

การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโสง อำเภอนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ปี 2565

Model development of Occupational Health and Environmental Medicine Services

Ban Song Sub-District Health Promoting Hospital Chaloem Phra Kiat District

Nakhon Ratchasima Province, 2022

สุพาพร แสนศรี^{1*}, วรณา หวังประสพกลาง², จิรัชญา พูนสุวรรณ³, บุษกร แซจอหอ³
Supapon Saensri^{1*}, Wanna Wangprasopklang², Jiratchaya Poonsuwan³, Bootsakorn Chaejoho³
¹สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา, ²โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ,
³โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโสง

¹The Office of Disease Prevention and Control 9 Nakhon Ratchasima, ²Chaloem phra kiat Hospital,

³Bansong Subdistrict Health Promoting Hospital

*Corresponding author: kunpang4647@gmail.com

(Received: Dec 28, 2023 / Revised: Mar 14, 2024 / Accepted: Mar 29, 2024)

บทคัดย่อ

การดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ถือเป็นกลยุทธ์สำคัญที่จะทำให้หน่วยบริการสุขภาพเห็นกรอบในการดำเนินงานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมทั้งเชิงรุกและเชิงรับ และเห็นกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงาน การศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบในการดำเนินงานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เลือกพื้นที่ตัวอย่างนำร่องแบบเจาะจง รพ.สต.บ้านโสง อ.เฉลิมพระเกียรติ จ.นครราชสีมา ได้แก่ บุคลากร รพ.สต.บ้านโสง จำนวน 6 คน และบุคลากรหน่วยงานเครือข่ายจำนวน 4 คน ทำการศึกษาในช่วงเดือนมกราคม-พฤษภาคม 2565 ใช้การพัฒนามาตรฐานการ PAOR เก็บข้อมูลใช้แบบสัมภาษณ์ แบบทดสอบ และแบบประเมินมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า ได้รูปแบบการดำเนินงาน คือ 1. มีนโยบายและการมีส่วนร่วมของทีม (ปรับความคิด) 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากร (ปรับความรู้) 3. รวบรวมผลการดำเนินงาน สรุปข้อมูล ประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน (ปรับกระบวนการ) หลังการพัฒนา บุคลากร รพ.สต. มีระดับความรู้ในการดำเนินงานอาชีวอนามัยอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 86 และผลการประเมินตามมาตรฐานอยู่ในระดับดีเด่น จากผลการศึกษาดังกล่าวพบว่า สามารถนำรูปแบบการดำเนินงานไปปรับใช้ใน รพ.สต. อื่นได้ โดย รพ.สต. ควรได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานระดับจังหวัด มีการนิเทศติดตามประเมินผลเชิงวิชาการ เน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะ รวมถึงเชื่อมโยงนำเสนอข้อมูลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและขยายผลการนำรูปแบบการดำเนินงานนี้ไปใช้อย่างกว้างขวาง

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ, การดำเนินงานตามมาตรฐาน, การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

Abstract

Implementing occupational and environmental health services according to the standards is crucial for providing a framework for both proactive and reactive occupational and environmental health operations. This research aimed to develop a model for operating occupational and environmental health services at a sub-district health promotion hospital (HPPH). The study selected a representative sample area, the HPPH in Ban Song District, Chaloem Phra Kiat, Nakhon Ratchasima. Participants included six HPPH staff and four personnel from network organizations. Data were collected from January to May 2022 using the Participatory Action and Operations Research (PAOR) process. This involved interviews, tests, and evaluations based on occupational health service standards. Quantitative data were analyzed using percentages, while qualitative data were subjected to content analysis. The results revealed a developed operational model consisting of three components: 1) policy and team involvement (adjusting mindset), 2) workforce capacity building (knowledge enhancement), and 3) compilation of work results, data summarization, and evaluation based on standard criteria (process refinement). Post-development, HPPH staff demonstrated a high level of knowledge in occupational health operations at 86%, and the evaluation results achieved excellent standards. Based on these study outcomes, the operational model can be adapted for use in other HPPHs. For successful implementation, HPPHs should receive support from provincial-level organizations, undergo continuous academic supervision and performance assessments, prioritize staff improvement through training, and maintain ongoing information sharing and model expansion.

Keywords: Model development, Standard operations, Occupational health service and environmental

บทนำ

แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพของประเทศไทยระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580) ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนานโยบาย มาตรการและบริการด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนากำลังคน ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ⁽¹⁾ นโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งพัฒนาระบบ สุขภาพปฐมภูมิ รวมถึงการสร้างความปลอดภัยให้กับบุคลากรและผู้รับบริการ ตามหลัก 2P Safety โดยกรมควบคุมโรค ได้ให้ความสำคัญและมุ่งเน้น การดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพทำงาน ตาม พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562⁽²⁾ กำหนดให้ สถานบริการสุขภาพต้องสามารถจัดบริการด้าน อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมแก่ผู้ประกอบ อาชีพและประชาชนในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม จาก ผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2565⁽³⁾ ผู้มีอายุ 15 ปีขึ้นไปจำนวน 58.6 ล้านคน อยู่ในวัยแรงงาน 39.9 ล้านคน พบผู้มีงานทำ 39.2 ล้านคน เป็นแรงงานนอกระบบ 19.9 ล้านคน (ร้อยละ 50.8) และแรงงานในระบบ 19.3 ล้านคน (ร้อยละ 49.2) ซึ่งแรงงานเหล่านี้มีโอกาสสัมผัสสิ่งคุกคามจาก การทำงานและเกิดโรคจากการทำงานได้ตลอดเวลา มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล (รพ.สต.) มีขอบเขตครอบคลุมการดำเนินงาน ด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม หน่วย บริการสามารถใช้เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพ บุคลากร ผู้ประกอบอาชีพและประชาชนในพื้นที่ได้ ประเทศไทยมีหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) จำนวน 9,717 แห่ง อยู่ในเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 953 แห่ง ซึ่งในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา มีจำนวน 349 แห่ง รพ.สต. เป็นหน่วยบริการหลักที่สำคัญในการดูแล ประชาชนในพื้นที่ให้บริการด้านสุขภาพแบบผสมผสานทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ และการ

ฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวม เชื่อมโยงใกล้ชิดระหว่าง ผู้ให้บริการ สถานพยาบาล ชุมชน และครอบครัว

จากข้อมูลผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า รพ.สต. มีความพร้อมด้านการให้บริการอาชีวอนามัยในระดับต่ำ⁽⁴⁾ งานวิจัยเรื่องนี้จึงดำเนินการพัฒนารูปแบบการ ดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม โดยประยุกต์ใช้กระบวนการ วิจัยเชิงปฏิบัติการ PAOR ของ Kemmiss & Mc Taggard ประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การ ปฏิบัติ (Action) การสังเกต (Observation) และการ สะท้อนผล (Reflection)⁽⁵⁾ เพื่อให้ รพ.สต.ในพื้นที่มีการ ดำเนินงานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์มาตรฐานที่มีคุณภาพการบริการ และการเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยของประชาชนใน ชุมชนได้มากยิ่งขึ้น มีรูปแบบการดำเนินงานที่ชัดเจน บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ เกิดทักษะในการจัด บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ส่งผล ให้การดำเนินงานการจัดบริการอาชีวอนามัยและ เวชกรรมสิ่งแวดล้อม ของ รพ.สต. ในพื้นที่ได้มาตรฐาน สามารถให้บริการทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับ ผู้ประกอบอาชีพและประชาชนในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยประยุกต์ใช้กระบวนการ PAOR 4 ขั้นตอน ของ Kemmiss & Mc Taggard ได้แก่ 1) การวางแผน (Planning) 2) การลงมือ ปฏิบัติตามแผน (Action) 3) การสังเกตผลการ ดำเนินงาน (Observation) 4) การสะท้อนผล (Reflection) ประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากร สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยและ เวชกรรมสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9

เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ รพ.สต.บ้านโสง
อ.เฉลิมพระเกียรติ จ.นครราชสีมา จำนวน 1 แห่ง
ประกอบด้วย บุคลากร รพ.สต.บ้านโสง จำนวน 6 คน
ผู้รับผิดชอบงานของสสจ. จำนวน 2 คน สสอ. จำนวน
1 คน และรพช. จำนวน 1 คน ระยะเวลาการศึกษา
ทำการศึกษาในช่วงเดือนมกราคม-พฤษภาคม 2565
ขั้นตอนการวิจัยมี 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย

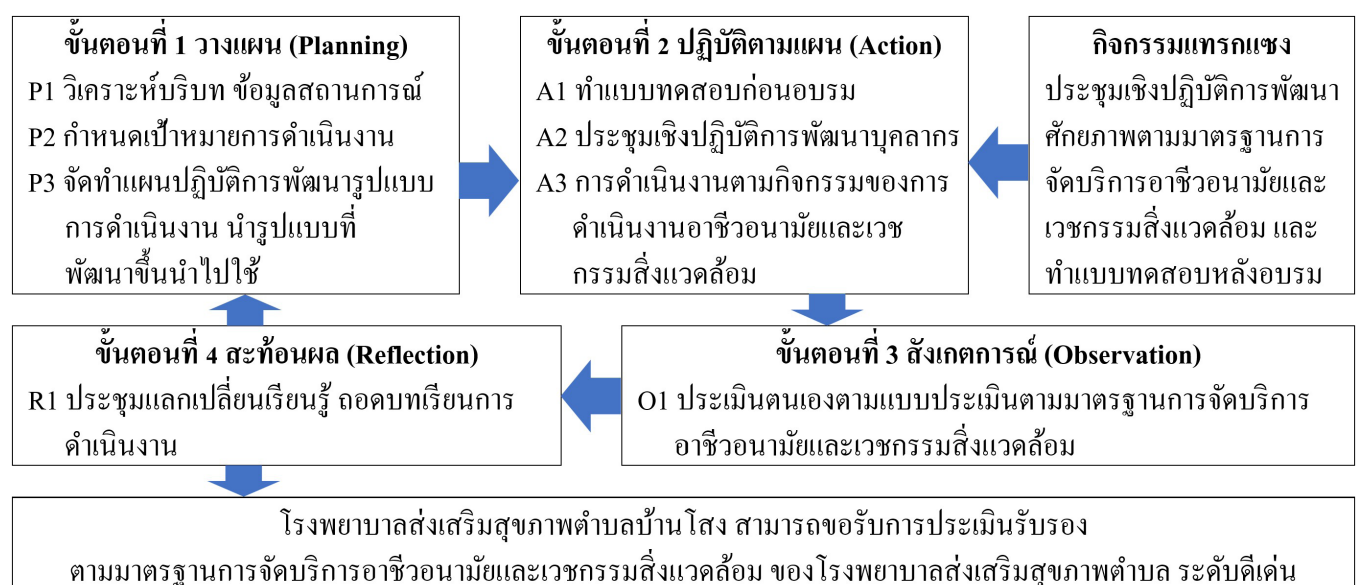
1) การวางแผน (Planning) โดยประชุมทีม
ประกอบด้วย บุคลากร รพ.สต., สสจ., สสอ., และ รพช.
วิเคราะห์บริบทของรพ.สต. วิเคราะห์สถานการณ์
สภาพปัญหาการดำเนินงาน ประเมินตนเองก่อนการ
พัฒนา วางแผนรูปแบบการดำเนินงาน และนำ
รูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้ เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวม
ข้อมูล ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 10
ข้อ 2) เกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย
ของรพ.สต. จำนวน 25 ข้อ⁽⁶⁾ แบ่งระดับการประเมิน
เป็น 4 ระดับได้แก่ ระดับ เริ่มต้นพัฒนา ดี ดีมาก และ
ระดับดีเด่น 3) สัมภาษณ์เพิ่มเติมตามเกณฑ์ วิเคราะห์
ข้อมูล 1. สรุปข้อมูลทั่วไป 2.สรุประดับประเมิน
ตนเองตามเกณฑ์ 3. สรุปวางแผนรูปแบบการดำเนิน
งาน และนำรูปแบบไปใช้ โดยใช้สถิติ ร้อยละ

2) การลงมือปฏิบัติตามแผน (Action) ประชุม
เชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพตามมาตรฐานการจัด

บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบทดสอบ
ก่อนและหลังอบรม วิเคราะห์ข้อมูล สรุประดับความรู้
ด้วยสถิติร้อยละ

3) การสังเกตผลการดำเนินงาน (Observation)
ผู้วิจัยติดตามการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้ การ
ดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการฯ
เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินตาม
มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม
สิ่งแวดล้อม วิเคราะห์ข้อมูล สรุปคะแนนแบบประเมิน
ตามมาตรฐานการจัดบริการฯ โดยใช้สถิติ ร้อยละ

4) การสะท้อนผล (Reflection) ผู้วิจัยสังเคราะห์
ข้อมูลและจัดเวทีสะท้อนผลการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้น
ไปทดลองใช้ นำข้อมูลและข้อเสนอแนะที่ได้ มาปรับ
รูปแบบให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ภายใต้กิจกรรม
การดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีว
อนามัยของ รพ.สต. 25 ข้อ เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวม
ข้อมูล คือ แนวทางการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูล
เชิงคุณภาพ อธิบายเพิ่มเติมจากการสัมภาษณ์ โดย
นำประเด็นหลักตามบริบทของเกณฑ์การจัดบริการ
อาชีวอนามัย มาสรุปวิเคราะห์เชื่อมโยง จับประเด็น
สำคัญ จำแนก ดีความ ตรวจสอบความหมายและสร้าง
ข้อสรุป



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดกระบวนการวิจัย

ผลการศึกษา

ผลการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม รพ.สต.บ้านโสง ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้กระบวนการ PAOR 4 ขั้นตอน และตามกระบวนการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีรูปแบบดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning) ในเดือนมกราคม 2565 มี 3 กิจกรรมดังนี้

P1 ประชุมทีม วิเคราะห์บริบท วิเคราะห์สถานการณ์ สภาพปัญหาการดำเนินงาน

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน เป็นเพศหญิง 9 คน เพศชาย 1 คน มีอายุระหว่าง 29-59 ปี เป็นนักวิชาการสาธารณสุข 5 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 คน พนักงานช่วยเหลือคนไข้ 2 คน พนักงานบันทึกข้อมูล 1 คน มีการศึกษาระดับปริญญาตรี 8 คน ต่ำกว่าปริญญาตรี 2 คน ได้รับการอบรมด้านอาชีวอนามัยหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม 6 คน

รพ.สต.บ้านโสง เป็นรพ.สต.ระดับกลาง มีบุคลากรรวม 12 คน แบ่งเป็นบุคลากรประจำ 8 คน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ 2 คน นักวิชาการสาธารณสุข 2 คน พนักงาน 4 คน และบุคลากรสนับสนุน 4 คน ได้แก่ แพทย์ 1 คน เภสัชกร 1 คน ทันตภิบาล 1 คน นักกายภาพบำบัด 1 คน รับผิดชอบ 10 หมู่บ้าน มีประชากร 6,860 คน มี 1,891 หลังคาเรือน มีกลุ่มวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี 4,067 คน (ร้อยละ 59.28) เป็นชาย 1,994 คน หญิง 2,073 คน มีโรงเรียน 5 แห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 1 แห่ง วัด 4 แห่ง เป็นสังคมชนบท ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 40.4 แม่บ้าน ร้อยละ 25.2 ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ร้อยละ 22.1 ในปีพ.ศ. 2564 กลุ่มโรคที่มารับบริการในรพ.สต.บ้านโสง 5 อันดับแรกได้แก่ โรคระบบไหลเวียนเลือด โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม โรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม โรคระบบย่อยอาหารรวมโรคในช่องปาก กลุ่มโรคที่

ส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคระบบไหลเวียนเลือด โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม โรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม โรคระบบย่อยอาหารรวมโรคในช่องปาก อุบัติเหตุ และสาเหตุการเสียชีวิต 5 อันดับแรกได้แก่ โรคมะเร็ง โรคระบบติดเชื้อ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบไหลเวียนเลือด และอุบัติเหตุ กลุ่มโรคที่มารับบริการเกี่ยวเนื่องโรคจากการประกอบอาชีพ ได้แก่ โรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม โรคเกี่ยวเนื่องโรคจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่ โรคระบบหายใจ สาเหตุการเสียชีวิต 3 ใน 5 โรค เป็นโรคเกี่ยวเนื่องโรคจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบไหลเวียนเลือด และอุบัติเหตุ การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์มาตรฐานใน รพ.สต. มี 5 องค์ประกอบ จำนวน 25 ข้อ ซึ่งรพ.สต.บ้านโสง ได้ดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมิน ศึกษาจากตัวอย่างการนำเสนอการดำเนินงานของรพ.สต. อื่น ๆ โดยยังไม่เข้าใจขอบเขตและวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานอาชีวอนามัยมากนัก และศึกษาการเตรียมข้อมูลตามแบบประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการ ซึ่งยังไม่เข้าใจประเด็นในเกณฑ์การประเมินตามรายชื่อและรายละเอียดดังตารางที่ 1

P2 กำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน

สรุปการประชุมทีม ต้องการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามบริบทพื้นที่ สอดคล้องตามแนวทางตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และสามารถขอประเมินรับรองตามมาตรฐานได้ในระดับดีเด่น

P3 จัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานและนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นนำไปใช้

กำหนดแผนพัฒนาบุคลากร โดยใช้รูปแบบจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาบุคลากรตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 1 การประเมินตนเองตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม รพ.สต. บ้านโสง

องค์ประกอบ/ข้อ	ข้อค้นพบการดำเนินงาน	รูปแบบที่ควรดำเนินงาน
องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม		
1. กำหนดพันธกิจ/บทบาท/นโยบายการดูแลสุขภาพ ความปลอดภัย	มีนโยบายการดำเนินงานครอบคลุม 3 กลุ่ม เป้าหมาย ดูแลบุคลากร กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพและประชาชนที่อาจได้รับมลพิษ มีการสื่อสารนโยบาย แต่ไม่สามารถระบุกลุ่มเป้าหมาย ด้านเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ชัดเจน	นโยบายครบมีการสื่อสารแต่ไม่ชัดเจนในการดำเนินงาน ควรระบุกลุ่มเป้าหมายได้ชัดเจน กิจกรรมและกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานต้องเป็นกิจกรรมด้านอาชีวอนามัยหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
2. การจัดทำแผนงานโครงการการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	แผนการดำเนินงานเป็นแผนรายปี จัดทำตามนโยบาย ตัวชี้วัดหลักของกระทรวงสาธารณสุข และแผนงานของเทศบาลไม่เน้นงานอาชีวอนามัย	ควรมีแผน 3 ปีเพื่อให้เห็นแผนการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง และเป็นแผนงานด้านอาชีวอนามัยหรืองานเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
3. การทำงานร่วมกับเครือข่าย	การดำเนินงานกับเครือข่ายมุ่งเน้นงานอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นหลัก เช่น การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันยูงลาย	ควรมีการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยหรืองานเวชกรรมสิ่งแวดล้อมร่วมกับเครือข่าย เช่น การเฝ้าระวังมลพิษทางอากาศ เฝ้าระวังสารเคมีในเกษตรกร
4. สมรรถนะของบุคลากร	บุคลากรผู้รับผิดชอบงานได้รับการอบรม วุฒิการศึกษาไม่ตรงตามสาขา งานอาชีว อนามัยหรืองานอนามัยสิ่งแวดล้อม	บุคลากรควรเข้ารับการอบรมด้านอาชีวอนามัยหรืออนามัยสิ่งแวดล้อม ควรเพิ่มการพัฒนา อบรมพยาบาลอาชีวอนามัย 60 ชั่วโมง
5. ผลงานวิชาการ	ไม่มีประสบการณ์ในการทำงานวิจัย	ควรนำข้อมูลด้านอาชีวอนามัยหรืองานเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มาจัดทำในรูปแบบ R2R
องค์ประกอบที่ 2 การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรใน รพ.สต.		
6. การเดินสำรวจสถานที่ทำงาน	มีการเดินสำรวจสถานที่ทำงาน ประเมินสิ่งคุกคาม สรุปความเสี่ยง แต่ยังไม่เข้าใจกระบวนการที่ตรงตามหลักการทำงาน	ควรใช้แบบฟอร์มการเดินสำรวจสถานที่ทำงาน ประเมินสิ่งคุกคาม สรุปความเสี่ยง เพื่อให้ได้ประเด็นชัดเจน
7. การจัดการความเสี่ยง	การจัดการความเสี่ยงไม่ลำดับความสำคัญ ใช้ประเด็นเรื่องแสงมาเป็นประเด็นสำคัญและจัดการความเสี่ยงด้วยการตรวจวัดแสง	ควรมีแผนการจัดการความเสี่ยงโดยลำดับความสำคัญความเสี่ยง และสรุปผลการจัดการความเสี่ยง ใช้ข้อมูล 3 ปี แสดงความต่อเนื่อง

ตารางที่ 1 การประเมินตนเองตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม รพ.สต. บ้านโสง (ต่อ)

องค์ประกอบ/ข้อ	ข้อค้นพบการดำเนินงาน	รูปแบบที่ควรดำเนินงาน
8. การตรวจสอบสุขภาพบุคลากร	มีการตรวจสอบสุขภาพทั่วไปให้บุคลากร และสรุปผลการตรวจสอบสุขภาพ แต่ไม่จัดกลุ่มผลการตรวจเพื่อวิเคราะห์ภาพรวมองค์กร	ควรเพิ่มการตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยงของลักษณะงาน และจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้เฉพาะตัวตรงตามปัญหา
9. การได้รับภูมิคุ้มกันโรค	ได้รับวัคซีนไม่ครอบคลุมตามความเสี่ยงและไม่ตรงตามเกณฑ์ที่ระบุได้แก่วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ วัคซีนตับอักเสบบี หัด หัดเยอรมัน คางทูม อีสุกอีใส บาดทะยัก-คอตีบ-ไอกรนชนิดไร้เซลล์	บุคลากรทุกคนควรได้รับวัคซีนตามความเสี่ยงอย่างครอบคลุม ตามรายการวัคซีนที่ระบุในเกณฑ์ โดยแสดงความครอบคลุมรายบุคคล
10. การจัดทำแนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน	การบริหารจัดการความเสี่ยง แนวทางความปลอดภัยในการทำงานไม่สอดคล้องความเสี่ยง ใช้แผนภาพหลังเกิดเข็มทิ่มตำมาตอบการดำเนินงาน	การบริหารจัดการความเสี่ยงต้องสอดคล้องจากผลการเดินสำรวจและจากสรุปความเสี่ยง และทำแนวปฏิบัติควบคุมความปลอดภัย

องค์ประกอบที่ 3 การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ ผู้ประกอบอาชีพภายนอก และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม		
11. เดินสำรวจสถานที่ทำงานผู้ประกอบอาชีพและประเมินความเสี่ยง	ใช้แบบคัดกรอง นบก1-56 ไม่เข้าใจการเขียนสรุปการเดินสำรวจสถานที่ทำงาน การประเมินสิ่งคุกคาม สรุปความเสี่ยง ไม่อธิบายลักษณะงาน ขั้นตอนการทำงาน	ควรเลือกดำเนินงานใน 1 กลุ่มอาชีพ เขียนกระบวนการทำงานที่ละเอียด ประเมินความเสี่ยงอย่างละเอียด ตามขั้นตอนและให้คำแนะนำความเสี่ยง
12. การจัดบริการตรวจสอบสุขภาพแก่ผู้ประกอบอาชีพในชุมชน	มีการจัดบริการตรวจสารเคมีในเลือดให้เกษตรกร สรุปวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน	ควรเพิ่มการสรุปวิเคราะห์ผลการดำเนินงานให้เห็นแนวโน้มของความเสี่ยง
13. การให้ความรู้คำปรึกษาวิชาการ	มีการให้ความรู้เรื่องพิษสารเคมีในเกษตรกร การป้องกันคว้นจากการเผา โดยร่วมมือกับ อสม. อบท.	ควรมีการให้ความรู้ คำปรึกษา โดยจัดลำดับความสำคัญตามปัญหาพื้นที่ และแสดงความโดดเด่นของกิจกรรม
14. เก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัย/ด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม	มีการเก็บข้อมูลผู้ประกอบอาชีพเป็นชื่อกิจการ ไม่วิเคราะห์ผลกระทบทางสุขภาพนำมาใช้ประโยชน์ได้น้อย ไม่แยกรายหมู่บ้าน	ควรมีการเก็บรวบรวมข้อมูลอาชีพแยกรายหมู่ เพื่อให้เห็นการกระจายทางระบาดวิทยานำมาวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดทำโครงการเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 1 การประเมินตนเองตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม รพ.สต. บ้านโสม (ต่อ)

องค์ประกอบ/ข้อ	ข้อค้นพบการดำเนินงาน	รูปแบบที่ควรดำเนินงาน
15. การเฝ้าระวังโรคจากการทำงานหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม	มีโครงการเฝ้าระวังสารเคมีในพื้นที่ไม่เข้าใจประเด็นการรวบรวมข้อมูลสถานการณ์โรคจากการทำงาน หรือโรคจากสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ ไม่สอดคล้องกับงานอาชีวอนามัยฯ นำข้อมูลโรคตามระบบรายงานมาตอบ	ควรสรุปวิเคราะห์ข้อมูลโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ 3-5 ลำดับแรก
16. การสอบสวนโรค/อุบัติเหตุหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม	รายงานการสอบสวนไม่ถูกต้องใช้แบบคัดกรองในการสอบสวนโรคและอุบัติเหตุ	ควรมีแนวทางการสอบสวนโรคตามเกณฑ์และใช้แบบฟอร์มการสอบสวนโรค เขียนรายงานตามหลักการสอบสวนโรค
องค์ประกอบที่ 4 การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน วินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วยโรค อุบัติเหตุจากการทำงาน การส่งต่อ และฟื้นฟูสมรรถภาพ		
17. พัฒนาการเข้าถึงบริการอาชีวอนามัย	มีแนวทางการจัดบริการอาชีวอนามัยโดยใช้แนวทางส่วนกลางเชิงรับ เชิงรุก ไม่เข้าใจข้อคำถามในเกณฑ์	ควรมีการจัดทำตารางการให้บริการแนวทางการรับบริการงานอาชีวอนามัย และควรมีการสื่อสารไปยังหน่วยงานในพื้นที่
18. การคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย รักษา	มีการให้รหัสโรคจากการประกอบอาชีพและการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน แต่การให้รหัสไม่ตรงตามหลักให้รหัสโรค	ควรมีการซักประวัติคัดกรองตามหลักการซักประวัติ และให้รหัสโรคตามหลัก ICD10TM เพิ่มการซักประวัติคัดกรองให้รหัสโรคจากสิ่งแวดล้อม
19. การจัดทำแนวทางการรับ-ส่งต่อ	มีแนวทางการส่งต่อ การเลือกผู้ป่วยในการตอบตามข้อคำถามของเกณฑ์การรักษา การส่งต่อ ไม่ใช่โรคจากการประกอบอาชีพ ไม่มีแนวทางการส่งต่อที่ชัดเจน	ผู้ป่วยที่ใช้ควรเป็นผู้ป่วยโรคจากการทำงาน โรคจากสิ่งแวดล้อมหรืออุบัติเหตุจากงาน และควรจัดทำแนวทางส่งต่อที่ชัดเจน
20. การติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพ	การเยี่ยมบ้าน การฟื้นฟูสมรรถภาพ การเลือกผู้ป่วยในการตอบตามข้อคำถาม ไม่ใช่โรคจากการประกอบอาชีพโรคจากสิ่งแวดล้อม หรืออุบัติเหตุจากงาน ไม่มีแบบบันทึกเยี่ยมบ้าน	ผู้ป่วยที่ใช้ควรเป็นผู้ป่วยโรคจากการทำงาน โรคจากสิ่งแวดล้อม หรืออุบัติเหตุจากงาน แสดงข้อมูลด้านโรคให้ชัดเจน ข้อมูลการวินิจฉัยและแบบบันทึกเยี่ยมบ้าน

ตารางที่ 1 การประเมินตนเองตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม รพ.สต. บ้านโสง (ต่อ)

องค์ประกอบ/ข้อ	ข้อค้นพบการดำเนินงาน	รูปแบบที่ควรดำเนินงาน
21. การจัดบริการเชิงรุก เชิงรับ	การจัดทำข้อมูลไม่ตรงตามข้อคำถาม ไม่มีแนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน อาชีวอนามัยฯ	ควรมีการวางแผนการจัดบริการอาชีว อนามัยฯ แนวทางการพัฒนาการให้ บริการทั้งเชิงรับเชิงรุก ให้เห็นภาพของ การขยายหน่วยงานด้านโรคจากการ ประกอบอาชีพ

องค์ประกอบที่ 5 การดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม		
22. การเฝ้าระวังปัจจัย เสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	ขาดความรู้ความเข้าใจในการดำเนิน งาน การจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ไม่สามารถระบุแหล่งมลพิษและกลุ่ม เสี่ยงได้	ควรมีการเก็บรวบรวมข้อมูลแหล่ง มลพิษและการวิเคราะห์ผลกระทบ ต่อสุขภาพ จัดทำสถานการณ์ และนำ เสนอโดยใช้แบบ พส 1 พส 2
23. การคัดกรองผู้ป่วย/ ผู้ที่อาจได้รับผลกระทบ ต่อสุขภาพจากมลพิษ สวล.	ไม่มีแนวทางการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงตาม แหล่งกำเนิด	ควรมีทะเบียนกลุ่มเสี่ยง มีแนวทางการ คัดกรองและคัดกรองเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง ตามแหล่งกำเนิด
24. การสื่อสารความเสี่ยง	ไม่มีแผนหรือแนวทางการสื่อสารความ เสี่ยงไม่มีการสรุปผลการสื่อสารความ เสี่ยง	ควรมีแผนการสื่อสารความเสี่ยงตาม ประเด็น แหล่งมลพิษที่มีผลกระทบ ต่อสุขภาพ มีการสื่อสารความเสี่ยงและ สรุปผลการสื่อสาร
25. การจัดเตรียมความ พร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน ด้านมลพิษสวล.	ไม่มีข้อมูลด้านคน เงิน ของในการเตรียม ความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน มีการ ซ้อมแผนอัคคีภัยร่วมกับเทศบาลไม่มี สรุปการซ้อมแผนไม่มีการซ้อมแผนด้าน สารเคมี	ควรมีการจัดเตรียมเรื่องคนทะเบียน เครือข่าย การเตรียมงบประมาณ และ อุปกรณ์ในภาวะฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นใน พื้นที่

ขั้นตอนที่ 2 ลงมือปฏิบัติตามแผน (Action) ใน เดือนกุมภาพันธ์ 2565 มี 3 กิจกรรมดังนี้ A1 ทำแบบทดสอบ ผลการทดสอบความรู้ ก่อนประชุมได้คะแนนร้อยละ 63 หลังประชุมได้ ร้อยละ 86 A2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาบุคลากร ตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและ เวชกรรมสิ่งแวดล้อม โดยการสอน อธิบายตาม	เกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ เป็น รายชื่อ และรายคะแนน ลำดับตามกระบวนการ ทำงาน อธิบายวัตถุประสงค์ของเกณฑ์แต่ละข้อ ประโยชน์ของการดำเนินงานตามเกณฑ์ และอธิบาย หลักการดำเนินงานตามหลักวิชาการด้านอาชีว อนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม การฝึกปฏิบัติ นำ ผลการดำเนินงานของงานประจำมาจัดทำข้อมูล ประกอบการพิจารณาตามเกณฑ์ พัฒนางาน ต่อยอด
---	--

เพื่อให้ได้มาตรฐานและการดูแลผู้ประกอบอาชีพ และประชาชนได้อย่างครอบคลุม เช่น เดินสำรวจ สถานที่ทำงาน ฝึกทำแบบประเมินความเสี่ยงทาง สุขภาพและสภาพแวดล้อมในการทำงานในรพ.สต. การบริหารจัดการความเสี่ยง

A3 การดำเนินงานตามกิจกรรมของการ ดำเนินงานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกิจกรรมของการ ดำเนินงานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จัดเตรียมเอกสารประเมินตนเอง ตามแบบประเมิน ตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและ เวชกรรมสิ่งแวดล้อม

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตการณ์ (Observation) ใน เดือนพฤษภาคม 2565 รพ.สต. บ้านโสม มีกระบวนการ จัดเก็บข้อมูล สรุปวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน การ จัดเตรียมเอกสาร การจัดเรียงแฟ้มงานรายข้อ ตาม องค์ประกอบ นำเสนอผลการดำเนินงานตามสไลด์ นำเสนอ ซึ่งจากการประเมินโดย ผู้รับผิดชอบงาน อาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่า รพ.สต. มีความพร้อมในการขอรับรองตามมาตรฐาน การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ในระดับดีเด่น และขอรับรองตามมาตรฐานการจัด บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมจากทีม ตรวจประเมิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ผ่านในระดับดีเด่น เดือน กรกฎาคม 2565

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผล (Reflection) ประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนการดำเนินงาน ใน เดือนพฤษภาคม 2565 รายละเอียดดังนี้

1) รูปแบบการดำเนินงาน ต้องเริ่มจากการ มีนโยบายการดำเนินงานมาจากผู้บริหาร และมีการ ดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของทุกคนใน รพ.สต. ซึ่ง มีข้อคิดเห็นจากเจ้าหน้าที่คือ “เนื่องจากภาระงาน มาก จึงไม่ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานอาชีว อนามัย แต่พอได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมมีนโยบาย เห็นงานชัดเจน ช่วยให้การดำเนินงานราบรื่น คล่องตัว ชัดเจนในเรื่องการปฏิบัติ และการประสาน

การดำเนินงาน การเชื่อมโยงข้อมูลได้”

2) การพัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่องความรู้ ในการดำเนินงานอาชีวอนามัย พบว่า การดำเนิน งานที่ผ่านมาใช้การเรียนรู้ด้วยตนเอง หลังจากการ ประชุมทำให้เห็นแนวทางในการดำเนินงานชัดเจน ขึ้นจากความรู้ที่ได้รับ ซึ่งมีข้อคิดเห็นจากเจ้าหน้าที่ คือ “การชี้แจงการดำเนินงานอาชีวอนามัย โดยยึด กรอบตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีว อนามัยรายข้อโดยละเอียด และการอธิบายถึง จุดประสงค์ในแต่ละข้อของการดำเนินงานทำให้มี ความเข้าใจและสามารถดำเนินงานได้อย่างมี เป้าหมาย และเป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ ผู้ประกอบอาชีพและประชาชนได้ตรงความเสี่ยง ตามบริบทพื้นที่”

3) นำผลการปฏิบัติงานที่ทำอยู่มารวบรวม จัดเก็บและวิเคราะห์เชื่อมโยงตามเกณฑ์ ทำให้เห็น งานเป็นหมวดหมู่ และอธิบายการดำเนินงานได้ ชัดเจนมากขึ้น ซึ่งมีข้อคิดเห็นจากเจ้าหน้าที่คือ “ไม่เคยรู้มาก่อนเลย ทำไปตามตัวอย่าง วันนี้หลัง จากประชุมเข้าใจชัดเจนขึ้นมากทีเดียว”

สรุปและอภิปรายผล

การดำเนินงานการจัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในรพ.สต. เป็นงานในความ รับผิดชอบหนึ่งงานในหลายงาน การดำเนินงาน อาชีวอนามัยแบ่งเป็นงานเชิงรับ งานเชิงรุก งานตาม กลุ่มเป้าหมาย งานบริการ งานแรงงานนอกระบบ แรงงานในระบบ งานเวชกรรมสิ่งแวดล้อม งาน พ.ร.บ. โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อม จากกรอบการดำเนินงานซึ่งสอดคล้อง ตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ผลการพัฒนาบุคลากรรพ.สต. มีระดับความรู้ในการ ดำเนินงานอาชีวอนามัย ก่อนพัฒนาอยู่ระดับปาน กลาง ร้อยละ 63 หลังพัฒนาอยู่ระดับสูง ร้อยละ 86 สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาแบบการจัด บริการอาชีวอนามัยในหน่วยบริการปฐมภูมิ⁽⁷⁾ พบว่า บุคลากรหน่วยบริการปฐมภูมิควรได้รับการพัฒนา

ศักยภาพในการจัดบริการอาชีวอนามัยทั้งเชิงรุกและเชิงรับ การพัฒนารูปแบบทำให้รพ.สต.บ้านโสมสามารถพัฒนาสู่กระบวนการขอรับรองตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ระดับดีเด่น สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานอนามัยสำหรับแรงงานนอกระบบ⁽⁸⁾ พบว่าหลังการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และเครือข่าย เรื่องการจัดบริการอาชีวอนามัยขั้นพื้นฐาน สถานอนามัยสามารถยกระดับการผ่านเกณฑ์ประเมินจากระดับดีเป็นระดับดีมาก ปัจจัยความสำเร็จจากรูปแบบการดำเนินงานโดยใช้กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมเริ่มจากการมีนโยบายการดำเนินงานอาชีวอนามัยของผู้อำนวยการ รพ.สต. การประสานเครือข่ายจัดทำแผนงานโครงการของงบประมาณ การประสานงานกับบุคลากรในรพ.สต.ทุกคน การพัฒนาความรู้โดยเฉพาะความรู้พื้นฐานการดำเนินงานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานกิจกรรมรายข้อ รายองค์ประกอบโดยละเอียด อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของเกณฑ์แต่ละข้อ เชื่อมโยงการดำเนินงานที่ดำเนินการดูแลผู้ประกอบการอาชีพและประชาชนในพื้นที่ตามบริบท เชื่อมโยงระบบข้อมูลและการรายงานผล การปรึกษาส่งต่อกับโรงพยาบาลในพื้นที่ ซึ่งเป็นกิจกรรมสำคัญสอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเพื่อชุมชนแห่งสุขภาพ⁽⁹⁾ พบว่ากระบวนการพัฒนารูปแบบเพื่อให้บรรลุเป้าหมายประกอบด้วย การปรับความคิด การปรับความรู้สาระหลักของการพัฒนาคือการพัฒนาบุคลากรพัฒนาระบบงาน พัฒนาประชาชน และสอดคล้องกับการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานอย่างยั่งยืน⁽¹⁰⁾ พบว่าการให้พนักงานได้วิเคราะห์งานเพื่อความปลอดภัย ส่งผลให้พนักงานได้ทราบ เข้าใจและปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาการดำเนินงานอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรโรงพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานการรับรอง

คุณภาพโรงพยาบาล ของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย พ.ศ. 2547⁽¹¹⁾ พบปัจจัยด้านความพร้อมด้านบุคลากรและปัจจัยด้านความรู้ การได้รับการอบรมด้านอาชีวอนามัย เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรโรงพยาบาล ในเชิงนโยบาย รพ.สต. ควรได้รับการสนับสนุนนโยบายการดำเนินงานจากหน่วยงานระดับจังหวัด การนิเทศติดตามประเมินผลในเชิงวิชาการ เน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงาน การฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะและเชื่อมโยงนำเสนอข้อมูลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนารูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลชุมชน⁽¹²⁾ มีข้อเสนอแนะเรื่องการจัดบริการอาชีวอนามัยควรได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานระดับจังหวัดในเชิงนโยบายและการนิเทศติดตาม

สรุปการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม รพ.สต.บ้านโสม ได้รูปแบบการดำเนินงาน ดังนี้ 1. การมีนโยบายของผู้บริหารทั้งในระดับ สสจ. สสอ. ผอ.รพ.สต.ในการดำเนินงานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมและการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงานทุกคน (ปรับความคิด) 2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ด้านอาชีวอนามัยในการดูแลผู้ประกอบการอาชีพและงานเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในการดูแลและประชาชนในพื้นที่ ความรู้ในเรื่องของระบบบริการการชักประวัติ ประเมินความเสี่ยง คัดกรอง วินิจฉัยการให้รหัสโรค และอุบัติเหตุจากงาน ส่งต่อ เยี่ยมบ้าน กิจกรรมฟื้นฟู การสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม การซ่อมแผนฉุกเฉิน (ปรับความรู้) 3. การรวบรวมผลการดำเนินงาน สรุปวิเคราะห์ข้อมูล จัดเก็บและรวบรวมเอกสารตามเนื้อหาการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน (ปรับกระบวนการ) การพัฒนามี 7 ขั้นตอนคือ 1. ประชุมทีมวิเคราะห์บริบทพื้นที่ 2. ประเมินตนเอง วิเคราะห์ปัญหาการ

ดำเนินงาน 3. กำหนดเป้าหมายและรูปแบบการดำเนินงาน (ปรับความคิด) 4. พัฒนาบุคลากร (ปรับความรู้) 5. ดำเนินงานตามกระบวนการ 6. ประเมินตนเอง และ 7. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุปบทเรียน (ปรับกระบวนการ) ทั้งนี้ในกระบวนการต่างๆ ควรมีการทบทวนทุกปีในช่วงเวลาของการจัดทำแผนงาน และสามารถทบทวนงานและประเมินระดับการดำเนินงานได้จากเกณฑ์ตามมาตรฐานฯ ซึ่งครอบคลุมการดำเนินงานในระดับ รพ.สต. ทั้งนี้คุณภาพของการดำเนินงานจะชัดเจนมากขึ้นน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านนโยบาย อัตรากำลัง งบประมาณ และทักษะการดำเนินงานและการทบทวนความรู้อยู่เป็นประจำ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัยนี้

รูปแบบการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมใน รพ.สต. ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญ มีการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของบุคลากร บุคลากรต้องมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานตามบริบทพื้นที่ และดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำรูปแบบของกระบวนการวิจัยนี้ไปทดลองใช้ในพื้นที่อื่นเพื่อให้สามารถนำผลการวิจัยไปปรับปรุงให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น
2. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อความยั่งยืนในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ บุคลากรทุกท่านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มุ่งมั่นการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเป็นอย่างดี ขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัย ประจำโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุข

จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ ที่ช่วยพัฒนาการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องและเข้มแข็ง

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566–2570). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์; 2566.
2. พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136, ตอนที่ 67 ก (ลงวันที่ 22 พฤษภาคม 2562).
3. สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน กระทรวงแรงงาน. สถิติแรงงานประจำปี 2565. กรุงเทพมหานคร: กองเศรษฐกิจการแรงงาน; 2566.
4. นภัค ด่วงจุมพล, ยุวดี วิทย์พันธ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการให้บริการอาชีวอนามัยของหน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดนครราชสีมา. วารสารพยาบาลสาธารณสุข. 2556;27(3):83-93.
5. สมปอง พะมุลิลลา. การวิจัยเชิงปฏิบัติการ [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2565 มีนาคม 2]; เข้าถึงได้จาก: <http://www.nurse.ubu.ac.th/sub/knowledgedetail/Actionresearch.pdf>.
6. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสาธารณสุข ปี 2562. นนทบุรี: ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมจังหวัดสมุทรปราการ; 2561.
7. โสภภาพรณ จิรนิติศัย, ธีรเนตร พานิชเจริญ, ทิพวรรณ ไพทีก. การพัฒนารูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัยในหน่วยบริการปฐมภูมิ: กรณีศึกษาจังหวัดสุพรรณบุรี. ราชบุรี: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี;

จังหวัดราชบุรี; 2560.

8. บุญเลิศ ศักดิ์ชัยนันท์, โสภภาพรรณ จิรนิติศัย. การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานี่ อนามัยสำหรับแรงงานนอกระบบ. วารสารควบคุมโรค. 2554;37(1):1-8.
9. สุนทรวดี เขียวพิเชฐ, รวีวรรณ เผ่ากัณหา, สุวรรณ จันทรประเสริฐ, ผ่องศรี เกียรติเลิศนา, วารี กังใจ, จินตนา วัชรสินธุ์. การพัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเพื่อชุมชนแห่งสุขภาพ: กรณีศึกษาภาคตะวันออก [อินเทอร์เน็ต]. 2546 [เข้าถึงเมื่อ 2565 มกราคม 20]. เข้าถึงได้จาก: <https://buuir.buu.ac.th/xmlui/handle/1234567890/403>.
10. สุรจิต สุนทรธรรม และคณะ. การศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานอย่างยั่งยืนในงานศิลปหัตถกรรม: กรณีศึกษาศูนย์ศิลปาชีพบางไทรในสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ [อินเทอร์เน็ต]. 2544 [เข้าถึงเมื่อ 2565 มกราคม 10]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.sem100library.in.th/opac/Catalog/BibItem.aspx?BibID=b00003488>.
11. วรณา จงจิตรไพศาล, อดุลย์ บัณฑกุล, พรชัย สิทธิศรีณกุล. การดำเนินงานอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรโรงพยาบาลตามเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ของโรงพยาบาลภาครัฐในประเทศไทย พ.ศ. 2547. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2549;13(3):234-247.
12. ศิมาลักษณ์ ดิถีสวัสดิ์เวทย์, จรรยารักษ์ เยทส์, เกรียงศักดิ์ หาญสิทธิพร. การศึกษาการพัฒนาารูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลชุมชน. วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น. 2561;25(1):56-69.