

การประเมินมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2562

Occupational and environmental health services standard assessment
in 6th Health Region, 2019

อัจฉราวดี บุญเรืองศรี*, อธิวัฒน์ กุลบุตร

Acharawadee Boonreungsri, Athiwat Kullabut

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี

The Office of Disease Prevention and Control Region 6 Chon Buri

*Correspondence to: acharawadee030400@gmail.com

Received: March 3, 2021 | Revised: June 1, 2021 | Accepted: June 7, 2021

บทคัดย่อ

การประเมินตนเองตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) พื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง โดยใช้แบบประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 366 แห่ง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า ผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) พบว่าไม่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ โดยพบว่าผ่านเกณฑ์ระดับเริ่มต้นพัฒนา มากที่สุด จำนวน 98 แห่ง (ร้อยละ 26.78) รองลงมาได้แก่ผ่านเกณฑ์ระดับดี จำนวน 97 แห่ง (ร้อยละ 26.50) ผ่านเกณฑ์ระดับดีเด่น จำนวน 87 แห่ง (ร้อยละ 23.77) และผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก จำนวน 84 แห่ง (ร้อยละ 22.95) ตามลำดับ จำแนกตามองค์ประกอบของเกณฑ์มาตรฐานพบว่า องค์ประกอบที่มีคะแนนผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และองค์ประกอบที่ 3 การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอกและผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม จำนวน 366 แห่ง (ร้อยละ 100.00) รองลงมา ได้แก่ องค์ประกอบที่ 2 การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 268 แห่ง (ร้อยละ 73.22) และองค์ประกอบที่ 4 การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน การวินิจฉัยการดูแลรักษา การส่งต่อ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน 171 แห่ง (ร้อยละ 46.72) และองค์ประกอบที่ 5 การดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จำนวน 87 แห่ง (ร้อยละ 23.77) ตามลำดับ จากผลการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ผ่านเกณฑ์ระดับเริ่มต้นพัฒนา

มากที่สุด ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและ
เวชกรรมสิ่งแวดล้อมด้านต่างๆ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และยังพบว่าองค์ประกอบที่ผ่านเกณฑ์น้อย
ที่สุด คือ องค์ประกอบที่ 5 ซึ่งเป็นการดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย การ
เฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยง การคัดกรองผู้ป่วย การสื่อสารความเสี่ยง และการจัดเตรียมความพร้อมในการรองรับ
ภาวะฉุกเฉิน จึงควรมีการพัฒนาคุณภาพการบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งมีการกำกับติดตาม
ผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถจัดบริการได้อย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนดต่อไป

คำสำคัญ: การประเมินมาตรฐาน, การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม, โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล

Abstract

The occupational and environmental health services standard self-assessment among Sub-District Health Promoting Hospital (SHPH) in the 6th Health Region was aimed to study situations of the occupational and environmental service standards of Sub-district health promoting hospitals (SHPH) in the 6th health region according to the benchmark specified by the Department of Disease Control. This research is a cross-sectional study where a self-assessment form according to the occupational and environmental health service standards was employed with 366 Sub-district health promoting hospitals (SHPH), and data was analyzed with descriptive statistics. The finding was found he occupational and environmental health service standard self-assessment among the Sub-district health promoting hospitals (SHPH) indicated that no Sub-district health promoting hospitals (SHPH) failed the criteria. The majority (98 SHPHs) were passed the criteria of initial development accounted for 26.78%, followed by passing the criteria at good level, including 97 SHPHs (26.50%), at excellent level for 87 SHPHs (23.77%) and at very good level including 84 SHPHs (22.95%), respectively. When categorized by components of the standard, the components where the criteria were met with the highest scores were the 1st component of the management for occupational and environmental health service support, and the 3rd component of the proactive occupational and environmental health service for external workers and those affected by environmental pollution, covering 366 SHPHs (100.00%). And the following were the 2nd component occupational health service for personnel in the Sub-district health promoting hospitals (SHPHs), totaling 268 SHPHs (73.22%), the 4th component: reactive occupational and environmental health services as well as the evaluation, diagnosis, treatment, referral and rehabilitation, including 171 SHPHs (46.72%), and the 5th component: environmental health service provision, for 87 SHPHs (23.77%),

respectively. This study was reveal almost of the Sub-district health promoting hospitals (SHPHs) passed the criteria of initial development the most. Therefore, the quality of operations in accordance with the occupational and environmental health service standards in different aspects should be developed constantly and unceasingly. Additionally, the component where the criteria were met the least was the 5th component which related to environmental health service provision including risk factor surveillance, patients screening, risk communication, and preparedness for contingency support. Thus, the quality of environmental health service should be developed, and the overall operation should be continuously monitored so that the services could be provided with high quality pursuant to the specified criteria.

Keyword: Standard evaluation, Occupational and environmental health service, Sub-district health promoting hospitals

ความเป็นมา

การจัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม เป็นการจัดการบริการทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุขที่เน้นเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค โดยกลุ่มเป้าหมายหลักเป็นกลุ่มแรงงานในระบบ กลุ่มแรงงานนอกระบบ กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ซึ่งหน่วยงานที่ดำเนินการจัดการบริการดังกล่าว ได้แก่ หน่วยบริการสาธารณสุข รวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่ใกล้ชิดกับผู้ประกอบอาชีพในชุมชนมากที่สุด หน่วยบริการสาธารณสุขเหล่านี้มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมอย่างทั่วถึง

กรมควบคุมโรคได้เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับหน่วยบริการต่างๆ โดยเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่อยู่ใกล้ชิดกับ

ผู้ประกอบอาชีพมากที่สุด ศูนย์พัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยจังหวัดสมุทรปราการ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค จึงได้กำหนดแนวทางการตรวจประเมินคุณภาพตามมาตรฐานการจัดบริการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขึ้น เพื่อเป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพการดำเนินงานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ทั้งบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ให้มีมาตรฐานและเป็นทิศทางเดียวกัน ทำให้ผู้รับบริการได้รับประโยชน์สูงสุด มีคุณภาพชีวิตดี ปราศจากโรคและภัยจากการทำงาน ภัยจากเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ตลอดจนสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการบริการตามมาตรฐานต่างๆ ที่มีการดำเนินงาน เช่น มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว มาตรฐาน Healthy workplace สอดคล้องตามกฎหมาย เช่น พระราชบัญญัติความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ.2554

การศึกษาการดำเนินงานตามมาตรฐานการ
จัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัด
อุบลราชธานี⁽¹⁾ พบว่า รพ.สต. ประเมินตนเองไม่
ผ่านเกณฑ์มากที่สุดถึงร้อยละ 76.4 องค์กรประกอบ
ที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ องค์กรประกอบที่ 1 การ
บริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีว
อนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 73.2
การศึกษาเกี่ยวกับสถานการณ์ระบบการให้บริการ
อาชีวอนามัยในหน่วยบริการปฐมภูมิของจังหวัด
นครราชสีมา⁽²⁾ พบว่า หน่วยบริการปฐมภูมิของ
จังหวัดนครราชสีมาส่วนใหญ่ มีความพร้อมด้าน
การบริการอาชีวอนามัยอยู่ในระดับต่ำ ความพร้อม
ด้านปัจจัยนำเข้าส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ความ
พร้อมด้านกระบวนการดำเนินงานส่วนใหญ่อยู่ใน
ระดับต่ำ และพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทาง
บวกสูงสุด ได้แก่ การบริหารจัดการดำเนินงาน
อาชีวอนามัย และควรมีการวางแผนการบริหาร
จัดการอาชีวอนามัย ให้ประชาชนในพื้นที่มีส่วน
ร่วมในการกำหนดปัญหาในพื้นที่ที่ควรได้รับการ
แก้ไขก่อน ควรมีการผลักดันนโยบายจากหน่วยงาน
ส่วนกลางหรือจากหน่วยงานระดับจังหวัด ให้การ
ดำเนินงานอาชีวอนามัยเป็นพันธกิจที่ต้องทำ
และมีตัวชี้วัดที่ชัดเจน ส่วนการศึกษาเกี่ยวกับ
แนวทางการบริหารงานด้านความปลอดภัย อาชีว
อนามัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข⁽³⁾ พบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาล
มีความมุ่งมั่นในการให้การสนับสนุนงานด้าน
ความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมใน
โรงพยาบาลเป็นอย่างดี แต่มีอุปสรรคในเรื่องความ
ไม่ชัดเจน ในการกำหนดแผนงานด้านนี้ทำให้การ
จัดสรรงบประมาณไม่มีประสิทธิภาพเต็มที่เท่าที่
ควร พบว่า ระดับการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วน

ร่วม และความรู้ความเข้าใจด้านความปลอดภัย
อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงานระดับ
ปานกลาง และมีระดับความคิดเห็นต่องานด้าน
ความปลอดภัยในการทำงานอยู่ในระดับเห็นด้วย
และเสนอให้หน่วยงานควรมีการส่งเสริมการให้
ข้อมูลข่าวสารเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจด้าน
ความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมในการ
ทำงานต่อบุคลากรของโรงพยาบาลอย่างทั่วถึงและ
ทัดเทียมกัน มุ่งเน้นการเปิดโอกาสในการเข้ามามี
ส่วนร่วมของลูกจ้างและพนักงานในทุกระดับเพื่อ
สร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี
มีบทบาทหน้าที่ในการกำหนดและพัฒนามาตรฐาน
และรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน
โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและ
สิ่งแวดล้อม โดยมีการถ่ายทอดลงสู่หน่วยงาน
เครือข่ายที่สำคัญ โดยเน้นการสร้างศักยภาพ
การดำเนินงานด้านการจัดบริการอาชีวอนามัย
เพื่อดูแลสุขภาพกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพได้อย่าง
มีประสิทธิภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่
6 จังหวัดชลบุรี ได้เล็งเห็นความสำคัญของการ
พัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม
สิ่งแวดล้อมเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากพื้นที่จังหวัดที่
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี มี
พื้นที่อุตสาหกรรมจำนวนมาก โดยมีทั้งจังหวัดที่อยู่
ในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจ (EEC) และยังมีจังหวัดที่อยู่
ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) อีกด้วย โดยพื้นที่
ระเบียงเศรษฐกิจ ประกอบด้วย จังหวัดชลบุรี
ระยอง ฉะเชิงเทรา และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ
(SEZ) ประกอบด้วย จังหวัดสระแก้ว และตราด
ซึ่งมีการเติบโตทางด้านเศรษฐกิจและการคมนาคม
ทางถนน ทางเรือ ทางอากาศ อย่างรวดเร็ว ซึ่ง
เป็นปัญหาที่จะส่งผลกระทบต่อทางด้านสุขภาพ
และมลพิษทางด้านสิ่งแวดล้อม กับวัยทำงาน

ผู้ประกอบอาชีพ และประชาชนที่อยู่บริเวณใกล้เคียงเป็นจำนวนมาก ซึ่งจากสถิติอุบัติเหตุภัยสารเคมี ปีงบประมาณ 2561-2563 เกิดเหตุการณ์ทั้งหมดจำนวน 40 ครั้ง โดยจังหวัดที่เกิดเหตุการณ์ขึ้นมากที่สุดคือ จังหวัดชลบุรี จำนวน 19 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 47.50 รองลงมาคือจังหวัดระยอง จำนวน 16 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 40.00 และจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 5 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 12.50 เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมากที่สุด คือ เหตุการณ์ไฟไหม้โรงงาน จำนวน 21 ครั้ง รองลงมาคือ สารเคมีรั่วไหล จำนวน 10 ครั้ง ลักลอบทิ้งสารเคมี/ร้องเรียน จำนวน 3 ครั้ง อุบัติเหตุทางถนน จำนวน 2 ครั้ง และไฟไหม้บ่อขยะ จำนวน 1 ครั้ง จากผลกระทบที่เกิดขึ้นสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี เห็นว่าควรมีการพัฒนาและสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพให้มีการจัดบริการอาชีวอนามัยในกลุ่มวัยแรงงานและเสริมสร้างศักยภาพแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานภายในหน่วยบริการสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ภายนอก โดยให้หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับกลุ่มผู้ประกอบอาชีพทั้งภายในและภายนอก นำมาตรฐานไปประเมินตนเองควบคู่ไปกับการพัฒนางานอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลที่มีการดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) ประชากรกลุ่มเป้าหมาย คือ โรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) พื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 776 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) เพื่อให้ได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั้งหมด⁽⁴⁾ ตามตัวชี้วัดที่กรมควบคุมโรคกำหนด ซึ่งต้องไม่น้อยกว่า 233 แห่ง มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่สมัครใจเข้ารับการประเมินตนเองจำนวน 366 แห่ง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบประเมินตนเองตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำการประเมินตนเองและส่งเอกสารการประเมินตนเองให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อรวบรวมส่งให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบประเมินตนเองตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ฉบับ พ.ศ. 2560⁽⁵⁾ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ จำนวน 25 ข้อ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การวัดและการแปลผลการประเมินตามองค์ประกอบของมาตรฐานการจั้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

องค์ประกอบ	จำนวนข้อ	คะแนนเต็ม	เกณฑ์ ผ่านการประเมิน
1. การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจั้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	5	15	50%
2. การจั้บริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรใน รพ.สต.	5	15	50%
3. การจั้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม เชิงรุกแก่ผู้ประกอบอาชีพภายนอก และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	6	18	50%
4. การจั้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม เชิงรับ การประเมิน การวินิจฉัย การดูแลรักษา การส่งต่อและการฟื้นฟูสมรรถภาพ	5	15	50%
5. การดำเนินงานจั้บริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	4	12	50%
รวม	25	75	-

โดยมีการพิจารณาให้คะแนนรายข้อตามมาตรฐานการจั้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) คือ การที่จะได้คะแนนสูงสุดคือ 3 คะแนน จะต้องได้คะแนน 1 และ 2 มาก่อน ยกเว้นข้อที่เกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนี้

คะแนน 0 คือ ไม่ได้ดำเนินการกิจกรรมตามที่เกณฑ์กำหนด

คะแนน 1 คือ เริ่มต้นดำเนินการ โดยมีแผนหรือมีคุณลักษณะตามเกณฑ์อยู่บ้างบางเรื่อง บางด้าน แต่ไม่ครบถ้วนทั้งหมดตามเกณฑ์ที่ระบุไว้

คะแนน 2 คือ มีการดำเนินการโดยมีคุณลักษณะดังกล่าวโดยเฉลี่ยเกือบครบถ้วนตามเกณฑ์ มีการทำงานในลักษณะเครือข่ายการทำงานมากขึ้น

คะแนน 3 คือ การดำเนินงานหรือมีคุณลักษณะในประเด็นตามมาตรฐานดังกล่าวครบถ้วนโดดเด่น

การแปลผลระดับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานการจั้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม

สิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้

- ระดับเริ่มต้นพัฒนา คือ คะแนนผ่านองค์ประกอบที่ 1 และ 3

- ระดับดี คือ คะแนนผ่านองค์ประกอบที่ 1-3

- ระดับดีมาก คือ คะแนนผ่านองค์ประกอบที่ 1-4

- ระดับดีเด่น คือ คะแนนผ่านองค์ประกอบที่ 1-5

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ

ผลการศึกษา

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ที่มีการประเมินตนเอง

จำนวน 366 แห่ง จากทั้งหมด 776 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 47.16 จำแนกเป็นรายจังหวัด พบว่า จังหวัดปราจีนบุรีประเมินตนเองมากที่สุด โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ของ จังหวัดปราจีนบุรี มีการประเมินตนเองตาม มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อมทุกแห่ง จังหวัดที่มีการประเมินตนเอง

รองลงมา ได้แก่ จังหวัดฉะเชิงเทรา ร้อยละ 61.34 จังหวัดระยอง ร้อยละ 60.00 จังหวัดสระแก้ว ร้อย ละ 42.06 จังหวัดชลบุรี ร้อยละ 38.98 จังหวัด สมุทรปราการ ร้อยละ 23.61 จังหวัดตราด ร้อย ละ 22.73 และจังหวัดจันทบุรี มีการประเมินตนเอง น้อยที่สุด ร้อยละ 18.87 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ประเมินตนเองตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2562

จังหวัด	จำนวน รพ.สต.(แห่ง)		ร้อยละ รพ.สต.ประเมินตนเอง
	ทั้งหมด	ประเมินตนเอง	
จันทบุรี	106	20	18.87
ฉะเชิงเทรา	119	73	61.34
ชลบุรี	118	46	38.98
ตราด	66	15	22.73
ปราจีนบุรี	93	93	100.00
ระยอง	95	57	60.00
สมุทรปราการ	72	17	23.61
สระแก้ว	107	45	42.06
รวม	776	366	47.16

ผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) พบว่า ไม่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ประเมินตนเองไม่ผ่านเกณฑ์ โดยพบว่าประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ระดับเริ่มต้นพัฒนามากที่สุด ร้อยละ 26.78 รองลงมาได้แก่ ผ่านเกณฑ์ระดับดี ร้อยละ 26.50 ผ่านเกณฑ์ระดับดีเด่น ร้อยละ 23.77 และผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ร้อยละ 22.95 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

เมื่อจำแนกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดจันทบุรี ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ร้อยละ 50 และผ่านเกณฑ์

ระดับดี ร้อยละ 50 จังหวัดฉะเชิงเทรา ผ่านเกณฑ์ระดับดี มากที่สุด ร้อยละ 49.32 รองลงมาได้แก่ ผ่านเกณฑ์ระดับดีเด่น ร้อยละ 23.28 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ร้อยละ 16.44 และผ่านเกณฑ์ระดับเริ่มต้นพัฒนา ร้อยละ 10.96 ตามลำดับ จังหวัดชลบุรี ผ่านเกณฑ์ระดับดีเด่นและผ่านเกณฑ์ระดับดี มากที่สุดเท่ากันทั้ง 2 ระดับ คือ ร้อยละ 30.43 รองลงมาได้แก่ ผ่านเกณฑ์ระดับเริ่มต้นพัฒนา ร้อยละ 23.92 และผ่านเกณฑ์ระดับดีมากน้อยที่สุด ร้อยละ 15.22 ตามลำดับ จังหวัดตราด ผ่านเกณฑ์ระดับดีและผ่านเกณฑ์ระดับเริ่มต้นพัฒนามากที่สุดเท่ากันทั้ง 2 ระดับ คือ ร้อยละ 33.33 รองลงมา

ได้แก่ ผ่านเกณฑ์ระดับดีเด่น ร้อยละ 20.00 และผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ร้อยละ 13.34 ตามลำดับ จังหวัดปราจีนบุรี ผ่านเกณฑ์ระดับเริ่มต้นพัฒนา มากที่สุด ร้อยละ 69.89 รองลงมาได้แก่ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ร้อยละ 30.11 ตามลำดับ จังหวัดระยอง ผ่านเกณฑ์ระดับดีเด่น มากที่สุด ร้อยละ 36.84 รองลงมาได้แก่ ผ่านเกณฑ์ระดับดี ร้อยละ 31.58 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ร้อยละ 21.05 และผ่านเกณฑ์ระดับเริ่มต้นพัฒนาน้อยที่สุด ร้อยละ 10.53 ตามลำดับ จังหวัดสมุทรปราการ ผ่านเกณฑ์

ระดับดีเด่น มากที่สุด ร้อยละ 35.30 รองลงมาได้แก่ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ร้อยละ 29.41 ผ่านเกณฑ์ระดับดี ร้อยละ 29.41 และผ่านเกณฑ์ระดับเริ่มต้นพัฒนาน้อยที่สุด ร้อยละ 5.88 ตามลำดับ จังหวัดสระแก้ว ผ่านเกณฑ์ระดับดีเด่นมากที่สุดถึงร้อยละ 57.78 รองลงมาได้แก่ ผ่านเกณฑ์ระดับดี ร้อยละ 20.00 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ร้อยละ 17.78 และผ่านเกณฑ์ระดับเริ่มต้นพัฒนาน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 4.44 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2562

จังหวัด	จำนวน (ร้อยละ) ผลการประเมินตนเองของ รพ.สต.				
	ไม่ผ่าน	เริ่มต้นพัฒนา	ดี	ดีมาก	ดีเด่น
จันทบุรี	0	0	10 (50.00)	10 (50.00)	0
ฉะเชิงเทรา	0	8 (10.96)	36 (49.32)	12 (16.44)	17 (23.28)
ชลบุรี	0	11 (23.92)	14 (30.43)	7 (15.22)	14 (30.43)
ตราด	0	5 (33.33)	5 (33.33)	2 (13.34)	3 (20.00)
ปราจีนบุรี	0	65 (69.89)	0	28 (30.11)	0
ระยอง	0	6 (10.53)	18 (31.58)	12 (21.05)	21 (36.84)
สมุทรปราการ	0	1 (5.88)	5 (29.41)	5 (29.41)	6 (35.30)
สระแก้ว	0	2 (4.44)	9 (20.00)	8 (17.78)	26 (57.78)
รวม	0	98 (26.78)	97 (26.50)	84 (22.95)	87 (23.77)

ผลการประเมินตนเองของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำแนกตามองค์ประกอบของเกณฑ์มาตรฐาน พบว่า องค์ประกอบที่มีคะแนนผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และองค์ประกอบที่ 3 การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบอาชีพภายนอก และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษ

สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเองผ่านทั้งหมดทุกแห่ง ร้อยละ 100.00 รองลงมา ได้แก่ องค์ประกอบที่ 2 การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบนี้ ร้อยละ 73.22 และองค์ประกอบที่ 4 การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน การวินิจฉัย การ

ดูแลรักษา การส่งต่อ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบนี้ ร้อยละ 46.72
และองค์ประกอบที่ 5 การดำเนินงานจัดบริการ

เวชกรรมสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบ
นี้เพียงร้อยละ 23.77 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและ
เวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำแนกรายองค์ประกอบ เขตสุขภาพ
ที่ 6 ปีงบประมาณ 2562

องค์ประกอบ	จำนวน (ร้อยละ)	
	ผ่านเกณฑ์ (≥50%)	ไม่ผ่านเกณฑ์ (<50%)
1. การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	366 (100.00)	0
2. การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรใน รพ.สต.	268 (73.22)	98 (26.78)
3. การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอก และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	366 (100.00)	0
4. การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน การวินิจฉัย การดูแลรักษา การส่งต่อ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ	171 (46.72)	195 (53.28)
5. การดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	87 (23.77)	279 (76.23)

เมื่อจำแนกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดจันทบุรี
มีองค์ประกอบที่คะแนนผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ
องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุน
การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่ง
แวดล้อม องค์ประกอบที่ 2 การจัดบริการอาชีว
อนามัยสำหรับบุคลากรใน รพ.สต. องค์ประกอบ
ที่ 3 การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม
สิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอก
และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มี
การประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบนี้ทุกแห่ง
รองลงมา ได้แก่ องค์ประกอบที่ 4 การจัดบริการ
อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ
การประเมิน การวินิจฉัย การดูแลรักษา การส่งต่อ

และการฟื้นฟูสมรรถภาพ โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเองผ่าน
องค์ประกอบนี้ ร้อยละ 50.00 และองค์ประกอบ
ที่ 5 การดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
ไม่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
ผ่านเกณฑ์ในองค์ประกอบนี้ ตามลำดับ (ตารางที่ 5)
จังหวัดฉะเชิงเทรา มีองค์ประกอบที่คะแนน
ผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ องค์ประกอบที่ 1 การ
บริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีว
อนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และองค์ประกอบ
ที่ 3 การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม
สิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการอาชีพภายนอก
และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีการ

ส่งต่อ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเองผ่าน องค์ประกอบนี้ ร้อยละ 30.11 และองค์ประกอบที่ 5 การดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ไม่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ผ่านเกณฑ์ในองค์ประกอบนี้ ตามลำดับ (ตารางที่ 5)

จังหวัดระยอง มีองค์ประกอบที่คะแนนผ่าน เกณฑ์มากที่สุด คือ องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และองค์ประกอบ ที่ 3 การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการภายนอก และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบนี้ทุกแห่ง รองลง มา ได้แก่ องค์ประกอบที่ 2 การจัดบริการอาชีว อนามัยสำหรับบุคลากรใน รพ.สต. โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเอง ผ่านองค์ประกอบนี้ ร้อยละ 89.47 องค์ประกอบ ที่ 4 การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน การวินิจฉัย การ ดูแลรักษา การส่งต่อ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมิน ตนเองผ่านองค์ประกอบนี้ ร้อยละ 57.89 และองค์ ประกอบที่ 5 การดำเนินงานจัดบริการเวชกรรม สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบนี้ ร้อยละ 36.84 ตามลำดับ (ตารางที่ 5)

จังหวัดสมุทรปราการ มีองค์ประกอบที่ คะแนนผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และองค์ ประกอบที่ 3 การจัดบริการอาชีวอนามัยและ เวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการ ภายนอก และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

(รพ.สต.) ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบนี้ทุก แห่ง รองลงมา ได้แก่ องค์ประกอบที่ 2 การจัด บริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรใน รพ.สต. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบนี้ ร้อยละ 94.12 องค์ประกอบที่ 4 การจัดบริการอาชีวอนามัยและ เวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน การ วินิจฉัย การดูแลรักษา การส่งต่อ และการฟื้นฟู สมรรถภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบนี้ ร้อยละ 64.71 และองค์ประกอบที่ 5 การดำเนินงานจัด บริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเองผ่าน องค์ประกอบนี้ ร้อยละ 35.29 ตามลำดับ (ตารางที่ 5)

จังหวัดสระแก้ว มีองค์ประกอบที่คะแนน ผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ องค์ประกอบที่ 1 การ บริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีว อนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และองค์ ประกอบที่ 3 การจัดบริการอาชีวอนามัยและ เวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการ ภายนอก และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบนี้ทุก แห่ง รองลงมา ได้แก่ องค์ประกอบที่ 2 การจัด บริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรใน รพ.สต. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบนี้ ร้อยละ 95.56 องค์ประกอบที่ 4 การจัดบริการอาชีวอนามัยและ เวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน การ วินิจฉัย การดูแลรักษา การส่งต่อ และการฟื้นฟู สมรรถภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบนี้ ร้อยละ 75.56 และองค์ประกอบที่ 5 การดำเนินงานจัด บริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเองผ่านองค์ ประกอบนี้ ร้อยละ 57.78 ตามลำดับ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานการบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำแนกรายองค์ประกอบและจังหวัด

องค์ประกอบ	จันทบุรี		ฉะเชิงเทรา		ชลบุรี		ตราด		ปราจีนบุรี		ระยอง		สมุทรปราการ		สระแก้ว	
	ผ่าน เกณฑ์ n (%)	ไม่ผ่าน เกณฑ์ n (%)	ผ่าน เกณฑ์ n (%)	ไม่ผ่าน เกณฑ์ n (%)	ผ่าน เกณฑ์ n (%)	ไม่ผ่าน เกณฑ์ n (%)	ผ่าน เกณฑ์ n (%)	ไม่ผ่าน เกณฑ์ n (%)	ผ่าน เกณฑ์ n (%)	ไม่ผ่าน เกณฑ์ n (%)	ผ่าน เกณฑ์ n (%)	ไม่ผ่าน เกณฑ์ n (%)	ผ่าน เกณฑ์ n (%)	ไม่ผ่าน เกณฑ์ n (%)	ผ่าน เกณฑ์ n (%)	ไม่ผ่าน เกณฑ์ n (%)
1. การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	20 (100.00)	0 (0.00)	73 (100.00)	0 (0.00)	46 (100.00)	0 (0.00)	15 (100.00)	0 (0.00)	93 (100.00)	0 (0.00)	57 (100.00)	0 (0.00)	17 (100.00)	0 (0.00)	45 (100.00)	0 (0.00)
2. การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรใน รพ.สต.	20 (100.00)	0 (0.00)	65 (89.04)	8 (10.96)	35 (76.09)	11 (23.91)	10 (66.67)	5 (33.33)	28 (30.11)	65 (69.89)	51 (89.47)	6 (10.53)	16 (94.12)	1 (5.88)	43 (95.56)	2 (4.44)
3. การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการรายนอก และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	20 (100.00)	0 (0.00)	73 (100.00)	0 (0.00)	46 (100.00)	0 (0.00)	15 (100.00)	0 (0.00)	93 (100.00)	0 (0.00)	57 (100.00)	0 (0.00)	17 (100.00)	0 (0.00)	45 (100.00)	0 (0.00)
4. การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน การวินิจฉัย การดูแลรักษา การส่งต่อ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ	10 (50.00)	10 (50.00)	29 (39.73)	44 (60.27)	21 (45.65)	25 (54.35)	5 (33.33)	10 (66.67)	28 (30.11)	65 (69.89)	33 (57.89)	24 (42.11)	11 (64.71)	6 (35.29)	34 (75.56)	11 (24.44)
5. การดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	0 (0.00)	20 (100.00)	17 (23.29)	56 (76.71)	14 (30.43)	32 (69.57)	3 (20.00)	12 (80.00)	0 (0.00)	93 (100.00)	21 (36.84)	36 (63.16)	6 (35.29)	11 (64.71)	26 (57.78)	19 (42.22)

หมายเหตุ: ผ่านเกณฑ์ คือ แต่ละองค์ประกอบได้คะแนน $\geq 50\%$ ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ แต่ละองค์ประกอบได้คะแนน $< 50\%$

วิจารณ์ผล

ผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานการ
จัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) พบ
ว่าผ่านเกณฑ์ระดับเริ่มต้นพัฒนามากที่สุด รอง
ลงมาได้แก่ ผ่านเกณฑ์ระดับดี ผ่านเกณฑ์ระดับ
ดีเด่น และผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ตามลำดับ ซึ่ง
ผลการศึกษาดังกล่าวแตกต่างกับการศึกษาของวงศกร
อังคะคำมูล ที่ทำการศึกษารื่องการดำเนินงานตาม
มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม
สิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
(รพ.สต.) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่
10 จังหวัดอุบลราชธานี⁽¹⁾ ที่พบว่าโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเอง
ว่า ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีว
อนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมมากที่สุด ถึง
ร้อยละ 76.4 อาจเป็นเพราะว่าในเขตพื้นที่
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัด
อุบลราชธานี เป็นพื้นที่เกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่
ทำให้มีกลุ่มแรงงาน และกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบ
จำนวนน้อยกว่าพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุม
โรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี ที่เป็นพื้นที่อุตสาหกรรม มี
กลุ่มแรงงานเข้ามาทำงานเป็นจำนวนมาก ทำให้มี
การผลักดันให้มีการพัฒนาการดำเนินงานด้านการ
จัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
มากกว่า ส่วนการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล (รพ.สต.) เขตสุขภาพที่ 6 ผ่านเกณฑ์ระดับ
เริ่มต้นพัฒนามากที่สุด อาจเป็นเพราะว่าในปี พ.ศ.
2560 กรมควบคุมโรคได้มีการพัฒนามาตรฐานการ
จัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
ขึ้นใหม่ จากเกณฑ์เดิมในปี พ.ศ. 2558 มีเกณฑ์
ทั้งหมด 4 องค์ประกอบ 30 ข้อ ปี พ.ศ. 2560
ปรับเกณฑ์เป็นทั้งหมด 5 องค์ประกอบ 25 ข้อ
โดยพิจารณาให้มีความเหมาะสมกับการปฏิบัติ
งานในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

(รพ.สต.) ให้มากขึ้น และเพื่อเป็นเครื่องมือในการ
ประเมินคุณภาพการจัดบริการอาชีวอนามัยและ
เวชกรรมสิ่งแวดล้อม ทั้งบุคลากรของโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลเอง และผู้รับบริการซึ่งเป็น
ผู้ประกอบการอาชีพในพื้นที่รับผิดชอบ และผู้ได้รับ
ผลกระทบมลพิษสิ่งแวดล้อม ให้มีมาตรฐานและ
เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด
แก่ผู้รับบริการ มีคุณภาพชีวิตที่ดีปราศจากโรค
และภัยจากการทำงาน และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
จึงส่งผลให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
(รพ.สต.) มีความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานตาม
มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม
สิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล (รพ.สต.) ยังไม่ถูกต้องครบถ้วนเพียงพอ
ดังนั้นจึงควรสนับสนุนให้มีการพัฒนาคุณภาพ
การดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีว
อนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมอย่างด้านต่างๆ
อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ผลการประเมินตนเองรายจังหวัดพบว่าทุก
จังหวัดประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ในองค์ประกอบ
ที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัด
บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
และองค์ประกอบที่ 3 การจัดการอาชีวอนามัย
และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการ
อาชีพภายนอก และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษ
สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
(รพ.สต.) ทุกแห่ง โดยองค์ประกอบที่ 1 ประกอบ
ด้วย การกำหนดพันธกิจบทบาทนโยบายการดูแล
สุขภาพ ความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพ
แวดล้อม การทำงานของบุคลากร ผู้ประกอบอาชีพ
และผู้ได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมใน
ชุมชน การจัดทำแผนงานด้านอาชีวอนามัย หรือ
เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ตามสภาพปัญหาของพื้นที่
การทำงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ด้านอาชีว
อนามัยหรือเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม สมรรถนะ
ของบุคลากรผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยหรือ

เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม การศึกษาวิจัยสร้างนวัตกรรมสร้างองค์ความรู้ผลงานวิชาการเพื่อพัฒนางานอาชีวอนามัยหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ส่วนองค์ประกอบที่ 3 ประกอบด้วย การเดินสำรวจสถานที่ทำงานเพื่อค้นหาสิ่งคุกคามสุขภาพ และประเมินความเสี่ยงจากการทำงานของผู้ประกอบอาชีพในพื้นที่ การจัดการบริการตรวจสุขภาพแก่ผู้ประกอบอาชีพในชุมชน การให้ความรู้คำปรึกษาทางวิชาการด้านอาชีวอนามัย หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมแก่ผู้ประกอบอาชีพ/นายจ้าง หรือเครือข่ายอื่นๆ เช่น อสม. การเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัย หรือข้อมูลพื้นฐานด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมในพื้นที่ การเฝ้าระวังโรคจากการทำงาน หรือโรคจากสิ่งแวดล้อมตามสภาพปัญหาของพื้นที่ การสอบสวนโรค หรืออุบัติเหตุจากการทำงาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีการผ่านองค์ประกอบนี้ทุกแห่ง เพราะภารกิจกรมในองค์ประกอบที่ 1 และองค์ประกอบที่ 3 เป็นบทบาทภารกิจและกิจกรรมพื้นฐานที่หน่วยงานต่างๆ ปฏิบัติงานเป็นประจำอยู่แล้ว ทำให้สามารถผ่านเกณฑ์ในองค์ประกอบที่ 1 และองค์ประกอบที่ 3 ทุกหน่วยงาน

และทุกจังหวัดก็มีการประเมินตนเองในองค์ประกอบที่ 5 การดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ผ่านเกณฑ์น้อยที่สุด โดยจังหวัดสระแก้ว ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบที่ 5 ร้อยละ 57.78 จังหวัดระยอง ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบที่ 5 ร้อยละ 36.84 จังหวัดสมุทรปราการ ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบที่ 5 ร้อยละ 35.29 จังหวัดชลบุรี ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบที่ 5 ร้อยละ 30.43 จังหวัดฉะเชิงเทรา ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบที่ 5 ร้อยละ 23.29 จังหวัดตราด ประเมินตนเองผ่านองค์ประกอบที่ 5 ร้อยละ 20.00 และมี 2 จังหวัดที่ไม่มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ในองค์ประกอบ

ที่ 5 การดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม คือ จังหวัดจันทบุรีและจังหวัดปราจีนบุรี โดยองค์ประกอบที่ 5 ประกอบด้วย การคัดกรองผู้ป่วยหรือผู้ที่อาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม การเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ การสื่อสารความเสี่ยงเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแก่ ผู้ที่เกี่ยวข้อง และการจัดเตรียมความพร้อมในการรองรับภาวะฉุกเฉินด้านมลพิษสิ่งแวดล้อมตามความเสี่ยงในพื้นที่ จังหวัดต่างๆ ผ่านเกณฑ์องค์ประกอบที่ 5 น้อยที่สุด เพราะว่าเป็นกิจกรรมที่ต้องมีการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆ หลายหน่วยงาน ทั้งในระดับตำบลและในระดับอำเภอ เริ่มตั้งแต่กระบวนการจัดทำแผนร่วมกัน มีการฝึกซ้อมแผนร่วมกัน การดำเนินงานและการสรุปผลร่วมกันหลายหน่วยงาน ซึ่งแต่ละหน่วยงานจะมีช่วงเวลาที่จะมาาร่วมดำเนินการไปพร้อมๆ กันไม่มากนัก และปัจจุบันพบปัญหาในพื้นที่ที่มีปัญหาภัยสุขภาพอื่นๆ ที่มีความสำคัญและเร่งด่วนมากกว่า ทำให้แต่ละหน่วยงานต้องเน้นการกิจกรรมหรือภัยสุขภาพอื่นที่เป็นปัญหาสำคัญและเร่งด่วนมากกว่า

องค์ประกอบของเกณฑ์มาตรฐาน พบว่าองค์ประกอบที่มีคะแนนผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และองค์ประกอบที่ 3 การจัดการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุกแก่ผู้ประกอบอาชีพภายนอก และผู้ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ทุกแห่ง รองลงมา ได้แก่ องค์ประกอบที่ 2 การจัดการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และองค์ประกอบที่ 4 การจัดการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ การประเมิน การวินิจฉัย การดูแลรักษา การส่งต่อ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ และองค์ประกอบที่ 5 การดำเนินงาน

จัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะพบว่าองค์ประกอบที่ผ่านเกณฑ์น้อยที่สุด คือ องค์ประกอบที่ 5 ซึ่งเป็นการดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย การคัดกรองผู้ป่วยหรือผู้ที่อาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม การเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ การสื่อสารความเสี่ยงเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง และการจัดเตรียมความพร้อมในการรองรับภาวะฉุกเฉินด้านมลพิษสิ่งแวดล้อมตามความเสี่ยงในพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ผ่านเกณฑ์องค์ประกอบนี้น้อยที่สุด เพราะจะต้องมีการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งในระดับตำบลและในระดับอำเภอ ตั้งแต่กระบวนการจัดทำแผนการฝึกซ้อมแผน การดำเนินงาน และการสรุปผล ซึ่งส่วนใหญ่แต่ละหน่วยงานจะไม่สะดวกในช่วงเวลาที่จะมาร่วมดำเนินการไปพร้อมๆ กัน และในบางพื้นที่ยังไม่มีเตรียมความพร้อมภาวะฉุกเฉินด้านสารเคมีหรือรังสี เนื่องจากมีปัญหาภัยและสุขภาพอื่นที่มีความสำคัญและเร่งด่วนมากกว่า จึงควรผลักดันให้มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม การจัดเตรียมความพร้อมในการรองรับภาวะฉุกเฉินด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม และการเฝ้าระวังเชิงรุกในผู้รับผลกระทบตามความเสี่ยงในพื้นที่ พร้อมทั้งมีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถจัดบริการได้อย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนดต่อไป ซึ่งจากการประเมินตนเองของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในปี 2562 ได้นำไปสู่การประเมินมาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จากกรมควบคุมโรค จำนวน 11 แห่ง ผลพบว่าผ่านการประเมินระดับดีเด่น จำนวน 9 แห่ง และระดับดี จำนวน 2 แห่ง ซึ่งทั้ง 11 แห่ง ผลการประเมินจริงจากกรมควบคุมโรคตรงกับผล

การประเมินตนเองของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

ข้อเสนอแนะ

1. กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ควรมีการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานตามมาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมด้านต่างๆ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ควรมีการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานในการคัดกรองสุขภาพ ผลักดันให้มีการสำรวจหรือรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และจัดทำรายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังด้านมลพิษสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนำเสนอให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ รวมถึงมีการสื่อสารความเสี่ยงด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมที่ถูกต้องและเหมาะสมให้กับประชาชนในพื้นที่ บุคลากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นการป้องกันและลดความเสี่ยง อีกทั้งควรผลักดันให้มีการจัดทำแผนร่วมกับหน่วยงานอื่นเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินตามความเสี่ยงของแต่ละพื้นที่ เช่น ปัญหาสารเคมีรั่วไหล โรงงานเกิดเพลิงไหม้ เป็นต้น

3. กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ควรมีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถจัดบริการได้อย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนดต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากสำนักงานสาธารณสุข

จังหวัด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการรวบรวมข้อมูล ทำให้การศึกษาสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี รวมทั้งขอขอบพระคุณผู้ที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จทุกท่านที่ไม่ได้กล่าวมา ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

1. วงศกร อังคะคำมูล. การดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี 2562; 2(3): 156-165.
2. นภัค ด้วงจุมพล. สถานการณ์ระบบการให้บริการอาชีวอนามัยในหน่วยบริการปฐมภูมิของจังหวัดนครราชสีมา [ปริญญานิพนธ์ วท.ม. (อาชีวเวชศาสตร์)] กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2555.

3. มานพ กาเลียง. แนวทางการบริหารงานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขกรณีศึกษาโรงพยาบาลสงขลา รวบรวมข้อมูลปฐมภูมิทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ 2558; 2(2): 72-84
4. ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ. แนวทางการดำเนินงานพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยของหน่วยบริการสาธารณสุขปี 2562. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2561.
5. ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ. คู่มือการตรวจประเมินคุณภาพตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปี 2560. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2560