

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สอบถามการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย ได้ทำการเก็บข้อมูลโดยจัดส่งแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวนทั้งสิ้น 170 แห่ง อัตราการตอบกลับในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ 81.17 ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อัตราการตอบกลับร้อยละ 80 และโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป อัตราการตอบกลับร้อยละ 82.10 ในการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ นำเสนอผลการวิจัยเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แบ่งเป็น 4 ส่วนย่อย ดังนี้

1.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเสริมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1.2 ข้อมูลการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการบริการ ด้านวิชาการ และสารสนเทศของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนำมาแปรผลคะแนนแบบอิงกลุ่ม

1.3 ปัญหา/อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขรวมทั้งความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการบริหารงานอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1.4 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเสริมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกับการบริหารงานด้านอาชีวอนามัยรายด้าน

ส่วนที่ 2 โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป แบ่งเป็น 4 ส่วนย่อย ดังนี้

2.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเสริมของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

2.2 ข้อมูลการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการบริการ ด้านวิชาการ และสารสนเทศของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปนำมาแปรผลคะแนนแบบอิงกลุ่ม

2.3 ปัญหา/อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขรวมทั้งความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการบริหารงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

2.4 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเสริมของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปกับการบริหารงานด้านอาชีวอนามัยรายด้าน

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของการบริหารงานอาชีวอนามัยระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่ทำให้การบริหารงานด้านอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปแตกต่างกัน

ส่วนที่ 1.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเสริม ของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีว-
อนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ปัจจัยส่วนบุคคล ของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยของสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	39	65.0
หญิง	21	35.0
รวม	60	100.0
อายุ (ปี)		
ต่ำกว่า 30	1	1.6
30-39	16	26.6
40-49	38	63.3
50-59	5	8.3
รวม	60	100.0
ตำแหน่ง		
พยาบาลวิชาชีพ	1	1.6
นักวิชาการ	57	95.0
อื่น ๆ	2	3.3
รวม	60	100.0
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	27	45.0
ปริญญาโท	33	55.0
รวม	60	100.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ) จำนวน ร้อยละ ปัจจัยส่วนบุคคล ของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยของ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย (ปี)		
1-5	41	68.3
6-10	9	15.0
11 ขึ้นไป	10	16.6
รวม	60	100.0
Mean= 5.8 Median= 4 Min= 1 Max= 20 SD= 5.32		
การจบการศึกษาในหลักสูตรด้านอาชีวอนามัยหรือสาขาวิชาอื่นที่เกี่ยวข้อง		
ไม่ใช่	33	55.0
ใช่	27	45.0
รวม	60	100.0
การฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย		
ไม่เคย	21	35.0
เคย -หลักสูตรแพทย์ระยะสั้นทางด้านชีวเวชศาสตร์	7	11.6
-หลักสูตรระยะสั้นพยาบาลอาชีวอนามัย	17	28.3
-อื่นๆ	15	25.0
รวม	60	100.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่า หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 65 มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 63.3 มีตำแหน่งเป็นนักวิชาการ ร้อยละ 95.0 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาโท ร้อยละ 55.0 มีระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย 1-5 ปี ร้อยละ 68.3 ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานมีค่ามัธยฐาน 4 ปี หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยส่วนใหญ่ไม่ได้จบการศึกษาในหลักสูตรด้านอาชีวอนามัยหรือสาขาวิชาอื่นที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 55.0 และเคยเข้ารับการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยหลักสูตรต่างๆ ร้อยละ 65.0

ตารางที่ 4.2 จำนวน ร้อยละ ปัจจัยด้านองค์กร ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ปัจจัยด้านองค์กร		จำนวน	ร้อยละ
ปัจจุบันสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแยกงานอาชีวอนามัยออกจากงานอื่นๆ (n=60)			
ไม่แยก		55	91.6
แยกออกเป็นอิสระ		5	8.3
ทีมงานด้านอาชีวอนามัยประกอบด้วย (n=60)			
แพทย์	จำนวน 1 คน	3	5
พยาบาล	จำนวน 1 คน	9	15.0
	2 คน	3	5.0
	3 คน	2	3.3
นักสุขศาสตร์อุตสาหกรรม	จำนวน 2 คน	1	1.6
นักวิชาการ	จำนวน 1 คน	35	58.3
	2 คน	15	25.0
	3 คน	1	1.6
	4 คน	5	8.3
	9 คน	1	1.6
อื่นๆ	จำนวน 1 คน	12	20.0
	2 คน	1	1.6
	3 คน	2	3.3
คุณสมบัติของทีมงานอาชีวอนามัย ประกอบด้วย (n=60)			
แพทย์อาชีวเวชศาสตร์	จำนวน 1 คน	3	5.0
แพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้น			
ทางด้านอาชีวเวชศาสตร์	จำนวน 1 คน	11	18.3
พยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้น			
ทางด้านอาชีวอนามัย	จำนวน 1 คน	3	5.0
	2 คน	3	5.0

ตารางที่ 4.2 (ต่อ) จำนวน ร้อยละ ปัจจัยด้านองค์กร ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ปัจจัยด้านองค์กร		จำนวน	ร้อยละ
มีนักวิชาการที่มีความรู้ด้านอาชีวอนามัย	จำนวน 1 คน	40	66.6
	2 คน	13	21.6
	3 คน	1	1.6
	4 คน	1	1.6
	5 คน	1	1.6
	อื่นๆ		
	จำนวน 1 คน	2	3.3
	2 คน	1	1.6
ทีมงานอาชีวอนามัยเหมาะสมหรือไม่ (n=60)			
	ไม่เหมาะสม	42	70.0
	เหมาะสม	18	30.0
ความเพียงพอของเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในงานอาชีวอนามัย(n=60)			
	เพียงพอ	7	11.6
	ไม่เพียงพอ	53	88.3

จากตารางที่ 4.2 พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ไม่แยกงานอาชีวอนามัยออกจากงานอื่นๆ ร้อยละ 91.67 ทีมงานด้านอาชีวอนามัยประกอบด้วย นักวิชาการที่มีคุณสมบัติและมีความรู้ด้านอาชีวอนามัย จำนวน 1 คน ร้อยละ 58.33 และ 66.67 ตามลำดับ ส่วนใหญ่เห็นว่าทีมงานอาชีวอนามัยทั้งด้านจำนวนบุคลากรและคุณสมบัติของทีมงาน ยังไม่เหมาะสม ร้อยละ 70.00 และมีเครื่องมือวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในงานอาชีวอนามัยไม่เพียงพอ ร้อยละ 88.33

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ปัจจัยเสริม ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ปัจจัยเสริม	จำนวน	ร้อยละ
ข้อมูลภาคแรงงาน : ประชากรส่วนใหญ่ในจังหวัดประกอบอาชีพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
เกษตรกรรม	56	93.3
อุตสาหกรรม	17	28.3
บริการ	15	25.0
รับราชการ	2	3.3
รับจ้าง	20	33.3
อื่นๆ	1	1.6
จำนวนสถานประกอบการในจังหวัด (แห่ง) (n=60)		
<500	17	28.3
500-999	6	10.0
1,000-1,499	4	6.6
1,500 ขึ้นไป	12	20.0
ไม่ตอบ	21	35.0
Mean= 1,271 Median= 600 Min= 4 Max= 6,500 SD= 1,539.4		

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ข้อมูลภาคแรงงานของประเทศส่วนใหญ่ มีอาชีพเกษตรกรรม และรับจ้าง ร้อยละ 93.33 และ 33.33 ตามลำดับ มีจำนวนสถานประกอบการน้อยกว่า 500 แห่ง และ 1,500 แห่งขึ้นไป ร้อยละ 28.33 และ 20.00 ตามลำดับ จำนวนสถานประกอบการมีค่ามัธยฐาน 600 แห่ง

ส่วนที่ 1.2 ข้อมูลการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ การบริหารงานด้านการบริหารจัดการ
ด้านการบริการ ด้านวิชาการและสารสนเทศ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

คะแนน 4 ระดับมาก คะแนน 3 ระดับปานกลาง คะแนน 2 ระดับน้อย และคะแนน 1 คือไม่มี

ตารางที่ 4.4 ร้อยละ และคะแนนเฉลี่ยตามระดับการบริหารงานอาชีวอนามัย ของสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด ด้านการบริหารจัดการ จำแนกรายข้อ (N=60)

การบริหารจัดการ	คะแนน(ร้อยละ)				คะแนน เฉลี่ย
	1	2	3	4	
นโยบาย/การจัดการองค์กร					
1. มีนโยบายงานด้านอาชีวอนามัยเป็นลายลักษณ์ อักษรและทีมงานรับทราบ	28.33	25.00	33.33	13.33	2.32
2. มีการจัดทำแผนปฏิบัติการ/โครงการ/กิจกรรมการ ดำเนินงานที่สอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหาร	6.67	25.00	33.33	35.00	2.97
3. มีการนำแผนสู่การปฏิบัติและสามารถปรับ แผนปฏิบัติการได้ตามความเหมาะสม	3.33	25.00	35.00	36.67	3.05
4. ในหน่วยงานของท่านมีการประเมินผลการ ดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยอย่างต่อเนื่อง	3.33	30.00	46.67	20.00	3.83
5. ผู้บริหารสนับสนุนงานด้านอาชีวอนามัย	13.33	25.00	40.00	21.67	2.70
6. มีการจัดตั้งคณะกรรมการด้านอาชีวอนามัย และ มีการประชุมคณะกรรมการอย่างสม่ำเสมอ	26.67	35.00	26.67	11.67	2.23
7. โครงสร้างองค์กรของหน่วยงานด้านอาชีวอนามัย มีสายงานชัดเจน	21.67	26.67	35.00	16.67	2.47
8. มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนโรคใน หน่วยงานของท่าน	6.67	33.33	51.67	8.33	2.62
9. มีแผนควบคุมคุณภาพระบบงานอาชีวอนามัย	6.67	31.67	50.00	11.67	2.67
10. มีการรายงานผลการปฏิบัติงานให้ผู้บริหาร รับทราบอย่างสม่ำเสมอ	6.67	31.67	56.67	5.00	2.60
11. ผู้บริหารจากส่วนกลางมีการประสานงานกับ หน่วยงานของท่านอย่างต่อเนื่อง	8.33	43.33	35.00	13.33	2.53

ตารางที่ 4.4 (ต่อ) ร้อยละ และคะแนนเฉลี่ยตามระดับการบริหารงานอาชีพอนามัย ของสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด ด้านการบริหารจัดการ จำแนกรายข้อ (N=60)

การบริหารจัดการ	คะแนน(ร้อยละ)				คะแนน เฉลี่ย
	1	2	3	4	
นโยบาย/การจัดการองค์กร (ต่อ)					
12. มีระบบจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานมีความ กระตือรือร้นในการทำงาน	13.33	35.00	46.67	5.00	2.43
13. หน่วยงานขาดขั้นตอนการปฏิบัติและวิธีการ ปฏิบัติงานอาชีพอนามัย	5.00	38.33	45.00	11.67	2.63
14. หน่วยงานให้ความสำคัญของงานอาชีพอนามัยน้อย	1.67	28.33	56.67	13.33	2.82
การจัดการทรัพยากรและการประสานงาน					
15. มีงบประมาณสนับสนุนเพียงพอ	6.67	43.33	40.00	10.00	2.53
16. ความต่อเนื่องในการสนับสนุนงบประมาณ	5.00	36.67	48.33	10.00	2.63
17. จำนวนบุคลากรเพียงพอกับการดำเนินงานอาชีพอนามัย	10.00	60.00	26.67	3.33	2.23
18. การสอบเทียบมาตรฐานเครื่องมือตรวจพิเศษ (Calibration)เป็นระยะตามที่กำหนด	43.33	33.33	20.00	3.33	1.83
19. มีการประสานงานและร่วมมือกับภาคเอกชนใน การแก้ไขปัญหาอาชีพอนามัย	13.33	30.00	46.67	10.00	2.53
20. มีเครื่องมือ/อุปกรณ์เพียงพอในการดำเนินงาน ด้านอาชีพอนามัย	8.33	46.67	43.33	1.67	2.38
21. มีการประสานงานภายในองค์กร ในการ ดำเนินงานด้านอาชีพอนามัย	1.67	28.33	53.33	16.67	2.85
22. มีการประสานงานระหว่างองค์กรในการ ดำเนินงานด้านอาชีพอนามัย	0.00	26.67	56.67	16.67	2.90
23. มีการสร้างเครือข่ายการประสานงานเพื่อการ แลกเปลี่ยนข้อมูลที่จำเป็นระหว่างทีมงานที่ ดำเนินงานด้านอาชีพอนามัย	3.33	25.00	53.33	18.33	2.87
24. หน่วยงานของท่านขาดการประสานงานทั้งใน องค์กรและภายนอกองค์กร	13.33	46.67	35.00	5.00	2.32
รวม	11.44	33.75	42.29	13.26	2.58

จากตารางที่ 4.4 พบว่า

ด้านการบริหารจัดการ ในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.58 การบริหารงานอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.29

การบริหารจัดการที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ มีการประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง (3.83) รองลงมาคือ มีการนำแผนสู่การปฏิบัติและสามารถปรับแผนปฏิบัติการได้ตามความเหมาะสม (3.05) และมีการจัดทำแผนปฏิบัติการ/โครงการ/กิจกรรมการดำเนินงาน ที่สอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหาร (2.97)

การบริหารจัดการที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 3 อันดับแรก คือ การสอบเทียบมาตรฐานเครื่องมือตรวจพิเศษ (Calibration) เป็นระยะตามที่กำหนด (1.83) รองลงมาคือมีการจัดตั้งคณะกรรมการด้านอาชีวอนามัย และมีการประชุมคณะกรรมการอย่างสม่ำเสมอ และจำนวนบุคลากรเพียงพอต่อการดำเนินงานอาชีวอนามัย (2.23 เท่ากัน)

ในหัวข้อที่ยังไม่มีการดำเนินงาน คือ การสอบเทียบมาตรฐานเครื่องมือตรวจพิเศษ (Calibration) เป็นระยะตามที่กำหนด จำนวนบุคลากรเพียงพอต่อการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย และการมีการจัดตั้งคณะกรรมการด้านอาชีวอนามัย และมีการประชุมคณะกรรมการอย่างสม่ำเสมอ (1.83, 2.23 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.5 ร้อยละ และคะแนนเฉลี่ยตามระดับการบริหารงานอาชีวอนามัย ของสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด ด้านการบริการ จำแนกรายข้อ (N=60)

การจัดบริการอาชีวอนามัย	คะแนน(ร้อยละ)				คะแนน เฉลี่ย
	1	2	3	4	
25. มีการตรวจวัดสภาพแวดล้อมด้านต่างๆ เช่น เสียง แสง ความร้อน ฯลฯ	16.67	31.67	40.00	11.67	2.47
26. มีการรวบรวมรายงาน 506/2 (รายงานโรคจาก การประกอบอาชีพ)	20.00	40.00	28.33	11.67	2.32
27. การให้ความรู้เรื่องโรคและภัยจากการทำงานแก่ ผู้ประกอบการอาชีพและกลุ่มเป้าหมาย	5.00	18.33	61.67	15.00	2.87
28. มีการฝึกอบรมและให้คำปรึกษาแนะนำ แก่ องค์กร หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และชุมชนในพื้นที่ที่ รับผิดชอบ	8.33	25.00	55.00	11.67	2.70
29. โครงการตรวจคัดกรองความเสี่ยงสำหรับผู้ ประกอบอาชีพ	10.00	23.33	55.00	11.67	2.68
รวม	12.00	27.67	48.00	12.34	2.61

จากตารางที่ 4.5 พบว่า

ด้านการบริการ ในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.61 การบริหารงานอาชีวอนามัย ของ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.00

ด้านการบริการ ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ การให้ความรู้เรื่องโรคและภัยจาก
การทำงานแก่ผู้ประกอบการอาชีพและกลุ่มเป้าหมาย (2.87) รองลงมาคือ มีการฝึกอบรมและให้
คำปรึกษาแนะนำแก่องค์กร หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ (2.70) และ
โครงการตรวจคัดกรองความเสี่ยงสำหรับผู้ประกอบอาชีพ (2.68)

ด้านการบริการ ที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 2 อันดับแรก คือ มีการรวบรวมรายงาน 506/2
(รายงานโรคจากการประกอบอาชีพ) (2.32) รองลงมาคือมีการตรวจวัดสภาพแวดล้อมด้านต่างๆ
เช่น เสียง แสง ความร้อน ฯลฯ (2.47)

ในหัวข้อที่ยังไม่มีการดำเนินงานคือ มีการรวบรวมรายงาน 506/2 (รายงานโรคจากการ
ประกอบอาชีพ) และมีการตรวจวัดสภาพแวดล้อมด้านต่างๆ เช่น เสียง แสง ความร้อน ฯลฯ ร้อยละ
20.00 และ 16.67 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6 ร้อยละ และคะแนนเฉลี่ยตามระดับการบริหารงานอาชีพอนามัย ของสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด ด้านวิชาการและสารสนเทศ จำแนกรายข้อ (N=60)

ด้านวิชาการและสารสนเทศ	คะแนน(ร้อยละ)				คะแนน เฉลี่ย
	1	2	3	4	
งานวิชาการและการพัฒนาบุคลากร					
30. มีการจัดประชุม อบรม สัมมนาเกี่ยวกับความรู้ ด้าน อาชีพอนามัยให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน	13.33	31.67	45.00	10.00	2.52
31. มีการพัฒนาบุคลากรสำหรับการจัดทำระบบ ข้อมูลความปลอดภัยและอาชีพอนามัย	15.00	35.00	41.67	8.33	2.43
32. มีการพัฒนามาตรฐานด้านความปลอดภัยและ อาชีพอนามัยอย่างต่อเนื่อง	13.33	41.67	41.67	3.33	2.35
33. มีการนิเทศงานแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ สามารถปฏิบัติงานตามแผนงาน	6.67	36.67	50.00	6.67	2.57
34. มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ	5.00	40.00	45.00	10.00	2.60
35. มีการทำวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการวิจัยด้านอาชี วอนามัย	10.00	48.33	40.00	1.67	2.33
36. มีการศึกษาวิเคราะห์ปัญหาด้านอาชีพอนามัย พร้อมทั้งแนวทางการแก้ไขปัญหา	10.00	43.33	45.00	1.67	2.38
37. หน่วยงานยังขาดบุคลากรที่มีความรู้ด้านอาชี วอนามัย	5.00	31.67	38.33	25.00	2.83
38. หน่วยงานไม่เห็นความสำคัญของการฝึกอบรม หรือให้ความรู้ด้านอาชีพอนามัย	6.67	40.00	46.67	6.67	2.53

ตารางที่ 4.6 (ต่อ) ร้อยละ และคะแนนเฉลี่ยตามระดับการบริหารงานอาชีวอนามัย ของ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ด้านวิชาการและสารสนเทศ จำนวนรายข้อ (N=60)

ด้านวิชาการและสารสนเทศ	คะแนน(ร้อยละ)				คะแนน เฉลี่ย
	1	2	3	4	
ระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ					
39. การบันทึกและเก็บข้อมูลทางสุขภาพของกลุ่ม แรงงานในจังหวัดอย่างมีระบบ	15.00	40.00	40.00	5.00	2.35
40. การนำข้อมูลต่าง ๆ มาวิเคราะห์เพื่อใช้ในการ แก้ปัญหาอาชีวอนามัยในพื้นที่	8.33	38.33	51.67	1.67	2.47
41. ระบบข้อมูลสมบูรณ์ ถูกต้องและสามารถนำมา แก้ปัญหาในพื้นที่ได้อย่างทันท่วงที	10.00	41.67	45.00	3.33	2.42
42. การผลิตและใช้สื่ออุปกรณ์ เผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ด้านอาชีวอนามัยที่เหมาะสม	6.67	55.00	36.67	1.67	2.33
43. มีการพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์ในงานอนามัย สิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย	11.67	48.33	36.67	3.33	2.32
44. มีการจัดหาเอกสาร ตำรา หรือมีแหล่งค้นคว้าหา ความรู้ที่เกี่ยวกับอาชีวอนามัยในหน่วยงาน	6.67	33.33	51.67	8.33	2.62
45. ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยยัง กระจัดกระจาย	5.00	28.33	50.00	16.67	2.78
รวม	9.27	39.58	44.06	8.02	2.49

จากตารางที่ 4.6 พบว่า

ด้านวิชาการและสารสนเทศ ในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.49 การบริหารงานอาชีวอนามัย ของ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44.06

ด้านวิชาการและสารสนเทศที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ หน่วยงานยังขาด
บุคลากรที่มีความรู้ด้านอาชีวอนามัย (2.83) รองลงมาคือ ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย
ยังกระจัดกระจาย (2.78) และมีการจัดหาเอกสาร ตำรา หรือมีแหล่งค้นคว้าหาความรู้ที่เกี่ยวกับอาชีวอนามัยใน
หน่วยงาน (2.62)

ด้านวิชาการและสารสนเทศที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 3 อันดับแรก คือ มีการพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์ในงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย (2.32) รองลงมาคือมีการทำวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการวิจัยด้านอาชีวอนามัย และการผลิตและใช้สื่ออุปกรณ์เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ด้านอาชีวอนามัยที่เหมาะสม (2.33 เท่ากัน)

ในหัวข้อที่ยังไม่มีการดำเนินงาน คือการพัฒนาบุคลากรสำหรับการจัดทำระบบข้อมูลความปลอดภัยและอาชีวอนามัยและการบันทึกและเก็บข้อมูลทางสุขภาพของกลุ่มแรงงานในจังหวัดอย่างมีระบบ ร้อยละ 15.00 เท่ากัน

ส่วนที่ 1.3 ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข รวมทั้งความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ในการบริหารงานอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ 4.7 จำนวน ร้อยละ ของปัจจัยสำคัญที่ทำให้การบริหารงานอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประสบความสำเร็จ (N=42)

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การบริหารงานอาชีวอนามัยประสบความสำเร็จ	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
1. ผู้บริหารมีการสนับสนุน มีนโยบาย	15	35.71
2. ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ความสามารถ	15	35.71
3. มีงบประมาณสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ เพียงพอ	14	33.33
4. ความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง	9	21.42
5. ระบบการวางรูปแบบและการรายงานในระบบ Online	7	16.66
6. มีแผนการดำเนินงานชัดเจน	3	7.14

จากตารางที่ 4.7 พบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้การบริหารงานอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประสบความสำเร็จได้แก่ ผู้บริหารมีการสนับสนุน มีนโยบาย และผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ความสามารถ ร้อยละ 35.71 รองลงมาคือมีงบประมาณสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ เพียงพอ ร้อยละ 33.33 ตามลำดับ

จากตารางที่ 4.8 จำนวน ร้อยละ ของปัญหา/อุปสรรคในการบริหารงานอาชีพอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (N=42)

ปัญหา/อุปสรรคในการบริหารงานอาชีพอนามัย	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
1. นโยบายไม่ชัดเจน	26	61.90
2. ขาดงบประมาณ เครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์	26	61.90
3. ขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ	18	42.85
4. ขาดการประสานงาน	13	30.95
5. ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญ	5	11.90

จากตารางที่ 4.8 พบว่าปัญหา/อุปสรรคในการบริหารงานอาชีพอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่คือ นโยบายไม่ชัดเจน และขาดงบประมาณ เครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์ ร้อยละ 61.90 และขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ ร้อยละ 42.85

ตารางที่ 4.9 จำนวน ร้อยละ ของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ต่องานอาชีพอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (N=39)

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ต่องานอาชีพอนามัยของสาธารณสุขจังหวัด	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
1. นโยบายในการดำเนินงานที่ชัดเจน	10	25.64
2. การฝึกอบรมบุคลากร	7	17.94
3. ควรมีการพัฒนาระบบเครือข่าย การให้ข้อมูลข่าวสารอย่างมีระบบ รวมทั้งการประสานงานระหว่างหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง	4	10.25
4. งบประมาณ วัสดุ/อุปกรณ์ ที่เพียงพอ	3	7.69
5. ควรมีกฎหมายชัดเจน	3	7.69

จากตารางที่ 4.9 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่องานอาชีพอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่า ส่วนใหญ่ต้องการให้มีนโยบายในการดำเนินงานที่ชัดเจน ร้อยละ 25.64 รองลงมาได้แก่ การฝึกอบรมบุคลากร ร้อยละ 17.94 และควรมีการพัฒนาระบบเครือข่าย การให้ข้อมูลข่าวสารอย่างมีระบบรวมทั้งการประสานงานระหว่างหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 10.25

ส่วนที่ 1.4 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเสริม
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กับการบริหารงานด้านอาชีวอนามัยรายด้าน

จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 45 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการบริหารจัดการ แบ่งเป็น 2 ด้านย่อย ได้แก่ 1.1) นโยบาย/การจัดการองค์กร (14 ข้อ) 1.2) การจัดการทรัพยากรและการประสานงาน (10 ข้อ) 2) ด้านการจัดบริการอาชีวอนามัย (5 ข้อ) 3) ด้านวิชาการและสารสนเทศ ประกอบด้วย 2 ด้านย่อย ได้แก่ 3.1) งานวิชาการและการพัฒนาบุคลากร (9 ข้อ) 3.2) ระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ (7 ข้อ) แต่ละข้อมีคะแนน 4 ระดับ แบบสอบถามข้อความทางบวกมีการให้คะแนน คือ คะแนน 4 = มีมาก, 3 = มีปานกลาง, 2 = มีน้อย และ 1 = ไม่มี สำหรับแบบสอบถามที่มีข้อความทางลบ มีการให้คะแนน คือ คะแนน 1 = มีมาก, 2 = มีปานกลาง, 3 = มีน้อย และ 4 = ไม่มี โดยใช้สถิติ Nonparametric ในการคำนวณและเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอันดับที่ (Mean Rank) ของการบริหารงานอาชีวอนามัยในด้านต่าง ๆ กับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเสริม ได้ดังนี้

ตารางที่ 4.10 เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ (Mean Rank) และระดับนัยสำคัญทางสถิติของ
การบริหารงานด้านอาชีวอนามัย รายด้าน ตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล ของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย	ค่า Mean Rank			รวม
	บริหาร	บริการ	วิชาการ	
เพศ ^a				
ชาย	29.28	31.23	27.63	29.15
หญิง	32.76	29.14	35.83	33.00
p-value	.461	.656	.082	.416
อายุ (ปี) ^b				
ต่ำกว่า 30	7.50	36.00	27.00	17.00
30-39	36.06	34.03	36.63	37.16
40-49	28.30	29.47	28.53	28.09
50-59	34.00	25.90	26.60	30.20
p-value	.243	.740	.431	.302

ตารางที่ 4.10 (ต่อ) เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ (Mean Rank) และระดับนัยสำคัญทางสถิติของการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย รายด้าน ตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล ของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย	ค่า Mean Rank			รวม
	บริหาร	บริการ	วิชาการ	
ตำแหน่ง ^b				
พยาบาลวิชาชีพ	31.00	8.50	56.00	36.00
นักวิชาการ	29.85	30.27	29.57	29.69
อื่นๆ	48.75	48.00	44.25	50.75
p-value	.321	.160	.169	.233
ระดับการศึกษาสูงสุด ^a				
ปริญญาตรี	27.39	32.43	31.28	29.04
ปริญญาโท	33.05	28.92	29.86	31.70
p-value	.211	.436	.754	.557
ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย(ปี) ^b				
1-5	29.49	27.11	31.18	29.87
6-10	33.94	35.61	27.67	30.83
11 ขึ้นไป	31.55	39.80	30.25	32.80
p-value	.769	.073	.859	.891
การฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย ^a				
ไม่เคย	27.38	27.69	28.45	27.40
เคย	32.18	32.01	31.60	32.17
p-value	.309	.356	.504	.314

^a Mann-Whitney U test ^b Kruskal-Wallis H test

จากตารางที่ 4.10 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่การบริหารงานอาชีวอนามัย ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงาน บริการงานอาชีวอนามัย และวิชาการ ไม่แตกต่างกันทุกด้าน

และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านคือ การบริหาร บริการงานอาชีวอนามัย และวิชาการ พบว่า

เพศ : เพศของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ทั้ง 3 ด้าน ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า ด้าน

บริหารและวิชาการ หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยที่เป็นเพศหญิงมีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่าเพศชาย สำหรับด้านบริการหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยที่เป็นเพศชายมีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่าเพศหญิง

อายุ : หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่มีอายุแตกต่างกัน มีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ทั้ง 3 ด้าน ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่าหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่มีอายุ 30-39 ปี มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงที่สุด 2 ด้าน คือ ด้านบริหาร และด้านวิชาการ สำหรับด้านบริการหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงที่สุด

ตำแหน่ง : หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีตำแหน่งแตกต่างกัน มีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ทั้ง 3 ด้าน ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย ที่มีตำแหน่งอื่นๆ มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงที่สุดทั้ง 3 ด้าน

ระดับการศึกษาสูงสุด : หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ทั้ง 3 ด้าน ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทมีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ด้านบริหารสูงกว่าผู้มีการศึกษาระดับปริญญาตรี สำหรับด้านบริการ และด้านวิชาการ ผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท และระดับปริญญาตรีมีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ใกล้เคียงกัน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่พบว่าระดับปริญญาตรีมีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่าระดับปริญญาโท

ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย : ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัยที่แตกต่างกัน มีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ทั้ง 3 ด้าน ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า ในด้านบริหาร ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย ระหว่าง 6-10 ปี จะมีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงที่สุด ด้านบริการ ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย 11 ปีขึ้นไป จะมีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงที่สุด และด้านวิชาการ ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย ระหว่าง 1-5 ปี และ 11 ปี จะมีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ใกล้เคียงกัน คือ 1-5 ปี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 31.18 และ 11 ปี ขึ้นไปมีคะแนนเฉลี่ยที่ 30.25

การฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย : หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่เคยผ่านการฝึกอบรมและไม่เคยผ่านการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย มีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ทั้ง 3 ด้าน ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยที่เคยผ่านการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่าหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยที่ไม่เคยผ่านการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย

ตารางที่ 4.11 เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ (Mean Rank) และระดับนัยสำคัญทางสถิติของการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย ราชด้าน ตามปัจจัยด้านองค์กร

ปัจจัยด้านองค์กร	ค่า Mean Rank			รวม
	บริหาร	บริการ	วิชาการ	
จำนวนและความรู้ของบุคลากร				
ไม่เหมาะสม	27.00	29.26	27.43	26.89
เหมาะสม	38.67	33.39	37.67	38.92
p-value	.018*	.397	.037*	.014*
โครงสร้างองค์กร : แยกงานอาชีวอนามัยออกจากงานอื่นๆ				
ไม่แยก	29.99	29.52	29.40	29.55
แยก	36.10	41.30	42.60	40.90
p-value	.453	.145	.105	.164
เครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์				
เพียงพอ	37.21	37.71	29.86	36.29
ไม่เพียงพอ	29.61	29.55	30.58	29.74
p-value	.278	.241	.917	.351

Mann-Whitney U test * p < .05

จากตารางที่ 4.11 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่การบริหารงานอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพบว่าปัจจัยด้านองค์กรที่ต่างกันมีการบริหารงาน โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามจำนวนและความรู้ของบุคลากร

และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน การบริหาร การบริการ และวิชาการ พบว่า

จำนวนและความรู้ของบุคลากร : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีจำนวนผู้ปฏิบัติงานเหมาะสมและบุคลากรที่มีความรู้เกี่ยวกับงานอาชีวอนามัยที่ต่างกันมีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ด้านการบริหารงาน และวิชาการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และในด้านบริการไม่มีความแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีจำนวนและความรู้ของบุคลากรที่เหมาะสม มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีจำนวนและความรู้ของบุคลากรที่ไม่เหมาะสม

โครงสร้างองค์กร : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีโครงสร้างองค์กรแตกต่างกัน มีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ทั้ง 3 ด้าน ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีการแยกงานอาชีวอนามัยออกจากงานอื่น ๆ มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ไม่มีการแยกงานอาชีวอนามัยออกจากงานอื่น ๆ ทั้ง 3 ด้าน

เครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ แตกต่างกัน มีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ทั้ง 3 ด้าน ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ เพียงพอ มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ ด้านการบริหารและด้านบริการสูงกว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ ไม่เพียงพอ สำหรับด้านวิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ เพียงพอ และไม่เพียงพอ มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 4.12 เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ (Mean Rank) และระดับนัยสำคัญทางสถิติของการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย ราชดำเนิน ตามปัจจัยเสริม

ปัจจัยเสริม	ค่า Mean Rank			รวม
	บริหาร	บริการ	วิชาการ	
จำนวนสถานประกอบการ (แห่ง)				
< 500	13.91	16.00	17.62	14.68
500 - 999	24.08	17.58	20.58	22.58
1,000 – 1,499	29.38	24.13	23.13	26.50
1,500 ขึ้นไป	23.46	25.50	22.04	24.08
p-value	.024*	.123	.694	.076

Kruskal-Wallis H test * p < .05

จากตารางที่ 4.12 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ของการบริหารงานอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่า ปัจจัยเสริมที่ต่างกันมีการบริหารงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน

และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน การบริหาร การบริการ และวิชาการ พบว่า

จำนวนสถานประกอบการ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีจำนวนสถานประกอบการที่แตกต่างกันมีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ด้านการบริหารงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เมื่อพิจารณาคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีจำนวนสถานประกอบการระหว่าง 1,000 – 1,499 แห่ง มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ ด้านการบริหาร และด้านวิชาการสูงกว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีจำนวนสถานประกอบการน้อยกว่าและมากกว่า สำหรับด้านบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีจำนวนสถานประกอบการมากกว่า 1,500 แห่ง มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีจำนวนสถานประกอบการน้อยกว่า

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

ส่วนที่ 2.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเสริม ของหัวหน้า กลุ่มงานอาชีวอนามัย ของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

ตารางที่ 4.13 จำนวน ร้อยละ ปัจจัยส่วนบุคคล ของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย
ของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	28	35.9
หญิง	49	62.8
ไม่ตอบ	1	1.2
รวม	78	100.0
อายุ (ปี)		
ต่ำกว่า 30	3	3.8
30-39	17	21.7
40-49	46	58.9
50-59	11	14.1
ไม่ตอบ	1	1.2
รวม	78	100.0
ตำแหน่ง		
นายแพทย์	25	32.0
พยาบาลวิชาชีพ	42	53.8
นักวิชาการ	10	12.8
ไม่ตอบ	1	1.2
รวม	78	100.0

ตารางที่ 4.13 (ต่อ) จำนวน ร้อยละ ปัจจัยส่วนบุคคล ของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย
ของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	1	1.2
ปริญญาตรี	43	55.1
ปริญญาโท	27	34.6
ปริญญาเอก	6	7.6
ไม่ตอบ	1	1.2
รวม	78	100.0
ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย (ปี)		
1-5	53	67.9
6-10	18	23.0
11 ขึ้นไป	6	7.6
ไม่ตอบ	1	1.2
รวม	78	100.0
Mean= 5 Median= 4 Min= 1 Max= 19 SD=3.69		
การจบการศึกษาในหลักสูตรด้านอาชีวอนามัยหรือสาขาวิชาอื่นที่เกี่ยวข้อง		
ไม่ใช่	47	60.2
ใช่	30	38.4
ไม่ตอบ	1	1.2
รวม	78	100.0
การฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย		
ไม่เคย	6	7.6
เคย -หลักสูตรแพทย์ระยะสั้นทางด้านชีวเวชศาสตร์	20	25.6
-หลักสูตรระยะสั้นพยาบาลอาชีวอนามัย	37	47.4
-อื่นๆ	12	15.3
ไม่ตอบ	3	3.8
รวม	78	100.0

จากตารางที่ 4.13 พบว่า หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.82 มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 58.97 มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 53.85 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 55.13 มีระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย 1-5 ปี ร้อยละ 67.95 ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานมีค่ามัธยฐาน 4 ปี หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย ส่วนใหญ่ไม่จบการศึกษาในหลักสูตรด้านอาชีวอนามัยหรือสาขาวิชาอื่นที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60.26 และเคยอบรมหลักสูตรระยะสั้นพยาบาลอาชีวอนามัย ร้อยละ 47.44



ตารางที่ 4.14 จำนวน ร้อยละ ปัจจัยด้านองค์กร ของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

ปัจจัยด้านองค์กร		จำนวน	ร้อยละ
ประเภทโรงพยาบาล			
	โรงพยาบาลศูนย์	22	28.2
	โรงพยาบาลทั่วไป	55	70.5
	ไม่ตอบ	1	1.2
	รวม	78	100.0
ปัจจุบันแยกงานอาชีพอนามัยออกจากกลุ่มงานอื่นๆ			
	ไม่แยก	31	39.7
	แยก	46	58.9
	ไม่ตอบ	1	1.2
	รวม	78	100.0
ทีมงานด้านอาชีพอนามัยประกอบด้วย (n=78)			
แพทย์	จำนวน 1 คน	40	51.2
	2 คน	4	5.1
	3 คน	1	1.2
พยาบาล	จำนวน 1 คน	24	30.7
	2 คน	33	42.3
	3 คน	10	12.8
	6 คน	1	1.2
	8 คน	2	2.5
นักสุขศาสตร์อุตสาหกรรม	จำนวน 1 คน	1	1.2
นักวิชาการ	จำนวน 1 คน	35	44.8
	2 คน	7	8.9
	3 คน	1	1.2
อื่นๆ	จำนวน 1 คน	25	32.0
	2 คน	3	3.8
	3 คน	3	3.8
	5 คน	1	1.2

ตารางที่ 4.14 (ต่อ) จำนวน ร้อยละ ปัจจัยด้านองค์กร ของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

ปัจจัยด้านองค์กร		จำนวน	ร้อยละ
คุณสมบัติของทีมงานอาชีวอนามัย ประกอบด้วย (n=78)			
แพทย์อาชีวเวชศาสตร์	จำนวน 1 คน	8	10.2
	2 คน	1	1.2
แพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้น			
ทางด้านอาชีวเวชศาสตร์	จำนวน 1 คน	35	44.8
	2 คน	3	3.8
พยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้น			
ทางด้านอาชีวอนามัย	จำนวน 1 คน	6	7.6
	7 คน	1	1.2
มีนักวิชาการที่มีความรู้ด้านอาชีวอนามัย			
จำนวน 1 คน	จำนวน 1 คน	33	42.3
	2 คน	25	32.0
	3 คน	6	7.6
	8 คน	1	1.2
อื่นๆ	จำนวน 1 คน	23	29.4
	2 คน	6	7.6
	3 คน	1	1.2
ทีมงานอาชีวอนามัยเหมาะสมหรือไม่ (n=78)			
ไม่เหมาะสม		63	80.7
เหมาะสม		14	17.9
ไม่ตอบ		1	1.2
ความเพียงพอของเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในงานอาชีวอนามัย (n=78)			
เพียงพอ		37	47.4
ไม่เพียงพอ		40	51.2
ไม่ตอบ		1	1.2

จากตารางที่ 4.14 โรงพยาบาลที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 70.51 พบว่า ปัจจัยด้านองค์กร โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปส่วนใหญ่แยกงาน อาชีวอนามัยออกจากงานอื่นๆ ร้อยละ 58.97 ส่วนใหญ่ที่ทีมงานด้านอาชีวอนามัยที่มีแพทย์จำนวน 1 คน ร้อยละ 51.25 และเคยผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นทางด้านอาชีวอนามัยจำนวน 1 คน ร้อยละ 44.87 ส่วนใหญ่เห็นว่า ทีมงานอาชีวอนามัยทั้งด้านจำนวนบุคลากรและคุณสมบัติของทีมยังไม่เหมาะสม ร้อยละ 80.77 และมีเครื่องมือวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในงานอาชีวอนามัยไม่เพียงพอ ร้อยละ 51.28

ตารางที่ 4.15 จำนวน ร้อยละ ปัจจัยเสริม ของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

ปัจจัยเสริม	จำนวน	ร้อยละ
ข้อมูลภาคแรงงาน : ประชากรส่วนใหญ่ในจังหวัดประกอบอาชีพ (n=78)		
เกษตรกร	72	92.3
อุตสาหกรรม	30	38.4
บริการ	21	26.9
รับราชการ	24	30.7
รับจ้าง	21	26.9
อื่นๆ	3	3.8
จำนวนสถานประกอบการในจังหวัด (แห่ง) (n=78)		
< 500	19	24.3
500 - 999	8	10.2
1,000 – 1,499	10	12.8
1,500 ขึ้นไป	14	17.9
ไม่ตอบ	27	34.6
Mean= 1,595	Median= 896	Min=3
Max=9,872	SD=2,222.14	

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ข้อมูลภาคแรงงานส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 92.31 รองลงมาเป็นอาชีพอุตสาหกรรมและรับราชการ ร้อยละ 38.46 และ 30.77 ตามลำดับ มีจำนวนสถานประกอบการน้อยกว่า 500 แห่ง และ 1,500 แห่งขึ้นไป ร้อยละ 24.36 และ 17.95 ตามลำดับ จำนวนสถานประกอบการมีค่ามัธยฐาน 896 แห่ง

ส่วนที่ 2.2 ข้อมูลการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ การบริหารงานด้านบริหารจัดการ
ด้านการบริการ ด้านวิชาการและสารสนเทศของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

คะแนน 4 ระดับมาก คะแนน 3 ระดับปานกลาง คะแนน 2 ระดับน้อย และคะแนน 1 คือไม่มี

ตารางที่ 4.16 ร้อยละ และคะแนนเฉลี่ยตามระดับการบริหารงานอาชีวอนามัย ของโรงพยาบาล
ศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ด้านการบริหารจัดการ จำแนกรายข้อ (N=77)

การบริหารจัดการ	คะแนน(ร้อยละ)				คะแนน เฉลี่ย
	1	2	3	4	
นโยบาย/การจัดการองค์กร					
1. มีนโยบายงานด้านอาชีวอนามัยเป็นลายลักษณ์ อักษรและทีมงานรับทราบ	10.26	12.82	42.31	33.33	3.00
2. มีการจัดทำแผนปฏิบัติการ/โครงการ/กิจกรรม การดำเนินงาน ที่สอดคล้องกับนโยบายของ ผู้บริหาร	3.85	7.69	37.18	50.00	3.35
3. มีการนำแผนสู่การปฏิบัติและสามารถปรับ แผนปฏิบัติการได้ตามความเหมาะสม	2.56	7.69	46.15	42.31	3.30
4. ในหน่วยงานของท่านมีการประเมินผลการ ดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยอย่างต่อเนื่อง	2.56	15.38	44.87	35.90	3.16
5. ผู้บริหารสนับสนุนงานด้านอาชีวอนามัย	2.56	20.51	46.15	29.49	3.04
6. มีการจัดตั้งคณะกรรมการด้านอาชีวอนามัย และ มีการประชุมคณะกรรมการอย่างสม่ำเสมอ	15.38	26.92	39.74	16.67	2.58
7. โครงสร้างองค์กรของหน่วยงานด้านอาชีวอนามัย มีสายงานชัดเจน	11.54	19.23	32.09	35.90	2.94
8. มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนโรคใน หน่วยงานของท่าน	8.97	28.21	42.32	19.23	2.73
9. มีแผนควบคุมคุณภาพระบบงานอาชีวอนามัย	11.54	19.23	55.13	12.82	2.70
10. มีการรายงานผลการปฏิบัติงานให้ผู้บริหาร รับทราบอย่างสม่ำเสมอ	2.56	20.51	48.72	26.92	3.01

ตารางที่ 4.16 (ต่อ) ร้อยละ และคะแนนเฉลี่ยตามระดับการบริหารงานอาสาสมัครของ
โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ด้านการบริหารจัดการ จำแนกรายข้อ (N=77)

การบริหารจัดการ	คะแนน(ร้อยละ)				คะแนน เฉลี่ย
	1	2	3	4	
นโยบาย/การจัดการองค์กร (ต่อ)					
11. ผู้บริหารจากส่วนกลางมีการประสานงานกับ หน่วยงานของท่านอย่างต่อเนื่อง	7.69	47.44	34.62	8.97	2.45
12. มีระบบจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานมีความ กระตือรือร้นในการทำงาน	11.54	32.05	43.59	11.54	2.56
13. หน่วยงานขาดขั้นตอนการปฏิบัติและวิธีการ ปฏิบัติงานอาสาสมัคร	17.95	37.18	38.46	5.13	2.31
14. หน่วยงานให้ความสำคัญของงานอาสาสมัครน้อย	20.51	28.21	39.74	10.26	2.40
การจัดการทรัพยากรและการประสานงาน					
15. มีงบประมาณสนับสนุนเพียงพอ	5.13	25.64	55.13	12.82	2.77
16. จำนวนบุคลากรเพียงพอกับการดำเนินงานอาสาสมัคร	7.69	51.28	34.62	5.13	2.38
17. การสอบเทียบมาตรฐานเครื่องมือตรวจพิเศษ (Calibration)เป็นระยะตามที่กำหนด	8.97	25.64	47.44	16.67	2.73
18. มีการประสานงานและร่วมมือกับภาคเอกชนใน การแก้ไขปัญหาอาสาสมัคร	8.97	33.33	48.72	7.69	2.56
19. มีเครื่องมือ/อุปกรณ์เพียงพอในการดำเนินงาน ด้านอาสาสมัคร	3.85	20.51	50.00	24.36	2.96
20. มีการประสานงานภายในองค์กร ในการ ดำเนินงานด้านอาสาสมัคร	1.28	16.67	46.15	34.62	3.16
21. มีการประสานงานระหว่างองค์กรในการ ดำเนินงานด้านอาสาสมัคร	5.13	25.64	46.15	21.79	2.86
22. หน่วยงานของท่านขาดการประสานงานทั้งใน องค์กรและภายนอกองค์กร	30.77	38.46	23.08	6.41	2.05
รวม	9.15	25.47	42.83	21.27	2.77

จากตารางที่ 4.16 พบว่า

ด้านการบริหารจัดการ ในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.77 การบริหารงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.83

การบริหารจัดการที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ มีการจัดทำแผนปฏิบัติการ/โครงการ/กิจกรรมการดำเนินงาน ที่สอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหาร (3.35) รองลงมาคือ มีการนำแผนสู่การปฏิบัติและสามารถปรับแผนปฏิบัติการได้ตามความเหมาะสม (3.30) ในหน่วยงานมีการประเมินผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยอย่างต่อเนื่อง และมีการประสานงานภายในองค์กร ในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย (3.16 เท่ากัน)

การบริหารจัดการที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 3 อันดับแรก คือ หน่วยงานขาดการประสานงานทั้งในองค์กรและภายนอกองค์กร (2.05) รองลงมาคือหน่วยงานขาดขั้นตอนการปฏิบัติและวิธีการปฏิบัติงาน อาชีวอนามัย และจำนวนบุคลากรเพียงพอกับการดำเนินงานอาชีวอนามัย (2.31, 2.38 ตามลำดับ)

ในหัวข้อที่ยังไม่มีการดำเนินงานคือ หน่วยงานขาดการประสานงานทั้งในองค์กรและภายนอกองค์กร รองลงมาคือหน่วยงานให้ความสำคัญของงานอาชีวอนามัยน้อย และ หน่วยงานขาดขั้นตอนการปฏิบัติและวิธีการปฏิบัติงานอาชีวอนามัย ร้อยละ 30.77, 20.51 และ 17.95 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.17 ร้อยละ และคะแนนเฉลี่ยตามระดับการบริหารงานอาชีวอนามัย ของโรงพยาบาล ศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ด้านการจัดบริการอาชีวอนามัย จำแนกรายข้อ (N=77)

การจัดบริการอาชีวอนามัย	คะแนน(ร้อยละ)				คะแนนเฉลี่ย
	1	2	3	4	
23. บริการตรวจสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ เช่น ก่อน-ระหว่างการทำงาน เป็นต้น*	0.00	19.23	39.74	39.74	3.21
24. บริการให้คำปรึกษา แนะนำด้านสุขภาพอนามัย และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน	0.00	15.38	44.87	38.46	3.23
25. บริการตรวจคัดกรองโดยใช้เครื่องมือทางอาชีวเวชศาสตร์ เช่น ตรวจสมรรถภาพปอดตรวจการได้ยิน เป็นต้น	5.13	14.10	37.18	42.31	3.18
26. มีการนำผลการตรวจร่างกายมาประเมินภาวะสุขภาพและเฝ้าระวังสุขภาพ	1.28	10.26	43.59	43.59	3.31
27. การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจากการประกอบอาชีพ	14.10	30.77	41.03	12.82	2.53
28. การตรวจวัดสภาพแวดล้อมด้านต่างๆ เช่น แสง เสียง ความร้อน ฯลฯ	6.41	17.95	48.72	25.64	2.95
29. บริการสำรวจปัจจัยเสี่ยง (walk though survey) สภาพแวดล้อมในการทำงาน	7.69	19.23	51.28	20.51	2.86
30. การรวบรวมรายงาน 506/2 (รายงานโรคจากการประกอบอาชีพ)	20.51	33.33	28.21	16.67	2.42
31. การให้ความรู้เรื่องโรคและภัยจากการทำงาน แก่ผู้ประกอบอาชีพและกลุ่มเป้าหมาย	5.13	14.10	52.56	26.92	3.03
32. มีการติดตามประเมินผลการแก้ไขเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากโรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน	7.69	21.79	55.13	14.10	2.77
33. การฝึกอบรมและให้คำปรึกษาแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน องค์กรชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และชุมชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ	6.41	25.64	50.00	16.67	2.78
34. โครงการตรวจคัดกรองความเสี่ยงสำหรับผู้ประกอบอาชีพ	3.85	15.38	56.41	23.08	3.00
รวม	6.52	19.76	45.73	26.71	2.94

*ไม่รวม Missing Data

จากตารางที่ 4.17 พบว่า

ด้านการบริการงานอาชีวอนามัย ในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.94 การบริการงานอาชีวอนามัย ด้านการบริการ ของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.73

การบริการงานอาชีวอนามัยที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ 1) มีการนำผลการตรวจร่างกายมาประเมินภาวะสุขภาพและเฝ้าระวังสุขภาพ (3.31) 2) บริการให้คำปรึกษา แนะนำด้านสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และ 3) การบริการตรวจสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ เช่น ก่อน-ระหว่างการทำงาน 3.23 และ 3.21 ตามลำดับ

การบริหารจัดการที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 3 อันดับแรก คือ 1) การรวบรวมรายงาน 506/2 (รายงานโรคจากการประกอบอาชีพ) (2.42) 2) การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจากการประกอบอาชีพ 3) มีการติดตามประเมินผลการแก้ไขเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากโรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน 2.53, 2.77 ตามลำดับ

ในหัวข้อที่ยังไม่มีการดำเนินงาน คือ หน่วยงานการรวบรวมรายงาน 506/2 (รายงานโรคจากการประกอบอาชีพ) หน่วยงานให้ความสำคัญของงานอาชีวอนามัยน้อย และการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจากการประกอบอาชีพ ร้อยละ 20.51 และ 14.10 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.18 ร้อยละ และคะแนนเฉลี่ยตามระดับการบริหารงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล
ศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ด้านวิชาการและสารสนเทศ จำแนกรายข้อ (N=77)

การจัดการด้านวิชาการและสารสนเทศ	คะแนน(ร้อยละ)				คะแนน เฉลี่ย
	1	2	3	4	
งานวิชาการและการพัฒนาบุคลากร					
35. มีการจัดประชุม อบรม สัมมนาเกี่ยวกับความรู้ ด้านอาชีวอนามัยให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน	10.26	37.18	35.90	15.38	2.57
36. มีการพัฒนาบุคลากรสำหรับการจัดทำระบบ ข้อมูลความปลอดภัยและอาชีวอนามัย	8.97	33.33	44.87	11.54	2.60
37. มีการพัฒนามาตรฐานด้านความปลอดภัยและ อาชีวอนามัยอย่างต่อเนื่อง	7.69	30.77	41.03	19.23	2.73
38. มีการนิเทศงานแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ สามารถปฏิบัติงานตามแผนงาน	10.26	38.46	38.46	11.54	2.52
39. มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ	6.41	26.92	46.15	19.23	2.79
40. มีการทำวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการวิจัยด้านอาชีวอนามัย	14.10	41.03	28.21	15.38	2.45
41. หน่วยงานยังขาดบุคลากรที่มีความรู้ด้านอาชีวอนามัย	8.97	28.21	39.74	21.79	2.75
42. หน่วยงานไม่เห็นความสำคัญของการฝึกอบรม หรือให้ความรู้ด้านอาชีวอนามัย	20.51	32.05	39.74	6.41	2.32
ระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ					
43. การบันทึกและเก็บข้อมูลทางสุขภาพของกลุ่ม แรงงานในจังหวัดควรมีระบบ	10.26	43.59	37.18	7.69	2.43
44. การนำข้อมูลต่าง ๆ มาวิเคราะห์เพื่อใช้ในการ แก้ปัญหาอาชีวอนามัยในพื้นที่	6.41	39.74	43.59	8.97	2.56
45. ระบบข้อมูลสมบูรณ์ ถูกต้องและสามารถนำมาแก้ปัญหา	10.26	41.03	42.31	5.13	2.43
46. การผลิต และใช้สื่ออุปกรณ์ เผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารด้านอาชีวอนามัยที่เหมาะสม	7.69	48.72	37.18	5.13	2.40
47. มีการพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์ในงานอนามัย สิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	14.10	33.33	44.87	6.41	2.44
48. มีการจัดหาเอกสาร ตำรา หรือมีแหล่งค้นคว้าหา ความรู้ที่เกี่ยวกับอาชีวอนามัยในหน่วยงาน	3.85	26.92	52.56	15.38	2.81
49. ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยยังกระจัดกระจาย	2.56	15.38	55.13	25.64	3.05
รวม	9.49	34.44	41.79	12.99	2.58

จากตารางที่ 4.18 พบว่า

ด้านวิชาการและสารสนเทศ ในภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.58 การบริหารงานอาชีวอนามัย ด้านวิชาการและสารสนเทศของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 41.79

การบริหารงานอาชีวอนามัยที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ 1) ฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยยังกระจุกกระจาย (3.05) 2) มีการจัดหาเอกสาร ตำรา หรือมีแหล่งค้นคว้าหาความรู้ที่เกี่ยวกับอาชีวอนามัยในหน่วยงาน และ 3) มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ 2.81 และ 2.79 ตามลำดับ

การบริหารจัดการที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 3 อันดับแรก คือ 1) หน่วยงานไม่เห็นความสำคัญของการฝึกอบรม หรือให้ความรู้ด้านอาชีวอนามัย (2.32) 2) การผลิต และใช้สื่ออุปกรณ์ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านอาชีวอนามัยที่เหมาะสม 2.40 3) การบันทึกและเก็บข้อมูลทางสุขภาพของกลุ่มแรงงานในจังหวัดอย่างมีระบบ และระบบข้อมูลสมบูรณ์ ถูกต้องและสามารถนำมาแก้ปัญหาในพื้นที่ได้อย่างทันท่วงที 2.43 เท่ากัน

ในหัวข้อที่ยังไม่มีการดำเนินงาน คือ หน่วยงานไม่เห็นความสำคัญของการฝึกอบรมหรือให้ความรู้ด้านอาชีวอนามัยมีการทำวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการวิจัยด้านอาชีวอนามัย และการมีพัฒนาระบบคอมพิวเตอร์ในงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยร้อยละ 20.51 และ 14.10 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2.3 ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข รวมทั้งความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
ในการบริหารงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

ตารางที่ 4.19 จำนวน ร้อยละ ของปัจจัยสำคัญที่ทำให้การบริหารงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล
ศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปประสบความสำเร็จ (N=61)

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การบริหาร งานอาชีวอนามัยประสบความสำเร็จ	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
1. ผู้บริหารให้การสนับสนุน มีนโยบาย	34	55.73
2. ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ความสามารถ	21	34.42
3. มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	19	31.14
4. จำนวนบุคลากรเพียงพอในการปฏิบัติงาน	13	21.31
5. มีงบประมาณสนับสนุน วัสดุ อุปกรณ์ เพียงพอ	11	18.03
6. มีแผนการดำเนินงานชัดเจน	9	14.75
7. ผู้ปฏิบัติงานมีความมุ่งมั่น ตั้งใจทำงาน	8	13.11

จากตารางที่ 4.19 พบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้การบริหารงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล
ศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปประสบความสำเร็จได้แก่ ผู้บริหารให้การสนับสนุน มีนโยบาย ร้อยละ
55.73 รองลงมาคือ ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ความสามารถ ร้อยละ 34.42 และมีการประสานงาน
ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 31.14 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.20 จำนวน ร้อยละ ของปัญหา/อุปสรรคในการบริหารงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล
ศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป (N=59)

ปัญหา/อุปสรรคในการบริหารงานอาชีวอนามัย	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
1. ขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ	52	88.13
2. นโยบายไม่ชัดเจน	30	50.84
3. ขาดงบประมาณ เครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์	22	37.28
4. บุคลากรไม่เห็นความสำคัญของงาน	18	30.50
5. ไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	13	22.03

จากตารางที่ 4.20 พบว่าปัญหา/อุปสรรคในการบริหารงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปส่วนใหญ่คือ ขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ ร้อยละ 88.13 รองลงมา ได้แก่ นโยบายไม่ชัดเจน ร้อยละ 50.84, ขาดงบประมาณ เครื่องมือ/วัสดุอุปกรณ์ ร้อยละ 37.28 และ บุคลากรไม่เห็นความสำคัญของงาน ร้อยละ 30.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.21 จำนวน ร้อยละ ของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่องานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป (N=57)

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่องานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
1. ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ทางด้านอาชีวอนามัยมากขึ้น	21	36.84
2. ควรมีรูปแบบ และนโยบายในการดำเนินงานที่ชัดเจน	14	24.56
3. ควรมีการพัฒนาาระบบเครือข่าย การให้ข้อมูลข่าวสารอย่างมีระบบ รวมทั้งการประสานงานระหว่างหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง	12	21.05
4. การให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ และปฏิบัติการเชิงรุกให้มากขึ้น	9	15.78
5. ควรมีกฎหมายชัดเจน	8	14.03

จากตารางที่ 4.21 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่องานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ส่วนใหญ่ต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ด้านอาชีวอนามัย ร้อยละ 36.84 รองลงมาได้แก่ ควรมีรูปแบบ และนโยบายในการดำเนินงานที่ชัดเจน ร้อยละ 24.56 และควรมีการพัฒนาาระบบเครือข่าย การให้ข้อมูลข่าวสารอย่างมีระบบรวมทั้งการประสานงานระหว่างหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 21.05 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2.4 ทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเสริมของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป กับการบริหารงานด้านอาชีวอนามัยรายด้าน

จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 49 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการบริหารจัดการ แบ่งเป็น 2 ด้านย่อย ได้แก่ 1.1) นโยบาย/การจัดการองค์กร (14 ข้อ) 1.2) การจัดการทรัพยากรและการประสานงาน (8 ข้อ) 2) ด้านการจัดบริการอาชีวอนามัย (12 ข้อ) 3) ด้านวิชาการและสารสนเทศ ประกอบด้วย 2 ด้านย่อย ได้แก่ 3.1) งานวิชาการและการพัฒนาบุคลากร (8 ข้อ) และ 3.2) ระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ (7 ข้อ) แต่ละข้อมีคะแนน 4 ระดับ แบบสอบถามข้อความทางบวก มีการให้คะแนน คือ คะแนน 4 = มีมาก, 3 = มีปานกลาง, 2 = มีน้อย และ 1 = ไม่มี สำหรับแบบสอบถามที่มีข้อความทางลบ มีการให้คะแนน คือ คะแนน 1 = มีมาก, 2 = มีปานกลาง, 3 = มีน้อย และ 4 = ไม่มี โดยใช้สถิติ Nonparametric ในการคำนวณและเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอันดับที่ (Mean Rank) ของการบริหารงานอาชีวอนามัยในด้านต่าง ๆ กับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยเสริม ได้ดังนี้

ตารางที่ 4.22 เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ (Mean Rank) และระดับนัยสำคัญทางสถิติของการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย รายด้าน ตามปัจจัยส่วนบุคคล ของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย

	ปัจจัยส่วนบุคคล ของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย	ค่า Mean Rank			รวม
		บริหาร	บริการ	วิชาการ	
เพศ ^a					
	ชาย	43.45	42.71	45.02	44.04
	หญิง	36.46	36.88	35.56	36.12
	p-value	.187	.270	.074	.135
อายุ (ปี) ^b					
	ต่ำกว่า 30	25.67	22.17	17.33	21.83
	30-39	34.94	40.53	42.21	39.00
	40-49	40.30	38.98	39.23	39.46
	50-59	43.45	41.32	39.00	41.77
	p-value	.528	.593	.365	.581

ตารางที่ 4.22 (ต่อ) เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ (Mean Rank) และระดับนัยสำคัญทางสถิติของการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย ราชดำเนิน ตามปัจจัยส่วนบุคคล ของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย	ค่า Mean Rank			รวม
	บริหาร	บริการ	วิชาการ	
ตำแหน่ง ^b				
แพทย์	44.64	49.64	47.36	47.76
พยาบาลวิชาชีพ	39.30	35.64	36.48	37.36
นักวิชาการ	23.65	26.50	28.70	24.00
p-value	.043*	.008**	.046*	.014*
ระดับการศึกษาสูงสุด ^b				
ปริญญาตรี	33.80	32.57	32.12	32.78
ปริญญาโท	44.00	44.85	46.30	44.80
ปริญญาเอก	51.42	53.50	51.25	52.50
p-value	.116	.019*	.018*	.028*
ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย(ปี) ^b				
1-5	37.52	39.13	38.41	38.30
6-10	43.64	40.25	40.42	41.94
11 ขึ้นไป	38.17	34.08	40.00	36.33
p-value	.602	.840	.941	.799
การฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย ^a				
ไม่เคย	52.42	55.08	39.92	51.33
เคย	36.75	36.51	37.83	36.84
p-value	.091	.045*	.822	.118

^a Mann-Whitney U test ^b Kruskal-Wallis H test * p < .05 ** p < .01

จากตารางที่ 4.22 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่การบริหารงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ที่แตกต่างกัน มีผลต่อการบริหาร

โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามตำแหน่งและระดับการศึกษาของหัวหน้ากลุ่มงาน อาชีวอนามัย

และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน การบริหารจัดการ บริการงานอาชีวอนามัย และวิชาการ พบว่า

เพศ : เพศที่แตกต่างกันของหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ทั้ง 3 ด้าน ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า เพศชายที่รับผิดชอบหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยมีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่า เพศหญิงทั้ง 3 ด้าน

อายุ : หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ที่มีอายุแตกต่างกัน มีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ทั้ง 3 ด้าน ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย ที่มีอายุ 50-59 ปี มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงที่สุด 2 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ และด้านบริการ สำหรับด้านวิชาการหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย ที่มีอายุระหว่าง 30-39 มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงสุด และ อายุ 50-59 ปี และ 40-49 ปี มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ใกล้เคียงกัน

ตำแหน่ง : หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ที่มีตำแหน่งแตกต่างกัน มีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ทั้ง 3 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยที่มีตำแหน่งแพทย์มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงที่สุดทั้ง 3 ด้าน

ระดับการศึกษาสูงสุด : หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ ด้านบริการ และวิชาการ ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยที่มีการศึกษาระดับปริญญาเอก มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงที่สุดทั้ง 3 ด้าน

ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย : ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัยที่แตกต่างกัน มีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ทั้ง 3 ด้าน ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า ในด้านการบริหารจัดการ ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย ระหว่าง 6-10 ปี จะมีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงที่สุดทั้ง 3 ด้าน

การฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย : หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ที่เคยและไม่เคยผ่านการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย มีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ด้านบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยที่ไม่เคยผ่านการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยมีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่าหัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยที่เคยผ่านการฝึกอบรม

ตารางที่ 4.23 เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ (Mean Rank) และระดับนัยสำคัญทางสถิติของการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย ราชด้าน ตามปัจจัยด้านองค์กร

ปัจจัยด้านองค์กร	ค่า Mean Rank			รวม
	บริหาร	บริการ	วิชาการ	
จำนวนและความรู้ของบุคลากร				
ไม่เหมาะสม	36.63	36.90	36.89	36.88
เหมาะสม	49.64	48.43	48.50	48.54
p-value	.049*	.081	.079	.078
โครงสร้างองค์กร : แยกงานอาชีวอนามัยออกจากงานอื่นๆ				
ไม่แยก	27.47	28.71	30.95	28.10
แยก	46.77	45.93	44.42	46.35
p-value	.000**	.001**	.009**	.000**
เครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์				
เพียงพอ	47.82	43.58	46.26	46.54
ไม่เพียงพอ	30.84	34.76	32.29	32.03
p-value	.001**	.083	.006**	.004**

Mann-Whitney U test * p < .05 ** p < .01

จากตารางที่ 4.23 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่การบริหารงานอาชีวอนามัย ของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ปัจจัยด้านองค์กรที่แตกต่างกันมีการบริหารงาน โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ตามโครงสร้างองค์กรและเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์

และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน การบริหารจัดการ บริการงานอาชีวอนามัย และวิชาการ พบว่า

จำนวนและความรู้ของบุคลากร : โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ที่มีจำนวนผู้ปฏิบัติงานเหมาะสมและบุคลากรที่มีความรู้เกี่ยวกับงานอาชีวอนามัยที่แตกต่างกันมีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ไม่แตกต่างกัน ทั้ง 3 ด้าน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปที่มีจำนวนและความรู้ของบุคลากรที่เหมาะสมมีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่าโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปที่มีจำนวนและความรู้ของบุคลากรที่ไม่เหมาะสมทั้ง 3 ด้าน

โครงสร้างองค์กร : โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปที่มีโครงสร้างองค์กรแตกต่างกัน มีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ทั้ง 3 ด้าน เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ที่มีการแยกงานอาชีพอนามัยออกจากงานอื่น ๆ มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่าโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ที่ไม่มีการแยกงานอาชีพอนามัยออกจากงานอื่น ๆ ทั้ง 3 ด้าน

เครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ : โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ที่มีเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์แตกต่างกัน มีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ด้านบริหาร และวิชาการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปที่มีเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ เพียงพอ มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่าโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ที่มีเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ ไม่เพียงพอ ทั้ง 3 ด้าน

ตารางที่ 4.24 เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ (Mean Rank) และระดับนัยสำคัญทางสถิติของการบริหารงานด้านอาชีวอนามัย ราชด้าน ตามปัจจัยเสริม

ปัจจัยเสริม	ค่า Mean Rank			รวม
	บริหาร	บริการ	วิชาการ	
จำนวนสถานประกอบการ (แห่ง)				
< 500	22.29	21.87	24.32	22.39
500 - 999	18.06	16.31	21.69	18.44
1,000 – 1,499	28.55	30.20	28.10	29.60
1,500 ขึ้นไป	33.75	34.14	29.25	32.64
p-value	.055	.019*	.616	.086

Kruskal-Wallis H test * $p < .05$

จากตารางที่ 4.24 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่การบริหารงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ปัจจัยเสริม ที่แตกต่างกันมีการบริหารงาน โดยรวม ไม่แตกต่างกัน

และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน การบริหาร บริการงานอาชีวอนามัย และวิชาการ พบว่า

จำนวนสถานประกอบการ : โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ที่มีจำนวนสถานประกอบการที่แตกต่างกันมีผลต่อคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ด้านบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ที่มีจำนวนสถานประกอบการ 1,500 แห่งขึ้นไป มีคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่สูงกว่าโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ที่มีจำนวนสถานประกอบการน้อยกว่า ทั้ง 3 ด้าน



ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยอันดับที่ของการบริหารงานอาชีวอนามัย กับผู้ให้บริการ (โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) รายด้าน

ตารางที่ 4.25 เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่(Mean Rank) และระดับนัยสำคัญทางสถิติของการบริหารงานอาชีวอนามัย ตามผู้ให้บริการ (โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป-สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) รายด้าน

ผู้ให้บริการ	ค่า Mean Rank รายด้าน			รวม
	บริหาร	บริการ	วิชาการ	
โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป	77.42	79.14	72.12	78.60
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	58.20	55.98	64.99	56.68
p-value	.005**	.001**	.296	.001**

Mann-Whitney Test ** p < .01

จากตารางที่ 4.25 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ของการบริหารงานอาชีวอนามัย ระหว่างโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่ามีการบริหารงานอาชีวอนามัยโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน การบริหาร บริการ และวิชาการ พบว่า ผู้ให้บริการ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มีคะแนนเฉลี่ยอันดับที่ด้านบริหารและบริกรงานอาชีวอนามัย แตกต่างกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) และ เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยอันดับที่ พบว่า โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มีค่าเฉลี่ยคะแนนอันดับที่สูงกว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้ง 3 ด้าน

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ตารางที่ 4.26 เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ (Mean Rank) และระดับนัยสำคัญทางสถิติของการบริหารงานอาชีวอนามัยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ด้านปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	ค่า Mean Rank		p-value
	โรงพยาบาลศูนย์และ โรงพยาบาลทั่วไป	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	
เพศ			
ชาย	43.57	27.13	.001**
หญิง	37.43	31.00	.226
อายุ (ปี)			
น้อยกว่า 30	2.67	2.00	.655
30-39	17.88	16.06	.589
40-49	50.52	32.79	.001**
50-59	9.64	6.00	.157
ตำแหน่ง			
พยาบาลวิชาชีพ	22.17	15.00	.572
นักวิชาการ	31.15	34.50	.616
ระดับการศึกษาสูงสุด			
ปริญญาตรี	38.47	30.78	.124
ปริญญาโท	37.22	25.00	.007**
ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย (ปี)			
1-5	53.90	39.23	.010
6-10	15.72	10.56	.111
11 ขึ้นไป	9.67	7.80	.448
การฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย			
ไม่เคย	21.00	12.00	.014
เคย	60.07	44.64	.014

Mann-Whitney U test ** p<.01

จากตารางที่ 4.26 จากการทดสอบคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่การบริหารงานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) เมื่อนำมาแยกพิจารณาตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า

เพศ : ผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้างานอาชีวอนามัยเพศชายของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และสาธารณสุขจังหวัด มีค่าคะแนนเฉลี่ยอันดับที่การบริหารงานอาชีวอนามัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

อายุ : ผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้างานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และสาธารณสุขจังหวัด ที่มีอายุแตกต่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยอันดับที่การบริหารงานอาชีวอนามัยไม่แตกต่างกันทุกกลุ่มอายุ ยกเว้นอายุระหว่าง 40-49 ปี ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอันดับที่การบริหารงานอาชีวอนามัย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

ตำแหน่ง : ผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้างานอาชีวอนามัยที่มีตำแหน่งต่างๆกัน ของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และสาธารณสุขจังหวัด มีค่าคะแนนเฉลี่ยอันดับที่การบริหารงานอาชีวอนามัยไม่แตกต่างกัน

ระดับการศึกษาสูงสุด : ผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้างานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และสาธารณสุขจังหวัด ที่มีการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาโท มีค่าคะแนนเฉลี่ยอันดับที่การบริหารงานอาชีวอนามัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย (ปี) : ผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้างานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และสาธารณสุขจังหวัด ที่มีระยะเวลาที่รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัยแตกต่างกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยอันดับที่การบริหารงานอาชีวอนามัยไม่แตกต่างกันทุกกลุ่ม ยกเว้นการรับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย 1-5 ปี ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอันดับที่การบริหารงานอาชีวอนามัย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

การฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย : ผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้างานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และสาธารณสุขจังหวัด ทั้งที่เคย และไม่เคยอบรมงานอาชีวอนามัย มีค่าคะแนนเฉลี่ยอันดับที่การบริหารงานอาชีวอนามัยไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.27 เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ (Mean Rank) และระดับนัยสำคัญทางสถิติของการบริหารงานอาชีวอนามัยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ด้านปัจจัยองค์กร

ปัจจัยองค์กร	ค่า Mean Rank		p-value
	โรงพยาบาลศูนย์ และ โรงพยาบาลทั่วไป	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	
จำนวนและความรู้ของบุคลากร			
ไม่เหมาะสม	60.24	42.14	.003**
เหมาะสม	19.96	13.81	.065
โครงสร้างองค์กร : แยกงานอาชีวอนามัยออกจากงานอื่นๆ			
ไม่แยก	44.02	43.21	.886
แยก	26.54	21.00	.429
เครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์			
เพียงพอ	23.81	15.57	.119
ไม่เพียงพอ	50.39	44.44	.239

Mann-Whitney U test ** p<.01

จากตารางที่ 4.27 เมื่อพิจารณาตามปัจจัยองค์กร พบว่า

ความรู้ของบุคลากร : ผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้างานอาชีวอนามัยที่มีความรู้ไม่เหมาะสม ของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และสาธารณสุขจังหวัด มีค่าคะแนนเฉลี่ยอันดับที่ของการบริหารงานอาชีวอนามัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

โครงสร้างองค์กร : โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และสาธารณสุขจังหวัด ทั้งแยกและไม่แยกงานอาชีวอนามัยออกจากงานอื่นๆ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอันดับที่ของการบริหารงานอาชีวอนามัยไม่แตกต่างกัน

เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ : โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และสาธารณสุขจังหวัด ที่มีวัสดุอุปกรณ์เพียงพอและไม่เพียงพอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอันดับที่ของการบริหารงานอาชีวอนามัยไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.28 เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยอันดับที่ (Mean Rank) และระดับนัยสำคัญทางสถิติของการบริหารงานอาชีวอนามัยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ด้านปัจจัยเสริม

ปัจจัยเสริม	ค่า Mean Rank		p-value
	โรงพยาบาลศูนย์ และ โรงพยาบาลทั่วไป	สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด	
จำนวนสถานประกอบการ (แห่ง)			
< 500	23.37	13.06	.003**
500 - 999	7.38	7.67	.897
1,000 – 1,499	7.90	6.50	.571
1,500 ขึ้นไป	16.79	9.67	.018

Mann-Whitney U test ** p<.01

จากตารางที่ 4.28 เมื่อพิจารณาตามปัจจัยองค์กร พบว่า

จำนวนสถานประกอบการ: ผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้างานอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และสาธารณสุขจังหวัดที่ดูแลสถานประกอบการ จำนวนน้อยกว่า 500 แห่ง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอันดับที่ของการบริหารงานอาชีวอนามัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p< 0.01)