

**โครงการ : โครงการพัฒนาศักยภาพคลินิกอาชีวเวชศาสตร์สำหรับการบริการปฐมภูมิ
ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข: คลินิกโรคจากการทำงาน ระยะที่ ๑๘ ประจำปี ๒๕๖๗
(โครงการต่อเนื่อง) โรงพยาบาลสตูล**

๑. หลักการและเหตุผล

ด้วยสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน ร่วมกับสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนให้มีการพัฒนาบริการอาชีวอนามัย ในคลินิกอาชีวเวชศาสตร์ เพื่อให้ลูกจ้างได้เข้าถึงบริการ ทั้งเชิงรุกและเชิงรับตั้งแต่การค้นหา คัดกรอง วินิจฉัย รักษา ควบคุม ป้องกันและส่งเสริมที่มีคุณภาพ ให้สามารถลดการบาดเจ็บและมีความปลอดภัยในการทำงาน ตลอดจนร่วมมือให้ลูกจ้างที่ได้รับการบาดเจ็บจากการทำงานได้รับการช่วยเหลือ การชดเชย ค่าทดแทนตามความเหมาะสม

การดำเนินงานโครงการคลินิกโรคจากการทำงานที่ผ่านมา พบว่าสถานประกอบการส่วนใหญ่ มีการจัดบริการอาชีวอนามัยไม่ครบวงจร เช่นบางสถานประกอบการไม่มีการตรวจสอบสุขภาพทั่วไป ตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยงของงาน ไม่มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยวิชาชีพ จึงไม่มีการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันภาวะเจ็บป่วย/บาดเจ็บจากการทำงาน ไม่มีการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น ปลั๊กอุดหู ผ้าปิดปากจมูก แว่นตา รองเท้า safety และถุงมือ ตลอดจนไม่มีการตรวจวัดสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และจากรายงานการประสบอันตรายของสำนักงานประกันสังคม จังหวัดสตูล ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๗๘ ราย ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑๕๙ ราย ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑๗๐ ราย

โครงการคลินิกโรคจากการทำงานมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ ซึ่งเป็นช่องทางหนึ่งที่ทำให้ลูกจ้างหรือผู้ประกอบการได้เข้าถึงบริการอาชีวอนามัย ดังนั้นกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลสตูล เห็นความสำคัญดังกล่าวจึงได้จัดทำโครงการคลินิกโรคจากการทำงานปี ๒๕๖๗ ขึ้นตามเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนด เพื่อให้ลูกจ้างหรือผู้ประกอบการได้รับการอาชีวอนามัยครบวงจร ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ มีการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันการเจ็บป่วย/การบาดเจ็บจากการทำงานและพัฒนางานอาชีวเวชศาสตร์ให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑. เพื่อพัฒนาคลินิกโรคจากการทำงานและสร้างเครือข่ายงานด้านอาชีวเวชศาสตร์
- ๒.๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอาชีวเวชศาสตร์ ทั้งในโรงพยาบาลสตูล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานบริการสาธารณสุขในเครือข่าย
- ๒.๓. เพื่อพัฒนาการให้บริการเชิงรับและเชิงรุกด้านอาชีวเวชศาสตร์แก่พนักงานในสถานประกอบการ จังหวัดสตูล
- ๒.๔. เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลด้านอาชีวเวชศาสตร์และอาชีวอนามัย

๓. เป้าหมาย

๓.๑. การจัดตั้งคลินิกโรคจากการทำงาน

๓.๑.๑. การเปิดคลินิกให้บริการเชิงรับในโรงพยาบาล มีการเปิดให้บริการ ณ หน่วยบริการของตนเอง โดยวันที่ให้บริการนั้น ต้องมีแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ให้บริการบริการตรวจ วินิจฉัย รักษา รับ-ส่งต่อ ผู้มารับบริการประจำ ณ หน่วยให้บริการ ตามวัน เวลาที่กำหนด

๓.๑.๒. การจัดทำป้ายบอกทางการไปรับบริการ ณ คลินิกโรคจากการทำงานแก่ผู้รับบริการ มีการจัดทำป้ายบอกทาง หรือสัญลักษณ์ที่แสดงการไปรับบริการ ณ คลินิกโรคจากการทำงานแก่ผู้รับบริการอย่างชัดเจน

๓.๑.๓. การประชาสัมพันธ์การให้บริการทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาลที่ลูกจ้างสามารถเข้าถึงบริการได้ มีช่องทาง/สื่อประชาสัมพันธ์การให้บริการคลินิกโรคจากการทำงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ผ่านสื่อดิจิทัลที่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว ทันสมัย เช่น เว็บไซต์ line Facebook chat board ฯลฯ หรือสื่ออื่น ๆ ที่เหมาะสม เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ สื่อวิทยุ/โทรทัศน์ ฯลฯ ที่ทำให้ลูกจ้างสามารถเข้าถึงบริการได้

๓.๑.๔. การวินิจฉัยโรคจากการทำงาน และมีการลงรหัสสาเหตุภายนอกที่เกิดจากการทำงาน (Y๙๖) หรือรหัสสาเหตุภายนอก หลักที่ ๕ ลงท้ายด้วย ๒

๓.๒. การสร้างเครือข่ายระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอกโรงพยาบาล

๓.๒.๑. การจัดประชุม/อบรมร่วมกับแผนกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องภายในโรงพยาบาลเพื่อสร้างเครือข่ายในการคัดกรอง การวินิจฉัยโรค รักษา รับ-ส่งต่อ ฯลฯ ผู้ที่สงสัยหรือผู้ป่วยโรค/การบาดเจ็บจากการทำงาน มีการจัดประชุม/ อบรม ถ่ายทอดองค์ความรู้ การพัฒนาสื่อ/คู่มือปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการสร้างเครือข่ายการจัดบริการอาชีวอนามัย ร่วมกันภายในโรงพยาบาล เช่น มีระบบการคัดกรอง การวินิจฉัย รักษา รับ-ส่งต่อผู้ป่วยผู้ที่สงสัยหรือผู้ป่วยโรค/การบาดเจ็บจากการทำงานแก่บุคลากรในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น จุดคัดกรองแผนกผู้ป่วยนอก คลินิกเฉพาะทาง เช่น อายุรกรรม ผิวหนัง ตา ศัลยกรรมกระดูกฯ เป็นต้น

๓.๒.๒. การจัดประชุม/อบรมเพื่อสร้างเครือข่ายภายนอกในการคัดกรอง การวินิจฉัยโรค รักษา รับ-ส่งต่อ ฯลฯ ผู้ที่สงสัยหรือผู้ป่วยโรค/บาดเจ็บจากการทำงาน มีการจัดประชุม/อบรมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ การพัฒนาสื่อ/คู่มือ สร้างระบบเครือข่ายในการร่วมปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการดำเนินการจัดบริการอาชีวอนามัย เช่น มีระบบการคัดกรอง การวินิจฉัย รับ - ส่งต่อผู้ป่วยผู้ที่สงสัยหรือผู้ป่วยโรค/การบาดเจ็บจากการทำงาน แก่ หน่วยบริการสุขภาพภายนอกโรงพยาบาล เช่น รพช. รพ.สต. รพ.เอกชน และสถานประกอบการ และเครือข่ายอื่น ๆ เช่น สำนักงานสวัสดิการ และคุ้มครองแรงงาน จังหวัดสำนักงานประกันสังคมจังหวัด เป็นต้น

๓.๒.๓. การบูรณาการจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรุกแก่สถานประกอบการในเขตพื้นที่ร่วมกับเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงานระดับจังหวัด มีการบูรณาการจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรุก เช่น การลงพื้นที่ สถานประกอบการ เพื่อเดินสำรวจสถานประกอบการ การตรวจสุขภาพ ตามปัจจัยเสี่ยง การให้องค์ความรู้ต่าง ๆ ฯลฯ ร่วมกับเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงานระดับจังหวัด เช่น สำนักงานสวัสดิการ และคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานประกันสังคมจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรค เป็นต้น

๓.๒.๔. การจัดประชุมเพื่อจัดทำหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลสำหรับนำไปใช้ประโยชน์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงานระดับจังหวัด มีการจัดประชุมเพื่อจัดทำหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลสำหรับนำไปใช้ประโยชน์ร่วมกัน เช่น ข้อมูลการตรวจสุขภาพ ตามปัจจัยเสี่ยง ข้อมูลการตรวจสภาพแวดล้อมในการทำงาน ข้อมูลการใช้ สารเคมีในสถานประกอบการ ข้อมูลการเจ็บป่วย/บาดเจ็บของลูกจ้าง ฯลฯ ร่วมกันระหว่างหน่วยงานเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงานระดับจังหวัด เช่น รพช. รพ.สต.รพ.เอกชน และสถานประกอบการและเครือข่ายอื่น ๆ เช่น สำนักงานสวัสดิการ และคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานประกันสังคมจังหวัด เป็นต้น

๓.๓. การจัดการบริการอาชีวอนามัย เชิงรับ-เชิงรุก

๓.๓.๑. เชิงรับ

๓.๓.๑.๑. การชักประวัติด้วยคำถามคัดกรองโรคจากการทำงาน มีการชักประวัติด้วยคำถามคัดกรองโรคจากการทำงาน ๔ ข้อ และส่งต่อผู้ที่สงสัยโรคจากการทำงานจากแผนกต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล เช่นแผนกผู้ป่วยนอก คลินิกเฉพาะทาง เช่น อายุกรรม ผิวหนัง ตา ศัลยกรรมกระดูกฯ มายังคลินิกโรคจากการทำงาน เพื่อสร้างเครือข่ายการคัดกรอง การรับ - ส่งต่อผู้ป่วยโรค/การบาดเจ็บจากการทำงาน ภายในโรงพยาบาล อย่างน้อยตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยมีการแสดงจำนวนผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัยโรคจากการทำงานที่ได้ชักประวัติด้วยคำถามคัดกรอง

๓.๓.๑.๒. การเฝ้าระวังสุขภาพเชิงรับในโรงพยาบาล โดยการบันทึกข้อมูลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานในแฟ้ม SPECIALPP ในระบบ HDC ตามแนวทางที่กำหนด มีการดำเนินกิจกรรมการเฝ้าระวังสุขภาพเชิงรับในโรงพยาบาล โดยมีการบันทึกข้อมูลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานในแฟ้ม SPECIALPP ในระบบ HDC ตามแนวทางที่กำหนด การเฝ้าระวังสุขภาพเชิงรับในโรงพยาบาล หมายถึง การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน

๓.๓.๒. เชิงรุก

๓.๓.๒.๑. การเฝ้าระวังสุขภาพเชิงรุกในสถานประกอบการ โดยการบันทึกข้อมูลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานในแฟ้ม SPECIALPP ในระบบ HDC ตามแนวทางที่กำหนด มีการดำเนินกิจกรรมการเฝ้าระวังสุขภาพเชิงรุกในสถานประกอบการ โดยมีการบันทึกข้อมูลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานในแฟ้ม SPECIALPP ในระบบ HDC ตามแนวทางที่กำหนดการเฝ้าระวังสุขภาพเชิงรุกในสถานประกอบการ หมายถึง การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน

๓.๓.๒.๒. การจัดกิจกรรมตามแพคเกจการจัดการโรคจากการทำงานประกอบอาชีพ ๔ กลุ่มโรคสำคัญหรือโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ มีการดำเนินการตามแพคเกจการจัดการโรคจากการทำงานประกอบอาชีพ ๔ กลุ่มโรคสำคัญ ได้แก่ ๑) โรคจากตะกั่วหรือ สารประกอบของตะกั่ว ๒) โรคจากฝุ่นซิลิกา ๓) โรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) และ ๔) โรคจากภาวะอับอากาศ หรือโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ เช่น โรคปอดฝุ่นฝ้าย โรคพิษสารโลหะหนัก โรคพิษสารตัวทำละลาย โรคระบบโครงร่างกระดูกและกล้ามเนื้อ โรคผิวหนังจากการทำงาน โรคประสาทหูเสื่อมจากการทำงาน

๓.๔. การจัดทำข้อมูลและการรายงาน

๓.๔.๑. การรายงานผลการดำเนินงานราย ๓ เดือนภายในระยะเวลาที่กำหนด (รายงานในระบบออนไลน์) มีการรายงานผลการดำเนินงานคลินิกโรคจากการทำงาน กำหนดให้มีการรายงาน ทุก ๆ ๓ เดือน อย่างสม่ำเสมอ และทันเวลา

๓.๔.๒. การจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปีฉบับสมบูรณ์ตามกรอบการจัดทำรายงานที่กำหนด มีการจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน ฉบับสมบูรณ์โดยส่งรายงานพร้อมเนื้อหา จำนวน ๑ ฉบับ และส่งไฟล์ภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ของปีถัดไป

๓.๕. การพัฒนาคุณภาพ ตามมาตรฐานการจัดการบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาล ศูนย์/ทั่วไป มีการพัฒนาระดับคุณภาพหรือรักษาระดับคุณภาพตามมาตรฐานการจัดการบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ในระดับดีขึ้นไป หรือผ่านตามมาตรฐานพ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการทำงานประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒

๔. กลุ่มเป้าหมาย

๔.๑. การจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรับ

กิจกรรมที่ ๔.๑.๑. จัดอบรมเครือข่ายอาชีวอนามัยภายในและภายนอกโรงพยาบาล ด้านการดำเนินงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๕๐ คน ประกอบด้วย

- คณะทำงาน ๑๕ คน
- รพ.ชุมชน ๖ แห่งๆ ละ ๑ - ๒ คน รวม ๑๐ คน
- หน่วยงานในรพ. ๕๕ หน่วยงานๆ ละ ๒-๓ คน รวม ๑๒๕ คน

กิจกรรมที่ ๔.๑.๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานอาชีวอนามัยในสถานบริการสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๙๐ คน ประกอบด้วย

- คณะทำงาน ๑๕ คน
- รพ.ชุมชน ๖ แห่งๆ ละ ๑ - ๒ คน รวม ๑๐ คน
- รพ.สต.๑๘ แห่งๆ ละ ๑ - ๒ คน รวม ๖๕ คน

กิจกรรมที่ ๔.๑.๓. จัดอบรมให้ความรู้ด้านสุขศึกษาตามความเสี่ยง เฝ้าระวังและป้องกันโรคจากการทำงาน และส่งเสริมใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๒๑๖ คน ประกอบด้วย (๑๘ ครั้งๆ ละ ๑๒ คน)

- ผู้มารับบริการตรวจตามความเสี่ยง ๒๑๖ คน

๔.๒. การจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรุก

กิจกรรมที่ ๔.๒.๑. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดบริการอาชีวอนามัยครบวงจรในสถานประกอบการ

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๐๐ คน ประกอบด้วย

- คณะทำงานและวิทยากร ๑๐ คน
- รพ.ช. ๖ แห่งๆ ละ ๑ - ๒ คน รวม ๑๒ คน
- รพ.สต.ใน อำเภอ.เมืองและศูนย์สุขภาพชุมชน ๑๙ แห่งๆ ละ ๑ - ๒ คน รวม ๒๐ คน
- สถานประกอบการในจังหวัดสตูล รวม ๕๘ คน

กิจกรรมที่ ๔.๒.๒. จัดอบรมให้ความรู้ปฏิบัติตัวอย่างไร ให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ความดัน-เบาหวาน) พนักงานบริษัท ผลิตภัณฑ์ปลากระป๋องสยาม จำกัด ในคลินิกความดันเบาหวาน

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๖๐ คน ประกอบด้วย

- พนักงานที่รักษาในคลินิกความดันเบาหวาน บริษัท ผลิตภัณฑ์ปลากระป๋องสยาม จำกัด จำนวน ๕๐ คน
- คณะทำงาน และทีมงานอาชีวอนามัย ในบริษัท ผลิตภัณฑ์ปลากระป๋องสยาม จำกัด จำนวน ๑๐ คน

กิจกรรมที่ ๔.๒.๓. จัดอบรมให้ความรู้ การป้องกันอันตรายจากเสียงดังในการทำงานในสถานประกอบการ

กลุ่มเป้าหมาย ๑๕๖ คน สถานประกอบการ ๓ แห่ง (๑ วัน /๑ สถานประกอบการ) ประกอบด้วย

- พนักงานที่มีความเสี่ยงในสถานประกอบการ สถานประกอบการ ๓ แห่งๆละ ๔๕ คน รวม ๑๓๕ คน
- คณะทำงาน และทีมงานอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ ๓ แห่งๆละ ๗ คน รวม ๒๑ คน

กิจกรรมที่ ๔.๒.๔. จัดอบรมให้ความรู้ปฏิบัติตัวอย่างไร ให้ปลอดภัยจากโรคปอดฝุ่นหินในสถานประกอบการ

กลุ่มเป้าหมาย พนักงานทำหินส่วน หุ่นยนต์สีลาทอง จำกัด จำนวน ๔๐ คน ประกอบด้วย

- พนักงานในสถานประกอบการ ๓๕ คน
- คณะทำงาน และทีมงานอาสาสมัครในสถานประกอบการ จำนวน ๕ คน

๔.๓. การพัฒนาบุคลากรด้านอาชีวอนามัย

- กิจกรรมที่ ๔.๓.๑. พัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานคลินิกโรคจากการทำงานทางด้านอาชีวอนามัย และ
ประชุมนำเสนอผลการดำเนินงานประจำปีติดตามผลการดำเนินงาน พยาบาลอาชีวอนามัย
- อบรมเรื่องการใช้เครื่องมือทางอาชีวสุขศาสตร์ /อาชีวเวชศาสตร์
 - ประชุมวิชาการพยาบาลอาชีวอนามัยแห่งชาติประจำปี ๒๕๖๗ ของสมาคมพยาบาลอาชีวอนามัย
 - ประชุมติดตามงานคลินิกโรคจากการทำงาน
 - ประชุมอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๓ คน ประกอบด้วย

- พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในงานคลินิกโรคจากการทำงาน ๒ คน
- นักวิชาการสาธารณสุข ๑ คน

๔.๔. พัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

กิจกรรมที่ ๑ สอบเทียบเครื่องมือ ตู้ตรวจการได้ยิน

กิจกรรมที่ ๒ สอบเทียบเครื่องมือ ตรวจสมรรถภาพปอด

๕. ขั้นตอน /วิธีการดำเนินการ

๕.๑. การจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรับ

- กิจกรรมที่ ๑ จัดอบรมเครือข่ายอาชีวอนามัยภายในและภายนอกโรงพยาบาล ด้านการดำเนินงานอาชีวอนามัย
และความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสุขภาพ
- กิจกรรมที่ ๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานอาชีวอนามัยในสถานบริการ
สุขภาพ
- กิจกรรมที่ ๓ จัดอบรมให้ความรู้อาชีวสุขศึกษาตามความเสี่ยง เฝ้าระวังและป้องกันโรคจากการทำงาน และ
ส่งเสริมให้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

๕.๒. การจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรุก

- กิจกรรมที่ ๑ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดบริการอาชีวอนามัยครบวงจรในสถานประกอบการ
- กิจกรรมที่ ๒ จัดอบรมให้ความรู้ปฏิบัติตัวอย่างไร ให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
(ความดัน-เบาหวาน) พนักงานบริษัท ผลิตภัณฑ์ปลากระป๋องสยาม จำกัด ในคลินิกความดันเบาหวาน
- กิจกรรมที่ ๓ จัดอบรมให้ความรู้ การป้องกันอันตรายจากเสียงดังในการทำงานในสถานประกอบการ
- กิจกรรมที่ ๔ จัดอบรมให้ความรู้ปฏิบัติตัวอย่างไร ให้ปลอดภัยจากโรคปอดฝุ่นหินในสถานประกอบการ

๕.๓. การพัฒนาบุคลากรด้านอาชีวอนามัย

- กิจกรรมที่ ๑ พัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานคลินิกโรคจากการทำงานทางด้านอาชีวอนามัย และประชุมนำเสนอ
ผลการดำเนินงานประจำปีติดตามผลการดำเนินงาน พยาบาลอาชีวอนามัย
- อบรมเรื่องการใช้เครื่องมือทางอาชีวสุขศาสตร์ /อาชีวเวชศาสตร์
 - ประชุมวิชาการพยาบาลอาชีวอนามัยแห่งชาติประจำปี ๒๕๖๗ ของสมาคมพยาบาลอาชีวอนามัย
 - ประชุมติดตามงานคลินิกโรคจากการทำงานและประชุมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานคลินิกโรคจากการทำงาน

๕.๔. พัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

กิจกรรมที่ ๑ สอบเทียบเครื่องมือ ตู้อตรวจการได้ยิน

พัสดุดำเนินการจัดจ้าง

กิจกรรมที่ ๒ สอบเทียบเครื่อง ตรวจสมรรถภาพปอด

พัสดุดำเนินการจัดจ้าง

๖. สถานที่ดำเนินงาน

๖.๑. การจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรับ

กิจกรรมที่ ๑ จัดอบรมเครือข่ายอาชีวอนามัยภายในและภายนอกโรงพยาบาล ด้านการดำเนินงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสุขภาพ

สถานที่ ห้องประชุมแก้วโกเมน โรงพยาบาลสตูล

กิจกรรมที่ ๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานอาชีวอนามัยในสถานบริการสุขภาพ สถานที่ ห้องประชุมแก้วโกเมน โรงพยาบาลสตูล

กิจกรรมที่ ๓ จัดอบรมให้ความรู้อาชีพสุขศึกษาตามความเสี่ยง เฝ้าระวังและป้องกันโรคจากการทำงาน และส่งเสริมใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล สถานที่ คลินิกโรคจากการทำงาน โรงพยาบาลสตูล

๖.๒. การจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรุก

กิจกรรมที่ ๑ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดบริการอาชีวอนามัยครบวงจรในสถานประกอบการ

สถานที่ ห้องประชุมเอกชน

กิจกรรมที่ ๒ จัดอบรมให้ความรู้ปฏิบัติตัวอย่างไร ให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ความดัน-เบาหวาน) พนักงานบริษัท ผลิตภัณฑ์ปลากระป๋องสยาม จำกัด ในคลินิกความดันเบาหวาน

สถานที่ ห้องประชุม บริษัท ผลิตภัณฑ์ปลากระป๋องสยาม จำกัด

กิจกรรมที่ ๓ จัดอบรมให้ความรู้ การป้องกันอันตรายจากเสียงดังในการทำงานในสถานประกอบการ

สถานที่ ห้องประชุมของสถานประกอบการ

กิจกรรมที่ ๔ จัดอบรมให้ความรู้ปฏิบัติตัวอย่างไร ให้ปลอดภัยจากโรคปอดฝุ่นหินในสถานประกอบการ

สถานที่ ห้องประชุมของสถานประกอบการ

๗. ระยะเวลาดำเนินการ

๗.๑. การจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรับ

กิจกรรมที่ ๑ จัดอบรมเครือข่ายอาชีวอนามัยภายในและภายนอกโรงพยาบาล ด้านการดำเนินงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสุขภาพ เดือนพฤษภาคม - กันยายน ๒๕๖๗

กิจกรรมที่ ๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานอาชีวอนามัยในสถานบริการสุขภาพ เดือนพฤษภาคม - กันยายน ๒๕๖๗

กิจกรรมที่ ๓ จัดอบรมให้ความรู้อาชีพสุขศึกษาตามความเสี่ยง เฝ้าระวังและป้องกันโรคจากการทำงาน และส่งเสริมใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เดือนพฤษภาคม - กันยายน ๒๕๖๗

๗.๒. การจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรุก

กิจกรรมที่ ๑ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดบริการอาชีวอนามัยครบวงจรในสถานประกอบการ เดือนพฤษภาคม - กันยายน ๒๕๖๗

กิจกรรมที่ ๒ จัดอบรมให้ความรู้ปฏิบัติตัวอย่างไร ให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ความดัน-เบาหวาน) พนักงานบริษัท ผลิตภัณฑ์ปลากระป๋องสยาม จำกัด ในคลินิกความดันเบาหวาน

เดือนพฤษภาคม - กันยายน ๒๕๖๗

กิจกรรมที่ ๓ จัดอบรมให้ความรู้ การป้องกันอันตรายจากเสียงดังในการทำงานในสถานประกอบการ
เดือนพฤษภาคม - กันยายน ๒๕๖๗

กิจกรรมที่ ๔ จัดอบรมให้ความรู้ปฏิบัติตัวอย่างไร ให้ปลอดภัยจากโรคปอดฝุ่นหินในสถานประกอบการ
เดือนพฤษภาคม - กันยายน ๒๕๖๗

๘. งบประมาณ งบจากกองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน ประจำปีงบประมาณปี
พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวนเงิน ๑๕๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)

รายการค่าใช้จ่ายจำแนกรายโครงการย่อย/กิจกรรม

๘.๑. การจัดการบริการอาชีวอนามัยเชิงรับ

๘.๑.๑ จัดอบรมเครือข่ายอาชีวอนามัยภายในและภายนอกโรงพยาบาล ด้านการดำเนินงานอาชีวอนามัย
และความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสุขภาพ

- ค่าอาหารว่าง ๒ มื้อ x ๑๕๐ คน x ๒๕ บาท เป็นเงิน ๗,๕๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อ x ๑๕๐ คน x ๑๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๕,๐๐๐ บาท
- ค่าวิทยากร ๖ ชม. x ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๒๖,๑๐๐ บาท

๘.๑.๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานอาชีวอนามัยในสถานบริการสุขภาพ

- ค่าอาหารว่าง ๒ มื้อ x ๙๐ คน x ๒๕ บาท เป็นเงิน ๔,๕๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อ x ๙๐ คน x ๑๐๐ บาท เป็นเงิน ๙,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๑๓,๕๐๐ บาท

๘.๑.๓ จัดอบรมให้ความรู้อาชีวสุขศึกษาตามความเสี่ยง ฝ้าระวังและป้องกันโรคจากการทำงาน และส่งเสริม
ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

- ค่าอาหารว่าง ๑ มื้อๆละ ๒๕ บาท x ๒๑๖ คน เป็นเงิน ๕,๔๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๕,๔๐๐ บาท

รวมกิจกรรมเชิงรับทั้งสิ้น ๔๕,๐๐๐ บาท (ร้อยละ ๓๐.๐)

๘.๒. การจัดการบริการอาชีวอนามัยเชิงรุก

ค่าใช้จ่ายในการจัดกิจกรรมเชิงรุก กิจกรรมสนับสนุนให้สถานประกอบการ จัดบริการอาชีวอนามัยครบวงจร
บูรณาการกับ “ศูนย์สุขภาพคนทำงานองค์กรร่วม” ในสถานประกอบการร่วมกับคณะทำงานเครือข่ายคลินิกโรค
จากการทำงานระดับจังหวัดได้แก่ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสตูล สำนักงานประกันสังคม
อุตสาหกรรมจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล)

๘.๒.๑. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดการบริการอาชีวอนามัยครบวงจรในสถานประกอบการ

- ค่าอาหารว่าง ๒ มื้อ x ๑๐๐ คน x ๒๕ บาท เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อ x ๑๐๐ คน x ๑๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าวิทยากร ๖ ชม. x ๖๐๐ บาท เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท
- ค่าสถานที่ประชุม (ของเอกชน เนื่องจากมีความพร้อมเรื่องสถานที่และอาหาร)

เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๒๑,๖๐๐ บาท

๔๒

๘.๒.๒. จัดอบรมให้ความรู้ปฏิบัติตัวอย่างไรให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ความดัน-เบาหวาน)

- ค่าอาหารว่าง ๒ มื้อ x ๖๐ คน x ๒๕ บาท เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อ x ๖๐ คน x ๑๐๐ บาท เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๙,๐๐๐ บาท

๘.๒.๓. จัดอบรมให้ความรู้ การป้องกันอันตรายจากเสียงดังในการทำงาน

- ค่าอาหารว่าง ๒ มื้อ x ๕๒ คน x ๒๕ บาท x ๓ วัน เป็นเงิน ๗,๘๐๐ บาท

(๑ วัน/๑ สถานประกอบการ)

- ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อ x ๕๒ คน x ๑๐๐ บาท x ๓ วัน เป็นเงิน ๑๕,๖๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๒๓,๔๐๐ บาท

๘.๒.๔. จัดอบรมให้ความรู้ปฏิบัติตัวอย่างไร ให้ปลอดภัยจากโรคปอดฝุ่นหิน

- ค่าอาหารว่าง ๒ มื้อ x ๔๐ คน x ๒๕ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน ๑ มื้อ x ๔๐ คน x ๑๐๐ บาท เป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท

รวมกิจกรรมเชิงรุกทั้งสิ้น ๖๐,๐๐๐ บาท (ร้อยละ ๔๐.๐๐)

๘.๓. การพัฒนาบุคลากรด้านอาชีวอนามัย

พัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานคลินิกโรคจากการทำงานทางด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม
ค่าใช้จ่ายในการประชุม/อบรม/ฟื้นฟูของผู้ปฏิบัติงานโครงการคลินิกโรคจากการทำงาน (ค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียน
ค่าพาหนะเดินทาง/ค่าเช่าที่พัก/ค่าเบี้ยเลี้ยง ฯลฯ)

- ประชุมเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงาน

- ประชุมของสมาคมพยาบาลอาชีวอนามัย

- ประชุมการตรวจสอบสมรรถภาพตามความเสี่ยง

- ประชุมการตรวจทางอาชีวสุขภาพศาสตร์

รวมเป็นเงิน ๒๘,๕๐๐ บาท

๘.๔ การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย

- ค่าสอบเทียบเครื่องมือตรวจการได้ยิน เป็นเงิน ๘,๕๐๐ บาท

- ค่าสอบเทียบเครื่องมือตรวจสมรรถภาพปอด เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๑๖,๕๐๐ บาท

รวมกิจกรรมอื่นๆทั้งสิ้น ๔๕,๐๐๐ บาท (ร้อยละ ๓๐.๐)

การใช้เงิน กิจกรรมเชิงรับ ร้อยละ ๓๐

กิจกรรมเชิงรุก ร้อยละ ๔๐

และ กิจกรรมอื่นๆ ร้อยละ ๓๐

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๕๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๙. การประเมินผล/ตัวชี้วัด

๙.๑ ตัวชี้วัดการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗

ตัวชี้วัด	เกณฑ์การดำเนินงาน
๑. การจัดตั้งคลินิกโรคจากการทำงาน	
๑.๑ การเปิดคลินิกให้บริการเชิงรับในโรงพยาบาล มีการเปิดให้บริการ ณ หน่วยบริการของตนเอง โดยวันที่ให้บริการนั้น ต้องมีแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ให้การบริการตรวจ วินิจฉัย รักษา รับ-ส่งต่อ ผู้มารับบริการประจำ ณ หน่วยให้บริการ ตามวัน เวลาที่กำหนด	อย่างน้อย ๒ วัน ต่อสัปดาห์
๑.๒ การจัดทำป้ายบอกทาง การไปรับบริการ ณ คลินิกโรคจากการทำงานแก่ผู้รับบริการ มีการจัดทำป้ายบอกทาง หรือสัญลักษณ์ที่แสดงการไปรับบริการ ณ คลินิกโรคจากการทำงานแก่ผู้รับบริการอย่างชัดเจน	มีการดำเนินการ
๑.๓ การประชาสัมพันธ์การให้บริการทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาลที่ลูกจ้างสามารถเข้าถึงบริการได้ มีช่องทาง/สื่อประชาสัมพันธ์การให้บริการคลินิกโรคจากการทำงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ผ่านสื่อดิจิทัลที่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว ทันสมัย เช่น เว็บไซต์ ,line Facebook , chat board ฯลฯ หรือสื่ออื่น ๆ ที่เหมาะสม เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ สื่อวิทยุ/โทรทัศน์ ฯลฯ ที่ทำให้ลูกจ้างสามารถเข้าถึงบริการได้	มีช่องทาง/สื่อประชาสัมพันธ์การให้บริการคลินิกโรคจากการทำงานผ่านสื่อดิจิทัลที่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว ทันสมัย เช่น เว็บไซต์ ,line Facebook , chat board
๑.๔ การวินิจฉัยโรคจากการทำงาน และมีการลงรหัสสาเหตุภายนอกที่เกิดจากการทำงาน (Y๙๖) หรือรหัสสาเหตุภายนอก หลักที่ ๕ ลงท้ายด้วย ๒ มีการวินิจฉัยโรคจากการทำงาน และมีการลงรหัสสาเหตุภายนอกที่เกิดจากการทำงาน (Y๙๖) หรือรหัสสาเหตุภายนอก หลักที่ ๕ ลงท้ายด้วย ๒ ตัวอย่างการลงรหัส เช่น กรณี ๑ Carpal Tunnel Syndrome จากการพิมพ์ข้อมูลลงคอมพิวเตอร์อย่างยาวนานในสำนักงานเพื่อหารายได้และผิดหลักการยศาสตร์คือ • Carpal tunnel syndrome: G๕๖.๐ • Repetitive movement in trade area, while work for income: x ๕๐.๕๒ • ยืนยันว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพคือ: Y๙๖ กรณี ๒ ช่างปูพรมคุกเข่าทำงานอย่างยาวนาน ในอาคารโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการทำงานเพื่อหารายได้ รหัสคือ • Prepatellar bursitis: M๗๐.๔ • Repetitive movement in Residential institution, while work for income: X๕๐.๑๒ • ยืนยันว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ คือ: Y๙๖	มีการวินิจฉัย และการลงรหัส Y๙๖

๒. การสร้างเครือข่ายระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอกโรงพยาบาล	
๒.๑ การจัดประชุม/อบรมร่วมกับแผนกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องภายในโรงพยาบาลเพื่อสร้างเครือข่ายในการคัดกรอง การวินิจฉัยโรค รักษา รับ-ส่งต่อ ฯลฯ ผู้ที่สงสัยหรือผู้ป่วยโรค/การบาดเจ็บจากการทำงาน มีการจัดประชุม/ อบรม ถ่ายทอดองค์ความรู้ การพัฒนาสื่อ/คู่มือปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดการสร้างเครือข่ายการจัดบริการอาชีวอนามัย ร่วมกันภายในโรงพยาบาล เช่น มีระบบการคัดกรอง การวินิจฉัย รักษา รับ-ส่งต่อผู้ป่วยผู้ที่สงสัยหรือผู้ป่วยโรค/การบาดเจ็บจากการทำงาน แก่บุคลากรในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น จุดคัดกรองแผนกผู้ป่วยนอก คลินิกเฉพาะทาง เช่น อายุรกรรม ผิวหนัง ตา ศัลยกรรมกระดูกฯ เป็นต้น	อย่างน้อย ๒ ครั้ง
๒.๒ การจัดประชุม/อบรมเพื่อสร้างเครือข่ายภายนอกในการคัดกรอง การวินิจฉัยโรค รักษา รับ-ส่งต่อ ฯลฯ ผู้ที่สงสัยหรือผู้ป่วยโรค/บาดเจ็บจากการทำงาน มีการจัดประชุม/ อบรมเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ การพัฒนาสื่อ/คู่มือ สร้างระบบเครือข่ายในการร่วมปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการดำเนินการจัดบริการอาชีวอนามัย เช่น มีระบบการคัดกรอง การวินิจฉัย รับ-ส่งต่อผู้ป่วยผู้ที่สงสัยหรือผู้ป่วยโรค/การบาดเจ็บจากการทำงาน แก่หน่วยบริการสุขภาพภายนอกโรงพยาบาล เช่น รพช. รพ.สต. รพ.เอกชน และสถานประกอบการ และเครือข่ายอื่น ๆ เช่น สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานประกันสังคมจังหวัด เป็นต้น	อย่างน้อย ๑ ครั้ง
๒.๓ การบูรณาการจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรุกแก่สถานประกอบการในเขตพื้นที่ร่วมกับเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงานระดับจังหวัด มีการบูรณาการจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรุก เช่น การลงพื้นที่สถานประกอบการ เพื่อเดินสำรวจสถานประกอบการ การตรวจสุขภาพ ตามปัจจัยเสี่ยง การให้องค์ความรู้ต่าง ๆ ฯลฯ ร่วมกับเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงานระดับจังหวัด เช่น สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานประกันสังคมจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรค เป็นต้น	อย่างน้อย ๑๕ แห่ง
๒.๔ การจัดประชุมเพื่อจัดทำหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลสำหรับนำไปใช้ประโยชน์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงานระดับจังหวัด มีการจัดประชุมเพื่อจัดทำหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลสำหรับนำไปใช้ประโยชน์ร่วมกัน เช่น ข้อมูลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ข้อมูลการตรวจสภาพแวดล้อมในการทำงาน ข้อมูลการใช้สารเคมีในสถานประกอบการ ข้อมูลการเจ็บป่วย/บาดเจ็บของลูกจ้าง ฯลฯ ร่วมกันระหว่างหน่วยงานเครือข่ายคลินิกโรคจากการทำงานระดับจังหวัด เช่น รพช. รพ.สต. รพ.เอกชน และสถานประกอบการและเครือข่ายอื่น ๆ เช่น สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานประกันสังคมจังหวัด เป็นต้น	อย่างน้อย ๑ ครั้ง

๓. การจัดการบริการอาชีวอนามัย เชิงรับ-เชิงรุก	
๓.๑ เชิงรับ	
๓.๑.๑. การซักประวัติด้วยคำถามคัดกรองโรคจากการทำงาน มีการซักประวัติด้วยคำถามคัดกรองโรคจากการทำงาน ๔ ข้อ และส่งต่อผู้ที่สงสัยโรคจากการทำงานจากแผนกต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล เช่น แผนกผู้ป่วยนอก คลินิกเฉพาะทาง เช่น อายุกรรม ผิวหนัง ตา ศัลยกรรมกระดูกฯ มายังคลินิกโรคจากการทำงาน เพื่อสร้างเครือข่ายการคัดกรอง การรับ-ส่งต่อผู้ป่วยโรค/การบาดเจ็บจากการทำงาน ภายในโรงพยาบาล อย่างน้อยตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยมีการแสดงจำนวนผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัยโรคจากการทำงานที่ได้ซักประวัติด้วยคำถามคัดกรอง ตัวอย่างคำถามคัดกรองโรคจากการทำงาน ๔ ข้อ ๑. ท่านคิดว่าการบาดเจ็บป่วยของท่านเกี่ยวข้องกับการทำงานหรือไม่ ๒. มีความแตกต่างของอาการเจ็บป่วยขณะทำงานหรือขณะอยู่บ้านหรือไม่ ๓. เพื่อนร่วมงานของท่านมีอาการคล้ายๆกันหรือไม่ ๔. อาการของท่านเป็นมากขึ้นเวลาทำงานหรือไม่ ถ้าตอบว่าใช่ ๑ ข้อจาก ๔ ข้อให้สงสัยว่าการเจ็บป่วยนั้นน่าจะมีสาเหตุจากการทำงาน	มีการดำเนินการ อย่างน้อย ๑,๐๐๐ ราย
๓.๑.๒. การเฝ้าระวังสุขภาพเชิงรับในโรงพยาบาล โดยการบันทึกข้อมูลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานในแฟ้ม SPECIALPP ในระบบ HDC ตามแนวทางที่กำหนด มีการดำเนินกิจกรรมการเฝ้าระวังสุขภาพเชิงรับในโรงพยาบาล โดยมีการบันทึกข้อมูลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานในแฟ้ม SPECIALPP ในระบบ HDC ตามแนวทางที่กำหนด การเฝ้าระวังสุขภาพเชิงรับในโรงพยาบาล หมายถึง การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน ประกอบด้วย การคัดกรองทางด้านอาชีวอนามัย ซึ่งมีรหัสการให้บริการ ดังนี้ รหัส ๑B๑๑๓ การตรวจคัดกรองสมรรถภาพการมองเห็น รหัส ๑B๑๑๔ การตรวจคัดกรองสมรรถภาพการได้ยิน รหัส ๑B๑๑๕ การตรวจคัดกรองสมรรถภาพทางปอด รหัส ๑B๑๑๖ การตรวจเอกซเรย์ปอดฟิล์มใหญ่ในวัยทำงาน รหัส ๑B๑๑๗ การตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช โดยมีการแสดงจำนวนผู้รับบริการที่ดำเนินการ	มีการเฝ้าระวังสุขภาพเชิงรับ อย่างน้อย ๕๐๐ ราย
๓.๒. เชิงรุก	
๓.๒.๑. การเฝ้าระวังสุขภาพเชิงรุกในสถานประกอบการ โดยการบันทึกข้อมูลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานในแฟ้ม SPECIALPP ในระบบ HDC ตามแนวทางที่กำหนด มีการดำเนินกิจกรรมการเฝ้าระวังสุขภาพเชิงรุกในสถานประกอบการ โดยมีการบันทึกข้อมูลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานในแฟ้ม SPECIALPP ในระบบ HDC ตามแนวทางที่กำหนดการเฝ้าระวังสุขภาพเชิงรุกในสถานประกอบการ หมายถึง การตรวจสุขภาพ	- จำนวนสถานประกอบการอย่างน้อย ๓๐ แห่ง - จำนวนผู้รับบริการอย่างน้อย ๑,๐๐๐ ราย

๓.๒. เชิงรุก	
ตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน ประกอบด้วย การคัดกรองทางด้านอาชีวอนามัยซึ่งมีรหัสการให้บริการ ดังนี้ รหัส ๑B๑๑๓ การตรวจคัดกรองสมรรถภาพการมองเห็น รหัส ๑B๑๑๔ การตรวจคัดกรองสมรรถภาพการได้ยิน รหัส ๑B๑๑๕ การตรวจคัดกรองสมรรถภาพทางปอด รหัส ๑B๑๑๖ การตรวจเอกซเรย์ปอดฟิล์มใหญ่ในวัยทำงาน รหัส ๑B๑๑๗ การตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช โดยมีการแสดงจำนวนสถานประกอบการและจำนวนผู้รับบริการที่ดำเนินการ	- จำนวนสถานประกอบการอย่างน้อย ๓๐ แห่ง - จำนวนผู้รับบริการอย่างน้อย ๑,๐๐๐ ราย
๓.๒.๒ การจัดกิจกรรมตามแพคเกจการจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ ๔ กลุ่มโรคสำคัญหรือโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ มีการดำเนินการตามแพคเกจการจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ ๔ กลุ่มโรคสำคัญ ได้แก่ ๑) โรคจากตะกั่วหรือ สารประกอบของตะกั่ว ๒) โรคจากฝุ่นซิลิกา ๓) โรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) และ ๔) โรคจากภาวะอับอากาศ หรือโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ โดยแพคเกจการจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ ๔ กลุ่มโรคสำคัญ ได้แก่ ๑) โรคจากตะกั่วหรือ สารประกอบของตะกั่ว ๒) โรคจากฝุ่นซิลิกา ๓) โรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) และ ๔) โรคจากภาวะอับอากาศ หรือโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ เช่น โรคปอดฝุ่นฝ้าย โรคพิษสารโลหะหนัก โรคพิษสารตัวทำละลาย โรคระบบโครงร่างกระดูกและกล้ามเนื้อ โรคผิวหนังจากการทำงาน โรคประสาทหูเสื่อมจากการทำงาน โดยดำเนินการตามแพคเกจ ประกอบด้วย - หน่วยบริการสุขภาพ จะต้องดำเนินกิจกรรม ดังนี้ ๑) ชักประวัติ / คัดกรองด้วยแบบสอบถามรายโรค จากการทำงาน ๒) ตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน ๓) วินิจฉัยและรายงานโรค ๔) ให้ความรู้และให้คำแนะนำ แก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง โดยให้ข้อเสนอแนะในการจัดการ ความเสี่ยงในสถานประกอบการกิจการ เช่น การปรับปรุง สภาพแวดล้อมในการทำงาน ให้ความรู้และให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง ในการปฏิบัติตนที่เหมาะสม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทางสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการทำงาน เป็นต้น - สถานประกอบการ จะต้องดำเนินกิจกรรมดังนี้ ๑) จัดให้มี ตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงให้กับผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสปัจจัยเสี่ยง ตามรายการตรวจสอบสุขภาพที่กำหนด ๒) วางระบบการคัดกรองและส่งต่อ ๓) ควบคุมความเสี่ยงตามหลัก Hierarchy of control ซึ่งทั้ง ๒ หน่วยงานต้องมีการดำเนินการร่วมกันครบทุกกิจกรรม และมีการแสดงจำนวนสถานประกอบการที่ดำเนินการตามแพคเกจดังกล่าว ตามลิงค์ https://drive.google.com/drive/mobile/folders/xuRioTNwBVTuqQgND-GGhNZPUtuwzKs?usp=share_lin	อย่างน้อย ๕ แห่ง

๔. การจัดทำข้อมูลและการรายงาน	
๔.๑ การรายงานผลการดำเนินงานราย ๓ เดือนภายในระยะเวลากำหนด (รายงานในระบบออนไลน์) มีการรายงานผลการดำเนินงานคลินิกโรคจากการทำงาน กำหนดให้มีการรายงาน ทุก ๆ ๓ เดือน อย่างสม่ำเสมอและทันเวลา ผ่านลิงค์ https://occhealth.ddc.moph.go.th/rspl/ โดยแบ่งออกเป็น ๔ รอบดังนี้ รายงานรอบที่ ๑. มกราคม – มีนาคม ไม่เกินวันที่ ๑๐ เมษายน ของทุกปี รายงานรอบที่ ๒. เมษายน – มิถุนายน ไม่เกินวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ของทุกปี รายงานรอบที่ ๓. กรกฎาคม – กันยายน ไม่เกินวันที่ ๑๐ ตุลาคม ของทุกปี รายงานรอบที่ ๔. ตุลาคม – ธันวาคม ไม่เกินวันที่ ๑๐ มกราคม ของทุกปี	๔ ครั้ง/ปี
๔.๒ การจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปีฉบับสมบูรณ์ตามกรอบการจัดทำ รายงานที่กำหนด	จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมไฟล์ข้อมูล
ตัวชี้วัด	เกณฑ์การดำเนินงาน
มีการจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน ฉบับสมบูรณ์โดยส่งรายงานพร้อมเนื้อหา จำนวน ๑ ฉบับ และส่งไฟล์ PDF ทาง E-Mail : oshspk@gmail.com ภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ของปีถัดไป การจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน กำหนดรายละเอียดกรอบ การจัดทำรายงานไว้ดังนี้ รูปเล่ม ประกอบด้วย - ปก - คำนำ - สารบัญ - บทสรุปสำหรับผู้บริหาร - เนื้อหา ประกอบด้วย ส่วนที่ ๑ รายละเอียดข้อมูลของโรงพยาบาล ส่วนที่ ๒ เครื่องมืออาชีพเวชศาสตร์และอาชีวสุขศาสตร์ที่ใช้ในการดำเนินงาน ส่วนที่ ๓ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ส่วนที่ ๔ เปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ๓ ปี ย้อนหลังสำหรับโรงพยาบาลเดิม กรณีโรงพยาบาลใหม่ให้แสดงผลการดำเนินงานเมื่อเทียบกับปีก่อน ส่วนที่ ๕ สรุปผลโครงการเฝ้าระวังโรคจากการทำงานในพื้นที่ ส่วนที่ ๖ ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการดำเนินการแก้ไข ส่วนที่ ๗ สรุปข้อมูลผลการจัดบริการอาชีวอนามัยภายใต้คลินิกโรคจากการทำงานในข่าย ความคุ้มครองกองทุนเงินทดแทน	จำนวน ๑ ฉบับ พร้อมไฟล์ข้อมูล

ตัวชี้วัด	เกณฑ์การดำเนินงาน
๕. การพัฒนาคุณภาพ ตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรม สิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน มีการพัฒนายกระดับคุณภาพหรือรักษาระดับคุณภาพตามมาตรฐานการจัดบริการ อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปและโรงพยาบาล ชุมชน ในระดับดีขึ้นไป หรือผ่านตามมาตรฐานพ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒	ผ่านการรับรองตามมาตรฐานการ จัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม ระดับดีขึ้นไป หรือผ่าน ตามมาตรฐานพ.ร.บ.ควบคุมโรคจาก การประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒

๙.๒ ตัวชี้วัดผลลัพธ์:

ร้อยละความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมตามตัวชี้วัดการดำเนินงานตามโครงการกำหนด ปี ๒๕๖๗ มากกว่า ร้อยละ ๘๐



๑๐. ประโยชน์/ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ต่อลูกจ้าง

๑. ได้รับบริการอาชีวอนามัยครบวงจร
๒. ได้รับการเฝ้าระวังการป้องกันและควบคุมโรคจากการทำงาน

ต่อนายจ้าง/สถานประกอบการ

๑. พนักงานไม่ลาป่วย ไม่ต้องเสียเงินและ เสียเวลามารับการรักษา
๒. ได้ผลผลิตมีคุณภาพและทันเวลา

ต่อโรงพยาบาล

๑. ลดความแออัดในโรงพยาบาล
๒. มีรายได้เพิ่ม
๓. เพื่อรองรับมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

๑๑. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม ของหน่วยงานโรงพยาบาลสตูล

๑๒. ผู้รับผิดชอบโครงการ



(นางสาวรวมพร ตีรสถิตย์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๑๓. ผู้เสนอโครงการ



(นางจณัญญา จันศิริมงคล)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวเวชกรรม

๑๔. ผู้เห็นชอบโครงการ



(นางสาววันทนา ไตรงาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล

๑๕. ผู้อนุมัติโครงการ

อนุมัติโครงการพัฒนาศักยภาพคลินิกอาชีวเวชศาสตร์สำหรับการบริการทุติยภูมิในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข: คลินิกโรคจากการทำงาน ระยะที่ ๑๘ ประจำปี ๒๕๖๗ (โครงการต่อเนื่อง) โรงพยาบาลสตูล โดยใช้งบจากกองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน ประจำปีงบประมาณ ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวนเงิน ๑๕๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)



(นายชัยรัตน์ ลำโป)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล