

## การพัฒนาแบบการจั้บริการอาชีวอนามัยของศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

### บทคัดย่อ

ประชากรวัยแรงงานเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการบาดเจ็บและป่วยจากการทำงาน ซึ่งสาเหตุหนึ่งอาจเกิดจากการเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยที่ไม่เพียงพอ จากการศึกษาสถานการณ์การบาดเจ็บและป่วยจากการทำงานของบุคลากรของศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ระหว่างปี พ.ศ. 2564 ถึง พ.ศ. 2566 พบว่า บุคลากรของศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก มีกรณีได้รับบาดเจ็บและป่วยจากการทำงาน จำนวน 3, 1 และ 2 ราย ตามลำดับ ซึ่งที่ผ่านมาระบบการให้บริการอาชีวอนามัยยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะลดความเสี่ยงจากการทำงาน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการจั้บริการอาชีวอนามัยของศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีวัตถุประสงค์ ได้แก่ 1) เพื่อพัฒนาแบบการจั้บริการอาชีวอนามัย และ 2) เพื่อประเมินผลรูปแบบการจั้บริการอาชีวอนามัยที่พัฒนาขึ้นของศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยบุคลากรที่ได้รับผลกระทบจากการจั้บริการอาชีวอนามัย จำนวน 139 ราย โดยการวิจัยนี้ใช้กรอบแนวคิดของ Kemmis & McTaggart ซึ่งประกอบด้วย 4 ระยะ ได้แก่ ระยะ 1) การวางแผน (Planning) 2) การพัฒนาแบบ (Action) 3) การสังเกตผล (Observing) นำรูปแบบการดำเนินงาน (Working Model) ที่พัฒนาขึ้นไปดำเนินการ และ 4) การสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection) การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน, เครื่องมืออาชีวเวชศาสตร์, เครื่องมืออาชีวสุขศาสตร์อุตสาหกรรม และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินตามมาตรฐานการจั้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลชุมชน (ศูนย์วิชาการ) โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์เนื้อหาเชิงเนื้อหา และสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการจั้บริการอาชีวอนามัยของศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก เป็นการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม โดยองค์ประกอบของคณะกรรมการประกอบด้วย แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ พยาบาลอาชีวอนามัย และบุคลากรที่ผ่านการอบรมด้านความปลอดภัย กิจกรรมการดำเนินงานมี 2 ส่วนหลัก คือ การดำเนินการด้านนโยบาย และการจั้บริการ โดยการจั้บริการมีทั้งเชิงรุกและเชิงรับ และมีคลินิกอาชีวอนามัยรองรับบริการ สำหรับผลการประเมินรูปแบบการจั้บริการอาชีวอนามัยของศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ที่พัฒนาขึ้น พบว่า รูปแบบการจั้บริการอาชีวอนามัยดังกล่าว ทำให้เกิดผลลัพธ์ผ่านตามเกณฑ์และมาตรฐานการจั้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 5 องค์ประกอบ ได้แก่ การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจั้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม การจั้บริการอาชีวอนามัยสำหรับบุคลากร การจั้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรุก การจั้บริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเชิงรับ และการดำเนินงานจั้บริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม โดยร้อยละ 100 ทุกองค์ประกอบผ่านเกณฑ์ในระดับดีเด่น ส่งผลให้มีวัฒนธรรมความปลอดภัยที่ดีร่วมกัน บุคลากรไม่บาดเจ็บและป่วยจากการปฏิบัติงาน โดยปฏิบัติงานในสิ่งแวดล้อมที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

**คำสำคัญ:** รูปแบบการจั้บริการอาชีวอนามัย, ศูนย์อนามัย, ผลลัพธ์การจั้บริการอาชีวอนามัย

## Development of the Occupational Health Service Model at the Regional Health Promotion Center 2 Phitsanulok

### Abstract

The working-age population is at high risk of work-related injuries and illnesses, one of the contributing factors being inadequate access to occupational health services. A study on the situation of work-related injuries and illnesses among personnel of the Regional Health Promotion Center 2 Phitsanulok during 2021 to 2023 revealed that there were 3, 1, and 2 reported cases, respectively. The current occupational health service system has not yet been implemented effectively enough to reduce occupational risks. Therefore, there is a necessity to organize and implement an occupational health service at Regional Health Promotion Center 2 Phitsanulok. This study is an action research with the following objectives: (1) to develop a model for occupational health service delivery, and (2) to evaluate the developed service model of Regional Health Promotion Center 2 Phitsanulok. The sample group consisted of 139 personnel affected by the occupational health service delivery. This research is based on the conceptual framework of Kemmis & McTaggart, comprising four phases: (1) Planning, (2) Action (developing the model), (3) Observing (implementing the working model), and (4) Reflection. Data collection was conducted from January to May 2024. The research instruments included: (1) data collection tools such as a work risk assessment form, occupational medicine tools, and industrial hygiene tools; and (2) experimental tools such as criteria and assessment guidelines based on the standards for occupational and environmental medicine services for community hospitals (academic centers). Statistical analysis included percentage, mean, content analysis, and descriptive statistics.

The results showed that the occupational health service model at the Regional Health Promotion Center 2 Phitsanulok, operates under the Occupational Health, Safety, and Environment Committee. The committee consists of occupational medicine physicians, occupational health nurses, and personnel trained in safety. The operational activities are divided into two main parts: policy implementation and service provision. The services are both proactive and reactive, supported by an occupational health clinic. The evaluation of the developed occupational health service model at the Regional Health Promotion Center 2 Phitsanulok, indicated that the model met the criteria and standards for occupational health and environmental medicine services for community hospitals across five components: management support for occupational health and environmental medicine services, occupational health services for personnel, proactive

occupational health and environmental medicine services, reactive occupational health and environmental medicine services, and environmental medicine service implementation. All components achieved 100% compliance, rated at an excellent level. This results in a strong shared safety culture, where employees are not injuries or illness at work, performed their duties in a healthy environment, and improved quality of life.

**Keywords:** occupational health service model, health promotion center, occupational health service outcomes