

รายการอ้างอิง

1. กองอาชีวอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แผนงานอาชีวอนามัยในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8, 2534. (อัครา)
2. กองอาชีวอนามัย กรมอนามัย. นโยบายของกรมอนามัยในการดำเนินงานอาชีวอนามัย. เอกสารประกอบการอบรมพยาบาลอาชีวอนามัย รพศ./รพท.2540.(อัครา)
3. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. รายงานความก้าวหน้าแผนงานพัฒนาพื้นที่บริเวณชายฝั่งทะเลตะวันออก, 2543.
4. สุวัจน์ เทียรทอง. รายงานการวิจัยเรื่องข้อเสนอแนวทางการพัฒนาสาธารณสุขในพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก, 2540.
5. สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาสาธารณสุขในพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก ระยะที่ 2 ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติด้านสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2542-2544), 2541.
6. สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. สถิติงานประกันสังคม 2542.
7. กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. แผนปฏิบัติการ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม (พ.ศ.2540 – 2544), ม.ป.ป.
8. กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค 2542.
9. นรินทร์ จันทร์ตระกูล. ปัญหาและผลกระทบด้านสุขภาพจากการพัฒนาอุตสาหกรรม. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2541 ; 7 : 557- 68.
10. Copp'ee GH. Occupational health services : an ILO perspective. Asian – Pacific Newsletter on Occupational Health and Safety 1996; 3 (1) :4-7 .
11. ชินโอสถ หักบำเรอ. งานอาชีวอนามัย . เอกสารการสอนชุดวิชาอาชีวอนามัย หน่วยที่ 1 – 7. พิมพ์ครั้งที่ 2 . นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ; 2527 . หน้า 4 – 26.
12. ชัยยุทธ ขวลิตนิธิกุล .ความรู้ทั่วไปในการฝึกปฏิบัติงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และเออร์گونอมิกส์ . เอกสารการสอนชุดวิชาการฝึกปฏิบัติงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และเออร์گونอมิกส์ หน่วยที่ 1 – 8. พิมพ์ครั้งที่ 2 . นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ; 2527 . หน้า 19 .
13. Mikheev MI. Occupational health services : a WHO perspective. Asian – Pacific Newsletter on Occupational Health and Safety 1996 ; 3(1) :8 – 12.
14. Rantanen J, Fedotov IA. Standards, Principles and Approaches in Occupational Health Services. In : Stellman JM, editor. Encyclopaedia of Occupational Health and Safety.4th ed .1998. p.16.2 – 16.19.
15. วิทยา อยู่สุข. อาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพฯ:นำอักษรการพิมพ์; 2542.

16. สมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์. ระบบการให้บริการทางด้านอาชีวอนามัย. วารสารนโยบายและแผน สาธารณสุข 2543 ; 3(1) :55-66.
17. Robert J. McCunney. A Practical Approach to Occupational and Environmental Medicine. 2nd ed. U.S.A. Little, Brown and Company; 1988 .
18. ศูนย์อาชีวอนามัยมาบตาพุด กองอาชีวอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแนวทางการจัดบริการ อาชีวอนามัยในสถานประกอบการ . 2541 .
19. Se-Hoon Lee . Occupational health services in Korea. Asian – Pacific Newsletter on Occupational Health and Safety 1998 ; 5(2) :31 – 33.
20. ทวีสุข พันธุ์เพ็ง. นโยบายการดำเนินงานอาชีวอนามัย. ม.ป.ท.(อัสสัมชัญ)
21. กองอาชีวอนามัย กรมอนามัย.นโยบายกรมอนามัยในการพัฒนางานอาชีวอนามัย. เอกสารประกอบการอบรมอาชีวเวชกรรม สำหรับพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป รุ่นที่ 3 พ.ศ. 2541. (อัสสัมชัญ)
22. David Koh, Hin-Peng Lee . The role of occupational health services in public health. Asian – Pacific Newsletter on Occupational Health and Safety 1998 ; 5(2) :27.
23. ปราบกรม วุฒิพงศ์ . กระทรวงสาธารณสุข กับวิสัยทัศน์และการสนับสนุนงานอาชีวอนามัยในประเทศไทย. วารสารส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม 2541 ;21(2) :13 .
24. กองสาธารณสุขภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข. การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค (ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2542). นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, 2542.
25. กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี 2539-40 โรงพยาบาลภูมิภาค. (ม.ป.ท.)
26. กองอาชีวอนามัย. (ร่าง)แผนงานอาชีวอนามัย ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) . (เอกสารอัสสัมชัญ)
27. กองประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานการวิจัย เรื่องการศึกษา ศักยภาพและรูปแบบในการร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลรัฐและเอกชนเพื่อ พัฒนาการจัดบริการสาธารณสุขของประเทศ . 2531.
28. สุรศักดิ์ บรูณตรีเวทย์. ระบบบริการอาชีวอนามัยในประเทศไทย . วารสารวิชาการสาธารณสุข 2543; 9 : 566 – 72 .
29. กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน. พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2541. กรุงเทพฯ : กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. 2541.
30. กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สรุปผลการดำเนินโครงการสัมมนา การพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัย ปีงบประมาณ 2543.(เอกสารอัสสัมชัญ)

31. กร พัทธังสี. นโยบายระดับชาติ.การสัมมนาพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัย;15-17 มีนาคม 2543;
โรงแรมสีมาธานี. (เอกสารอัดสำเนา)
32. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. รายงานการประเมินผลทำให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้
ประกันตนตามกฎหมายประกันสังคม. กรุงเทพฯ : สำนักงานประมาณ ; 2537.
33. สงวน นิตยารัมพพงศ์ , วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, สุรเดช วลีอิทธิกุล, สุมาภรณ์ แซ่ลิ้ม และวราพร
พากเพียร. การจัดบริการทางการแพทย์ภายใต้ พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ. 2533
วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน. กรุงเทพฯ : กองแผนงานสาธารณสุข ; 2534.
34. สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. ระเบียบสำนักงานประกันสังคม
ว่าด้วย การจ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์แก่สถานพยาบาล ,2543.
35. สงวน นิตยารัมพพงศ์. การพัฒนาสถานบริการในเขตปริมณฑลและอุตสาหกรรม . เอกสาร
ประกอบการสัมมนา เรื่องการพัฒนานหน่วยงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาคในทศวรรษหน้า ;
24-26 กุมภาพันธ์ 2535 ; ณ ห้องภาณุรังษี โรงแรมรอยัลริเวอร์ กรุงเทพมหานคร.
36. Pongpanich C.,Tungkiteworn O., Limwisith N.,Thammakarun L. A Survey of Work
Environments of factories in five Provinces of the Eastern Part of Thailand.
Proceeding of the International Symposium on Occupational Health Research and
Practical Approaches in Small-Scale Enterprises:1995 Aug. 1-4; Pattaya,Thailand.
37. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ . การจัดการสาธารณสุขในโรงงานอุตสาหกรรม
จังหวัดสมุทรปราการ. 2541.
38. ณรงค์ศักดิ์ หนูสอนและประมวล พูลสังข์. รูปแบบที่เหมาะสมในการพัฒนาความปลอดภัยใน
การทำงานของคนงานในสถานประกอบการ จังหวัดสุโขทัย ปี 2541. ใน:รายงาน
ประจำปีงบประมาณ 2542 กองอาชีวอนามัย กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี :
บริษัท ไชเบอร์เพรส จำกัด ; 2542 . หน้า 62 – 3 .
39. พรชัย สิทธิศรีณย์กุล, วินัย วิริยะกิจจา และลือธฤดี บานเย็น . การปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัย
ความรู้ และความต้องการฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยของบุคลากร สาธารณสุขใน
เขตพื้นที่ชายฝั่งทะเลด้านตะวันออก . จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2540 ; 41(6) : 475 –85 .
40. ศิริลักษณ์ สิมะพรชัย. การบริหารเพื่อพัฒนางานอาชีพเวชกรรมของโรงพยาบาลศูนย์
และโรงพยาบาลทั่วไป. ใน:รายงานประจำปีงบประมาณ 2542 กองอาชีวอนามัย
กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี : บริษัท ไชเบอร์เพรส จำกัด ; 2542. หน้า 58–9.
41. วันทนีย์ พันธุ์ประสิทธิ์, วิทยา อยู่สุข, สราวุธ สุธรรมอาสา และสมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์. โครงการ
ศึกษาเพื่อหารูปแบบโครงสร้างการบริหารจัดการอาชีวอนามัย และความปลอดภัย
ในการทำงาน สำหรับประเทศไทย . สำนักงานกองทุนเงินทดแทน ;2542.

42. มาลินี วงศ์พานิช ,ทวีสุข พันธุ์เพ็ง, วิลาวัลย์ จึ่งประเสริฐ, ปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ ,นฤมล ศิดารักษ์, พรชัย สิทธิศรีณย์กุล และคณะ. โครงการศึกษาขนาดตการสาธารณสุข : บริการ อาชีวอนามัยและความปลอดภัยของประเทศไทยในปี พ.ศ.2563 . วารสารนโยบาย และแผนสาธารณสุข 2542 ; 2(2) :4-13.
43. Draaisma D, Dam J, de Winter CR. Quality and effectiveness of occupational health service evaluated by the providers. Occupational Medicine (Lond) 1993;43 Suppl 1:S50-5 (Abstract). [cited 2001 September 24]. Available from: URL=<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/>
44. Dandekar SM, Warrack B. Delivery of occupational health and safety service to small scale enterprises in Canada. Proceeding of the International Symposium on Occupational Health Research and Practical Approaches in Small-Scale Enterprises:1995 Aug. 1-4; Pattaya,Thailand.
45. Mizoue T, Higashi T, Muto T, Yoshimura T, Fukuwatari Y. Activities of an occupational health organization in Japan, in special reference to services for Small-and medium-Scale Enterprises. Occupational Medicine (Lond) 1996 Feb;46(1).12-6 (Abstract). [cited 2001 September 24]. Available from: URL=<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/>
46. Harrison J, Woodhouse J, Dowson AJ. The management of occupational health by NHS Trusts in the north of England. Occupational Medicine (Lond) 1999 Nov;49(8): 525-33 (Abstract). [cited 2001 September 24]. Available from: URL=<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/>
47. Hughes A, Philipp R, Harling K. Provision and staffing of NHS occupational health services in England and Wales.Occupational and Environmental Medicine 56:714-717 (Abstract). [cited 2001 May 24]. Available from: URL=<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/>
48. บริษัท อัลฟา รีเสิร์ช จำกัด. ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2543 – 2544 :กรุงเทพฯ ; 479-513.
49. กองประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานข้อมูล รายชื่อสถานพยาบาลเอกชน ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ประจำปีงบประมาณ 2543 . โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ , 2543.
50. สิทธิศักดิ์ พุกกะปิติ. คู่มือการตรวจสอบคุณภาพโรงพยาบาล.พิมพ์ครั้งที่ 2 .กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น; 2543. หน้า 83.

