแต่ ปี 2557 มีข้อมูลผู้ประกอบการอาชีพ การเดินสำรวจสถานที่ทำงานเพื่อค้นหาสิ่งคุกคามสุขภาพและประเมินความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยงจากการทำงาน การให้อาชีวสุขภาพ การตรวจสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพทำได้ดี คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ในองค์ประกอบที่ 3 ข้อ 16 การสอบสวนโรค/อุบัติเหตุหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม ($\bar{X}=1.12-1.96$) การสอบสวนโรคหรือ อุบัติเหตุจากงานหรือสิ่งแวดล้อมมีน้อยมาก ส่วนใหญ่ รพ.สต. นำเรื่องของการซักประวัติการคัดกรองโรคเพิ่มเติมมาตอบ การสอบสวนโรคฯ ซึ่งผิดประเด็นทำให้ไม่ผ่านเกณฑ์ข้อการสอบสวนโรค ประเด็นควรมีการพัฒนาเรื่องการสอบสวนโรค/ อุบัติเหตุหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม การเขียนรายงานการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพฯ ตามแนวทางการสอบสวน โรคเต็มฉบับ

องค์ประกอบที่ 4 เน้นการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ เชิงรับ การประเมิน วินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน ส่งต่อ และฟื้นฟูสมรรถภาพ ข้อ 20 ติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยฯ คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=1.84-1.88$) องค์ประกอบนี้มีแนวทางการให้บริการ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ภายนอกและภายในหน่วยงาน มีการชักประวัติ คัดกรอง การวินิจฉัย รักษา และให้รหัสโรคจากการประกอบอาชีพ การบาดเจ็บจากการทำงาน หรือโรคจากมลพิษสิ่งแวดล้อม มีข้อมูลในระบบ HOSxp แต่ไม่แสดงความเชื่อมโยงให้เห็นกรณีผู้ป่วย ทำให้คะแนนในข้อนี้คะแนนน้อย ได้ให้ข้อคิดเห็นประเด็นความเชื่อมโยงและการจัดทำระบบ Flow ของการให้บริการเชิงรับ ชักประวัติ คัดกรอง วินิจฉัย รักษา และให้รหัสโรคฯ รับส่งต่อ ติดตามเยี่ยมบ้าน ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย เฝ้าระวังติดตาม ในภาพรวม

องค์ประกอบที่ 5 การดำเนินงานด้านการจัดการบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ข้อ 25 การจัดเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=1.58$) การดำเนินงานด้านการจัดการบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่ยังจับประเด็นด้านมลพิษสิ่งแวดล้อมไม่ได้ ซึ่งทำให้การประเมินระดับดีเด่นมีน้อย ในองค์ประกอบนี้ ข้อการจัดเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่การจัดทำแผนการฝึกซ้อม และฝึกซ้อมดับเพลิง และอพยพหนีไฟอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง พร้อมสรุปรายงานประจำปี แต่จัดทำแผนเตรียมความพร้อมภาวะฉุกเฉินด้านสารเคมีหรือรังสี ในระดับอำเภอ/ตำบลยังไม่มีผลการดำเนินงาน การพัฒนาอาจมีการเข้าร่วมฝึกซ้อมฯ กับโรงพยาบาลในรูปแบบเครือข่ายอาชีวอนามัย หรือการเข้าสังเกตการณ์และในองค์ประกอบที่ 5 มีความท้าทายงานด้านเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของรพ.สต. บางพื้นที่มีประเด็นด้านมลพิษสิ่งแวดล้อมไม่ชัดเจนหรือไม่สามารถจับประเด็นด้านเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ สอดคล้องกับการศึกษาการดำเนินงานตามมาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของ รพ.สต. พื้นที่ สคร.10 จังหวัดอุบลราชธานี⁽⁹⁾ พบ รพ.สต. ร้อยละ 56.6 ประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ในองค์ประกอบที่ 5 ข้อเสนอแนะการจับประเด็นด้านมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ การเริ่มดำเนินงานจากการเฝ้าระวังแหล่งมลพิษในพื้นที่ เช่น ฝุ่นจากโรงสี ข้าวชุมชน มลพิษการปนเปื้อนสารเคมีทางการเกษตร เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ ควรพัฒนาความรู้ในบุคลากร ด้านบริหารจัดการนโยบายอาชีวอนามัย การจัดทำผลงานวิชาการด้านอาชีวอนามัย การจัดการบริการอาชีวอนามัยในบุคลากร พัฒนาการจัดทำแนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยฯ การจัดการบริการอาชีวอนามัยในผู้ประกอบการฯ พัฒนาการสอบสวนโรค การจัดการบริการอาชีวอนามัยเชิงรับฯ พัฒนาการจัดการบริการอาชีวอนามัยฯ แบบครบวงจร การจัดการบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม พัฒนาการจัดเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินด้านสารเคมีและรังสี

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเชิงลึก เรื่อง ปัจจัยความสัมพันธ์ของระดับการประเมินตามมาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ บุคลากรทุกท่านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มุ่งมั่นการดำเนินงาน ด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเป็นอย่างดี ขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัย ประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ ที่ช่วยพัฒนาการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องและเข้มแข็ง

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ. คู่มือการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสาธารณสุข ปี 2562. นนทบุรี: 2561.
2. กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562.
3. กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ. คู่มือการดำเนินงานอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรสุขภาพ. พิมพ์ที่ บริษัท ภาคภูมิใจ เสมอ จำกัด. 2563.
4. กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. คู่มือการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข: คลินิกสุขภาพเกษตรกร. ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2558.
5. ภิรมย์ กมลรัตนกุล, มนต์ชัย ชลาประวรัตน์ และทวีสิน ต้นประยูร. หลักการทำวิจัยให้สำเร็จ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: บริษัท เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น จำกัด; 2550.
6. สุภาศักดิ์ จันทวานิช. การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2552.
7. นภักดิ์ จวงจุฬพล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการให้บริการอาชีวอนามัยของหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดนครราชสีมา. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2556; 27(3): 83–93.
8. วงศกร อังคะคำมูล. การดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี 2562; 2(3): 156–165.
9. อัจฉราวดี บุญเรืองศรี และอริวัฒน์ กุลบุตร. การประเมินมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2562. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 ปี 2564; 19(1): 9–24.
10. เพชรสมร ไพระพะยอม และประจักษ์ บัวผัน. ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับตำบลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองคาย. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2556; 10(1): 11–22.
11. บุญเลิศ ศักดิ์ชัยนันท์ และโสภภาพรณ จิรนิติศัย. การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานีนามัยสำหรับแรงงานนอกระบบ. วารสารควบคุมโรค 2554; 37(1): 1–8.
12. โสภภาพรณ จิรนิติศัย และสงกรานต์ ตีรีน. ต้นทุนการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับเกษตรกรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสุพรรณบุรี นครปฐม เพชรบุรี สมุทรสงคราม ประจวบคีรีขันธ์. วารสารควบคุมโรค 2559; 42(4): 290–303.