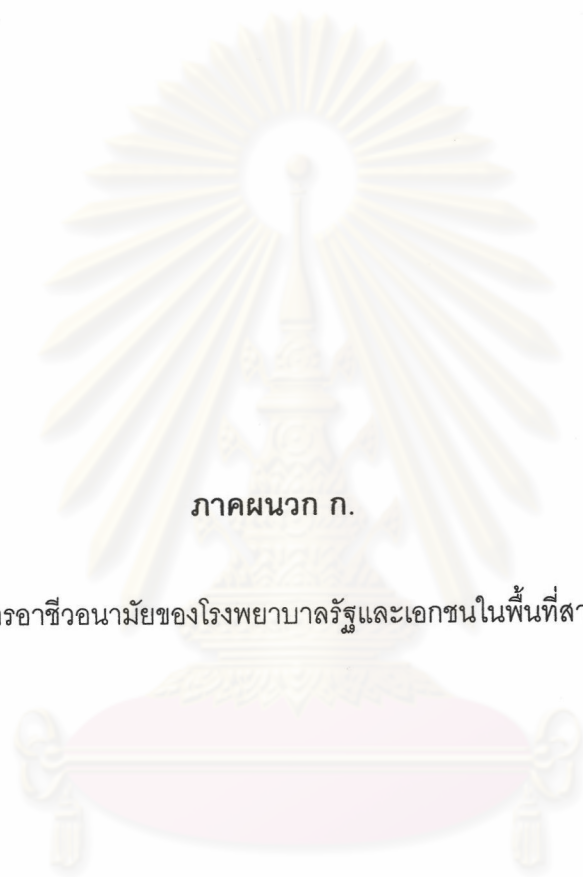
51. ยุวดี ภาษา, มาลี เลิศมาลีวงศ์, เยาวลักษณ์ เลาหะจินดา, วิไล ลีสุวรรณ, พรรณวดี พุทธิวัฒน์ และ รุจิเรศ ธนบุรีภัก. **คู่มือวิจัยทางการแพทย์พยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 5. ภาควิชาการพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537. หน้า 160
52. กัลยา วานิชบัญชา. **การวิเคราะห์สถิติ: สถิติเพื่อการตัดสินใจ**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
53. อำนวย เลิศขยันตรี. **สถิติอินอนพาราเมตริก**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ศิลปสนองการพิมพ์, 2539.
54. เต็มศรี ชำนาญกิจ. **สถิติประยุกต์ทางการแพทย์**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2540. หน้า 169.
55. ยุวดี คาดการณ์ไกล. **สถานการณ์ด้านสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมในประเทศไทย**. โครงการตำรา กรมอนามัย, 2542.
56. กัญญา กาญจนนุรานนท์ และชัยยะ พงษ์พานิช . **การจัดบริการอาชีวอนามัย**. เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาอาชีวอนามัย หน่วยที่ 8 –16 .พิมพ์ครั้งที่ 2 . นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ; 2527. หน้า 680-729.
57. นภัสวรรณ บุญประเสริฐ. **การพยาบาลอาชีวอนามัย**. ใน : เรณู หาญวาฤทธิ. **อนามัยชุมชน เล่ม 2**. กรุงเทพมหานคร : ยุทธินทร์การพิมพ์, 2540. หน้า 94-107.
58. กรรชิต คุณาวุฒิ. **โรงพยาบาลประจำฉบับ**. วารสารโรงพยาบาลชุมชน 2543 ; 2(1) : 13 - 9.
59. ฉันทนา ผดุงทศ. **อาชีวอนามัยสู่โรงพยาบาลคุณภาพ**. วารสารโรงพยาบาลชุมชน 2543 ; 2(3): 61-4.
60. สถาบันวิชาการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. **มาตรฐานโรงพยาบาล: แนวทางการพัฒนาคุณภาพ โดยมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ฉบับปีกาญจนาภิเษก** . พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541. หน้า ENV 1-8.
61. สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข. **ทิศทางปฏิรูปบริการสุขภาพไทย** : รายงานการประชุมวิชาการปฏิรูประบบสุขภาพไทย ; 13 –15 ธันวาคม 2542 ; ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค(BITEC) กรุงเทพมหานคร. หน้า 169-90.
62. ฉันทนา ผดุงทศ. **กว่าจะเกิดความถ่วงหน้า** . วารสารโรงพยาบาลชุมชน 2544 ; 2(6): 34 - 7.
63. กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานการสัมมนาทิศทางการพัฒนาหน่วยงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาคในทศวรรษหน้า** ; 24-26 กุมภาพันธ์ 2535 ; ณ ห้องภาณุรังษี โรงแรมรอยัลริเวอร์ กรุงเทพมหานคร.
64. พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข. **การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการสาธารณสุข กรณีศึกษาและบทเรียน**. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. กรุงเทพฯ , 2541 : 1-5.

65. อุดุลย์ บัณชกุล. **คู่มืออาชีพเวชศาสตร์** 2000. กรุงเทพฯ : สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี(ไทย-ญี่ปุ่น), 2541. หน้า 2.
66. ฉันทนา ผดุงทศ. **บริหารและจัดการความเสี่ยงในแนวอาชีวอนามัย**. วารสารโรงพยาบาลชุมชน 2543 ; 2(3): 61 - 4.
67. สมาคมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน. **การประชุมประจำปีทางวิชาการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เรื่องอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม** วิทยาลัย 2000; 19-20 พฤษภาคม 2538 ; ณ โรงแรมเวลคัม จอมเทียน บีช เมืองพัทยา จ.ชลบุรี.
68. โกเมธ นาควรรณกิจ. **รูปแบบศูนย์ข้อมูลข่าวสารและคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลขนาด 400 เตียง**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต บริหารงานสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
69. รวิพันธ์ ศิริกนกวิไล และทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ. **ระบบสารสนเทศเพื่อส่งเสริมสุขภาพ**. วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข 2540; 5(2) : 152-9.
70. สุมนา ตั้งคณะสิงห์, วไลพร ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม และวิภาดา อังสุมาลิน . **การศึกษาวิเคราะห์การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย**, รายงานวิจัย.ภาควิชามนุษยศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.
71. จีรวัฒน์ นกุลธรรม. **โรงพยาบาลเอกชน : ธุรกิจที่เริ่มทวีบทบาทสำคัญ**. วารสารธนาคารกรุงเทพ จำกัด 2534 ; 24(10) : 56-61.
72. สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, Sara Bennett, สุกัลยา คงสวัสดิ์และอนุวัฒน์ ศุภชุตikul. **โรงพยาบาลเอกชน : ทางเลือกเชิงนโยบาย**. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการนโยบายสาธารณสุข บทบาทภาคเอกชนในการสาธารณสุขไทย ; 23-24 พฤศจิกายน 2535; ณ ห้องวิภาวดีบอลรูม โรงแรมเซ็นทรัลพลาซ่า กรุงเทพฯ.
73. ชาญวิทย์ ทระเทพ, ศุภสิทธิ์ พรพรรณารุณทัย, วินัย สีสมิทธิ และเจตต์ ธรรมธัชอารี. **ระบบสารสนเทศในโรงพยาบาลรัฐและเอกชน : บทเรียนสำหรับโรงพยาบาลในกำกับรัฐ**. วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข 2543 ; 3(1) : 20-39.
74. ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ . **แนวคิดพื้นฐานทางสังคมวิทยาการแพทย์**. เอกสารการสอนชุดวิชาสังคมวิทยาการแพทย์ หน่วยที่ 1-8 .นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ; 2528. 255-6.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก.

แบบสอบถามบริการอาสาสมัครของโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในพื้นที่สาธารณสุข เขต 3

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม
เรื่อง บริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลรัฐและเอกชน
ในพื้นที่สาธารณสุข เขต 3

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สำหรับผู้อำนวยการหรือผู้บริหารโรงพยาบาล

ตอนที่ 2 สำหรับผู้รับผิดชอบบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล มี 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับผิดชอบการจัดบริการอาชีวอนามัยของรพ.

1.2 ข้อมูลของหน่วยบริการอาชีวอนามัย

ส่วนที่ 2 บริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลรัฐและเอกชน

2.1 ด้านการบริหารจัดการ

2.2 ด้านการบริการ

2.3 ด้านวิชาการและสารสนเทศ

ส่วนที่ 3 ปัญหา/อุปสรรค แนวทางแก้ไข ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้ ผู้วิจัยจะนำไปเป็นข้อมูลเพื่อใช้เป็นข้อเสนอแนะสำหรับพัฒนาบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลรัฐและเอกชน และจะเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น จะไม่ระบุชื่อของท่าน หน่วยงานหรือโรงพยาบาลของท่าน ดังนั้น จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงให้ครบทุกข้อ หากมีข้อสงสัยหรือไม่เข้าใจ กรุณาติดต่อกลับ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร.256-4000 ต่อ 3700,3701 รศ.นพ.พรชัย สิทธิศรัณย์กุล โทร.09-8867824 หรืออวัลภา ศรีสุภาพ โทร.01-8647753 และกรุณาส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยโดยเร็วที่สุด ด้วยของติดแสตมป์ที่แนบมาพร้อมกันนี้ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

อธิบายคำศัพท์

บริการอาชีวอนามัย หมายถึง บริการต่างๆ ที่โรงพยาบาลจัดไว้สำหรับการส่งเสริมป้องกัน รักษา และคุ้มครองดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ประกอบอาชีพ รวมถึงการเฝ้าระวังทางสิ่งแวดล้อมและทางสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

ผู้รับผิดชอบบริการอาชีวอนามัย หมายถึง แพทย์ พยาบาล นักวิชาการ หรือบุคลากรอื่น ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ดูแลรับผิดชอบงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลนั้น

ทีมงานอาชีวอนามัย หมายถึง เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ทำงานในด้านส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค และงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพอนามัยของผู้ประกอบอาชีพ

แบบสอบถามบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลรัฐและเอกชน
ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 3

แบบสอบถามเลขที่ ____

ตอนที่ 1 (สำหรับผู้อำนวยการหรือผู้บริหารโรงพยาบาล)

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ลงใน หน้าข้อความที่เป็นจริงและเติมค่าลงในช่องว่าง

ชื่อโรงพยาบาล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

1. โรงพยาบาลของท่าน เป็นโรงพยาบาล

1. เอกชน
 2. ราชการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.
 3. ราชการ สังกัดหน่วยงานอื่น ระบุ.....

2. โรงพยาบาลของท่านมีขนาด.....เตียง (ที่เปิดดำเนินการจริง)

3. จำนวนผู้ประกันสังคมกับโรงพยาบาลของท่านในปีปัจจุบันจำนวน.....คน

4. ถ้าต้องมีการสัมภาษณ์ให้ข้อมูลในเชิงลึก ท่านยินดี ให้สัมภาษณ์หรือไม่

1. ยินดีให้สัมภาษณ์
 2. ไม่ยินดีให้สัมภาษณ์

5. โรงพยาบาลของท่านมีการจัดบริการอาชีวอนามัย หรือไม่

1. มี
 2. ไม่มี (ข้ามไปทำข้อที่ 8)

6. ท่านคิดว่าการจัดบริการอาชีวอนามัย จำเป็นต้องตั้งทีมงานรับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัยเป็นเอกเทศหรือไม่ อย่างไร

1. จำเป็น เพราะ.....
 2. ไม่จำเป็น เพราะ.....

7. การจัดบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลท่าน ได้มุ่งเน้นที่ประชากรกลุ่มเป้าหมายใด เป็นพิเศษ

1. ไม่ได้เน้นกลุ่มใด
 2. เน้นกลุ่มเป้าหมายพิเศษ ได้แก่กลุ่มใดโปรดระบุ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- 2.1 เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลท่าน
 2.2 สถานประกอบการขนาดใหญ่ ที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 200 – 1,000 คน ขึ้นไป
 2.3 สถานประกอบการขนาดกลาง ที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 51 – 200 คน
 2.4 สถานประกอบการขนาดเล็ก ที่มีลูกจ้างต่ำกว่า 50 คน
 2.5 ผู้ใช้แรงงานนอกระบบ เช่น กรรมกร แรงงานต่างด้าว
 2.6 เกษตรกรรม
 2.7 อื่นๆ(ระบุ).....

สำหรับผู้วิจัย

Prov__

Cat__

nbed ____

Insur____

interv__

Ocsesr__

t__

target__

gr____

สำหรับผู้วิจัย

ReaNo_____

Ochelp__

8. เหตุที่โรงพยาบาลของท่านไม่มีการจัดบริการอาชีวอนามัย เพราะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1.ขาดบุคลากร 2. ขาดความรู้
 3. ขาดครุภัณฑ์/งบประมาณ 4. อื่นๆ ระบุ.....

9. กรณีที่ท่านโรงพยาบาลของท่านไม่มีบริการอาชีวอนามัย ท่านต้องการความช่วยเหลือในการจัดบริการอาชีวอนามัยจากหน่วยงานอื่นๆ ในด้านใดบ้าง

- 1.ไม่ต้องการ เพราะ(ระบุเหตุผล).....

.....

2. ต้องการ ระบุ..(หน่วยงานและความต้องการ).....

.....

.....

.....

.....

***** ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี*****

โปรดส่งแบบสอบถามกลับคืนโดยเร็วที่สุด

ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 (สำหรับผู้รับผิดชอบการจัดบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล)

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความที่เป็นจริงและเติมค่าลงในช่องว่าง
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล

10. เพศ 1. ชาย 2. หญิง
11. อายุ.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
12. ตำแหน่ง 1. นายแพทย์ 2. พยาบาลวิชาชีพ 3. พยาบาลเทคนิค
 4. นักวิชาการ 5. อื่นๆ ระบุ.....
13. ระดับการศึกษาสูงสุด 1. อนุปริญญา 2. ปริญญาตรี 3. ปริญญาโท 4. ปริญญาเอก
14. ระยะเวลาที่ท่านรับผิดชอบบริการอาชีวอนามัยที่โรงพยาบาลแห่งนี้.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
15. ท่านจบการศึกษาในหลักสูตรทางด้านอาชีวอนามัยหรือสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง
 1. ไม่ใช่
 2. ใช่ (ระบุชื่อหลักสูตร).....
16. ท่านเคยรับการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องด้านอาชีวอนามัยหรือไม่
 1. ไม่เคย
 2. เคย 2.1 หลักสูตรแพทย์ระยะสั้นทางด้านชีวเวชศาสตร์
 2.2 หลักสูตรระยะสั้นพยาบาลอาชีวอนามัย
 2.3 อื่นๆ ระบุ.....

สำหรับผู้วิจัย

sex __
age __
posit __
edlevel __
duresp __
edoc __
train _____

ข้อมูลของหน่วยบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล

17. ระยะเวลาที่โรงพยาบาลของท่านจัดบริการอาชีวอนามัย.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
18. ระยะทางไกลที่สุดที่โรงพยาบาลออกไปให้บริการอาชีวอนามัยกับสถานประกอบการ.....กม.
เป็นสถานประกอบการขนาด.....คน และมีคนงานมารับบริการ.....คน
19. ระยะทางไกลที่สุดที่โรงพยาบาลออกไปให้บริการอาชีวอนามัยกับสถานประกอบการ.....กม.
เป็นสถานประกอบการขนาด.....คน และมีคนงานมารับบริการ.....คน
20. ในรอบปีที่ผ่านมา โรงพยาบาลของท่านให้บริการอาชีวอนามัยแก่สถานประกอบการ รวม.....แห่ง
21. หน่วยงานของท่านมีบริการคลินิกชีวเวชศาสตร์ หรือไม่
 1. ไม่มี
 2. มี โดยเปิดให้บริการวัน.....เวลา.....น. ถึง.....น.
มีผู้มาใช้บริการโดยเฉลี่ย.....ราย/เดือน
22. ปัจจุบันโรงพยาบาลของท่านแยกหน่วยงานด้านอาชีวอนามัยเป็นอิสระออกจากงานบริการอื่นๆหรือไม่
 1. ไม่แยก โดยรวมอยู่ในหน่วยงาน/ ฝ่าย/ แผนก (ระบุ).....
 2. แยกออกเป็นอิสระ ชื่อหน่วยงาน/ ฝ่าย/ แผนก (ถ้ามี).....

duserv __
Nkm __
Nsize ___ /NV__
Fkm __
Fsize ___ /FV__
yearF __
clinic __
day__ / time__
pt __
isolat __

23. ทีมงานด้านอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลท่าน ประกอบด้วย

แพทย์.....คน พยาบาล.....คน นักสุขศาสตร์อุตสาหกรรม.....คน
นักวิชาการ.....คน อื่นๆ(ระบุ).....คน

dr_ / n_ / ih_

ho_ / oth_

24. ท่านคิดว่าทีมงานด้านอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลท่าน ตามข้อ 23. เหมาะสมหรือไม่

1. ไม่เหมาะสม เพราะ.....
 2. เหมาะสม เพราะ.....

team_

25. คุณสมบัติของทีมงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลท่าน ประกอบด้วย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 25.1. แพทย์อาชีวเวชศาสตร์
 25.2. แพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นทางด้านอาชีวเวชศาสตร์
หลักสูตรระยะเวลา.....สัปดาห์ จัดโดย.....
 25.3. พยาบาลที่จบปริญญาโทหรือปริญญาเอกทางด้านอาชีวอนามัย
ชื่อหลักสูตร.....
 25.4. มีพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นพยาบาลอาชีวอนามัย
หลักสูตรระยะเวลา.....สัปดาห์/เดือน จัดโดย.....
 25.5. มีนักวิชาการที่มีความรู้ด้านอาชีวอนามัย
 25.6. อื่นๆ (ระบุ).....

Tquali_

26. วัสดุ ครุภัณฑ์ที่ใช้สำหรับการจัดบริการอาชีวอนามัย

รายชื่อวัสดุ ครุภัณฑ์	จำนวน (เครื่อง)	การใช้งาน		
		สม่ำเสมอ	ครั้งคราว	ไม่ได้ใช้
26.1 เครื่องมือตรวจคัดกรองด้านสุขภาพ				
1) เครื่องตรวจสมรรถภาพปอด				
2) เครื่องตรวจสมรรถภาพการได้ยิน				
3) เครื่องตรวจสมรรถภาพการมองเห็น				
4) เครื่องตรวจสมรรถภาพร่างกาย				
5) รถเอ็กซเรย์เคลื่อนที่				
26.2 เครื่องมือตรวจวัดและเก็บตัวอย่างด้านสิ่งแวดล้อม				
1) เครื่องวัดเสียง				
2) เครื่องวัดแสง				
3) เครื่องวัดความร้อน				
4) เครื่องเก็บตัวอย่างอากาศ(personal pump)				

ส่วนที่ 2 บริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลรัฐและเอกชน

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด และโปรดกรอกเขียนระบุปัญหาข้อเสนอนะเพิ่มเติมเพื่อประโยชน์ในการเรียนรู้

การแบ่งระดับความพร้อมของบริการอาชีวอนามัย ให้คะแนนจาก 1 2 3 4 5 ตามลำดับ จากน้อยไปมาก ดังนี้

- 1 หมายถึง ไม่มีการปฏิบัติ
- 2 หมายถึง มีบ้าง แต่ไม่เป็นระบบ
- 3 หมายถึง มีอย่างครบถ้วน และเป็นระบบดี
- 4 หมายถึง มีอย่างครบถ้วน เป็นระบบ และมีการพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ
- 5 หมายถึง มีอย่างครบถ้วน เป็นระบบ และมีการพัฒนาอยู่ในขั้นดีเลิศ สามารถใช้เป็นตัวอย่างได้

บริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 3		ระดับความพร้อมของบริการอาชีวอนามัย					โปรดระบุปัญหา/ข้อเสนอแนะ	สำหรับ ผู้วิจัย
		1	2	3	4	5		
	การบริหารจัดการ							
	การจัดการองค์กร							
27	มีนโยบายและแผนงานด้านอาชีวอนามัยเป็นลายลักษณ์อักษร และทีมงานรับทราบ							M1
28	ผู้บริหารสนับสนุนงานด้านอาชีวอนามัย							M2
29	มีการจัดตั้งคณะกรรมการด้านอาชีวอนามัยในรพ. และมีการประชุมคณะกรรมการอย่างสม่ำเสมอ							M3
30	โครงสร้างองค์กรของหน่วยงานด้านอาชีวอนามัยมีสายงานชัดเจน และเหมาะสม							M4
31	มีการนำแผนสู่การปฏิบัติและสามารถปรับแผนปฏิบัติการได้ตามความเหมาะสม							M5
32	มีการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติ และวิธีการปฏิบัติงานชัดเจน							M6

บริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 3		ระดับความพร้อมของบริการอาชีวอนามัย					โปรแกรมปัญหา/ข้อเสนอแนะ	สำหรับ ผู้วิจัย
		1	2	3	4	5		
	การจัดการทรัพยากรและการประสานงาน							
33	มีงบประมาณที่สนับสนุนเพียงพอ							MC1
34	การสอบเทียบมาตรฐานเครื่องมือตรวจพิเศษ (calibration) สม่ำเสมอ							MC2
35	การประสานงาน ช่วยเหลือ ด้านบุคลากรระหว่างโรงพยาบาลประเภทเดียวกัน							MC3
36	การประสานงาน ช่วยเหลือ ด้านบุคลากรระหว่างโรงพยาบาลรัฐและเอกชน							MC4
37	การประสานงาน ช่วยเหลือ ด้านเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ระหว่างโรงพยาบาลประเภทเดียวกัน							MC5
38	การประสานงาน ช่วยเหลือ ด้านเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ระหว่างโรงพยาบาลรัฐและเอกชน							MC6
39	การสร้างเครือข่ายในการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนปัญหาระหว่างเจ้าหน้าที่ด้วยกัน							MC7
40	ร่วมจัดกิจกรรมพิเศษกับหน่วยงานภายนอก เช่น สัปดาห์ความปลอดภัยในการทำงาน							MC8
	การบริการ							
	ที่จัดสำหรับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล							
41	การเฝ้าระวังสุขภาพของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล เช่น ตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง เป็นต้น							SI1
42	การให้ภูมิคุ้มกันตามปัจจัยเสี่ยงสำหรับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล							SI2
43	การสำรวจสภาพแวดล้อมในการทำงานของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล							SI3
44	การจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล เช่น 5ส. การออกกำลังกาย							SI4
	สำหรับให้บริการหน่วยงานภายนอก							
45	คลินิกอาชีวเวชศาสตร์							S5
46	Burn Unit							S6
47	มีห้องล้างตัวสำหรับคนงานที่ปนเปื้อนสารเคมี							S7

บริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 3		ระดับความพร้อมของบริการอาชีวอนามัย					โปรดระบุปัญหา/ข้อเสนอแนะ	สำหรับ ผู้วิจัย
		1	2	3	4	5		
48	บริการตรวจสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ เช่น ก่อนเข้าทำงาน ระหว่างทำงาน เป็นต้น							
49	บริการตรวจคัดกรองโดยใช้เครื่องมือทางชีวเวชศาสตร์ เช่น ตรวจสมรรถภาพปอด ตรวจสมรรถภาพการได้ยิน เป็นต้น							S9
50	มีการนำผลการตรวจร่างกายมาประเมินภาวะสุขภาพและเฝ้าระวังสุขภาพ							S10
51	บริการให้ความเห็นของแพทย์ต่อการบาดเจ็บ และสูญเสียสมรรถภาพของผู้ป่วย							S11
52	รับการส่งต่อผู้ป่วยทางด้านชีวเวชศาสตร์จากสถานประกอบการ							S12
53	ส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการที่มีศักยภาพเหนือกว่าได้อย่างเหมาะสม							S13
54	บริการให้คำปรึกษา แนะนำด้านสุขภาพอนามัย และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน							S14
55	ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจากการประกอบอาชีพ							S15
56	บริการสำรวจปัจจัยเสี่ยง(walk through survey) สภาพแวดล้อมในการทำงาน							S16
57	บริการตรวจวัดด้านสิ่งแวดล้อม เช่น เสียง แสง ความร้อน ฝุ่นละออง เป็นต้น							S17
58	บริการเก็บตัวอย่างสารเคมีเพื่อการส่งตรวจ							S18
59	มีการประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงานเพื่อการเฝ้าระวัง							S19
60	ให้คำแนะนำและร่วมดำเนินการแก้ไข/ปรับปรุง เพื่อลดหรือกำจัดปัจจัยเสี่ยงในการทำงาน							S20
61	มีการติดตามประเมินผลการแก้ไขเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากโรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน							S21
62	มีทีมดำเนินการสอบสวนโรค/บาดเจ็บจากการทำงานประกอบอาชีพ							S22
63	มีแผนรับอุบัติเหตุและอุบัติเหตุจากสถานประกอบการ							S23
64	การฝึกซ้อมแผนรับอุบัติเหตุ/อุบัติเหตุภายในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยปีละ1ครั้ง							S24

บริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 3		ระดับความพร้อมของบริการอาชีวอนามัย					โปรดระบุปัญหา/ข้อเสนอแนะ	สำหรับ ผู้วิจัย
		1	2	3	4	5		
65	การฝึกซ้อมแผนรับมืออุบัติเหตุ/อุบัติภัยร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อยปีละ1ครั้ง							S25
	วิชาการและสารสนเทศ							
	การพัฒนานุเคราะห์							
66	การอบรม เพิ่มพูนความรู้และทักษะสำหรับทีมงานอย่างสม่ำเสมอ							A1
67	ผู้ใช้เครื่องมือพิเศษได้รับการอบรมเป็นการเฉพาะ และมีความรู้ในการใช้งานเป็นอย่างดี							A2
68	การฝึกอบรม ให้ความรู้ด้านอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อมให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาล							A3
69	การฝึกอบรม ให้ความรู้ด้านอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อมให้แก่บุคลากรในพื้นที่เกี่ยวข้องทั้ง ภาครัฐ และเอกชน							A4
70	การวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการวิจัยด้านอาชีวอนามัย หรืออาชีวเวชศาสตร์							A5
	ระบบข้อมูลข่าวสาร							
71	การจัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยอย่างมีระบบ เช่น ข้อมูลสารเคมีอันตราย (MSDS) เป็นต้น							IT1
72	การบันทึกและเก็บข้อมูลทางสุขภาพอย่างมีระบบ เช่น ข้อมูลผู้ป่วยด้วยโรค / อุบัติเหตุจาก การประกอบอาชีพ เป็นต้น							IT2
73	การนำข้อมูลต่างๆ มาวิเคราะห์ เพื่อใช้ในการแก้ปัญหาอาชีวอนามัยในพื้นที่							IT3
74	ระบบข้อมูลสมบูรณ์ ถูกต้องเป็นปัจจุบันและสามารถนำมาใช้แก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้อย่าง ทัน่วงที							IT4
75	การผลิต และใช้สื่ออุปกรณ์ เผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ด้านอาชีวอนามัยที่เหมาะสม							IT5
76	มีการจัดหาเอกสาร ตำรา หรือมีแหล่งค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับอาชีวอนามัยในหน่วยงาน							IT6
77	ในภาพรวมท่านคิดว่าการจัดบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลท่านเป็นอย่างไร							Sum

ส่วนที่ 3 โปรดแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในประเด็นต่างๆ ต่อไปนี้

78. การจัดบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลท่านที่เห็นผลงาน/ผลลัพธ์เด่นชัด 3 อันดับแรก ได้แก่

- 1).....
- 2).....
- 3).....

79. ปัจจัยสำคัญที่สุด 3 อันดับแรกที่ทำให้การจัดบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลท่านประสบความสำเร็จ ได้แก่

- 1).....
- 2).....
- 3).....

80. อุปสรรคสำคัญที่สุด 3 อันดับแรกที่ทำให้การจัดบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลท่านประสบความสำเร็จน้อยกว่าที่ควรจะเป็น ได้แก่

- 1).....
- 2).....
- 3).....

81. ปัญหาอุปสรรคสำคัญของการจัดบริการอาชีวอนามัย และข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา

หัวข้อ	ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา
1. การบริหารจัดการ / นโยบาย
2. ทีมงาน / วัสดุอุปกรณ์ /งบประมาณ
3. การให้บริการ
4. อื่นๆ (โปรดระบุ)

81. หน่วยงานและความต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น ได้แก่

1). ชื่อหน่วยงาน.....

ความช่วยเหลือสนับสนุนที่ต้องการได้แก่.....

.....

.....

2). ชื่อหน่วยงาน.....

ความช่วยเหลือสนับสนุนที่ต้องการได้แก่.....

.....

.....

82. ท่านมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่องานบริการอาชีวอนามัยในพื้นที่สาธารณสุขเขต 3 อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ชื่อ - นามสกุล ผู้ตอบแบบสอบถาม.....หมายเลขโทรศัพท์.....

(กรณีที่ผู้วิจัยต้องการข้อมูลเพิ่มเติม)

***** ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี*****

โปรดส่งแบบสอบถามกลับคืนโดยเร็วที่สุด

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจความตรงของเครื่องมือ(แบบสอบถาม)

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1. แพทย์หญิงวิลาวัลย์ จึงประเสริฐ | นายแพทย์ 9 วช.
ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน |
| 2. ดร.ทวีสุข พันธุ์เพ็ง | นักวิชาการสาธารณสุข 9 ชช.
ด้านให้คำปรึกษา (อาชีวอนามัย) |
| 3. นางยุวดี จอมพิทักษ์ | ผู้อำนวยการศูนย์อาชีวอนามัยมาบตาพุด จ.ระยอง |
| 4. นายแพทย์กฤษิต คุณาวุฒิ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านฉาง จ.ระยอง |
| 5. นพ. ดร. สมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์ | นายแพทย์ 7 วช. กองอาชีวอนามัย |
| 6. นางสาวทรงศนีย์ ไสร์จรรรมกุล | พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลบ้านบึง จ.ชลบุรี |

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

แบบสัมภาษณ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสัมภาษณ์

ผู้อำนวยการหรือผู้บริหารของโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในพื้นที่สาธารณสุขเขต 3
ที่มีบริการอาชีวอนามัย

1. ปัจจัยหรือเหตุจูงใจ ที่ทำให้โรงพยาบาลจัดบริการอาชีวอนามัยคืออะไร
2. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้งานบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลประสบความสำเร็จคืออะไร
3. การจัดบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล มีผลต่อจำนวนผู้ทำประกันสังคมกับโรงพยาบาลหรือไม่ อย่างไร
4. การลงทุนด้านบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลคุ้มหรือไม่ อย่างไร
5. ท่านคิดที่จะทำการตลาดในเรื่องบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล กับโรงงานหรือสถานประกอบการหรือไม่ อย่างไร ถ้าคิดจะทำหรือทำอยู่แล้ว มีวิธีการหรือขั้นตอนในการดำเนินการอย่างไร
6. การบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลมีจุดแข็ง / จุดอ่อน อะไรบ้าง
7. ปัญหา และอุปสรรคสำคัญในการบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลมีอะไรบ้าง มีวิธีการหรือแก้ไข ปัญหาและอุปสรรคเหล่านั้นอย่างไร อุปสรรคอะไรที่สามารถแก้ไขได้ และอะไรที่ไม่สามารถแก้ไขได้
8. ในอนาคตมีความคิดที่จะขยายหรือพัฒนาบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลหรือไม่ อย่างไร แต่ถ้าไม่คิดที่จะขยายหรือพัฒนา เพราะอะไร ทำไม
9. ในอนาคตมองบริการอาชีวอนามัยในพื้นที่ชายฝั่งทะเลภาคตะวันออกไว้อย่างไร
10. ท่านมีข้อเสนอแนะ หรือต้องการให้กระทรวงสาธารณสุขช่วยเหลือในเรื่องบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลอย่างไร
11. ข้อเสนอแนะ หรือต้องการให้สถาบันการศึกษาแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรอื่นด้านอาชีวอนามัยช่วยเหลือในเรื่องบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลอย่างไร

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสัมภาษณ์

ผู้อำนวยการหรือผู้บริหารของโรงพยาบาลรัฐและเอกชนในพื้นที่สาธารณสุขเขต 3
ที่ไม่มีบริการอาชีวอนามัย

1. เหตุผล และอุปสรรคสำคัญที่ทำให้โรงพยาบาลไม่จัดบริการอาชีวอนามัย
2. โรงพยาบาลเคยมีปัญหาการให้บริการทางการแพทย์กับลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย
เนื่องจากการทำงานหรือไม่ อย่างไร
3. ในอนาคต มีความคิดที่จะจัดบริการอาชีวอนามัยหรือไม่ เพราะเหตุใด
4. ถ้าคิดที่จะจัดบริการอาชีวอนามัยในอนาคต คิดว่าปัจจัยสำคัญสำหรับการจัดบริการอาชีวอนามัยของ
โรงพยาบาลคืออะไร
6. ถ้าคิดที่จะจัดบริการอาชีวอนามัยในอนาคต ต้องการให้กระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานใด
ช่วยเหลืออย่างไรบ้าง



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

วิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ค จำนวนของการตอบแบบสอบถามกลับของโรงพยาบาลเอกชน ตามลักษณะทั่วไป
ของโรงพยาบาล

ลักษณะข้อมูลทั่วไป ของโรงพยาบาลเอกชน	ตอบ(n=13)	ไม่ตอบ(n=10)	รวม(n=23)
	จำนวน	จำนวน	จำนวน
สถานที่ตั้ง			
ฉะเชิงเทรา	1	2	3
ชลบุรี	7	2	9
ระยอง	1	5	6
จันทบุรี	3	0	3
ตราด	1	0	1
ปราจีนบุรี	0	1	1
ขนาดโรงพยาบาล			
ต่ำกว่า 60 เตียง	4	5	9
60 -149 เตียง	6	3	9
150 – 499 เตียง	3	2	5

จากตาราง และการหาข้อมูลเพิ่มเติม พบว่า

โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ตอบแบบสอบถามมีที่ตั้งอยู่ในจังหวัดระยองมากที่สุด และส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก(ต่ำกว่า 60 เตียง) จากการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมพบว่า โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ตอบแบบสอบถามในจังหวัดระยอง จำนวน 5 แห่ง เป็นโรงพยาบาลขนาดต่ำกว่า 60 เตียง จำนวน 3 แห่ง , เป็นโรงพยาบาลขนาด 120 เตียง จำนวน 1 แห่ง และปิดดำเนินการ 1 แห่ง โดยโรงพยาบาล 4 แห่งนี้(ปิดดำเนินการ 1 แห่ง เป็นโรงพยาบาลขนาดต่ำกว่า 60 เตียง) พบว่าโรงพยาบาลขนาดต่ำกว่า 60 เตียง จำนวน 3 แห่ง ไม่มีบริการอาชีวอนามัย โดยจำนวน 1 แห่งใน 3 แห่งนี้ จะมีการขยายสาขาโดยไปตั้งอยู่ใกล้แหล่งอุตสาหกรรมมากขึ้น มีขนาดของโรงพยาบาลใหญ่กว่าเดิมและจะมีการให้บริการอาชีวอนามัยในอนาคต ส่วนโรงพยาบาลขนาด 120 เตียง มีบริการอาชีวอนามัย สามารถอธิบายได้ว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มีบริการอาชีวอนามัยมักเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก(ต่ำกว่า 60 เตียง) อาจเนื่องจากความไม่พร้อมของทรัพยากรต่างๆ แต่ในอนาคตเมื่อมีความพร้อมของทรัพยากรต่างๆ ก็มีแนวโน้มที่จะมีการให้บริการอาชีวอนามัยด้วย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางวัลภา ศรีสุภาพ เกิดเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม พ.ศ.2512 ที่จังหวัดกรุงเทพฯ สำเร็จ การศึกษาระดับอนุปริญญา/ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น ที่วิทยาลัยพยาบาล พระปกเกล้า จ.จันทบุรี ในปี พ.ศ.2533 และเข้ารับราชการครั้งแรกที่โรงพยาบาลบ่อทอง จ.ชลบุรี ใน ตำแหน่งพยาบาลเทคนิค โดยปฏิบัติงานหมุนเวียนงานห้องคลอดและผ่าตัด และงานผู้ป่วยใน หลังจากนั้น ศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จบการศึกษา ในปี พ.ศ.2538 และศึกษาต่อในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต วิชาเอกอาชีวอนามัยและความ ปลอดภัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จบการศึกษาในปี พ.ศ.2539 และได้ย้ายมาช่วยราชการที่ ศูนย์อาชีวอนามัยมาบตาพุด จ.ระยอง ในปี พ.ศ. 2540 หลังจากนั้นได้เข้าศึกษาต่อในหลักสูตร วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาอาชีวเวชศาสตร์ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2543 ปัจจุบันรับราชการตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับ 5 ฝ่ายวิจัยและพัฒนางานอาชีวอนามัย ศูนย์อาชีวอนามัยมาบตาพุด จ.ระยอง

ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย