



แนวทางการดำเนินงาน ศูนย์สุขภาพดีคนทำงานองค์กรรวม

โดย

ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

กรมควบคุมโรค



แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีคนทำงานองค์กรรวม

โดย

ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

กรมควบคุมโรค

แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีคนทำงานองค์กรรวม

จัดทำและเผยแพร่ : ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

โทร : ๐ ๒๓๙๔ ๐๑๖๖, ๐ ๒๓๙๔ ๗๙๓๖

โทรสาร : ๐ ๒๓๙๔ ๐๒๑๔

E-mail address : oshspk@gmail.com

บรรณาธิการ : แพทย์หญิงรชนีกร วีระเจริญ นายแพทย์ชำนาญการ
ดร.อรพันธ์ อันติมานนท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รวบรวมเรียบเรียง : นางสาวนาพร ทองลิ้ม นักวิชาการสาธารณสุข

สถานที่พิมพ์ :

จำนวน :

ISBN :

คำนำ

แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีคนทำงานองค์กรรวม ฉบับนี้พัฒนาขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานให้แก่สถานพยาบาลและสถานประกอบการที่สนใจพัฒนาศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (ชื่อเดิม) ซึ่งกรมควบคุมโรคได้ดำเนินงานมาตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ และมีสถานพยาบาล จำนวน ๔๓ แห่ง และสถานประกอบการ จำนวน ๕๓ แห่ง เข้าร่วมโครงการ ทั้งนี้การดำเนินงานที่ในปีที่ผ่านมาพบว่าการคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยง และการจัดทำโปรแกรม (intervention) ยังขาดการเชื่อมโยงระหว่างการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันความเสี่ยงจากการทำงาน ดังนั้นเพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัย จังหวัดสมุทรปราการ ร่วมกับกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จึงได้พัฒนาแนวทางฉบับนี้ขึ้น เพื่อเป็นแนวปฏิบัติในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งกรณีการดำเนินงานในโรงพยาบาล (hospital-based) และสถานประกอบการ (factory-based) อันจะทำให้คนทำงานได้รับการดูแลสุขภาพก่อให้เกิดสุขภาวะที่ดี โดยมีกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ คือ ผู้รับผิดชอบงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของสถานพยาบาลและสถานประกอบการ รวมทั้งผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค และบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆที่สนใจ

ผู้จัดทำขอขอบคุณสำนักงานป้องกันควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โรงพยาบาลท่าเรือช้าง สถาบันราชประชาสมาสัย บริษัทอุตสาหกรรมทำเครื่องแก้วไทย จำกัด (มหาชน) และบริษัท ไทยน้ำมันสำหรับปิโตรเลียม จำกัด ที่สนับสนุนเนื้อหาในส่วนของกรณีศึกษาการดำเนินงานของโรงพยาบาลและสถานประกอบการ

คณะทำงาน
พฤศจิกายน ๒๕๖๒

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
สารบัญตาราง	ค
สารบัญภาพ	ค
บทที่ ๑ บทนำ	๑
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎี การจัดโปรแกรม wellness และโปรแกรมการดูแลสุขภาพองค์กรรวม	๗
บทที่ ๓ แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในหน่วยบริการสาธารณสุขและสถานประกอบการ	
๓.๑ แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในหน่วยบริการ	๒๐
๓.๒ แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ	๓๐
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก. แบบคัดกรองและคำอธิบายแบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ (แบบ TWH ๐๑)	
ภาคผนวก ข. แบบประเมินตนเองในการดำเนินงานโรงพยาบาลต้นแบบเพื่อควบคุมความเสี่ยงจากการทำงานและเอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี (TWH ๐๒)	
ภาคผนวก ค. แบบสรุปข้อมูลการดำเนินการโรงพยาบาลศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (TWH ๐๓)	
ภาคผนวก ง. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒	
ภาคผนวก จ. กรณีสืบศึกษาการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในโรงพยาบาลและสถานประกอบการ	

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ ๑-๑ แสดงจำนวนและร้อยละตามประเภทแรงงาน	๑
ตารางที่ ๑-๒ แสดงข้อมูลการสัมผัสสิ่งคุกคามของบุคลากรในโรงพยาบาล	๒
ตารางที่ ๑-๓ แสดงข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากร ในโรงพยาบาล	๓
ตารางที่ ๑-๔ แสดงการเฝ้าระวังโรคและการบาดเจ็บที่สำคัญของบุคลากรในโรงพยาบาล	๓
ตารางที่ ๒-๑ ตัวอย่างมาตรการในการส่งเสริมการออกกำลังกาย (ใช้งบประมาณน้อย)	๙
ตารางที่ ๒-๒ ตัวอย่างมาตรการในการส่งเสริมการออกกำลังกาย (ใช้งบประมาณปานกลาง)	๙
ตารางที่ ๒-๓ ตัวอย่างมาตรการในการส่งเสริมการออกกำลังกาย (ใช้งบประมาณสูง)	๑๐
ตาราง ๒-๔ รายการประเมินความเสี่ยงองค์รวม (holistic risk assessment)	๑๔
ตาราง ๒-๕ ตัวอย่างโปรแกรม TWH	๑๖
ตารางที่ ๓-๑ แบบสรุปผลสภาวะสุขภาพองค์รวม (TWH ๐๑)	๒๔
ตารางที่ ๓-๒ แสดงแผนการดำเนินงานศูนย์สุขภาพคนทำงานองค์รวม	๒๗

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ ๒-๑ การประมาณสัดส่วนการใช้เวลาใน ๑ วันของคนอเมริกัน	๑๑
ภาพที่ ๒-๒ ปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพ	๑๑
ภาพที่ ๒-๓ Hierarchy of Controls Applied to NIOSH Total Worker Health®	๑๓
ภาพที่ ๓-๑ ขั้นตอนการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในโรงพยาบาล สำหรับบุคลากรโรงพยาบาล	๒๑
ภาพที่ ๓-๒ ขั้นตอนการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในโรงพยาบาล สำหรับกรณีการให้บริการแก่ผู้ประกอบการอาชีพ	๒๒
ภาพที่ ๓-๓ แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพคนทำงานองค์รวม	๒๖
ภาพที่ ๓-๔ ขั้นตอนการใช้แบบฟอร์ม TWH ๐๑, TWH ๐๒ และ TWH ๐๓ แบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์	๒๘

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ที่มาและความสำคัญ

ปัจจุบันรัฐบาลให้ความสำคัญในการพัฒนาแรงงานไทยสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ปี ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) และกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย ได้แก่ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย กลุ่มวัยเรียน กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ซึ่งมีความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติประเด็นที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน โดยกระทรวงสาธารณสุขจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) เพื่อเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” และกรมควบคุมโรคได้รับมอบหมายในการดูแลสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน โดยมีการจัดทำแผนบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัย ปี ๒๕๖๑ “สร้างความมั่นคงในชีวิตให้แรงงาน (วัยแรงงาน ๑๕-๕๙ ปี)”

จากข้อมูลสถิติของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี ๒๕๖๑ พบว่าประเทศไทยมีประชากรที่มีงานทำ จำนวน ๓๘.๓ ล้านคน เป็นแรงงานในระบบ จำนวน ๑๗.๑ ล้านคน ซึ่งประกอบด้วยแรงงานในระบบประกันสังคม โดยเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานประกอบการต่าง ๆ และเป็นแรงงานในระบบที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในภาคราชการ และวิสาหกิจอันรวมถึงบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และเป็นแรงงานนอกระบบ จำนวน ๒๑.๒ ล้านคน แรงงานนอกระบบมากกว่าครึ่งหนึ่งทำงานอยู่ในภาคเกษตรกรรมโดยมีจำนวนถึง ๑๑.๗ ล้านคน ถึงร้อยละ ๕๕.๕ ของจำนวนแรงงานนอกระบบทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๖๑) รายละเอียดตามตารางที่ ๑-๑

ตารางที่ ๑-๑ แสดงจำนวนและร้อยละตามประเภทแรงงาน (n=๓๘.๓ ล้านคน)

ประเภทแรงงาน	จำนวนล้านคน (ร้อยละ)
แรงงานในระบบ	๑๗.๑ (๔๔.๗)
แรงงานนอกระบบ (รวมภาคเกษตรกรรม*)	๒๑.๒ (๕๕.๓)

หมายเหตุ * ภาคเกษตรกรรมที่เป็นแรงงานนอกระบบ ๑๑.๗ ล้านคน (ร้อยละ ๕๕.๕) ของจำนวนแรงงานนอกระบบทั้งหมด

ข้อมูลจากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๑ มีสถานการณ์ปัญหาโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพที่สำคัญ ได้แก่

- ๑) โรคปอดจากฝุ่นหิน พบอัตราป่วยต่อแสนคนเท่ากับ ๐.๓๑
- ๒) โรคจากพิษโลหะหนัก พบอัตราป่วยต่อแสนคน เท่ากับ ๐.๐๐๓
- ๓) โรคปอดจากแร่ใยหิน พบอัตราป่วยต่อแสนคน เท่ากับ ๐.๒๗
- ๔) โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ พบอัตราป่วยต่อแสนคน เท่ากับ ๑๖๖.๗๗
- ๕) โรคจากสารทำลายอินทรีย์ พบอัตราป่วยต่อแสนคน เท่ากับ ๐.๐๓

๖) โรคประสาหูเสื่อมจากเสียงดัง มีผู้ป่วยโรคการได้ยินเสื่อมเหตุเสียงดัง พบอัตราป่วยต่อแสนคน เท่ากับ ๗๙.๙๑

จากข้อมูลสถานการณ์โรคและสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โดยเป็นข้อมูลจากแบบรายงานสถานการณ์โรคและสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล (แบบ RAH๐๖) ที่มีการรายงานออนไลน์ (ข้อมูล ณ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๑) จำนวน ๕๗ แห่ง เป็นโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๕๕ แห่ง และนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๒ แห่ง มีจำนวนบุคลากรทั้งหมด ๔๕,๐๑๒ ราย พบว่า บุคลากรมีการสัมผัสสิ่งคุกคาม ดังแสดงในตารางที่ ๑-๒

ตารางที่ ๑-๒ แสดงข้อมูลการสัมผัสสิ่งคุกคามของบุคลากรในโรงพยาบาล (n = ๕๕ แห่ง)

สิ่งคุกคามสุขภาพ	จำนวนโรงพยาบาล (ร้อยละ)	จำนวนบุคลากรที่มีความเสี่ยง (ราย)
ด้านการยศาสตร์		
- การยกของหนัก	๔๙ (๘๕.๙)	๗,๔๖๙
- ท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม	๔๔ (๗๗.๑)	๔,๘๑๘
ทางชีวภาพ		
- เชื้อโรคต่างๆ	๔๒ (๗๓.๖)	๖,๘๔๘
ด้านจิตวิทยาสังคม		
	๓๗ (๖๕.๙)	๕,๘๖๖
ทางกายภาพ		
- แสงสว่างไม่เพียงพอ	๔๑ (๗๑.๙)	๕,๓๙๗
- เสียงดัง	๔๑ (๗๑.๙)	๑,๖๐๖
ด้านเคมี		
- ฝุ่น	๒๒ (๓๘.๕)	๕๑๖
- ก๊าซเอธิลีนออกไซด์	๒๐ (๓๕.๐)	๒๖๓

ส่วนข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรและข้อมูลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน จากการสำรวจบุคลากรได้รับการตรวจ จำนวน ๒๗,๕๗๑ ราย รายละเอียดตามตารางที่ ๑-๓ และข้อมูลการเฝ้าระวังโรคและการบาดเจ็บที่สำคัญของบุคลากร ดังรายละเอียดตามตารางที่ ๑-๔

ตารางที่ ๑-๓ แสดงข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากร ในโรงพยาบาล (n=๒๗,๕๗๑ ราย)

รายการตรวจ	จำนวนบุคลากรที่เข้ารับ การตรวจ	จำนวนบุคลากรที่ผลผิดปกติ (ร้อยละ)
การตรวจสุขภาพทั่วไป		
๑. การตรวจไตรกลีเซอไรด์ในเลือด	๑๔,๓๘๓	๓,๗๖๘ (๒๖.๑)
๒. ดัชนีมวลกาย (BMI)	๒๗,๕๗๑	๑๒,๑๗๐ (๔๔.๑)
๓. การตรวจไขมันในเลือดกลุ่มโคเลสเตอรอล	๑๖,๕๘๙	๙,๐๖๔ (๕๔.๖)
๔. โรคความดันโลหิตสูงรายใหม่	๒๗,๕๗๑	๗๒๗ (๒.๖)
๕. โรคเบาหวานรายใหม่	๒๗,๕๗๑	๒๔๐ (๐.๘)
การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง		
การตรวจสมรรถภาพการได้ยิน	๑,๙๑๕	-
- มีผลการตรวจที่ต้องเฝ้าระวัง		๑๔๔ (๗.๕)
- มีภาวะการสูญเสียการได้ยินจากเสียงดัง		๑๓๐ (๖.๗)
การตรวจสมรรถภาพการทำงานของปอด	๒,๔๔๕	๑,๖๘๙ (๔๐.๖)
การตรวจสมรรถภาพการมองเห็น	๔,๑๖๐	๑,๖๘๙ (๔๐.๖)
การตรวจระดับสารตะกั่วในเลือด	๙๑	๔ (๔.๓)

ตารางที่ ๑.๔ แสดงการเฝ้าระวังโรคและการบาดเจ็บที่สำคัญของบุคลากรในโรงพยาบาล (n=๔๕,๐๑๒ ราย)

การเฝ้าระวังโรคและการบาดเจ็บ	จำนวนบุคลากรที่เป็นโรคและบาดเจ็บ จากการทำงาน (ร้อยละ)
บุคลากรถูกเข็ม หรืออุปกรณ์แหลมคมที่ใช้ในการทำหัตถการที่มิดำ	๕๕๖ ราย (ร้อยละ ๑.๒)
ความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน	๔๖๔ ราย (ร้อยละ ๑.๐)
ความเครียดจากการทำงานจำนวน	๘ ราย (ร้อยละ ๐.๐๑)
วัณโรคจากการทำงาน (รายใหม่)	๓๘ ราย (ร้อยละ ๐.๐๘)
โรคตับอักเสบ (รายใหม่)	๔๑ ราย (ร้อยละ ๐.๐๙)

การสำรวจข้อมูลการบริโภคยาสูบประชากรไทย ที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ของปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า มีผู้สูบบุหรี่จำนวน ๑๐.๗ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๑ ได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้าน ร้อยละ ๓๖ (๑๙.๕ ล้านคน) และได้รับควันบุหรี่ในสถานที่ทำงาน ร้อยละ ๒๗.๒ (๔.๒ ล้านคน) นอกจากนี้ยังพบเห็น/ได้กลิ่น/พบเห็นกันบุหรี่ภายในสถานที่สาธารณะ ซึ่งเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย จากรายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. ๒๕๕๗ (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ) พบว่า การสูบบุหรี่ทำให้เกิดภาระโรคสูงเป็นอันดับ ๑ ของปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรม และทำให้ประชากรไทยเสียชีวิต จำนวน ๕๔,๖๑๐ คน จากข้อมูลและสถานการณ์ปัญหาดังกล่าว

จากรายงานประจำปีของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ พบว่า ประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ ๓๒.๒๙ (๑๗.๗ ล้านคน) เด็กและเยาวชน (อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี) ดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ ๑๙.๔ (๘๕๐,๐๐๐ คน) ช่วงอายุ ๑๕ – ๑๙ ปี มีแนวโน้มความชุกของการดื่มเพิ่มขึ้น กลุ่มผู้หญิงและเยาวชน ยังคงเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักที่มีแนวโน้มความชุกของการดื่มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และจากข้อมูลการร้องเรียนของประชาชน พบว่า มีการกระทำผิดพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ในสถานที่ห้ามขายและห้ามบริโภคตามกฎหมาย เช่น สถานที่ราชการ โรงพยาบาล สถานศึกษา โรงงาน เป็นต้น

๑.๒ สถานการณ์การดำเนินงานการดูแลสุขภาพที่วัยทำงาน

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ได้ดำเนินการโครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ใจเป็นสุขอย่างต่อเนื่อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชากรวัยทำงานมีสุขภาพดี ลดการเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการบาดเจ็บ รวมทั้งโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ ปลอดภัย จากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และมีสุขภาพจิตที่ดี เป็นการดูแลสุขภาพลูกจ้างแบบองค์รวม รวมถึงสามารถดำเนินการจัดบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการแบบครบวงจรได้ การดำเนินการนี้ เป็นการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข โดยประกอบด้วย คณะกรรมการ ๓ คณะ ได้แก่ คณะที่ปรึกษา คณะอำนวยการ และคณะทำงาน (คณะทำงานพัฒนาเกณฑ์ฯ คณะทำงานตรวจประเมิน และคณะทำงานด้านสื่อสารประชาสัมพันธ์) ซึ่งมาจากผู้แทนกรมควบคุมโรค กรมอนามัย และกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงแรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรม และกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ โดยมีเกณฑ์และแนวทางการดำเนินงานสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ใจเป็นสุข ที่พัฒนามาจากกรอบแนวคิดจาก WHO's Healthy Workplace ๒๐๐๘ guideline โครงการนี้ ดำเนินการมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๕ – ปัจจุบัน และในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ กรมควบคุมโรคได้ร่วมกับหน่วยงาน เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ขับเคลื่อนการดำเนินงานศูนย์สุขภาพวัยทำงาน ทั้งในหน่วยบริการสาธารณสุข และสถานประกอบการ เพื่อเป็นการต่อยอดการดูแลสุขภาพวัยทำงานแบบองค์รวม โดยมุ่งหวังให้เป็นมาตรการ ที่สำคัญในการที่เชื่อมโยงการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค ระหว่างสถานประกอบการ และหน่วยบริการสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการมีสุขภาพที่แข็งแรงในทุกมิติ มีกลไกการดูแลสุขภาพและมีการบริหารจัดการได้ด้วยองค์กรอย่างยั่งยืน โดยมีหน่วยบริการสาธารณสุข เป็นที่ปรึกษา เป็นพี่เลี้ยงในการให้คำแนะนำด้านสุขภาพ ลดการพึ่งพาภาครัฐ ลดค่าใช้จ่ายของประเทศ จนนำไปสู่การพัฒนาประเทศได้อย่างแท้จริง โดยผลการดำเนินงานที่ผ่านมาสามารถศึกษาเพิ่มเติมได้ในภาคผนวก ซึ่งจะเห็นได้ว่าผลการดำเนินงานตามที่ผ่านมาในการดูแลสุขภาพวัยทำงานที่ผ่านมาเป็นการดำเนินการเป็นแบบแยกส่วน

ของการส่งเสริมสุขภาพและการปกป้องความเสี่ยงจากการทำงาน คือ ขาดการเชื่อมโยงการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานตามแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งเป็นแนวคิดการดูแลสุขภาพวัยทำงานแนวใหม่ ที่เน้นการดูแลสุขภาพให้ครอบคลุมในปัจจุบันกำหนดภาวะสุขภาพทั้งหมด แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานฉบับนี้ จึงได้พัฒนาขึ้นเพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานที่เน้นการบูรณาการระหว่างการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันความเสี่ยงจากการทำงาน เพื่อนำไปสู่สุขภาวะที่ดีของคนทำงาน (well-being)

บรรณานุกรม

1. สำนักงานประกันสังคม สถานการณ์การประสอบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ปี 2557 – 2561 [เข้าถึงเมื่อ 20 กันยายน 2562]. เข้าถึงได้จาก:
https://www.sso.go.th/wpr/assets/upload/files_storage/_th/110b4f37a38dc8c4d5f21908bfc898d3.pdf
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ การสำรวจแรงงานนอกระบบ ปีพ.ศ. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 22 กันยายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: http://www.nso.go.th/Informal_work_force/2562/2562_Full_Report.pdf
3. กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม รายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปี พ.ศ. 2561 เข้าถึงเมื่อ 19 กันยายน 2562]. เข้าถึงได้จาก:
<http://envocc.ddc.moph.go.th/contents/view/790>
4. ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2561 เข้าถึงเมื่อ 22 กันยายน 2562]. เข้าถึงได้จาก:
https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=f16421e617aed29602f9f09d951cce68
๕. สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รายงานประจำปีของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี พ.ศ. ๒๕๕๙เข้าถึงเมื่อ 19 กันยายน 2562]. เข้าถึงได้จาก:
<https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2b6cc6553d1a9a24721e7762b55014d4.pdf>

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎี การจัดโปรแกรม wellness และโปรแกรมการดูแลสุขภาพองค์รวม

ในบทที่ ๒ นี้ จะเป็นการทบทวน แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานจัดโปรแกรมสุขภาพดี (wellness programs) รวมทั้งโปรแกรมการส่งเสริม ป้องกันที่เน้นการดูแลสุขภาพองค์รวมของลูกจ้าง (Total Worker Health: TWH)

๒.๑ การจัดโปรแกรม Wellness

Wellness คือ การมีสุขภาพที่ดี แข็งแรงสมบูรณ์ (English-Thai Longdo Dictionary)

Wellness (ความสุขสมบูรณ์) เป็นสถานะที่แสดงถึงความสมบูรณ์ของการเชื่อมโยงระหว่างร่างกาย ความคิด อารมณ์ สังคม และจิต (ซึ่งในที่นี้หมายถึงความเชื่อ ความศรัทธา รวมไปถึงความผูกพัน) ที่บุคคลใช้ดำเนินชีวิต ยิ่งความสมบูรณ์นั้นมีความสมดุลมากขึ้นเท่าใด เรียกว่ายิ่งมี high-level ของ wellness มากขึ้นเท่านั้น

ดังนั้นการที่เราจะมีความสุขสมบูรณ์ในปัจจุบันได้นั้น อาจต้องมีการเปลี่ยนพฤติกรรมบางอย่าง เช่น พฤติกรรมการป้องกันโรค พฤติกรรมการดูแลตัวเองเมื่อเกิดการเจ็บป่วย เป็นต้น

ความแตกต่างระหว่าง health และ wellness

Health (สุขภาพ) หมายถึง ความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย และจิตใจ รวมถึงความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี

ทั้งนี้ประโยชน์ของการจัดโปรแกรม wellness ได้แก่ ลูกจ้างสุขภาพดี ทำให้การทำงานเต็มที่ ผลผลิตของสถานประกอบการเพิ่มขึ้น ลูกจ้างรู้สึกมีคุณค่า เพิ่มระยะเวลาในการคงอยู่ในสถานที่ทำงานเดิม ไม่เปลี่ยนงานบ่อยเนื่องจากลูกจ้างได้รับการดูแลสุขภาพ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ลดวันลาป่วย และเพิ่มความสนิทสนมระหว่างเพื่อนร่วมงานในการทำกิจกรรมต่างๆ

๒.๑.๑ มิติของ wellness ได้แก่

๑) Occupational wellness: ความสุข ความพึงพอใจ ในการทำงานและความสมดุลระหว่างงานและการใช้ชีวิต

๒) Emotional wellness: เข้าใจและเคารพความรู้สึกและคุณค่าของตนเอง เข้าใจความรู้สึกคนอื่น และมีการจัดการเพื่อการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม กระตือรือร้น และมองบวก

๓) Physical wellness: สร้างสุขภาพให้แข็งแรง กระตือรือร้น สร้างทุกอย่างให้สมดุล มีการดูแลสุขภาพ และรู้จักเลือกใช้บริการสุขภาพ

๔) Spiritual wellness: ค้นหาเป้าหมาย คุณค่า และความหมายของชีวิต มีส่วนร่วมต่อกิจกรรมต่างๆ ที่สอดคล้องกับตัวเอง

๕) Intellectual wellness: เรียนรู้ตลอดชีวิต นอกเหนือจากในตำรา เพื่อพัฒนาความคิดสร้างสรรค์

๖) Social wellness: มีความเข้าใจและให้คุณค่าของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ครอบครัว ชุมชน ผ่านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สนใจดูแลคนอื่น และให้คนอื่นดูแลตนเอง และสนับสนุน ช่วยเหลือชุมชนที่อยู่

๗) Environmental wellness: เข้าใจสังคม ธรรมชาติ และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและการอยู่ดีมีสุข (well-being) รวมทั้งตระหนักถึงความไม่แน่นอนของสิ่งแวดล้อมที่จะมีผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตประจำวัน

๘) Financial wellness: พึงพอใจกับสถานะการเงินทั้งปัจจุบันและอนาคต และมีการวางแผนด้านการเงินทั้งระยะสั้นและระยะยาว

๒.๑.๒ รูปแบบการจัดบริการ wellness

๑) Wellness clinic มีลักษณะเป็นการจัดบริการเชื่อมต่อการจัดบริการทางการแพทย์ที่มีอยู่

๒) Wellness center เน้นการจัดบริการ wellness เป็นการจำเพาะ โดยจัดตามกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน เช่น กลุ่มเป้าหมายที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดี (elite or private wellness center) หรือการจัดบริการบูรณาการไปกับการจัดบริการทางการแพทย์ทางเลือกหรือแพทย์พื้นบ้าน การจัดบริการที่มุ่งเน้นกลุ่มผู้สูงอายุหรือผู้พิการ หรือสถานะสุขภาพจำเพาะ รวมไปถึงการจัดบริการที่มุ่งเน้นกลุ่มชาติพันธุ์จำเพาะ หรือ wellness ที่แบ่งตามสถานที่ เช่น workplace wellness program, school wellness program เป็นต้น

๒.๑.๓ กิจกรรมของการให้บริการ

๑) การประเมินสุขภาพ โดยเน้นที่พฤติกรรม

๒) ให้บริการโปรแกรมทางสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การลดน้ำหนัก การเลิกบุหรี่ แอลกอฮอล์หรือสิ่งเสพติดอื่นๆ การจัดการความเครียด ฯลฯ

๓) ให้คำปรึกษาหรือสนับสนุนเกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรมทางสุขภาพ

๔) การให้วัคซีนป้องกันโรคตามกลุ่มอายุ

๕) ให้คำปรึกษาและส่งเสริมเกี่ยวกับการเจ็บป่วยเป็นโรคต่างๆ

๒.๑.๔ ทีมงาน ได้แก่ ทีมของหน่วยบริการสุขภาพ และของสถานประกอบการ

๑) หน่วยบริการสุขภาพประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักกำหนดอาหาร (dietitians) หรือ นักโภชนาการ (nutritionist) นักวิทยาศาสตร์การกีฬา (sport scientist) นักบำบัดในสาขาต่างๆ โค้ชสุขภาพ (health coach or wellness coach)

ทั้งนี้ wellness coach เป็นผู้ที่มีความสำคัญที่จะช่วยให้เห็นประเด็นปัญหาอย่างชัดเจนรวมทั้งตระหนักถึงความจำเป็นในการปรับปรุงตนเองหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ช่วยวางหรือกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน ระดมสมองหรือแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น เพื่อให้เห็นกิจกรรมที่จะกระทำต่อไป วางขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม สร้างแรงจูงใจหรือข้อตกลงที่จะดำเนินกิจกรรมที่วางไว้ให้ประสบความสำเร็จ รวมทั้งวางกำหนดเวลาในการดำเนินกิจกรรม โดย wellness coach จะต้องได้รับการฝึกอบรมก่อนที่จะมาให้บริการ

๒) สถานประกอบการ ประกอบด้วยผู้บริหาร ฝ่ายทรัพยากรบุคคล ทีมงานอาชีพอนามัยและสุขภาพ เช่น เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แพทย์ พยาบาล ผู้แทนชมรม/คลับต่างๆ ผู้แทนลูกจ้างจากแผนกต่างๆ

๒.๑.๕ กลวิธีในการดำเนินงาน wellness programs

- ๑) พัฒนาตัวชี้วัดผลงาน และเป้าหมาย เช่น อัตราการป่วยของลูกจ้างลดลง ร้อยละ ๑๐ ต่อปี
- ๒) พัฒนาโปรแกรม กำหนด เป้าหมาย วัตถุประสงค์
- ๓) หาแหล่งสนับสนุนการดำเนินงานตามโปรแกรม
- ๔) ประเมินความเสี่ยง เช่น ความเสี่ยงในการไม่เข้าร่วมโปรแกรม
- ๕) ประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และรับฟังข้อเสนอแนะต่างๆ
- ๖) ประเมินผลโปรแกรม

ทั้งนี้การดำเนินงานจะเกี่ยวข้อง ๓ ส่วน ได้แก่ ระดับบุคคล (individual) สิ่งแวดล้อม (environment) และองค์กร (organization) โดยตัวอย่างมาตรการในการส่งเสริมการออกกำลังกายที่เกี่ยวข้องกับ ๓ ส่วน และมีการที่ใช้งบประมาณ น้อย ปานกลาง และมาก รายละเอียดตามตารางที่ ๒-๑ ถึงตารางที่ ๒-๓

ตารางที่ ๒-๑ ตัวอย่างมาตรการในการส่งเสริมการออกกำลังกาย (ใช้งบประมาณน้อย)

กิจกรรม	ระดับบุคคล	สิ่งแวดล้อม	องค์กร
๑. ยืดหยุ่นเวลาการทำงานเพื่อสนับสนุนการออกกำลังกาย			✓
๒. จัดเวลาพักสั้น ๆ เพื่อยืดเหยียด หรือเดิน			✓
๓. สนับสนุนการจัดทำเส้นทางเดินที่ใกล้สถานที่ทำงาน		✓	
๔. สนับสนุนการใช้รถสาธารณะไปกลับสถานที่ทำงาน		✓	
๕. สนับสนุนการใช้รถสาธารณะไปกลับสถานที่ทำงาน โดยลงที่ป้ายรถเมล์ที่ไกลจากสถานที่ทำงาน หรือจอดรถไกลจากจากสถานที่ทำงาน		✓	
๖. เริ่มกลุ่มเดินช่วงเวลาพักกลางวัน	✓		

ตารางที่ ๒-๒ ตัวอย่างมาตรการในการส่งเสริมการออกกำลังกาย (ใช้งบประมาณปานกลาง)

กิจกรรม	ระดับบุคคล	สิ่งแวดล้อม	องค์กร
๑. วางตารางเวลาการให้ยืมอุปกรณ์การเดินนับก้าว	✓		
๒. แข่งขันการเดินนับก้าว	✓		
๓. สนับสนุนลูกจ้างเข้าร่วมการวิ่ง การเดินต่างๆ ในนามทีมของสถานประกอบการ	✓		
๔. สนับสนุนสถานที่อาบน้ำ เปลี่ยนเสื้อผ้าหลังออกกำลังกาย		✓	
๕. จัดทีมเพื่อดำเนินการในการเล่น หรือแข่งกีฬาของหน่วยงาน	✓		
๖. ให้ลูกจ้างทำแบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย	✓		

ตารางที่ ๒-๒ ตัวอย่างมาตรการในการส่งเสริมการออกกำลังกาย (ใช้งบประมาณปานกลาง) (ต่อ)

กิจกรรม	ระดับบุคคล	สิ่งแวดล้อม	องค์กร
๗. จัดการฝึกอบรม โดยเชิญวิทยากรจากภายนอก เช่น ในวัน health day		✓	
๘. พัฒนาแผนการดำเนินงาน			✓
๙. สนับสนุนการใช้รถสาธารณะ เช่นการให้ตั๋วฟรี กรณีไปเข้าร่วมประชุมนอกสถานที่		✓	
๑๐. สนับสนุนการเดิน โดยการให้ร่ม ครีมนักแคด กรณีไปเข้าร่วมประชุมนอกสถานที่ที่ไม่ไกล		✓	
๑๑. สร้างความร่วมมือกับร้านขายจักรยานในพื้นที่ เพื่อจัดจักรยานราคาถูกลงให้ลูกจ้าง	✓		

ตารางที่ ๒-๓ ตัวอย่างมาตรการในการส่งเสริมการออกกำลังกาย (ใช้งบประมาณสูง)

กิจกรรม	ระดับบุคคล	สิ่งแวดล้อม	องค์กร
๑. สมัครสมาชิกศูนย์ออกกำลังกายให้กับลูกจ้าง	✓		
๒. จัดการอบรม เช่น โยคะ ชูมบ้า ให้กับลูกจ้าง	✓		
๓. จัดซื้ออุปกรณ์การเดินนับก้าวให้กับลูกจ้าง	✓		
๔. จัดหาอุปกรณ์การออกกำลังกายไว้ในสถานที่ทำงาน			✓
๕. มีครูสอนการออกกำลังกายในสถานที่ทำงาน	✓		
๖. มีผู้เชี่ยวชาญการออกกำลังกายมาให้ความรู้สม่ำเสมอ	✓		
๗. มีตัวแทนลูกจ้างเป็นผู้นำด้านการออกกำลังกาย	✓		
๘. สนับสนุนจักรยานให้ลูกจ้างกรณีไปเข้าร่วมประชุมนอกสถานที่ที่ไม่ไกล		✓	
๙. ให้วันลาพิเศษสำหรับลูกจ้างที่เป็นนักกีฬาทีมชาติเข้าร่วมในการแข่งขันต่างๆ			✓

๒.๒ โปรแกรมการดูแลสุขภาพองค์กรรวม

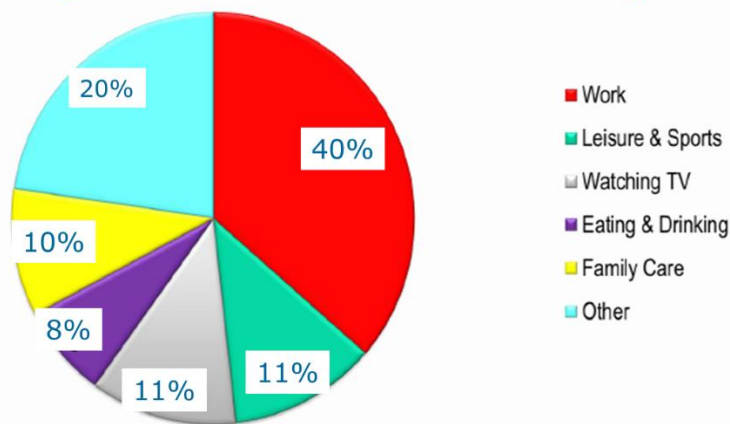
๒.๒.๑ ที่มาและแนวคิดการดูแลสุขภาพองค์กรรวม (Total Worker Health: TWH)

การดำเนินงานทางเพื่อดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพที่ผ่านมานั้นเน้นผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดจากการสัมผัสกับปัจจัยเสี่ยงจากการประกอบอาชีพเป็นหลัก ตามความหมายของ “อาชีวนามัย”

หรือ “occupational health” โดยแยกปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการทำงานและสุขภาพทั่วไปออกจากกัน แต่ในความเป็นจริง ในแต่ละวัน คนทำงานจะมีการทำกิจกรรมต่างๆ หลายกิจกรรมด้วยกัน และพบว่าแค่ประมาณร้อยละ ๔๐ ของเวลาทั้งหมดที่ใช้ในการทำงาน รายละเอียดตามภาพที่ ๒-๑ ดังนั้นสภาวะสุขภาพของคนทำงานจึงมีปัจจัยหลายๆอย่างเข้ามาเกี่ยวข้องโดยการทำงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้อง รายละเอียดตามภาพที่ ๒-๒

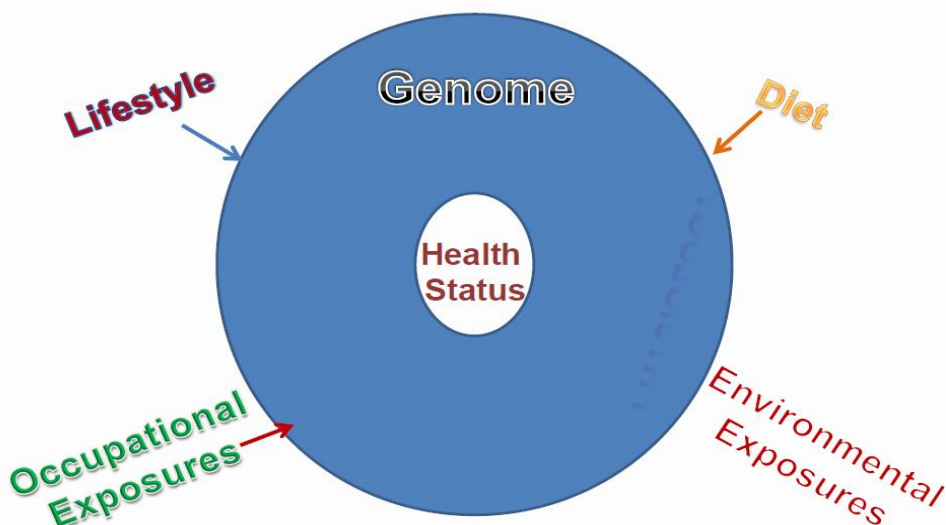
ด้วยเหตุนี้ปัจจัยที่เกี่ยวกับงาน (work-related factors) และปัจจัยด้านสุขภาพ (health factors) ที่อยู่นอกเวลาการทำงานมีผลต่อสภาวะสุขภาพคนทำงาน การส่งเสริมให้คนทำงานมีสุขภาพดีนอกเหนือจากปกป้องสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานแล้วและการป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพที่เกิดจากปัจจัยนอกรงาน เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพองค์รวมจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก

Where and How Do We Spend Our Time (United States Estimates)?



ภาพที่ ๒-๑ การประมาณสัดส่วนการใช้เวลาใน ๑ วันของคนอเมริกัน

ที่มา NIOSH http://oidprd.sbs.gob.ec/medios/PORTALDOCS/downloads/eventos/PONENCIAS_SSS/margaret_kitt_en.pdf



ภาพที่ ๒-๒ ปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพ

ที่มา NIOSH http://oidprd.sbs.gob.ec/medios/PORTALDOCS/downloads/eventos/PONENCIAS_SSS/margaret_kitt_en.pdf

National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) ซึ่งเป็นองค์กรที่มีหน้าที่รับผิดชอบด้านการส่งเสริมความรู้และการวิจัยทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสหรัฐอเมริกา จึงได้จัดทำโครงการ Total Worker Health (TWH) ซึ่งเป็นโครงการดูแลสุขภาพของคนทำงานแบบองค์รวมที่รวมเรื่องอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเข้ากับเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ (health promotion) จาก occupational health จึงกลายมาเป็น worker health โดยให้ความหมายว่า A Total Worker Health approach is defined as policies, programs, and practices that integrate protection from work-related safety and health hazards with promotion of injury and illness-prevention efforts to advance worker well-being. หมายความว่า นโยบาย โปรแกรมและการปฏิบัติที่บูรณาการการคุ้มครองด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเข้ากับการส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันการบาดเจ็บและเจ็บป่วยของคนทำงานเพื่อยกระดับเรื่องสุขภาพและความเป็นอยู่ ข้อสังเกตที่ต้องย้ำคือ TWH เป็นเรื่องการบูรณาการการคุ้มครองทางอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเข้ากับการส่งเสริมสุขภาพ ถ้าขาดซึ่งการบูรณาการทั้งสองสิ่งนี้ก็ไม่เป็น TWH ดังนั้นเพื่อไม่ให้นำเรื่องนี้ไปใช้ในลักษณะที่แตกต่างไปจากแนวคิดที่ NIOSH กำหนดไว้ NIOSH จึงกำหนด TWHTM เป็นเครื่องหมายการค้าของเรื่องนี้ โดยไม่ได้มีเจตนาว่าใครจะมาใช้คำนี้ไม่ได้ เพียงแต่ให้เข้าใจกันว่าเมื่อพบคำนี้ ก็ให้ทราบว่าเป็นเรื่องการบูรณาการของสองเรื่องที่ NIOSH กำหนดไว้นั่นเอง

ทั้งนี้ NIOSH ได้สรุปเหตุผลความสำคัญของการดำเนินงาน TWH ไว้ดังนี้

- สุขภาพคนทำงานจะมีความเสี่ยงมากยิ่งขึ้นเมื่อสัมผัสทั้งปัจจัยเสี่ยงในงานและมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยง มีข้อมูลที่แสดงให้เห็นว่าการสัมผัสสารเคมีในขณะทำงานที่ควบคุมไปกับการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดีนั้นจะมีผลให้มีความเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายจากสารเคมีมากขึ้น เช่น พนักงานที่ทำงานกับสารเบนซินและเป็นคนที่สูบบุหรี่ด้วยนั้น จะมีโอกาสที่ได้รับสารเบนซินทั้งที่มีในบุหรี่และที่ฟุ้งกระจายในขณะทำงานหรือในบางกรณีควันบุหรี่กับสารเคมีบางชนิด จะมีผลต่อสุขภาพแบบเสริมฤทธิ์ (synergistic effect) เช่น คนที่หายใจเอาควันบุหรี่และแระใยหินเข้าสู่ร่างกายในเวลาเดียวกัน เป็นต้น

- คนทำงานที่ทำงานที่มีความเสี่ยงมากก็คือกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงด้วยเช่นกัน มีงานวิจัยหลายชิ้นในสหรัฐอเมริกาที่พบว่าคนงานที่ทำงานที่มีความเสี่ยงมาก (งานที่มีอันตราย) หรือคนงานที่มีการศึกษาน้อย ซึ่งส่วนใหญ่ก็จะได้ทำงานที่อันตราย หรือต้องใช้แรงงานมาก ส่วนใหญ่คนกลุ่มนี้จะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดี เช่น มีการสูบบุหรี่และดื่มมากกว่า คนที่ทำงานไม่อันตราย จึงส่งผลให้สุขภาพโดยรวมไม่ดีไปด้วย

๒.๒.๒ หลักการดำเนินงานและตัวอย่าง

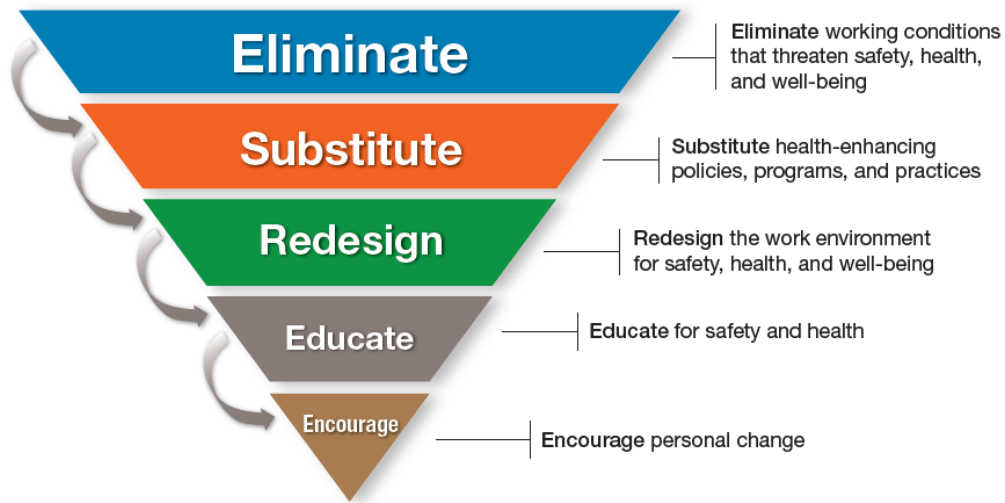
๑) หลักการดำเนินงาน

แนวคิดการดำเนินงานของ NIOSH *Total Worker Health*[®] ได้มีการประยุกต์มาจาก Hierarchy of Controls โดยมีกรอบการดำเนินงานตั้งแต่การกำจัด (eliminate) การทดแทน (substitute) การออกแบบงานใหม่ (redesign) การให้ความรู้ (educate) การส่งเสริม (encourage) โดยมีรายละเอียดดังนี้

- เริ่มด้วยการกำจัดสภาพการทำงานที่เป็นสาเหตุที่จะทำงานคนทำงานเกิดโรคหรือบาดเจ็บหรือเกิดผลกระทบทางลบต่อความเป็นอยู่ที่ดี (well-being) ของคนทำงาน

- ทดแทนสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย หรือส่งผลกระทบต่อสุขภาพด้วยนโยบาย โปรแกรม และการจัดการ ที่จะปรับปรุงวัฒนธรรมความปลอดภัย และสุขภาพในสถานที่ทำงาน

- ปรับปรุงสภาพการทำงานที่จำเป็นสำหรับ ความปลอดภัย สุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน เพิ่มการมีส่วนร่วมของนายจ้าง และวางแผนการทำงานให้มีความยืดหยุ่นให้มากขึ้น
 - จัดให้ความรู้ หรือจัดอบรมด้านความปลอดภัย สุขภาพ รวมทั้งจัดหาแหล่งที่เพิ่มการเรียนรู้
 - ส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงที่ดีของบุคคลอื่นจะนำไปสู่ ความปลอดภัย สุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีของพนักงาน ให้ความช่วยเหลือคนทำงานที่มีความเสี่ยง รวมทั้งสนับสนุนในเรื่องต่างๆ เพื่อนำไปสู่สุขภาพที่ดีกว่า
- รายละเอียดตามภาพที่ ๒.๓



ภาพที่ ๒.๓ Hierarchy of Controls Applied to NIOSH Total Worker Health®

ที่มา Fundamentals of Total Worker Health® Approaches, NIOSH

๒) ตัวอย่างการใช้ Hierarchy of Controls Applied to NIOSH Total Worker Health
ตัวอย่างที่ ๑ โปรแกรมการลดปัญหา musculoskeletal disorders มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

- ออกแบบการทำงานใหม่ (redesign) เพื่อลดการทำงานที่มีการเคลื่อนไหวซ้ำซาก การทำงานที่ใช้แรงมากเกินไป (excessive force) และท่าทางการทำงานที่อึดอัด ผิดธรรมชาติ (awkward postures)
- ให้คำปรึกษาแก่คนทำงาน เพื่อปรับปรุงงาน การออกแบบสถานงาน ร่วมไปกับการฝึกอบรมทางด้าน การยศาสตร์ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของคนทำงาน ในการออกแบบต่างๆ
- ประเมิน วัย อายุ และความต้องการทางด้านสุขภาพ เพื่อให้ความรู้ให้คนทำงานมีการจัดการด้วยตนเอง เช่น preventive exercise สำหรับผู้ที่เป็นโรค arthritis หรือ โรคอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบกระดูกและกล้ามเนื้อซึ่งมีผลกระทบต่อความสามารถทางร่างกาย (physical ability)

ตัวอย่างที่ ๒ โปรแกรมการลดปัญหา work-related stress มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

- ดำเนินการด้านนโยบายและองค์กร เพื่อให้คนทำงานมีตารางงานที่ยืดหยุ่น และมีโอกาสในการจำแนกและกำจัดสาเหตุของความเครียด (root causes of stress)
- ฝึกอบรมหัวหน้างาน เพื่อให้สามารถประเมินปัญหาความเครียดที่เกิดจากการทำงานของลูกจ้างได้

- จัดโปรแกรมเพื่อลดความเครียดสำหรับลูกจ้างทุกคน และให้ลูกจ้างเข้าถึงโปรแกรมช่วยเหลือหากลูกจ้างมีปัญหา

๒.๒.๓ ขั้นตอนการดำเนินงาน

(ส่วนใหญ่อ้างอิงมาจากการดำเนินงาน Total Workplace Safety and Health ของ Workplace Safety and Health Council, Ministry of Manpower, Workplace Safety and Health Institute and the Health Promotion Board ของประเทศสิงคโปร์)

โดยขั้นตอนการดำเนินงานในสถานที่ทำงาน (รวมทั้งโรงพยาบาลที่ดำเนินการดูแลบุคลากรสุขภาพของโรงพยาบาลเอง) มีดังนี้

- ๑) จัดตั้งคณะทำงาน หรือทบทวนทีม โดยต้องมีเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล เป็นทีมด้วย
- ๒) ทบทวน ปรับนโยบายเพื่อให้สอดคล้อง และสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนงาน หรือกิจกรรมที่มุ่งจะให้เกิดในองค์กร
- ๓) การประเมินความเสี่ยง โดยเป็นแบบ holistic risk assessment โดยมีการประเมินด้านต่างๆ ดังนี้
 - Personal health เช่น เพศ อายุ การสูบบุหรี่ น้ำหนักเกิน ตั้งครรภ์ โรคประจำตัว (e.g., diabetes mellitus, high blood pressure, asthma, colour blindness, allergies)
 - สภาพแวดล้อมการทำงาน เช่น การทำงานที่สูง การทำงานซ้ำ ๆ การทำงานในที่ลิ้น เสียงดัง สัมผัสสารเคมี
 - Work organization เช่น work overload, prolonged working hours, shift work, การจัดการ returning to work การฝึกอบรม การสื่อสารความเสี่ยงและระบบการจ่ายเงินสำหรับการทำงาน เป็นต้น

ตารางที่ ๒-๔ เป็นรายละเอียดข้อมูลของสถานประกอบการแห่งหนึ่งที่ดำเนินการเก็บรวบรวมตามประเด็นที่กล่าวมา

ตาราง ๒-๔ รายการประเมินความเสี่ยงองค์รวม (holistic risk assessment)

Factors	Hazard	ข้อมูล
สภาวะสุขภาพส่วนบุคคล		๑. ข้อมูลด้านประชากร เพศ อายุ เชื้อชาติ ๒. โรคประจำตัว (e.g. Asthma, Diabetes Mellitus, high blood pressure, allergies, hearing loss, visual impairment etc.) ๓. ปัจจัยเสี่ยง อื่น ๆ เช่น obesity, smoking, especially smokers who also handle chemicals as part of their work, obese workers having added musculoskeletal strain ๔. กลุ่มเปราะบาง เช่น แรงงานสูงอายุ ตั้งครรภ์ ที่ใช้แรงในการทำงาน

ตาราง ๒-๔ รายการประเมินความเสี่ยงองค์รวม (holistic risk assessment) (ต่อ)

Factors	Hazard	ข้อมูล
*Work Environment & Work Process	Physical	๑. การทำงานกับเครื่องจักรหรือบางส่วน of เครื่องจักรรวมทั้งเครื่องจักรที่เคลื่อนไหว ๒. Working at heights ๓. Exposure to excessive noise levels ๔. Exposure to excessive/prolonged heat ๕. Ionising and non-ionising radiation, etc.
	Electrical	๖. Contact with exposed cables, live wires, etc.
	Chemical	๗. Exposure to hazardous/toxic substances ๘. Exposure to flammable materials, etc.
	Biological	๙. Exposure to infectious agents, viruses, bacteria etc.
	Ergonomics	๑๐. Manual handling, manual lifting ๑๑. Repeated movements ๑๒. Prolonged posture, force ๑๓. Work with visual display units, etc.
Work Organisation Factors		๑. ความรับผิดชอบในงาน โดยเฉพาะงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการทำงานให้ผลงานตามเป้าหมาย ๒. ความชัดเจนของงาน ๔. การได้รับการฝึกอบรม หรือมีการเตรียมความพร้อมที่ดีก่อนทำงาน ๕. จำนวนชั่วโมงการทำงาน ๖. ภาระงานและความเร่งด่วนของงาน ๗. การบริหารจัดการ Return to work หลังจากป่วยหรือบาดเจ็บและหยุดงานเป็นระยะเวลา นาน เช่น การออกแบบสถานี่งานที่เหมาะสม ๘. ระดับการสนับสนุนจากหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน หรือผู้บริหาร ๙. Work-life balance initiatives ๑๐. การให้รางวัลและได้รับการยอมรับ

ตาราง ๒- รายการประเมินความเสี่ยงองค์รวม (holistic risk assessment) (ต่อ)

Factors	Hazard	ข้อมูล
Work Organisation Factors		๑๑. การจัดการในเรื่องการแบ่งแยก และการล่วงละเมิดต่างๆ ๑๒. การสื่อสารอย่างมีคุณภาพ ๑๓. ค่าตอบแทนที่เหมาะสม ๑๔. การตรวจสุขภาพแรกรับเข้าทำงาน และระหว่างการทำงาน เพื่อเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง

*Only items in the box are included in a typical occupational health risk assessment.

ที่มา: Workplace Safety and Health Institute, Singapore: Total Workplace Safety and Health Case Study of NatSteel Holdings Pte Ltd, ๒๐๑๖

๔) วิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมิน และพัฒนาโปรแกรมดำเนินงาน (intervention) ตามความเสี่ยงที่พบ รายละเอียดตามตารางที่ ๒-๕

ตาราง ๒-๕ ตัวอย่างโปรแกรม TWH

สิ่งคุกคามในงาน	ผลกระทบต่อสุขภาพ	ปัจจัยนอกงาน	โปรแกรม TWH
สารเคมี ฝุ่น	โรกระบบทางเดินหายใจจากการทำงาน	การสูบบุหรี่	โปรแกรมการป้องกันระบบทางเดินหายใจ พร้อมกับการลดการสูบบุหรี่ Clean air and tobacco free workplace (ดำเนินการในสถานประกอบการที่เสี่ยงต่อโรกระบบทางเดินหายใจจากการทำงานเป็นหลัก)
สารตะกั่ว	โรคพิษตะกั่ว	การสูบบุหรี่	โปรแกรมการป้องกันโรคพิษตะกั่ว พร้อมกับการลดการสูบบุหรี่
ความร้อน	Heat stroke	ความอ้วน โรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ	Weight control program อาชีพเสี่ยง firefighters, bakery workers, farmers, construction workers, miners, boiler room workers, หล่อ หลอมโลหะ ผลิตแก้ว เป็นต้น

ตาราง ๒.๕ ตัวอย่างโปรแกรม TWH

สิ่งคุกคามในงาน	ผลกระทบต่อสุขภาพ	ปัจจัยนอกงาน	โปรแกรม TWH
แสงสว่างไม่เพียงพอ	eyestrain	ใช้สายตากับกิจกรรมต่างๆ (มือถือ)	โครงการอนุรักษ์สายตา (เช่น สถานประกอบการที่มีการใช้สายตาในการมองเห็นงานระยะใกล้ เช่น ผลิตชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์, Jewelry)
การยกศาสตร์	โรคกระดูกและกล้ามเนื้อที่มีสาเหตุจากการทำงาน	- โรคประจำตัว เช่น ข้ออักเสบ (arthritis) หรือโรคกระดูกและกล้ามเนื้ออื่นๆ - ภาวะอ้วน	โปรแกรมทางด้านการยกศาสตร์เน้นการบูรณาการการป้องกันโรคอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน
ความเครียด	เครียดจากการทำงาน	เครียดจากสาเหตุอื่นๆที่มีผลต่อการทำงาน เช่น เครียดจากครอบครัว	Work-life stress management ระดับองค์กร (ในงาน) ระดับบุคคล (นอกงาน) สถานประกอบการที่น่าจะมีความเครียดสูง เช่น มีสถิติการลาป่วย สถิติอุบัติเหตุสูง
อุบัติเหตุจากการทำงาน	บาดเจ็บจากการทำงาน	อุบัติเหตุทางถนน	โปรแกรมป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (motor vehicle safety driving on and off the job)

ที่มา: ปรับจาก NIOSH

๕) การติดตามประเมินผล หลังสิ้นสุดกิจกรรมในแต่ละครั้ง ภาพรวมกิจกรรม เช่น ประเมินทุกสิ้นปี การประเมินผลลัพธ์ อาจแบ่งเป็น ๒ ระดับ ได้แก่

รายบุคคล โดยใช้แบบสอบถาม หรือการวัดโดยตรง เช่น น้ำหนัก ระดับไขมันในเลือด เป็นต้น

รายกลุ่ม เช่น สถิติการเกิดอุบัติเหตุ จำนวนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ อัตราการคงอยู่ หรือลาออกของพนักงาน

๖) การบันทึกผลการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะ โดยบันทึกผลการประเมินต่างๆ ก่อนเริ่มโครงการ และบันทึกผลการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

๒.๒.๔ บทบาทของหน่วยบริการสุขภาพ มี ๒ กรณี

๑) กรณีดำเนินการเพื่อดูแลสุขภาพบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลดำเนินการตามรายละเอียดที่กล่าวมา

๒) กรณีดำเนินการเพื่อจัดโปรแกรมให้กับคนทำงานภายนอก หน่วยบริการมีบทบาทในการประเมินความเสี่ยงทั้งจากการทำงานและจากพฤติกรรมสุขภาพ ให้คำปรึกษา หากพบความเสี่ยง จัดโปรแกรมลดความเสี่ยง โดยเน้นแนวความคิดการดูแลสุขภาพองค์รวม หรือส่งต่อคลินิกเฉพาะทาง และมีการประเมินติดตามการดำเนินงาน หรือ การจัดบริการเชิงรุกด้วย รายละเอียดอยู่ในบทที่ ๓

สรุป

การดำเนินงาน wellness programs เป็นทิศทางในการดูแลสุขภาพ โดยเน้นการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ มากกว่าการวินิจฉัยโรคและรักษา รูปแบบการจัดบริการอาจเชื่อมต่อกับหน่วยบริการสุขภาพ หรือจัดเป็นศูนย์บริการเป็นการจำเพาะ หรือไปจัดในสถานที่ทำงาน โดยกิจกรรมจะมุ่งเน้นที่การประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงนั้นๆ อาศัยการมีส่วนร่วมของตัวผู้รับบริการ กลยุทธ์ที่สำคัญ คือการมีนโยบาย การจัดตั้งทีมงานขึ้นมารับผิดชอบ การสนับสนุนทรัพยากร และการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย

ส่วนโปรแกรมการดูแลสุขภาพองค์รวม (TWH) ขั้นตอนการดำเนินงานจะเหมือนกับ wellness programs แต่การประเมินพฤติกรรมเสี่ยง และลักษณะของโปรแกรมที่เสนอให้องค์กรดำเนินงานจะเป็นการบูรณาการระหว่างการส่งเสริมสุขภาพกับการปกป้องคุ้มครองอันตรายจากการทำงาน

บรรณานุกรม

๑. สมเกียรติ ศิริรัตนพุกษ์ เอกสารการบรรยาย เรื่อง การจัดบริการ Wellness program ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมพลังสร้างสรรค์ความสำเร็จคลินิกโรคจากการทำงาน วันที่ ๒๒-๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ โรงแรมทีเค พาเลซ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร
๒. สราวุธ สุธรรมอาสา Total Worker Health: อีกแนวทางของการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.stou.ac.th/Schools/Shs/booklet/book๕๗๔/fromMag๕๗๔.pdf>
๓. Gundu R. Workplace Wellness Programs (A concept Paper with useful notes) [เข้าถึงเมื่อ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓]. เข้าถึงได้จาก: https://www.researchgate.net/publication/๒๘๗๓๙๑๘๒๗/Workplace_Wellness_Programs_A_concept_Paper_with_useful_notes/link/๕๖๗๖๓๑๖๐๘๑e๑๒๕๕๑๖๗๓๑๔๑/download
๔. Margaret M. NIOSH Total Worker Health™ Integrated Approaches to Health Protection and Health Promotion [Internet]. [Accessed ๖ May ๒๐๑๙]. From oidprd.sbs.gob.ec:๗๗๗๘/medios/PORTALDOCS/downloads/.../margaret_kitt_en.pdf
๕. NIOSH [๒๐๑๖]. Fundamentals of total worker health approaches: essential elements for advancing worker safety, health, and well-being. By Lee MP, Hudson H, Richards R, Chang CC, Chosewood LC, Schill AL, on behalf of the NIOSH Office for Total Worker Health. Cincinnati, OH: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health. DHHS (NIOSH) Publication No. ๒๐๑๗-๑๑๒.
๖. Workplace Safety and Health Council, Ministry of Manpower, Workplace Safety and Health Institute and the Health Promotion Board. [๒๐๑๔]. Guide to Total Workplace Safety and Health. [Internet]. [Accessed ๑๔ May ๒๐๑๙]. From https://www.wshc.sg/files/wshc/upload/cms/file/๒๐๑๔/Guide_to_TotalWSH.pdf
๗. Workplace Safety & Health Institute. [๒๐๑๖] Total Workplace Safety and Health : A Case Study of NatSteel Holdings Pte Ltd. [Internet]. [Accessed ๑๘ May ๒๐๑๙]. From https://www.wsh-institute.sg/-/media/wshi/past-publications/๒๐๑๕/twsh-case-study-report_final.pdf?la=en&hash=E๔D๐FE๒๖D๖๖BA๐๗๓A๔๔๑๐A๗FAA๓๙B๖๗๗

บทที่ ๓

แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีในหน่วยบริการสาธารณสุขและสถานประกอบการ

๓.๑ แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีในหน่วยบริการสาธารณสุข

ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานเป็นหน่วยงานหลักของสถานพยาบาล (โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน) ในการสนับสนุนการดูแลสุขภาพของคนทำงานที่ครอบคลุมความเสี่ยงทั้งในงานและนอกรางงาน ตามแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Total Worker Health) เพื่อให้คนทำงานมีสุขภาพที่ดี

กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงาน คือ กลุ่มวัยแรงงาน ซึ่งหากวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานพยาบาลแล้ว จะประกอบด้วยกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

- กลุ่มวัยแรงงานที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล (บุคลากรของโรงพยาบาล)
- กลุ่มวัยแรงงานอื่นๆ ที่ไม่ได้ปฏิบัติงานภายในสถานพยาบาล (ผู้ประกอบการอาชีพ)

การแบ่งกลุ่มเป้าหมายแบบนี้ มีประโยชน์ในการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน เพื่อแสดงให้เห็นความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในโรงพยาบาล ทำให้ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานสามารถจัดบริการที่เหมาะสมตามกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด โดยบทบาทของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในโรงพยาบาลในการดูแลสุขภาพวัยแรงงาน สามารถแบ่งได้ ดังนี้

- บทบาทในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและปกป้องความเสี่ยงจากการทำงานแก่บุคลากร (workplace health promotion)
- บทบาทในการให้บริการแก่ผู้ประกอบการอาชีพ (service provider)
- บทบาทในการเป็นพี่เลี้ยงให้สถานประกอบการในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ (facilitator)

๓.๑.๑ บทบาทในการจัดบริการแก่บุคลากรและผู้ประกอบการอาชีพ

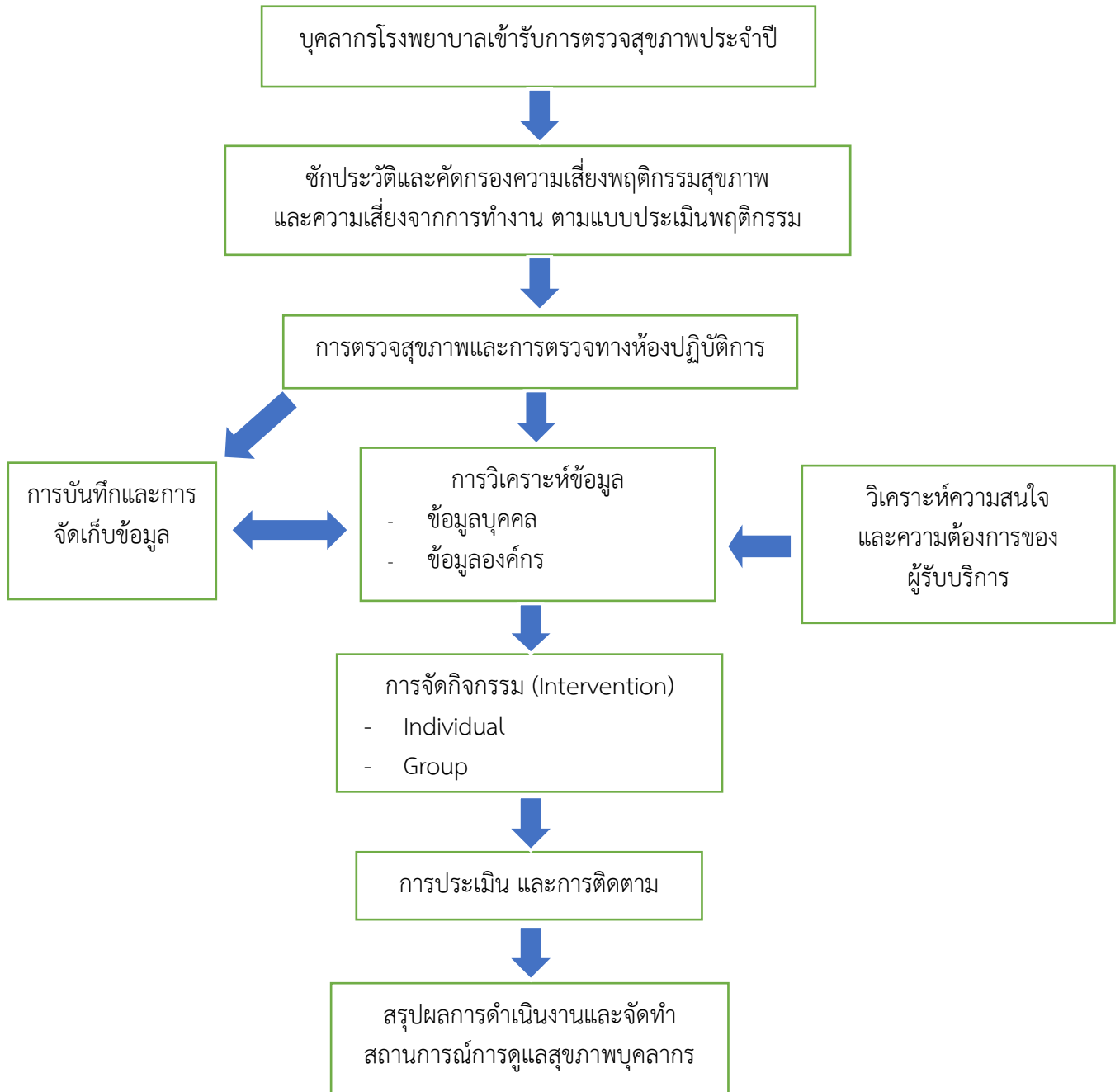
๑) บทบาทในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและปกป้องความเสี่ยงจากการทำงานแก่บุคลากร (Workplace Health Promotion) เป็นบทบาทที่ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานต้องดำเนินการในฐานะตัวแทนหรือผู้แทนนายจ้างในการให้บริการแก่บุคลากรภายในโรงพยาบาล โดยการจัดบริการอาจเริ่มต้นในช่วงเวลาของการตรวจสุขภาพบุคลากร เพื่อจะได้ข้อมูลการประเมินความเสี่ยงในระดับบุคคล นอกจากนี้เพื่อประเมินความเสี่ยงในระดับองค์กรศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานควรมีการนำข้อมูลสถานะสุขภาพองค์กร ข้อมูลการบาดเจ็บ และการเจ็บป่วย รวมถึงข้อมูลสภาพแวดล้อมในการทำงาน มาร่วมพิจารณาในการกำหนดและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการจัดชุดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและปกป้องความเสี่ยง

บทบาทของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในโรงพยาบาลในการจัดบริการแก่บุคลากรนั้น สามารถอธิบายเป็นขั้นตอนการดำเนินงานได้ดัง ภาพที่ ๓-๑

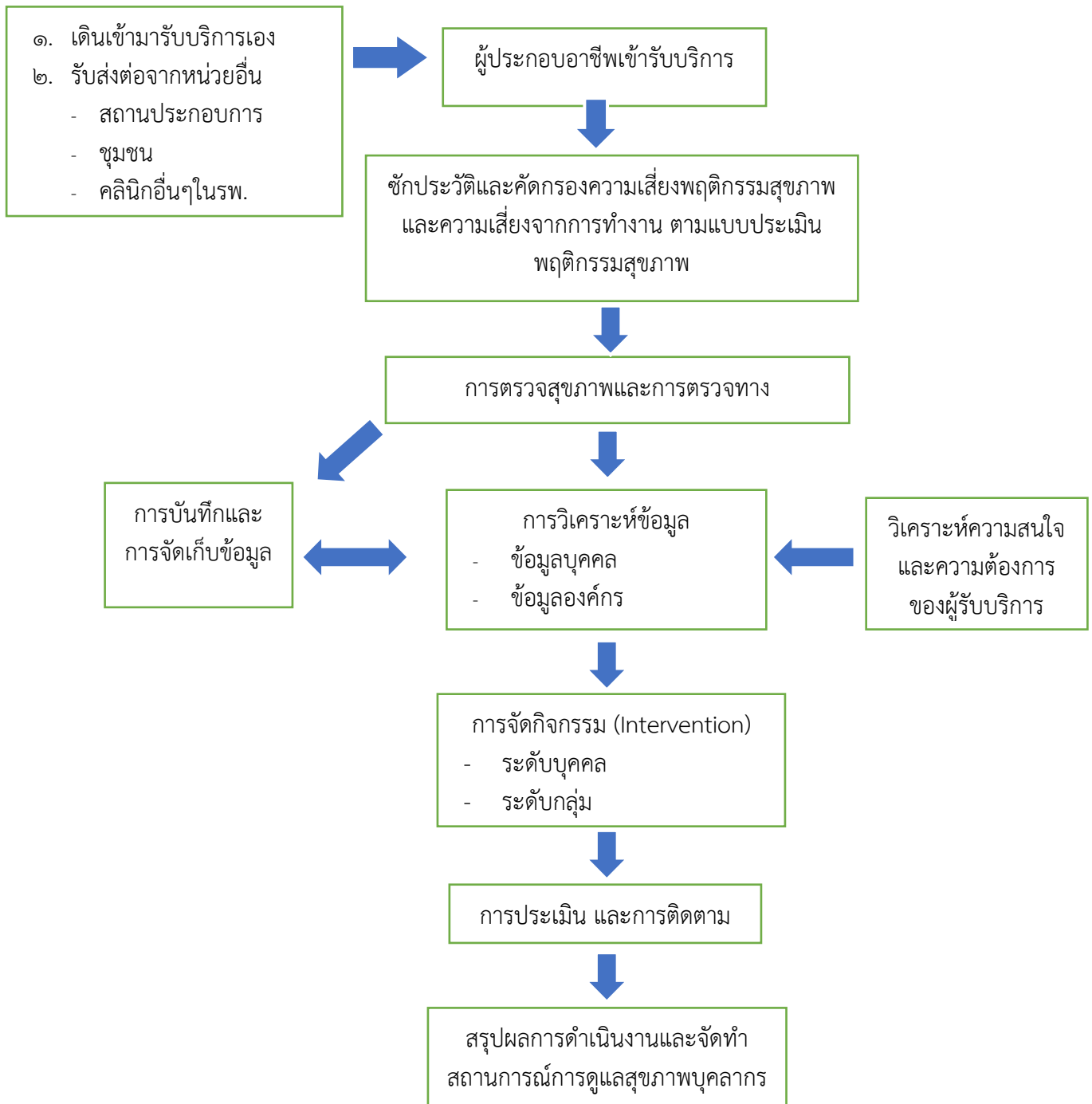
๒) บทบาทในการให้บริการแก่ผู้ประกอบการอาชีพ (Service Provider) เป็นบทบาทในการจัดบริการเชิงรับของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในโรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ผู้ประกอบการอาชีพนอกเหนือจากข้อ ๑ โดยแบ่งเป็นกิจกรรมการดำเนินการที่ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก คือ การประเมินความเสี่ยง การวิเคราะห์ข้อมูล การจัดกิจกรรม การติดตามประเมินผลการดำเนินงานและการสรุปผลการดำเนินงาน ซึ่งแสดงขั้นตอนการดำเนินงานได้ดัง ภาพที่ ๓-๒

ส่วนการให้บริการแก่ผู้ประกอบการอาชีพเชิงรุกในสถานประกอบการนั้นจะเป็นบทบาทในข้อ ๓ การเป็นพี่เลี้ยงให้สถานประกอบการในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ (Facilitator)

ภาพที่ ๓-๑ ขั้นตอนการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในโรงพยาบาลสำหรับบุคลากรโรงพยาบาล



ภาพที่ ๓-๒ ขั้นตอนการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในโรงพยาบาล
สำหรับกรณีการให้บริการแก่ผู้ประกอบการอาชีพ



๓.๑.๒ กิจกรรมการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในโรงพยาบาล

เมื่อพิจารณาจากแผนภาพขั้นตอนการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในโรงพยาบาล จะเห็นว่าทั้งบทบาทในการให้บริการแก่บุคลากร หรือแก่ผู้ประกอบการอาชีพอื่นๆ นั้น มีขั้นตอนการดำเนินงานที่เหมือนกัน ซึ่งเมื่อนำขั้นตอนการดำเนินงานมาแยกย่อยเป็นกิจกรรมการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในโรงพยาบาล จะประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

๑) การจัดตั้งคณะทำงานหรือคณะกรรมการของหน่วยบริการสาธารณสุข

การจัดตั้งคณะทำงานหรือคณะกรรมการของโรงพยาบาล โดยมีกลุ่มงานใดงานหนึ่งของโรงพยาบาลเป็นแกนหลัก และจัดตั้งเป็นคลินิกสุขภาพคนทำงาน หรือศูนย์สุขภาพคนทำงาน เพื่อให้มีการประสานงานในการรับ-การส่งต่อของงานหรือคลินิกต่าง ๆ ในโรงพยาบาลและเชื่อมต่อการดำเนินงานกับสถานประกอบการและมีการกำหนดผู้รับผิดชอบงานเพื่อให้การบริการแก่ผู้รับบริการในโรงพยาบาลมีความต่อเนื่องและเกิดประโยชน์สูงสุด

๒) การประเมินและการคัดกรองความเสี่ยงสุขภาพ

การคัดกรองความเสี่ยงสุขภาพคนทำงานด้วย verbal screening เช่น แบบคัดกรองภาวะสุขภาพทั่วไปที่โรงพยาบาลดำเนินการอยู่แล้ว ได้แก่ แบบคัดกรองโรคหัวใจและหลอดเลือด แบบคัดกรองความเครียดหรือภาวะทางสุขภาพจิต เป็นต้น หรืออาจใช้แบบคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพ (แบบ TWH ๐๑) ก็ได้

๓) การตรวจสุขภาพทั่วไป

ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ตรวจระดับไขมันในเลือด ตรวจอุจจาระ ตรวจปัสสาวะ ตรวจการทำงานของตับ ไต การถ่ายภาพรังสีทรวงอก การตรวจสุขภาพช่องปาก เป็นต้น

๔) ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน

ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การตรวจสมรรถภาพการไต่ยีน การตรวจสมรรถภาพการมองเห็น การตรวจสมรรถภาพการทำงานของปอด การตรวจเลือดเพื่อหาเมตาโบไลต์ของสารเคมี และรวมถึงการตรวจสุขภาพเพื่อประเมินความเหมาะสมกับลักษณะงาน (fit for work)

๕) การวิเคราะห์และสรุปผล

โดยการนำข้อมูลสถานะสุขภาพของบุคคลซึ่งอาจได้มาจากจากแบบสรุปผลสถานะสุขภาพองค์รวม TWH ๐๑ (ตารางที่ ๓-๑) และข้อมูลสถานะสุขภาพขององค์กรมาวิเคราะห์ เพื่อกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ควรได้รับการจัดบริการให้เหมาะสม โดยในขณะนี้หากคัดกรองแล้วพบว่าผู้รับบริการมีอาการป่วยต้องให้บริการในการส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสมอย่างรวดเร็ว เพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน รวมถึงการให้บริการในการประเมินการกลับเข้าทำงานแก่ลูกจ้างที่ป่วยด้วย ส่วนผู้รับบริการในกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงก็ให้ทำการพิจารณาในการวางแผนกำหนดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมตามความเสี่ยงต่อไป โดยทำการวิเคราะห์ความสนใจและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายในการรับบริการ (need and interesting assessment) มาประกอบเพิ่มเติม เพื่อให้สามารถจัดชุดกิจกรรมที่เหมาะสมและเพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย

จากนั้นทำการกำหนดจัดตั้งเป้าหมาย (set goal) ที่กลุ่มต้องการ เพื่อวางแผนในการจัดชุดกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพและปกป้องความเสี่ยงที่เกิดจากการทำงาน และเพื่อสะดวกต่อการประเมินและการติดตามผลการดำเนินงานกิจกรรมฯ

ตารางที่ ๓-๑ แบบสรุปผลสภาวะสุขภาพองค์กรรวม (TWH ๐๑)

สรุปผลความเสี่ยงด้านสุขภาพทั่วไป และพฤติกรรมสุขภาพ			
สรุปผลความเสี่ยงจากการทำงาน		ไม่มีความเสี่ยง	มีความเสี่ยง
	ไม่มีความเสี่ยง	(.....) มีสุขภาพดี ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค เพื่อดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี	(.....) มีความเสี่ยงโรคทั่วไป เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยคำนึงถึงปัญหาสุขภาพจากโรคทั่วไป
มีความเสี่ยง	(.....) มีความเสี่ยงโรคจากการทำงาน เน้นการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค โดยคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน	(.....) มีความเสี่ยงทั้งโรคทั่วไปและโรคจากการทำงาน เน้นการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค โดยคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานและปัญหาสุขภาพจากโรคทั่วไป	

๖) การจัดชุดกิจกรรม (Intervention) ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่คำนึงถึงการบูรณาการในการจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพทั่วไปและความเสี่ยงจากการทำงาน โดยกิจกรรมต้องสอดคล้องทั้งการป้องกันความเสี่ยงที่เกิดจากการทำงานและการส่งเสริมสุขภาพ โดยเป็นกิจกรรมทั้งเชิงรับในสถานพยาบาลหรือเป็นกิจกรรมเชิงรุกในสถานประกอบการโดยการดำเนินการร่วมกับสถานประกอบการก็ได้ กิจกรรมนั้นๆ ควรได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากผู้บริหาร โดยอาจผ่านทางงานทรัพยากรบุคคลก็ได้ รายละเอียดแนวทางการจัดกิจกรรมสามารถศึกษาเพิ่มเติมได้ในบทที่ ๒

๗) การติดตามและการประเมินผล เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงานของโครงการที่จัดให้ลูกจ้างหรือผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล แบ่งออกเป็น

การติดตามประเมินผล

๑. การประเมินผลหลังการสิ้นสุดกิจกรรมในแต่ละครั้ง

๒. การประเมินผลภาพรวมกิจกรรมหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมทั้งหมด โดยอาจจัดให้มีการประเมินผลทุกสิ้นปี

การประเมินผลลัพธ์

๑. การประเมินผลลัพธ์รายบุคคล โดยการใช้แบบสอบถามหรือการวัดโดยตรง เช่น น้ำหนักหรือระดับไขมันในเลือดที่เปลี่ยนแปลงไปหลังการเข้าร่วมกิจกรรม เป็นต้น

๒. การประเมินผลลัพธ์รายกลุ่ม เช่น สถิติการเกิดอุบัติเหตุของสถานประกอบการ จำนวนกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อัตราการคงอยู่หรือลาออกของพนักงาน

๘) การบันทึก การจัดเก็บข้อมูล และการจัดทำรายงานสถานการณ์สุขภาพขององค์กร

ในการดูแลสุขภาพลูกจ้างควรจัดให้มีการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อการปกป้องสิทธิลูกจ้าง โดยเฉพาะกลุ่มที่เปราะบาง เช่น กลุ่มที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคจิตเวช เป็นต้น รวมถึงการปฏิบัติตามกฎหมาย ในการจัดเก็บข้อมูลสุขภาพลูกจ้างเพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังโรคจากการทำงานและโรคที่เกี่ยวข้องจากการทำงาน

การจัดทำรายงานสถานการณ์สุขภาพขององค์กร อาจประกอบด้วยข้อมูลดังต่อไปนี้ ผลการประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพ verbal screening ผลการตรวจสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังสุขภาพในภาพรวม การจัดโปรแกรมการส่งเสริมป้องกันที่ดำเนินการและผลการประเมินโปรแกรม

๓.๑.๓ บทบาทในการเป็นพี่เลี้ยงให้สถานประกอบการในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ (facilitator)

บทบาทในการเป็นพี่เลี้ยงให้สถานประกอบการในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ (facilitator) เป็นหน้าที่ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในโรงพยาบาลให้การสนับสนุนสถานประกอบการในการดำเนินการ ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ โดยมีบทบาทในการสนับสนุนการดำเนินงานฯ ดังนี้

๑) มีการจัดประชุมหรือเข้าเยี่ยมสถานประกอบการเพื่อให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานแก่สถานประกอบการ

๒) คัดกรองสภาวะสุขภาพลูกจ้างด้วยแบบประเมิน TWH ๐๑ หรือแบบประเมินอื่นๆ ที่สามารถประเมินความเสี่ยงด้านโรคทั่วไปและความเสี่ยงจากการทำงานได้ หรือสนับสนุนให้สถานประกอบการมีการดำเนินการ

๓) มีการให้คำปรึกษาในการจัดหรือร่วมจัดกิจกรรมให้กับลูกจ้าง โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพและปกป้องสุขภาพจากการทำงาน

๔) มีการติดตามผลการดำเนินงานของสถานประกอบการ

๓.๑.๔ แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพคนทำงานองค์กรรวม/ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานสำหรับโรงพยาบาล ประจำปี ๒๕๖๓ โดยมีรายละเอียดตามภาพที่ ๓-๓ ถึงภาพที่ ๓-๔ และตารางที่ ๓-๒

๑) ขั้นตอนการเตรียมการ

๑.๑ โรงพยาบาลส่งหนังสือแจ้งความจำนงเข้าร่วมโครงการผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไปยังสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

๑.๒ โรงพยาบาลทบทวนการดำเนินงานตามแบบประเมินตนเอง TWH ๐๒ ผ่าน google form ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓

๒) ขั้นตอนการดำเนินงาน

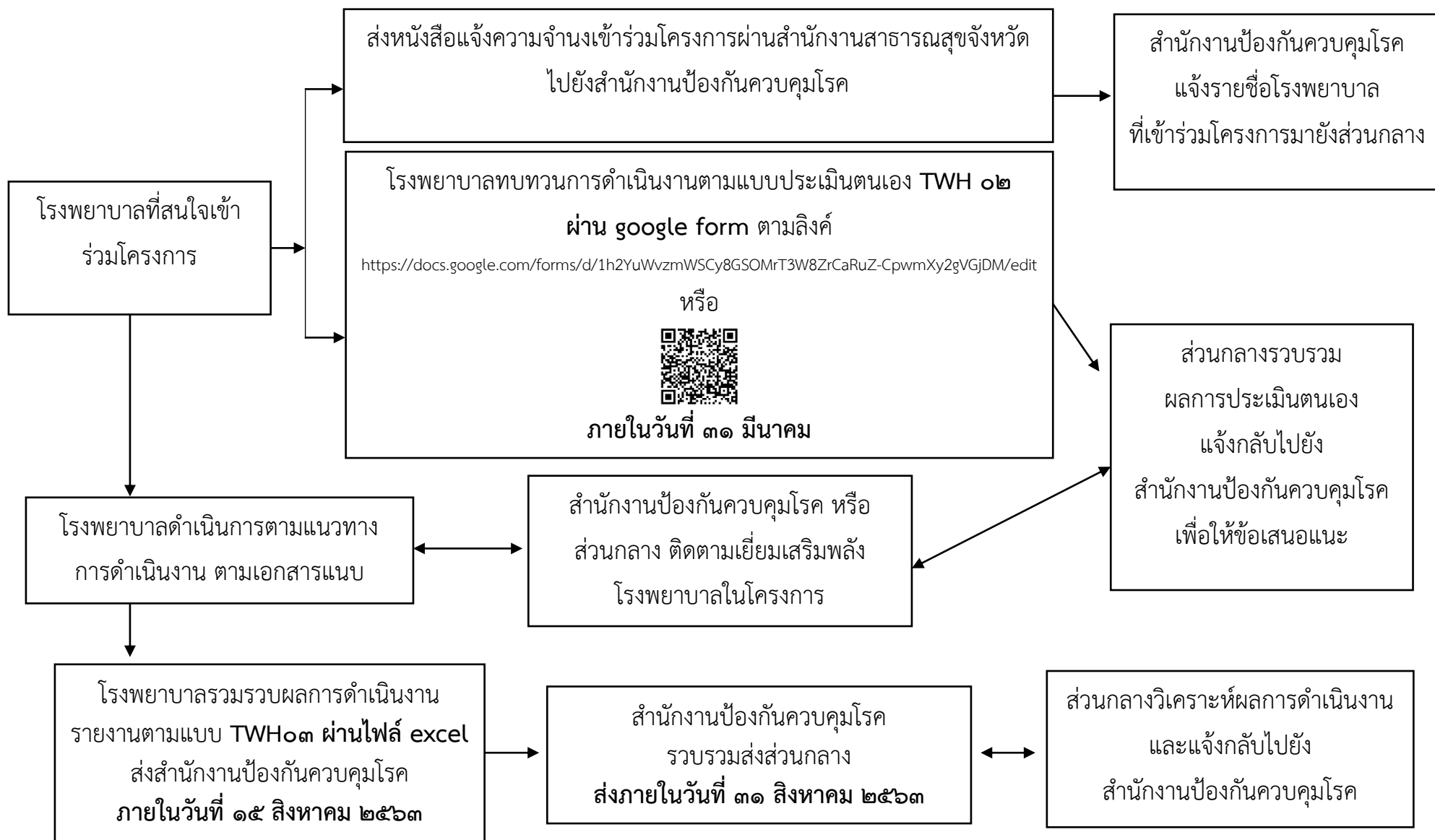
ตามกิจกรรมการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในโรงพยาบาลในหัวข้อ ๓.๑.๒ รวมถึงการสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์สุขภาพคนทำงานองค์กรรวมของสถานประกอบการ ตามหัวข้อ ๓.๑.๓

๓) ขั้นตอนการสรุปผล

โรงพยาบาลรวบรวมผลการดำเนินงานและรายงานตามแบบ TWH ๐๓ ผ่านไฟล์ excel ส่งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๓

ทั้งนี้ แบบฟอร์มการดำเนินงานของโรงพยาบาลทั้งหมด สามารถดาวน์โหลดได้จากลิงค์ <https://sl.moph.go.th/LDq&Bop>

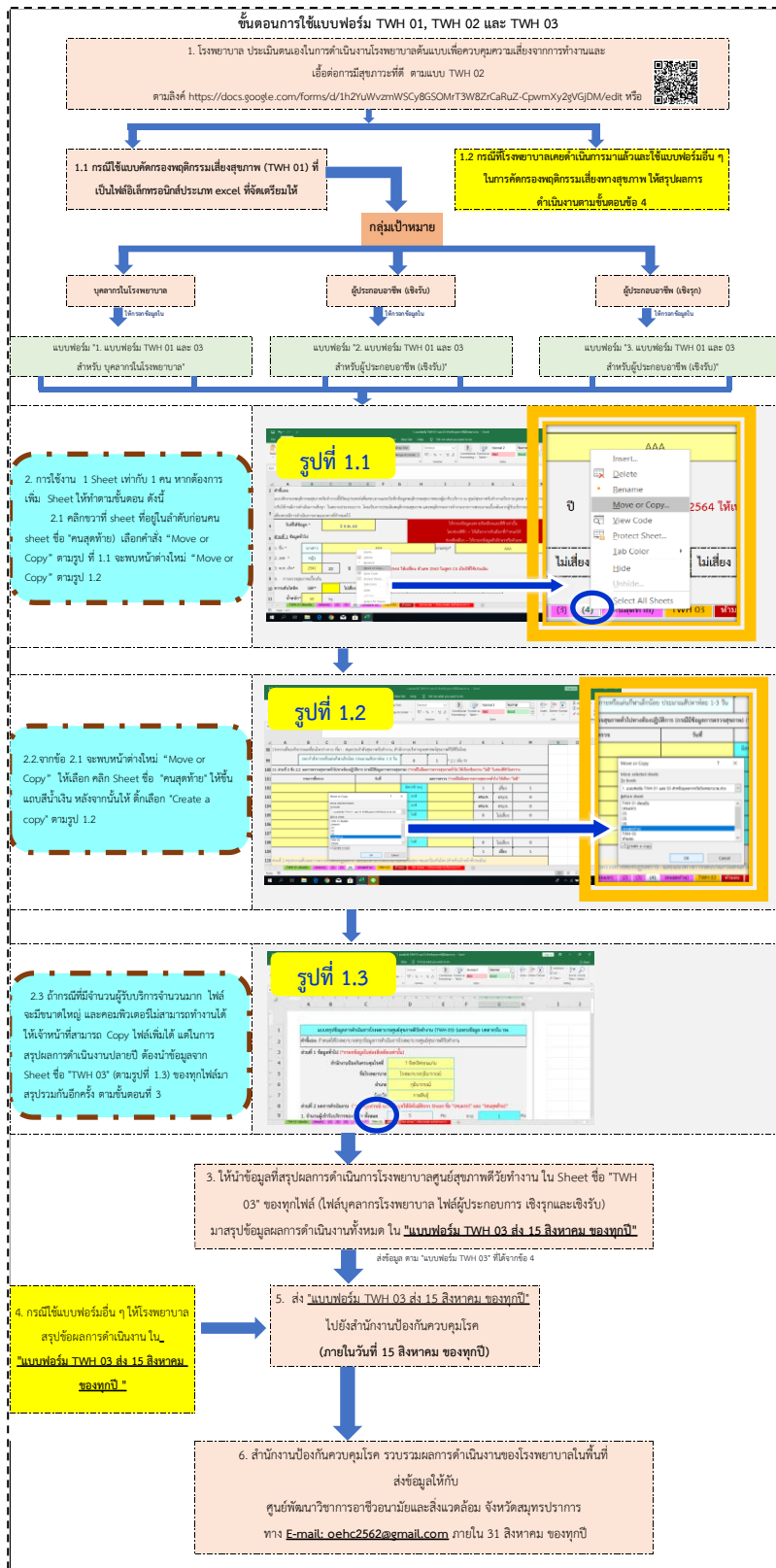
ภาพที่ ๓-๓ แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพคนทำงานองค์กรรวม ประจำปี ๒๕๖๓



ตารางที่ ๓-๒ แสดงแผนการดำเนินงานศูนย์สุขภาพคนทำงานองค์กรรวม

กิจกรรม	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.
๑. การประชุมถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานโรงพยาบาลต้นแบบฯ	↔									
๒. ขั้นตอนการเตรียมการ - โรงพยาบาลส่งหนังสือแจ้งความจำนงเข้าร่วมโครงการผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไปยังสำนักงานป้องกันควบคุมโรค - สำนักงานป้องกันควบคุมโรค แจ้งรายชื่อโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการมายังส่วนกลาง - โรงพยาบาลทบทวนการดำเนินงานตามแบบประเมินตนเอง TWH๐๒		↔		↔						
๓. ขั้นตอนการดำเนินงาน - โรงพยาบาลดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงาน (เอกสารแนบ) - ส่วนกลางรวบรวมผลการประเมินตนเองแจ้งกลับไปยังสำนักงานป้องกันควบคุมโรค เพื่อให้ข้อเสนอแนะ - สำนักงานป้องกันควบคุมโรค หรือส่วนกลาง ติดตามเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลในโครงการ		↔					↔			
๔. ขั้นตอนการสรุปผล - โรงพยาบาลรวบรวมผลการดำเนินงานรายงานตามแบบ TWH ๐๓ ผ่านไฟล์ excel ส่งสำนักงานป้องกันควบคุมโรค - สำนักงานป้องกันควบคุมโรค รวบรวมผลการดำเนินงานส่งส่วนกลาง - ส่วนกลางวิเคราะห์ผลการดำเนินงานและแจ้งกลับไปยังสำนักงานป้องกันควบคุมโรค									↔	
									↔	
										↔

ภาพที่ ๓-๔ ขั้นตอนการใช้แบบฟอร์ม TWH ๐๑, TWH ๐๒ และ TWH ๐๓ แบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์



อธิบายภาพที่ ๓-๔ ขั้นตอนการใช้แบบฟอร์ม TWH ๐๑, TWH ๐๒ และ TWH ๐๓ แบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์

ขั้นตอนที่ ๑ โรงพยาบาลประเมินตนเองในการดำเนินงานโรงพยาบาลต้นแบบเพื่อควบคุมความเสี่ยง
จากการทำงานและเอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี ตามแบบ TWH ๐๒ ตามลิงค์

<https://docs.google.com/forms/d/๑h๒YuWvzmWSCy๘GSOMrT๓W๘ZrCaRuZ-CpwmXy๒gVGjDM/edit>

๑.๑ กรณีใช้แบบคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพ (TWH ๐๑) ที่เป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์
ประเภท excel ที่จัดเตรียมให้

๑.๒ กรณีที่โรงพยาบาลเคยดำเนินการมาแล้วและใช้แบบฟอร์มอื่น ๆ ในการคัดกรองพฤติกรรม
เสี่ยงทางสุขภาพ ให้สรุปผลการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ ๔

ขั้นตอนที่ ๒ เลือกใช้แบบฟอร์มกรอกข้อมูลโดยแบ่งตามกลุ่มเป้าหมาย

๒.๑ บุคลากรในโรงพยาบาล แบบฟอร์ม “๑. แบบฟอร์ม TWH ๐๑ และ ๐๓
สำหรับบุคลากร ในโรงพยาบาล”

๒.๒ ผู้ประกอบอาชีพ (เชิงรับ) แบบฟอร์ม “๒. แบบฟอร์ม TWH ๐๑ และ ๐๓
สำหรับผู้ประกอบอาชีพ (เชิงรับ)”

๒.๓ ผู้ประกอบอาชีพ (เชิงรุก) แบบฟอร์ม “๓. แบบฟอร์ม TWH ๐๑ และ ๐๓
สำหรับผู้ประกอบอาชีพ (เชิงรุก)”

เมื่อเลือกแบบกรอกข้อมูลที่ต้องการแล้ว การใช้งานแบบฟอร์มกรอกข้อมูลนี้ จะแบ่งเป็น
การกรอกข้อมูล ๑ Sheet เท่ากับ ๑ คน หากต้องการเพิ่ม Sheet ให้ทำตามขั้นตอน ดังนี้

๑) คลิกขวาที่ sheet ที่อยู่ในลำดับก่อนคน sheet ชื่อ "คนสุดท้าย) เลือกคำสั่ง “Move or
Copy” ตามรูป ที่ ๑.๑ จะพบหน้าต่างใหม่ “Move or Copy” ตามรูป ๑.๒

๒) ถ้ากรณีที่มีจำนวนผู้รับบริการจำนวนมาก ไฟล์จะมีขนาดใหญ่ และคอมพิวเตอร์ไม่สามารถ
ทำงานได้ ให้เจ้าหน้าที่สามารถ Copy ไฟล์เพิ่มได้ แต่ในการสรุปผลการดำเนินงานปลายปี ต้องนำข้อมูล
จาก Sheet ชื่อ "TWH ๐๓" (ตามรูปที่ ๑.๓) ของทุกไฟล์มาสรุปรวมกันอีกครั้ง ตามขั้นตอนที่ ๓

โดยการทำงานตามขั้นตอนนี้เพื่อป้องกันไม่ให้อุบัติในการคำนวณเพื่อสรุปข้อมูลทั้งหมดใน Sheet
ชื่อ "TWH ๐๓" มีการคลาดเคลื่อน

ขั้นตอนที่ ๓ ให้นำข้อมูลที่สรุปผลการดำเนินการโรงพยาบาลศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ใน Sheet
ชื่อ "TWH ๐๓" ของทุกไฟล์ (ไฟล์บุคลากรโรงพยาบาล ไฟล์ผู้ประกอบการ เชิงรุกและเชิงรับ) มาสรุปข้อมูลผล
การดำเนินงานทั้งหมด ใน "แบบฟอร์ม TWH ๐๓ ส่ง ๑๕ สิงหาคม ของทุกปี"

ขั้นตอนที่ ๔ กรณีใช้แบบฟอร์มอื่น ๆ ให้โรงพยาบาลสรุปข้อมูลผลการดำเนินงาน ใน "แบบฟอร์ม TWH
๐๓ ส่ง ๑๕ สิงหาคม ของทุกปี "

ขั้นตอนที่ ๕ ส่ง "แบบฟอร์ม TWH ๐๓ ส่ง ๑๕ สิงหาคม ของทุกปี" ไปยังสำนักงานป้องกันควบคุมโรค
(ภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ของทุกปี)

ขั้นตอนที่ ๖ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค รวบรวมผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลในพื้นที่ส่งข้อมูลให้กับศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ ทาง E-mail: oehcd๕๖๒@gmail.com ภายใน ๓๑ สิงหาคม ของทุกปี

๓.๒ แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีในสถานประกอบการ

การดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีในสถานประกอบการ มีรายละเอียดและขั้นตอน ดังนี้

๓.๒.๑. การดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ

๑) วัตถุประสงค์การดำเนินงาน

(๑) เกิด “ศูนย์กลาง” ในการให้คำปรึกษา และดูแล ส่งเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมในทุกมิติ ทั้งทางด้านโรคจากการทำงาน โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ โรคป้องกันได้ด้วยวัคซีน และ ปัญหาด้านสุขภาพจิต (สุขภาพแบบองค์รวม : Total worker health) นำไปสู่การมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์ของประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการ

(๒) เกิดกลไก หรือ platform การเชื่อมโยงการดำเนินงานในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ ระหว่าง สถานประกอบการ กับ หน่วยบริการสาธารณสุข จนไปนำสู่การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในองค์กรที่ยั่งยืน

(๓) เกิดการบูรณาการการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมโรค ระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขส่วนกลาง และ พื้นที่ รวมถึง การบูรณาการระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้อง

๒) กลุ่มเป้าหมาย

ประชากรวัยทำงาน (๑๕ - ๕๙ ปี) ที่ยังไม่ป่วย หรืออาจเป็นกลุ่มเฝ้าระวัง หรือเป็นกลุ่มเสี่ยงของโรค และทำงานในสถานประกอบการ โดยวัยทำงาน แบ่งเป็น ๓ กลุ่มหลัก คือ วัยทำงานตอนต้น วัยทำงานตอนกลาง และวัยก่อนเกษียณ/วัยทอง ซึ่งอาจมีชุดกิจกรรมที่มีความจำเพาะต่อกลุ่มที่แตกต่างกันในบางรายการ

๓) บุคลากรในการร่วมดำเนินงาน ควรประกอบด้วย

๑. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานทุกระดับ
๒. เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลและธุรการหรือทรัพยากรมนุษย์
๓. แพทย์ และพยาบาลประจำห้องรักษาพยาบาล

โดยอาจอยู่ในรูปของการแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน โดยมีผู้แทนจากกลุ่มงานต่างๆ มาร่วมในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนงานไปพร้อมกันทั้งองค์กร

ทั้งนี้ควรมีการดำเนินงานร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของโรงพยาบาลในพื้นที่ เป็นต้น

๔) แนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีในสถานประกอบการ

ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ เป็นศูนย์กลางในการดูแลสุขภาพของลูกจ้างที่ผสมผสานในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคในทุกด้าน และหากพบว่าลูกจ้างมีปัญหาเฉพาะหรือเจ็บป่วยเป็นโรค ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานนี้ จะเป็นหน่วยประสานการส่งต่อโรงพยาบาลหรือคลินิกเฉพาะด้านต่อไป

๓.๒.๒. หลักในการบริหารจัดการศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ มีดังนี้

๑) **ควรเน้นเป็นลักษณะที่เป็น จุดบริการสุขภาพแบบแบบองค์รวม ผสมผสาน (Holistic)** ในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคทุกด้านสำหรับลูกจ้างในสถานประกอบการ โดยอาจผสมผสานการดำเนินงานในห้องรักษาพยาบาล ให้เป็น “ห้องส่งเสริมสุขภาพ” หรือ ผสานการดำเนินงานใน คลินิกความปลอดภัยฯ ให้เป็น “ศูนย์จัดการสุขภาพและความปลอดภัย” ในองค์กร

๒) **รูปแบบ วิธีการจัดศูนย์ฯ** ควรเป็นลักษณะที่ดึงดูดน่าสนใจ ให้ความรู้สึกที่มาใช้บริการแล้วสบาย เชิญชวนจงใจให้ลูกจ้างอยากมาใช้บริการ จัดช่วงเวลาในการให้บริการที่สะดวก เหมาะสมกับเวลาของลูกจ้าง ในองค์กร

๓) **มีพื้นที่สำหรับการสอน สาธิต ฝึกหัดการปฏิบัติตน** สำหรับแพคเกจการส่งเสริมสุขภาพ ในรูปแบบต่างๆ ได้อย่างชัดเจน เพื่อให้ลูกจ้างที่เข้าร่วมแพคเกจการส่งเสริมสุขภาพนั้น สามารถเข้าใจถึง วิธีการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง จนนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

๔) **เน้นให้มีการเข้าถึงได้ง่าย** มีผู้ให้คำปรึกษาและแนะนำตลอดเวลาในศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ทั้งนี้ สถานประกอบการสามารถพัฒนารูปแบบการเป็นศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานที่เหมาะสมตามบริบทขององค์กรได้ แต่ต้องยึดหลัก “การส่งเสริม ดูแลสุขภาพที่ครอบคลุมในทุกมิติ หรือ สุขภาพแบบองค์รวม : Total worker health” เป็นสำคัญ

๓.๒.๓. ตัวอย่างการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ ขั้นตอนอาจมีกิจกรรม ในการดำเนินงาน ดังนี้

๑) Establish committee : การจัดตั้งทีมงาน หรือ ผู้รับผิดชอบ

มีการจัดตั้งทีมงาน หรือ ผู้รับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน โดยมาจากทุกฝ่าย เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมและสนับสนุนการดำเนินงานไปพร้อมกัน

๒) Assessment : การวิเคราะห์ข้อมูลทางด้านสุขภาพ

ทีมงาน หรือ ผู้รับผิดชอบมีการนำสถานการณ์ทางสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในทุกด้าน (ทั้งด้านสุขภาพ ทางกาย และสุขภาพจิต) มาประเมินและวิเคราะห์ผล หากพบความเสี่ยงหรือประเด็นปัญหาสำคัญ จึงจะมีการประเมินเฉพาะด้านต่อไป

ทั้งนี้ในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูลจากผลการตรวจสุขภาพที่พบความผิดปกติ หรือการเจ็บป่วยของลูกจ้างในสถานประกอบการ สามารถใช้ ระบบ Smart Detect (ระบบเฝ้าระวังสุขภาพ ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม) ของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ควบคุมโรค ช่วยวิเคราะห์สภาพปัญหาและความสำคัญได้

๓) Screening : คัดกรองความเสี่ยงจำเพาะด้าน

เมื่อได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพแล้ว จะเห็นถึงปัญหาที่สำคัญในภาพรวมขององค์กร ว่าเป็นเรื่องใด หรือ ประเด็นใด หลังจากนั้นควรดำเนินการคัดกรองความเสี่ยงเฉพาะด้านร่วมด้วย การคัดกรอง ความเสี่ยงในด้านต่างๆ ที่อาจจะเป็นปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญของคนวัยทำงานในสถานประกอบการ มีดังต่อไปนี้

- (๑) ด้านโรคจากการประกอบอาชีพ
- (๒) ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น ภาวะอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิต โอกาสเสี่ยงต่อการเกิด

โรคหลอดเลือดหัวใจ เป็นต้น

- (๓) ด้านโรคติดต่อ เช่น วัณโรค เอชไอวี ไข้หวัดใหญ่ เป็นต้น
- (๔) ด้านพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา
- (๕) ด้านสุขภาพช่องปาก
- (๖) ด้านสุขภาพจิต

ทั้งนี้ตัวอย่างแบบคัดกรองสุขภาพจะแนบไว้ให้ภาคผนวก โดยในส่วนนี้องค์กรสามารถขอรับคำปรึกษา คำแนะนำ ได้จากศูนย์สุขภาพด้วยทำงานในหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ได้

๔) Summary and Planning : การสรุปผลและการวางแผนการดำเนินงาน

การสรุปข้อมูลภาวะสุขภาพ สมรรถนะในด้านต่างๆ ทั้งด้านกาย และใจของลูกจ้าง ที่ได้จากขั้นตอนที่ ๒ และ ๓ นำไปสู่การวางแผนการดูแลสุขภาพที่จำเพาะแต่ละบุคคล หรือรายกลุ่ม ทั้งที่เป็นแผนระยะสั้น ระยะกลาง หรือระยะยาว

๕) Intervention: การจัดชุดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมหรือลดความเสี่ยงทางสุขภาพ

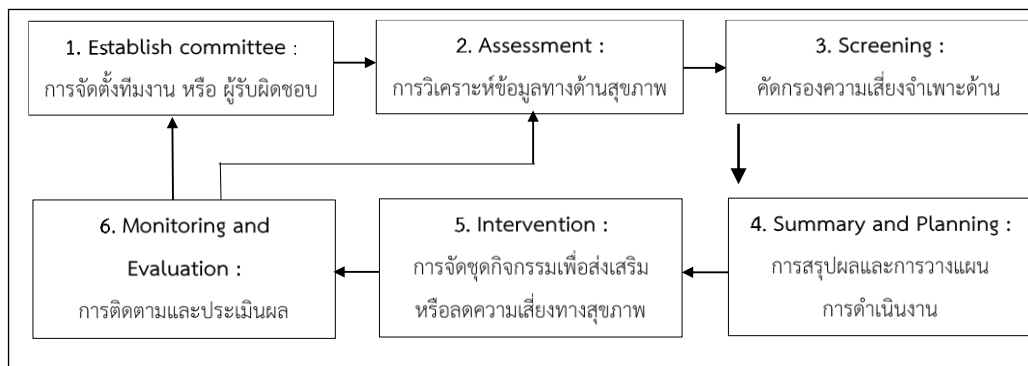
คือ การสนับสนุน ให้คำปรึกษา แนะนำ และใช้ชุดแพคเกจสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค รวมถึงการสาธิตกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนให้คำปรึกษา แนะนำที่เป็นปัญหาเฉพาะรายบุคคล (การออกกำลังกาย อาหารที่เหมาะสมกับสุขภาพ วัคซีน การลดเหล้า บุหรี่ การลดความเครียด) ซึ่งกระบวนการที่เป็นมาตรการส่งเสริมนี้ต้องเป็นระดับที่มีคุณภาพ สามารถออกแบบตามลักษณะเฉพาะบุคคลที่แตกต่างกันได้ และการประสาน ส่งต่อ เชื่อมโยงกับหน่วยบริการสาธารณสุข ในกรณีที่มีปัญหาเฉพาะ เช่น เป็นโรคเรื้อรัง ปัญหาโรคจากการประกอบอาชีพ หรือ มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนที่ต้องการการดูแลเฉพาะทาง รวมถึงมีการบริหารจัดการเพื่อดูแลสุขภาพผู้ป่วยและผู้ได้รับบาดเจ็บก่อนกลับเข้าทำงาน (Return to work management) รวมถึงผู้ที่มีสภาพร่างกายที่ไม่เอื้อต่อการทำงานในหน้าที่เดิม

๖) Monitoring and Evaluation : การติดตามและประเมินผล

ติดตามภาวะสุขภาพ ความแข็งแรงต่อเนื่อง และติดตามความก้าวหน้าในส่วนที่ดำเนินการตามที่ได้รับคำปรึกษาของลูกจ้าง พร้อมกับมีการบันทึกภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีสมุดสุขภาพ (ทั้งที่เป็นเอกสาร หรือ electronic) ประจำตัวผู้ใช้บริการ เพื่อติดตามภาวะสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง พร้อมกับบันทึกโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ และต้องมีการประเมินผลอย่างชัดเจนว่า กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ หรือลดความเสี่ยงของลูกจ้างที่ได้ดำเนินการนั้นสามารถลดความเสี่ยงได้จริงหรือไม่ โดยสามารถประเมินออกมาในรูปแบบของ จำนวนกลุ่มเสี่ยง สถิติการลาป่วย สถิติการประสบอุบัติเหตุที่ลดลง หรือค่ารักษาพยาบาลที่ลดลง เพื่อให้สามารถสะท้อนผลลัพธ์ของกิจกรรมที่ดำเนินการทั้งหมดภายใต้ศูนย์สุขภาพด้วยทำงานได้ว่า สามารถทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้นได้จริงหรือไม่

ทั้งนี้การดำเนินงานในแต่ละส่วนสามารถขอรับคำปรึกษา คำแนะนำ ได้จากศูนย์สุขภาพด้วยทำงานในหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ได้เช่นกัน

แผนผังแสดงตัวอย่างขั้นตอนการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการ



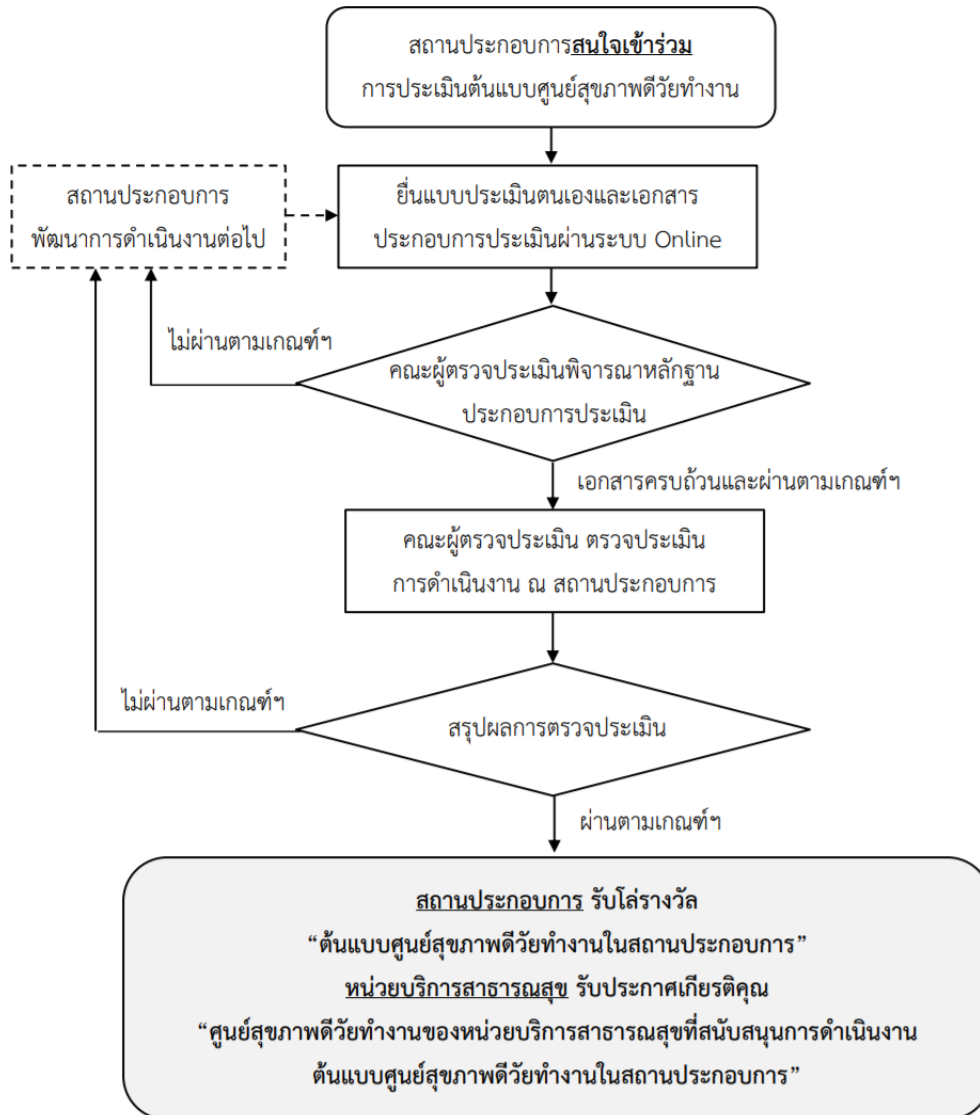
แผนเชื่อมโยงการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการและโรงพยาบาล

Flowchart การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการและโรงพยาบาล

ขั้นตอนการดำเนินงานใน สถานประกอบการ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ขั้นตอนการดำเนินงานใน โรงพยาบาล	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
สถานประกอบการแต่งตั้ง คณะทำงานฯ หรือ ผู้รับผิดชอบ	1) ฝ่ายบุคคลธุการ 2) เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย ในการทำงาน 3) พยาบาลในห้องพยาบาล	โรงพยาบาลแต่งตั้งคณะทำงานฯ หรือ ผู้รับผิดชอบ	1) ฝ่ายเวชกรรม 2) ฝ่ายสุศึกษา 3) ฝ่ายจิตเวช 4) ฝ่ายแพทย์แผนไทย 5) คลินิกโรคจากการทำงาน 6) คลินิก NCDs
คณะทำงานฯ คัดกรองและค้นหา ความเสี่ยงทุกด้าน แบบองค์รวม	คณะทำงานฯ ที่มาจาก ทุกฝ่าย	คณะทำงานฯ คัดกรองและค้นหา ความเสี่ยงทุกด้าน แบบองค์รวม	คณะทำงานฯ ที่มาจาก ทุกฝ่าย
สรุปผลและวางแผนการดำเนินงาน ในการส่งเสริมสุขภาพและจัดการ ความเสี่ยงในแต่ละกลุ่มสุขภาพ (กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย)	1) คณะทำงานฯ 2) ศูนย์สุขภาพวัยทำงาน ในโรงพยาบาล	สรุปผลและวางแผนการ ดำเนินงานในการส่งเสริมสุขภาพ และจัดการความเสี่ยงในแต่ละ กลุ่มสุขภาพ (กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย) แบบเชิงรับ และ เชิงรุก	คณะทำงานฯ ที่มาจาก ทุกฝ่าย
ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ และ จัดการลดความเสี่ยงที่สำคัญ	1) คณะทำงานฯ 2) ศูนย์สุขภาพวัยทำงาน ในโรงพยาบาล	ทำการส่งเสริมสุขภาพ จัดการลด ความเสี่ยงที่สำคัญให้กับบุคลากร ใน รพ. และ เชิงรุกใน สปก.	คณะทำงานฯ ที่มาจาก ทุกฝ่าย
สถานประกอบการและโรงพยาบาลดำเนินการสรุปผลลัพธ์ และปัญหา อุปสรรคร่วมกันหลังดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ และลดความเสี่ยงทางสุขภาพของคนทำงาน รวมถึงวางแผนในการปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย			คณะทำงานฯ ศูนย์สุขภาพที่ ของโรงพยาบาล และ สถานประกอบการ
สรุป และรายงานผลการดำเนินงาน ในรูปแบบของ Output Outcome และ Cost effectiveness	1) ฝ่ายบุคคลธุการ 2) เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย ในการทำงาน	สรุป และรายงานผลการดำเนินงาน ในรูปแบบของ Output Outcome และ Cost effectiveness	คณะทำงานฯ ที่มาจาก ทุกฝ่าย

และหากสถานประกอบการใด สามารถดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลแล้ว สามารถแสดงความประสงค์ในการยื่นสมัครเข้าร่วมการประกวดต้นแบบศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการได้ ตามขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

ขั้นตอนการประเมินผลต้นแบบศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ



หมายเหตุ : คณะผู้ตรวจประเมินหลักผ่านระบบ online คือ ผู้แทนกรมควบคุมโรค

คณะผู้ตรวจประเมินในพื้นที่ ประกอบด้วย (๑) ผู้แทนกรมควบคุมโรค (๒) ผู้แทนกรมสุขภาพจิต

(๓) ผู้แทนกรมอนามัย (๔) ผู้แทนสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด (๕) ผู้แทนสำนักงานประกันสังคมจังหวัด

(๖) ผู้แทนโรงพยาบาล (๗) ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

การดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการนั้น จะมีหลักสำคัญในการบริหารจัดการฯ คือ

- ๑) **ควรเน้นเป็นลักษณะที่เป็น จุดบริการสุขภาพแบบแบบองค์รวม ผสมผสาน (Holistic)** ในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคทุกด้านสำหรับลูกจ้างในสถานประกอบการ
- ๒) **รูปแบบ วิธีการจัดศูนย์ฯ** ควรเป็นลักษณะที่ดึงดูดน่าสนใจ ให้ความรู้สึกที่มาใช้บริการแล้วสบาย เชิญชวนจงใจให้ลูกจ้างอยากมาใช้บริการ จัดช่วงเวลาในการให้บริการที่สะดวก เหมาะสมกับเวลาของลูกจ้างในองค์กร
- ๓) **มีพื้นที่สำหรับการสอน สาธิต ฝึกหัด การปฏิบัติตน** สำหรับแพคเกจการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบต่างๆ ได้อย่างชัดเจน
- ๔) **เน้นให้มีการเข้าถึงได้ง่าย** มีผู้ให้คำปรึกษาและแนะนำตลอดเวลาในศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ทั้งนี้สถานประกอบการสามารถพัฒนารูปแบบการเป็นศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานที่เหมาะสมตามบริบทขององค์กรได้ แต่ต้องยึดหลัก **“การส่งเสริมดูแลสุขภาพที่ครอบคลุมในทุกมิติ หรือ สุขภาพแบบองค์รวม : Total worker health”** เป็นสำคัญ

หัวใจสำคัญ คือ จะทำอะไรให้สามารถค้นหาความเสี่ยงในทุกด้านที่องค์กรมี ได้อย่างครอบคลุม และนำไปสู่การจัดการดูแลสุขภาพ ทั้งการจัดโปรแกรมการดูแลหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยง และ ใส่ใจไปถึงการทำให้กลุ่มผู้ที่สุขภาพปกติแข็งแรง เห็นความสำคัญในการดูแลตนเอง และมีสุขภาพแข็งแรง ได้อย่างต่อเนื่อง โดยอาจประสาน ขอรับคำแนะนำได้จาก Health Coach ของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ในโรงพยาบาล และแน่นอนว่าการดำเนินงานจะไม่สามารถประสบความสำเร็จได้เลย หากไม่ได้รับการสนับสนุน และผลักดันการดำเนินงานจากผู้บริหารสูงสุดขององค์กร และการทุ่มเทในการทำงานของคณะทำงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานและแกนนำด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Worker Health Leader) ขององค์กรเอง

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

แบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน (แบบ TWH ๐๑)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล.....
๒. เพศ ชาย หญิง
๓. วัน/เดือน/ปีเกิด.....
๔. การตรวจสุขภาพเบื้องต้น
- ความดันโลหิต.....มิลลิเมตรปรอท
- รอบเอว.....เซนติเมตร
- น้ำหนัก.....กิโลกรัม
- ส่วนสูง.....เซนติเมตร
- BMI.....กิโลกรัมต่อเมตร^๒
๕. อาชีพปัจจุบัน
- รับจ้างทั่วไป ลูกจ้างในสถานประกอบการ
- ลูกจ้างในธุรกิจบริการ เกษตรกรรม ประมง ปศุสัตว์
- ค้าขาย ตำรวจ ทหาร
- บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรในหน่วยงานรัฐ รัฐวิสาหกิจอื่นๆ
- อื่นๆ ระบุ.....
- โปรดระบุ ลักษณะงาน.....
๖. โรคประจำตัว
- ไม่มีโรคประจำตัว มีโรคประจำตัว โปรดระบุ
- เบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง
- ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ระบุ.....
- โรคถุงลมโป่งพอง อื่นๆ ระบุ.....
- มะเร็ง ระบุ.....
๗. การเจ็บป่วยโรค/การบาดเจ็บจากการทำงาน
- ไม่มีประวัติ มีประวัติ
- หากมีประวัติ โปรดระบุละเอียด.....
๘. ข้อมูลการทำงานในปัจจุบัน
- ๘.๑ สถานที่ทำงานปัจจุบัน.....
- ๘.๒ อายุการทำงาน.....ปี.....เดือน
- ๘.๓ ทำงานวันละ.....ชั่วโมง ตั้งแต่เวลา.....ถึงเวลา.....
- ๘.๔ การทำงานล่วงเวลา
- ทำเป็นครั้งคราว รวม.....ช.ม./สัปดาห์ ทำเป็นประจำ รวม.....ช.ม./สัปดาห์ ไม่ทำ
- ๘.๕ การทำงานเป็นกะ ทำ ไม่ทำ

๙. ข้อมูลสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน

สิ่งคุกคามสุขภาพ	ไม่ใช่	ใช่
๙.๑ ท่านทำงานอยู่ในบริเวณที่มีเสียงดังมาก		
๙.๒ ท่านทำงานอยู่ในบริเวณที่มีแสงสว่างไม่เพียงพอ/แสงจ้ามากเกินไป เช่น แสงจากการเชื่อม แสงจากเตาหลอม		
๙.๓ ท่านทำงานบริเวณที่มีอุณหภูมิสูง หรือต่ำเกินไป		
๙.๔ ท่านทำงานอยู่ในบริเวณที่มีความสั่นสะเทือน หรือใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ที่มีความสั่นสะเทือน		
๙.๕ ท่านทำงานในสถานที่ที่มีโอกาสสัมผัสรังสี		
๙.๖ ท่านใช้สารเคมีในกระบวนการทำงาน <input type="radio"/> กลุ่มสารทำลายอินทรีย์ <input type="radio"/> กลุ่มโลหะหนัก <input type="radio"/> สารเคมีทางการเกษตร <input type="radio"/> สารเคมีอื่นๆ.....		
๙.๗ ท่านทำงานในบริเวณที่มีฝุ่นฟุ้งกระจาย <input type="radio"/> ฝุ่นฝ้าย <input type="radio"/> ฝุ่นหินทราย <input type="radio"/> แร่ใยหิน <input type="radio"/> ฝุ่นละอองทั่วไป <input type="radio"/> ควัน		
๙.๘ ท่านทำงานอยู่ในบริเวณที่มีเชื้อโรค สัตว์/แมลงมีพิษ		
๙.๙ ท่านทำงานโดยใช้เครื่องมือ/อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ไม่มีสายดิน หรือระบบตัดไฟฉุกเฉิน		
๙.๑๐ ท่านทำงานกับยานพาหนะ/เครื่องจักรที่เคลื่อนไหว		
๙.๑๑ ท่านทำงานบนที่สูง/ต้องปีนป่าย		
๙.๑๒ ท่านทำงานด้วยท่าทางที่ผิดธรรมชาติ เช่น บิด หรือเอี้ยวตัวนั่ง หรือยืนนานๆ ออกแรงดึง ดัน ลาก หรือ ยกสิ่งของที่มีน้ำหนักมากๆ		
๙.๑๓ ท่านทำงานกับคอมพิวเตอร์ หรือการทำงานที่ต้องใช้สายตาในการเพ่งมองหน้าจอ		
๙.๑๔ ท่านทำงานอยู่บริเวณที่มีการระบายอากาศไม่ดี อบอุ่น อึดอัด		
๙.๑๕ สถานที่ทำงานของท่านมีความเสี่ยงที่จะเกิดความรุนแรง เช่น จากผู้รับบริการ เพื่อนร่วมงาน หรือ บุคคลภายนอก จาก หรือ ลูกค้ำ		

๑๐. ท่านทำพฤติกรรมเหล่านี้บ่อยเพียงใด ทำเครื่องหมาย รอบตัวเลข ในช่องที่ตรงกับตัวคุณ ตามความรู้สึกของตนเองและตามความเป็นจริง

หวาน	ดื่มน้ำเปล่า กาแฟดำ ชาไม่ใส่น้ำตาล โซดา	ดื่มน้ำอัดลม กาแฟ ๓in๑ กาแฟเย็น กาแฟปั่น เครื่องดื่ม ชง น้ำหวาน นมเปรี้ยว	ดื่มน้ำผักผลไม้ สำเร็จรูป	กินไอศกรีม เบเกอรี่ ขนมหวานไทย	เติมน้ำตาล น้ำผึ้ง น้ำเชื่อม เพิ่ม ลงในอาหาร
ทุกวัน/เกือบทุกวัน	๑	๓	๓	๓	๓
๓-๔ ครั้งต่อสัปดาห์	๒	๒	๒	๒	๒
แทบไม่ทำ/ไม่ทำเลย	๓	๑	๑	๑	๑

วิธีการคิดคะแนน ให้รวมคะแนนการเลือกรับประทานอาหารหวานที่คุณเลือกในแต่ละช่อง (ทั้งหมด ๕ ช่อง)

รวม คะแนนหวาน.....คะแนน

ไขมัน	เลือกกินเนื้อสัตว์ ติดมัน ติดหนัง ไขมันแทรก	กินอาหารทอด อาหารฟาสฟู๊ด อาหารผัดน้ำมัน	กินอาหารจานเดียว ไขมันสูง หรืออาหาร ประเภทแกงกะทิ	ดื่มเครื่องดื่มที่ขงผสม นมข้นหวานครีมเทียม วิปป์ครีม	ชดน้ำผัดน้ำแกง หรือราดน้ำผัดน้ำ แกงลงบนข้าว
ทุกวัน/เกือบทุกวัน	๓	๓	๓	๓	๓
๓-๔ ครั้งต่อสัปดาห์	๒	๒	๒	๒	๒
แทบไม่ทำ/ไม่ทำเลย	๑	๑	๑	๑	๑

รวม คะแนนไขมัน.....คะแนน

เค็ม	ชิมอาหารก่อนปรุง ซอส น้ำปลา ซีอิ๊ว ปรุง น้อยหรือไม่ปรุงเพิ่ม	ใช้สมุนไพรหรือเครื่องเทศ เป็นส่วนประกอบอาหาร แทนเครื่องปรุง	กินเนื้อสัตว์แปรรูป ไส้กรอก หมูยอ แยม ปลาเค็ม กุ้งแห้ง ปลาร้า	กินกะหล่ำ ใจ้กิ้ง สำเร็จรูป หรือ อาหารกล่องแช่แข็ง	กินผักผลไม้ดอง หรือ ผลไม้แช่อิ่ม จิ้มพริก เกลือ น้ำปลาหวาน
ทุกวัน/เกือบทุกวัน	๑	๓	๓	๓	๓
๓-๔ ครั้งต่อสัปดาห์	๒	๒	๒	๒	๒
แทบไม่ทำ/ไม่ทำเลย	๓	๑	๑	๑	๑

รวม คะแนนเค็ม.....คะแนน

สรุปตามเกณฑ์ ที่มา : แบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร หวาน มัน เค็ม (Eat Test) : โรงพยาบาลศิริราช

ความเสี่ยงต่ำ (๕ คะแนน)

ความเสี่ยงปานกลาง (๖-๙ คะแนน)

ความเสี่ยงสูง (๑๐-๑๓ คะแนน)

ความเสี่ยงสูงมาก (๑๔-๑๕ คะแนน)

๑๑. ในระยะเวลา ๒-๔ สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณมีอาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึกต่อสิ่งรอบข้าง มากน้อยเพียงใด กรุณาตอบตามความเป็นจริง

อาการ พฤติกรรม ความรู้สึก	ระดับอาการ			
	ไม่เคย	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	ประจำ
๑. มีปัญหาเรื่องการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก	๐ คะแนน	๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน
๒. มีสมาธิน้อยลง	๐ คะแนน	๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน
๓. หงุดหงิด กระทบกระวาย ว้าวุ่นใจ	๐ คะแนน	๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน
๔. รู้สึกเบื่อ เซ็ง	๐ คะแนน	๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน
๕. ไม่อยากพบปะผู้คน	๐ คะแนน	๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน

วิธีการคิดคะแนน ให้รวมคะแนนอาการ พฤติกรรม ความรู้สึกที่คุณเลือกในแต่ละข้อ (ทั้งหมด ๕ ข้อ)

สรุปคะแนน ความเครียด ที่มา : สมุดประจำตัวสุขภาพวัยทำงาน, สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย

ความเครียดน้อย (๐-๔ คะแนน)

ความเครียดสูง (๘-๙ คะแนน)

ความเครียดปานกลาง (๕-๗ คะแนน)

ความเครียดสูงมาก (๑๐-๑๕ คะแนน)

๑๒. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คำตอบของคุณจะเป็นความลับ กรุณาให้ X ลงในช่องคำตอบที่ตรงความเป็นจริงมากที่สุดในแต่ละข้อคำถาม

ข้อคำถาม	๐ คะแนน	๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน
๑. คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยเพียงไร	ไม่เคยเลย	เดือนละครั้ง หรือน้อยกว่า	๒-๔ ครั้ง ต่อ เดือน	๒-๓ ครั้ง ต่อ สัปดาห์	๔ ครั้งขึ้นไป ต่อสัปดาห์
๒. เลือกตอบเพียงข้อเดียว เวลาที่ดื่มสุรา โดยทั่วไปแล้วคุณดื่มประมาณเท่าไร ต่อวัน ๒.๑ ถ้าโดยทั่วไปดื่มเบียร์ เช่น สิงห์ ไฮเนเกน ลีโอ เชียร์ ไทเกอร์ ซ้าง ดื่มประมาณเท่าไรต่อวัน หรือ	๑-๑.๕ กระป๋อง/ ๑/๒-๓/๔ ขวด	๒-๓ กระป๋อง/๑- ๑.๕ ขวด	๓.๕-๔ กระป๋อง/ ๒ ขวด	๔.๕-๗ กระป๋อง/ ๓-๔ ขวด	๗ กระป๋อง/ ๔ ขวดขึ้นไป
๒.๒ ถ้าโดยทั่วไปดื่มเหล้า เช่น แม็โขง หงส์ทอง หงส์ ทิพย์ เหล้าขาว ๔๐ ดีกรี ดื่มประมาณเท่าไรต่อวัน	๒-๓ ฝา	๑/๔ แบน	๑/๒ แบน	๓/๔ แบน	๑ แบนขึ้นไป
๓. บ่อยครั้งเพียงไรที่คุณดื่มเบียร์ ๔ กระป๋องขึ้นไป หรือ เหล้าวิสกี้ ๓ เป๊กขึ้นไป	ไม่เคยเลย	น้อยกว่า เดือนละครั้ง	เดือนละครั้ง	สัปดาห์ละครั้ง	ทุกวัน หรือ เกือบทุกวัน

วิธีการคิดคะแนน ให้รวมคะแนนในข้อคำถามที่คุณเลือกในแต่ละช่อง (ทั้งหมด ๓ ข้อคำถาม)

สรุปคะแนน.....คะแนน ที่มา : *Adapted & A's guideline for NCD risk behaviours (CDIA, Stellenbosch University)

กรณีได้มากกว่าหรือเท่ากับ ๕ คะแนน สงสัยว่ามีความเสี่ยงในการดื่ม ควรทำการประเมินต่อตามแบบฉบับสมบูรณ์เพื่อประเมินความเสี่ยง

๑๓. พฤติกรรมการสูบบุหรี่

ไม่สูบ

สูบ หากสูบบุหรี่ ให้ตอบข้อ ๑-๒ เพิ่มเติม

๑. ปกติสูบบุหรี่วันละกี่มวน

๐-๑๐ มวน (๐ คะแนน)

๒๑-๓๐ มวน (๒ คะแนน)

๑๑-๒๐ มวน (๑ คะแนน)

๓๑ มวนขึ้นไป (๓ คะแนน)

๒ หลังตื่นนอนตอนเช้า คุณสูบบุหรี่มวนแรกเมื่อไร

ภายใน ๕ นาทีหลังตื่นนอน (๓ คะแนน)

๓๑-๖๐ นาทีหลังตื่นนอน (๑ คะแนน)

๖-๓๐ นาทีหลังตื่นนอน (๒ คะแนน)

๖๐ นาทีขึ้นไปหลังตื่นนอน (๐ คะแนน)

สรุปคะแนนความเสี่ยง ที่มา : *Adapted & A's guideline for NCD risk behaviors (CDIA, Stellenbosch University)

ระดับความเสี่ยงต่ำมาก (๐-๒ คะแนน)

ระดับความเสี่ยงสูง (๕ คะแนน)

ระดับความเสี่ยงต่ำ (๓ คะแนน)

ระดับความเสี่ยงสูงมาก (๖ คะแนน)

ระดับความเสี่ยงปานกลาง (๔ คะแนน)

(*short Fagerstrom test for nicotine dependence)

๑๔. ความถี่ของกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย ที่มา : สมุดประจำตัวสุขภาพวัยทำงาน, สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย

นั่งทำงานอยู่กับที่และไม่ได้ออกกำลังกายเลย

ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างหนัก ประมาณสัปดาห์ละ ๖-๗ วัน

ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเล็กน้อย ประมาณสัปดาห์ละ ๑-๓ วัน

ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างหนัก แบบข้อมเพื่อการแข่งขัน เป็น

ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาปานกลาง ประมาณสัปดาห์ละ ๓-๕ วัน

ประจำทุกวัน

ส่วนที่ ๒ สรุปความเสี่ยง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และแนวทางการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (สำหรับเจ้าหน้าที่ประเมิน)

๒.๑ ตารางสรุปความเสี่ยงจากข้อมูลส่วนที่ ๑

ความเสี่ยง	ไม่เสี่ยง	เสี่ยง	เกณฑ์ความเสี่ยง
๑. ความดันโลหิตสูง			SBP \geq ๑๔๐ มิลลิเมตรปรอท หรือ DBP \geq ๙๐ มิลลิเมตรปรอท
๒. น้ำหนักเกิน/อ้วน			ดัชนีมวลกาย มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๓.๐๐ (ท้วม/อวบ)
๓. เส้นรอบเอว			ส่วนสูง (ซม.) \div ๒ \leq เส้นรอบเอว
๔. ปัจจัยเสี่ยงการทำงาน			การสัมผัสสิ่งคุกคาม ๑ อย่างถือว่าเสี่ยง
๕. การรับประทานอาหาร ๕.๑ อาหารหวาน ๕.๒ อาหารไขมัน ๕.๓ อาหารเค็ม			ความเสี่ยงสูง-สูงมาก (๑๐-๑๕ คะแนน)
๖. ความเครียด			ความเครียดปานกลางขึ้นไป (๕-๑๕ คะแนน)
๗. การดื่มแอลกอฮอล์			มากกว่าหรือเท่ากับ ๕ คะแนน สงสัยว่ามีความเสี่ยงในการดื่ม
๘. การสูบบุหรี่			ความเสี่ยงปานกลางขึ้นไป (๔-๖ คะแนน)
๙. กิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย			เสี่ยง คือ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาไม่น้อยกว่า ๓ วันต่อสัปดาห์

๒.๒ ผลการตรวจสุขภาพทั่วไปทางห้องปฏิบัติการ

รายการที่ตรวจ	วันที่	ผลการตรวจ
		<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ.....
		<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ
		<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ.....
		<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ.....
		<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ.....
		<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ.....
		<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ.....

๒.๓ สรุปผลการประเมินเพื่อวางแผนจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน (.....)

การทำงาน (ข้อมูล จาก ตาราง สรุปส่วน ที่ ๑ ข้อ ๔)	ไม่มี ความ เสี่ยง	พฤติกรรมสุขภาพ (ข้อมูลจากตารางสรุปส่วนที่ ๑) และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ถ้ามี)	
		ไม่มีความเสี่ยง	มีความเสี่ยง
		(.....) มีสุขภาพดี ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี	(.....) มีความเสี่ยงโรคทั่วไป เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยคำนึงถึงปัญหาสุขภาพจากโรคทั่วไป
	มี ความ เสี่ยง	(.....) มีความเสี่ยงโรคจากการทำงาน เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน	(.....) มีความเสี่ยงทั้งโรคทั่วไป และ โรคจากการทำงาน เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดย คำนึงถึงปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานและปัญหาสุขภาพ จากโรคทั่วไปตามแนวคิดของการดูแลสุขภาพองค์รวม

คำอธิบายแบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน (แบบ TWH ๐๑)

แบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามและบันทึกข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของผู้มารับบริการ ณ ศูนย์สุขภาพวัยทำงานเป็นรายบุคคล หรือสามารถนำไปปรับใช้กรณีการดำเนินการเชิงรุกในสถานประกอบการ โดยเป็นการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมการทำงานจากการสอบถามเบื้องต้นจากผู้รับบริการเท่านั้น หากพบความเสี่ยงควรมีการดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดไว้

แบบคัดกรองฯ แบ่งออกเป็น ๒ ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ ๑ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป รวมถึงประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคหรือการบาดเจ็บจากการทำงาน ข้อมูลการทำงานในปัจจุบัน ข้อมูลสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ข้อมูลการประเมินความเครียด ข้อมูลพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข้อมูลพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย โดยส่วนนี้สำหรับผู้รับบริการสามารถกรอกข้อมูลเองได้

ส่วนที่ ๒ สรุปความเสี่ยง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และแนวทางการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค (สำหรับเจ้าหน้าที่ประเมินและสรุปผล)

คำอธิบายส่วนต่างๆ ของแบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน

ส่วนที่ ๑ ได้แก่

๑. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ข้อ ๑-๔) สำหรับการบันทึกชื่อ-สกุล เพศ วัน/เดือน/ปีเกิด ข้อมูลการตรวจสุขภาพเบื้องต้น ประกอบด้วย น้ำหนัก ส่วนสูง ความดันโลหิต ความยาวเส้นรอบเอว

๒. อาชีพปัจจุบัน (ข้อที่ ๕) ข้อนี้ใช้สำหรับการบันทึกอาชีพปัจจุบันซึ่งเป็นกลุ่มอาชีพกว้างๆ ได้แก่ รับจ้างทั่วไป ลูกจ้างในธุรกิจบริการ ค้าขาย บุคลากรทางการแพทย์ กรณีประกอบอาชีพอื่นนอกจากนี้ ให้เลือกช่องอื่นๆ และระบุอาชีพในช่องว่าง โดยข้อความลักษณะงานซึ่งมีความสำคัญในการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน จึงขอให้ระบุรายละเอียดการทำงานนั้น (Task) ของผู้รับบริการทุกราย

๓. โรคประจำตัว (ข้อที่ ๖) ข้อนี้ใช้สำหรับการบันทึกโรคประจำตัวของผู้รับบริการ หากเลือกตอบว่าไม่มีโรคประจำตัวให้ข้ามไปตอบที่ข้อ ๗ ได้เลย กรณีมีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคถุงลมโป่งพอง โรคไขมันในเลือดสูง กรณีมีโรคมะเร็ง ให้ระบุชนิดของมะเร็งในช่องว่าง และกรณีมีโรคหัวใจและหลอดเลือด ให้ระบุชนิดของโรคหัวใจและหลอดเลือดในช่องว่าง กรณีมีโรคประจำตัวอื่นนอกเหนือจากนี้ ให้เลือกช่องอื่นๆ และให้ระบุโรคประจำตัวนั้น

๔. ข้อมูลเกี่ยวกับการทำงาน (ข้อ ๗-๘) ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคหรือการบาดเจ็บจากการทำงานของผู้รับบริการ หากเคยมีประวัติฯ ให้ระบุรายละเอียดของโรคหรือการบาดเจ็บ และอาการที่เกิดในช่องว่าง

ข้อมูลการทำงานในปัจจุบัน ซึ่งประกอบด้วยข้อความย่อๆ ดังนี้ สถานที่ทำงานปัจจุบัน ให้ระบุชื่อสถานประกอบการที่ทำงานอยู่ อายุการทำงานในสถานที่ทำงานปัจจุบัน ชั่วโมงการทำงานโดยการระบุรายละเอียดช่วงเวลาเข้างานและเลิกงานปกติ กรณีมีการทำงานทำงานล่วงเวลาให้ระบุเป็นจำนวนชั่วโมงที่ทำงานล่วงเวลารวมทั้งหมดต่อสัปดาห์ และการทำงานเป็นกะ (Shift Work)

๕. ข้อมูลสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ทำงาน (ข้อ ๙) สำหรับบันทึกการสัมผัสสิ่งคุกคามในสถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบันของผู้รับบริการ จำแนกตามปัจจัยทางกายภาพ เคมี ชีวภาพ การยศาสตร์

จิตวิทยาสังคม อุบัติเหตุจากการทำงาน ฯลฯ โดยมีข้อคำถามจำนวน ๑๕ ข้อ แต่ละข้อมี ๒ คำตอบ (ไม่ใช่หรือใช่) ให้ตอบคำถามทุกข้อ

๖. ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย

๖.๑. สอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร หวาน ไขมัน เค็ม

ข้อ ๑๐ สอบถามพฤติกรรมการบริโภค สำหรับบันทึกการบริโภคอาหาร ๓ ประเภท ได้แก่ อาหารหวาน อาหารไขมันและอาหารเค็ม โดยแบ่งข้อคำถามเป็น ๓ ตารางตามประเภทอาหาร (หวาน ไขมัน เค็ม) ในตารางของแต่ละประเภทอาหารนั้นจะมีข้อคำถาม ๕ ข้อย่อยที่แบ่งตามพฤติกรรมการรับประทานอาหารประเภทนั้นๆ

การตอบแบบสอบถามให้ผู้รับบริการตอบทุกข้อ (๕ ข้อย่อย) ตามความถี่ที่ตรงกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารแต่ละข้อนั้นๆ และตอบทุกประเภทอาหาร ความถี่ของพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ให้เลือกตอบ แบ่งเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ ทุกวัน/เกือบทุกวัน ๓-๔ ครั้งต่อสัปดาห์ และแทบไม่ทำ/ไม่ทำเลย โดยมีคะแนนตั้งแต่ ๑-๓ คะแนน (ตามตาราง)

การคำนวณคะแนนให้คำนวณแยกตามประเภทอาหาร แต่ละประเภทอาหารจะมีคะแนนระหว่าง ๕-๑๕ คะแนน (๕ ข้อย่อย ข้อย่อยละ ๑-๓ คะแนน) จากนั้นนำคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่คำนวณได้ไปแปลผลความเสี่ยงตามเกณฑ์ความเสี่ยงในตารางสรุปความเสี่ยงส่วนที่ ๑

๖.๒. สอบถามพฤติกรรม หรืออาการที่เกี่ยวข้องกับความเครียด

ข้อ ๑๑ สอบถามอาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อสิ่งรอบข้างเพื่อ ประเมินระดับความเครียด ในระยะเวลา ๒-๔ สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยข้อนี้จะมีข้อคำถาม ๕ ข้อย่อยแบ่งตามอาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึก ให้ผู้รับบริการตอบทุกข้อตามความถี่ของระดับอาการพฤติกรรมหรือความรู้สึกที่มีต่อสิ่งรอบข้าง

การคิดคะแนนเป็น ๐-๓ คะแนนตามความถี่ของอาการตั้งแต่น้อยไปมาก คือ ไม่เคย บางครั้ง บ่อยครั้ง ประจำ การคำนวณคะแนนให้คำนวณจากทุกข้อคำถามตามระดับความถี่ที่เลือกตอบ โดยจะมีคะแนนระหว่าง ๐-๑๕ คะแนน (๕ ข้อย่อย ข้อย่อยละ ๐-๓ คะแนน) จากนั้นนำคะแนนที่คำนวณได้ไปแปลผลความเสี่ยงตามเกณฑ์ความเสี่ยงในตารางสรุปความเสี่ยงส่วนที่ ๑

๖.๓. สอบถามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ข้อ ๑๒ สอบถามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีข้อคำถาม ๓ ข้อย่อย

ข้อย่อย ๑ ถามความถี่ของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข้อนี้จะมีคะแนนระหว่าง ๐-๔ คะแนน แบ่งตามระดับความถี่ของการดื่มจากน้อยไปมาก ได้แก่ ไม่เคยเลย เดือนละครั้งหรือน้อยกว่า ๒-๔ ครั้งต่อเดือน ๒-๓ ครั้งต่อสัปดาห์และ ๔ ครั้งขึ้นไปต่อสัปดาห์

ข้อย่อย ๒ เป็นคำถามปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ผู้รับบริการเลือกตอบข้อเดียวตามชนิดของเครื่องดื่มที่ดื่มบ่อยที่สุด เช่น กรณีดื่มเบียร์ให้ตอบข้อ ๒.๑ และ กรณีดื่มเหล้าให้ตอบข้อ ๒.๒ ข้อใดข้อหนึ่งเท่านั้น ทั้งข้อ ๒.๑ และ ๒.๒ นี้จะมีคะแนนระหว่าง ๐-๔ คะแนน แบ่งตามปริมาณของการดื่มต่อวัน โดยเรียงคะแนนจากน้อยไปมาก

ข้อย่อย ๓ ให้ผู้รับบริการเลือกตอบคำถามตามความถี่ของการดื่มแต่ละครั้งที่มีการดื่มปริมาณมาก คือ การดื่มเบียร์ ๔ กระป๋องขึ้นไป หรือเหล้าวิสกี้ ๓ เป๊กขึ้นไป โดยเรียงลำดับความถี่จากน้อยไปหามาก (๐-๔ คะแนน) ได้แก่ ไม่เคยเลย น้อยกว่าเดือนละครั้ง เดือนละครั้ง สัปดาห์ละครั้ง และ ทุกวันหรือเกือบทุกวัน

การคิดคะแนน ให้รวมคะแนนในข้อคำถามที่เลือกในแต่ละช่อง (ทั้งหมด ๓ ข้อคำถาม) กรณีได้มากกว่าหรือเท่ากับ ๕ คะแนนให้สงสัยว่ามีความเสี่ยงในการดื่ม ควรทำการประเมินต่อตามแบบฉบับสมบูรณ์เพื่อประเมินความเสี่ยง และนำคะแนนที่คำนวณได้ไปแปลผลความเสี่ยงตามเกณฑ์ความเสี่ยงในตารางสรุปความเสี่ยงส่วนที่ ๑

๖.๔ สอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ข้อ ๑๓ สอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ หากผู้รับบริการตอบแบบคัดกรองตอบว่าไม่สูบบุหรี่ให้ข้ามไปข้อถัดไป หากผู้รับบริการตอบว่าสูบบุหรี่ ให้ผู้รับบริการตอบคำถามเพิ่มเติมอีก ๒ ข้อย่อย

ข้อย่อย ๑ ปริมาณที่สูบต่อวัน ข้อนี้จะมีคะแนนตั้งแต่ ๐-๓ คะแนนตามลำดับปริมาณที่สูบต่อวันจากน้อยไปหามาก

ข้อย่อย ๒ ระยะเวลาที่เริ่มสูบบุหรี่หลังตื่นนอน ข้อนี้จะมีคะแนนตั้งแต่ ๐-๓ คะแนน ตามระยะเวลาที่เริ่มสูบบุหรี่หลังตื่นนอน

การตอบคำถามเพิ่มเติม ๒ ข้อย่อยนี้เพื่อเป็นการประเมินความเสี่ยงการติดบุหรี่ การคิดคะแนนให้รวมคะแนนในข้อคำถามที่เลือกในแต่ละช่อง (ทั้งหมด ๒ ข้อคำถาม) และนำคะแนนที่คำนวณได้ไปแปลผลความเสี่ยงตามเกณฑ์ความเสี่ยงในตารางสรุปความเสี่ยงส่วนที่ ๑

๖.๕ สอบถามพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย

ข้อ ๑๔ สอบถามความถี่ของกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย โดยให้ผู้รับบริการเลือกคำตอบตามความถี่ของกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย และนำคำตอบที่ได้ไปแปลผลความเสี่ยงตามเกณฑ์ความเสี่ยงในตารางสรุปความเสี่ยงส่วนที่ ๑

เจ้าหน้าที่จะเป็นผู้สรุปผลความเสี่ยงและแจ้งให้ผู้รับบริการรับทราบ และให้ข้อเสนอแนะต่างๆตามแนวทางที่กำหนดไว้ เช่น การจัดโปรแกรมส่งเสริม ป้องกันโรค การส่งต่อแผนกที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

ส่วนที่ ๒ ของแบบคัดกรองฯ ให้สำหรับเจ้าหน้าที่ประเมินและสรุปผลความเสี่ยง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และแนวทางการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค แบ่งเป็น ๓ ข้อ ดังนี้

๒.๑ ตารางสรุปความเสี่ยงส่วนที่ ๑ สำหรับสรุปเบื้องต้นว่า ผู้รับบริการรายนี้มีความเสี่ยงพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปและความเสี่ยงจากการทำงานหรือไม่ โดยมีเกณฑ์ความเสี่ยงดังนี้

ความเสี่ยง	เกณฑ์ความเสี่ยง
๑. ความดันโลหิตสูง	SBP \geq ๑๔๐ มิลลิเมตรปรอท หรือ DBP \geq ๙๐ มิลลิเมตรปรอท
๒. น้ำหนักเกิน/อ้วน	ดัชนีมวลกาย มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๓.๐๐ (ท้วม/อวบ)
๓. เส้นรอบเอว	ส่วนสูง (ซม.) \div ๒ \leq เส้นรอบเอว
๔. ปังจัยเสียงการทำงาน	การสัมผัสสิ่งคุกคาม ๑ อย่างถือว่าเสี่ยง
๕. การรับประทานอาหาร	ความเสี่ยงสูง-สูงมาก (๑๐-๑๕ คะแนน)
๕.๑ อาหารหวาน	
๕.๒ อาหารไขมัน	

ความเสี่ยง	เกณฑ์ความเสี่ยง
๕.๓ อาหารเค็ม	
๖. ความเครียด	ความเครียดปานกลางขึ้นไป (๕-๑๕ คะแนน)
๗. การดื่มแอลกอฮอล์	มากกว่าหรือเท่ากับ ๕ คะแนน สงสัยว่ามีความเสี่ยงในการดื่ม
๘. การสูบบุหรี่	ความเสี่ยงปานกลางขึ้นไป (๔-๖ คะแนน)
๙. กิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย	เสี่ยง คือ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาน้อยกว่า ๓ วันต่อสัปดาห์

๒.๒ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

เป็นตารางที่ใช้กรอกข้อมูลผลการตรวจสุขภาพทั่วไปทางห้องปฏิบัติการ ที่อาจใช้ร่วมกับการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ เช่น ผลตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ผลตรวจระดับไขมันในเลือด เป็นต้น

๒.๓ ตารางสรุปผลการประเมินเพื่อวางแผนจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค

เป็นการสรุปผลสภาวะสุขภาพแบบองค์รวม โดยอาศัยข้อมูลจากตารางสรุปความเสี่ยงส่วนที่ ๑ หรือผลตรวจทางห้องปฏิบัติการข้อ ๒.๒ (หากมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ) ของผู้รับบริการ จากนั้นจึงพิจารณากำหนดแนวทางการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคให้สอดคล้องกับความเสี่ยงต่อไป

ภาคผนวก ข.

แบบประเมินตนเองในการดำเนินงานโรงพยาบาลต้นแบบเพื่อควบคุมความเสี่ยง
จากการทำงานและเอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี (TWH ๐๒)

การประเมินตนเองฯ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้โรงพยาบาลทราบ gap หรือสิ่งที่ต้องพัฒนาต่อเพื่อให้มีกิจกรรมการดำเนินงานที่เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด

กิจกรรมการดำเนินงานศูนย์สุขภาพคนทำงานองค์กรรวม	ผลการดำเนินงาน	
	มี	ไม่มี
การดำเนินงานพัฒนาศูนย์สุขภาพคนทำงานองค์กรรวมของโรงพยาบาลเอง		
1. มีการตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินงาน โดยประกอบด้วยแผนก/ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น โภชนาการ เวชกรรมสังคม สุขศึกษา เป็นต้น		
2. มีการประเมินและการคัดกรองความเสี่ยงสภาวะสุขภาพตามแนวคิดการดูแลสุขภาพองค์กรรวมตามแบบประเมิน TWH 01 หรือแบบประเมินอื่นๆ ที่สามารถประเมินความเสี่ยงด้านโรคทั่วไปและความเสี่ยงจากการทำงานได้		
3. มีการวิเคราะห์ข้อมูลและการจัดกลุ่มผู้รับบริการตามความเสี่ยงตามแบบสรุปผลสภาวะสุขภาพองค์กรรวมตามแบบประเมิน TWH 01		
4. มีการจัดชุดกิจกรรม (Intervention) ที่สอดคล้องทั้งการส่งเสริมสุขภาพและปกป้องสุขภาพจากการทำงาน		
5. มีการติดตามและการประเมินผลระหว่าง หรือสิ้นสุดการดำเนินงาน 5.1 ประเมินกระบวนการดำเนินงาน 5.2 ประเมินผลลัพธ์ เช่น น้ำหนักลด ระดับไขมันลดลง เป็นต้น		
6. มีการจัดทำรายงานสถานการณ์สุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาล หรือผู้ประกอบการอาชีพภายนอก		
การสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์สุขภาพคนทำงานองค์กรรวมของสถานประกอบการ		
1. มีการจัดประชุมหรือเข้าเยี่ยมสถานประกอบการเพื่อให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานแก่สถานประกอบการ		
2. มีการคัดกรองสภาวะสุขภาพลูกจ้างด้วยแบบประเมิน TWH01 หรือแบบประเมินอื่นๆ ที่สามารถประเมินความเสี่ยงด้านโรคทั่วไปและความเสี่ยงจากการทำงานได้ หรือสนับสนุนให้สถานประกอบการมีการดำเนินการ		
3. มีการให้คำปรึกษาในการจัดหรือร่วมจัดกิจกรรม โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพและปกป้องสุขภาพจากการทำงาน		
4. มีการติดตามผลการดำเนินงานของสถานประกอบการ		

**คำอธิบายแบบประเมินตนเองในการดำเนินงานโรงพยาบาลต้นแบบเพื่อควบคุมความเสี่ยงจากการทำงาน
และเฝ้าต่อการมีสุขภาพที่ดี (TWH 02)**

โรงพยาบาลต้นแบบเพื่อควบคุมความเสี่ยงจากการทำงานและเฝ้าต่อการมีสุขภาพที่ดี คือ สถานพยาบาลที่มีการดำเนินงานศูนย์สุขภาพคนทำงานองค์กรรวม (Worker Health Center) ภายใต้แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ป้องกันปัญหาสุขภาพทั้งจากการทำงานและจากสาเหตุอื่น เพื่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ประกอบอาชีพ โดยการดำเนินงานแบ่งออกเป็น 2 ส่วน

ก. การดำเนินงานพัฒนาศูนย์สุขภาพคนทำงานองค์กรรวมของโรงพยาบาลเอง

1. การตั้งคณะทำงานหรือคณะกรรมการเพื่อดำเนินงานศูนย์สุขภาพคนทำงานองค์กรรวม โดยประกอบด้วยสหวิชาชีพ จากแผนก/ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น เช่น โภชนาการ เวชกรรมสังคม สุขศึกษา เป็นต้น
2. มีการประเมินและการคัดกรองสภาวะสุขภาพตามแนวคิดการดูแลสุขภาพองค์รวมตามแบบประเมิน TWH01 หรือแบบประเมินอื่นๆ ที่สามารถประเมินความเสี่ยงด้านโรคทั่วไปและความเสี่ยงจากการทำงานได้
3. การวิเคราะห์ข้อมูลและการจัดกลุ่มผู้รับบริการตามความเสี่ยง

การวิเคราะห์ข้อมูลรายบุคคลตามแบบสรุปผลสภาวะสุขภาพองค์รวม (TWH 01) และจัดกลุ่มผู้รับบริการตามความเสี่ยง โดยแบ่งเป็น กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย เพื่อให้การดูแลที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม และอาจมีการวิเคราะห์ข้อมูลองค์กรอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลโครงสร้างและสภาวะสุขภาพของบุคลากร ข้อมูลความเสี่ยงและการบริหารจัดการความเสี่ยงขององค์กร ข้อมูลสถิติอุบัติเหตุและการเจ็บป่วยของบุคลากร เพื่อใช้ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและวางแผนการจัดกิจกรรมฯ ต่อไป

4. การจัดชุดกิจกรรม (Intervention) ที่สอดคล้องทั้งการส่งเสริมสุขภาพและปกป้องสุขภาพจากการทำงาน เช่น การจัดโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่ในกลุ่มลูกจ้างที่เสี่ยงต่อการทำงานสัมผัสสิ่งคุกคามที่มีผลต่อระบบทางเดินหายใจ หรือโปรแกรมอื่นๆ ตามแนวทางการดำเนินงานศูนย์สุขภาพคนทำงานองค์กรรวม

5. การติดตามและการประเมินผล โดยอาจประเมินผลหลังการสิ้นสุดกิจกรรมในแต่ละครั้ง หรือ การประเมินผลภาพรวมกิจกรรมหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมทั้งหมดทุกสิ้นปี

5.1 ประเมินกระบวนการดำเนินงาน เป็นการประเมินกิจกรรมการดำเนินงานต่างๆ ว่าเป็นไปตามแผน หรือ วัตถุประสงค์หรือไม่

5.2 ประเมินผลลัพธ์ การประเมินผลรายบุคคลโดยการใช้แบบสอบถามหรือการวัดโดยตรง เช่น น้ำหนัก หรือระดับไขมันในเลือดที่เปลี่ยนแปลงไปหลังการเข้าร่วมกิจกรรม เป็นต้น หรือ การประเมินรายกลุ่ม เช่น สถิติการเกิดอุบัติเหตุของบุคลากรโรงพยาบาล จำนวนกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังรายใหม่ สถิติการลาป่วยต่างๆ เป็นต้น

6. การจัดทำรายงานสถานการณ์สุขภาพขององค์กร มีการจัดทำรายงานสถานการณ์สุขภาพขององค์กรตามแนวคิดระดับวิทยาเชิงพรรณนา ที่อาจประกอบด้วยข้อมูลดังต่อไปนี้ เช่น ผลการประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพ ผลการตรวจสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังสุขภาพในภาพรวม การจัดโปรแกรมการส่งเสริมป้องกันที่ดำเนินการและผลการประเมินโปรแกรม เป็นต้น

ข. การสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์สุขภาพคนทำงานองค์กรรวมของสถานประกอบการ

1. มีการจัดประชุมหรือเข้าเยี่ยมสถานประกอบการเพื่อให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานแก่สถานประกอบการ
2. คัดกรองสภาวะสุขภาพลูกจ้างด้วยแบบประเมิน TWH01 หรือแบบประเมินอื่นๆ ที่สามารถประเมินความเสี่ยงด้านโรคทั่วไปและความเสี่ยงจากการทำงานได้ หรือสนับสนุนให้สถานประกอบการมีการดำเนินการ
3. มีการให้คำปรึกษาในการจัดหรือร่วมจัดกิจกรรมให้กับลูกจ้าง โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพและปกป้องสุขภาพจากการทำงาน
4. มีการติดตามผลการดำเนินงานของสถานประกอบการ

ภาคผนวก ค.

แบบสรุปข้อมูลการดำเนินการโรงพยาบาลศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (TWH 03)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

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

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงาน

1.จำนวนผู้เข้ารับบริการของศูนย์ฯ ทั้งหมด.....คน

2. อายุเฉลี่ย.....ปี

3.กลุ่มเป้าหมายผู้เข้ารับบริการของศูนย์ฯ

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน (คน)
1. บุคลากรโรงพยาบาล	รวม..... ชาย = หญิง =
2. ผู้ประกอบอาชีพ	รวม..... ชาย = หญิง =
2.1 รับจ้างทั่วไป	
2.2 ลูกจ้างในธุรกิจบริการ	
2.3 ค้าขาย	
2.4 บุคลากรทางการแพทย์	
2.5 ลูกจ้างในสถานประกอบการ	
2.6 เกษตรกรรม ประมง ปศุสัตว์	
2.7 ตำรวจ ทหาร	
2.8 บุคลากรในหน่วยงานรัฐ รัฐวิสาหกิจอื่นๆ	
2.9 อื่นๆ ระบุ 1. 2.....	

4. ข้อมูลการคัดกรองความเสี่ยง ตามแบบคัดกรอง TWH 01

ความเสี่ยง	ไม่เสี่ยง (คน)	เสี่ยง (คน)
10. ความดันโลหิตสูง		
11. น้ำหนักเกิน/อ้วน		
12. เส้นรอบเอว		
13. ปัจจัยเสี่ยงการทำงาน		
14. การรับประทานอาหาร		
14.1 อาหารหวาน		
14.2 อาหารไขมัน		
14.3 อาหารเค็ม		
15. ความเครียด		
16. การดื่มแอลกอฮอล์		
17. การสูบบุหรี่		
18. กิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย		

5. ข้อมูลการสรุปความเสี่ยง ตามแบบคัดกรอง TWH 01

ความเสี่ยง	บุคลากรรพ. (คน)	ผู้ประกอบอาชีพ (คน) (เชิงรับ)	ผู้ประกอบอาชีพ (คน) (เชิงรุก)
สุขภาพดี			
มีความเสี่ยงโรคทั่วไป			
มีความเสี่ยงโรคจากการทำงาน			
มีความเสี่ยงโรคทั่วไปและโรคจากการทำงาน			

6. การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและปกป้องความเสี่ยงจากการทำงาน

ไม่มี มี (ระบุรายละเอียดในตารางด้านล่าง)

6.1 บุคลากรโรงพยาบาล

ลำดับที่	กลุ่มเป้าหมาย (แผนก)	โปรแกรม/กิจกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม	เหตุผลในการจัดกิจกรรม

6.2 ผู้ประกอบอาชีพ

ลำดับ ที่	ชื่อสถาน ประกอบการ	ประเภทสถาน ประกอบการ ¹	โปรแกรม/กิจกรรมการดูแล สุขภาพแบบองค์รวม	เหตุผลในการจัดกิจกรรม

โรงพยาบาลรายงานผลการดำเนินงาน ตามแบบฟอร์มนี้ ภายใน 31 สิงหาคม 2563

หมายเหตุ : ¹ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘

ภาคผนวก ง.

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ในการดำเนินงานการขับเคลื่อนศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในหน่วยบริการสาธารณสุขและสถานประกอบการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ดังนี้

๑. เกิดศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในหน่วยบริการสาธารณสุขและสถานประกอบการ อย่างน้อย ๒๔ แห่ง ทั่วประเทศ ผลการดำเนินงาน คือ เกิดศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในหน่วยบริการสาธารณสุข จำนวน ๔๓ แห่ง และ ในสถานประกอบการ จำนวน ๕๔ แห่ง

๒. เกิดการจับคู่การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในหน่วยบริการสาธารณสุขและสถานประกอบการ อย่างน้อย ๒๔ คู่ ผลการดำเนินงาน คือ เกิดการจับคู่การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในหน่วยบริการสาธารณสุขและสถานประกอบการ จำนวน ๕๒ คู่

โดยมีจำนวนประชากรวัยทำงานที่ได้รับการดูแลผ่านศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน จำนวนทั้งหมด ๔๒,๗๓๓ คน โดยเป็นแรงงานไทย จำนวน ๔๒,๕๓๗ คน และ แรงงานข้ามชาติ จำนวน ๑๙๖ คน โดยแบ่งเป็น

(๑) ได้รับการดูแลผ่านศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ จำนวน ๒๙,๗๙๑ คน

(๒) ได้รับการดูแลผ่านสถานประกอบการที่ขอรับรองต้นแบบศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ จำนวน ๑๓,๔๕๔ คน

(๓) ได้รับการดูแลผ่านศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในหน่วยบริการสาธารณสุข จำนวน ๑๒,๙๔๒ คน รายละเอียดในการดำเนินงาน แยกรายสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒ สามารถจำแนกได้ตามตารางที่ ๑ ตารางที่ ๑ แสดงรายชื่อหน่วยบริการสาธารณสุขและสถานประกอบการที่ดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน แยกตามสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.)

สคร.	รายชื่อศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ในหน่วยบริการสาธารณสุข	รายชื่อศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ในสถานประกอบการ
๑	๑. โรงพยาบาลเชียงราย ประชาณุเคราะห์ จ.เชียงราย	บริษัท เกรซฟู้ด จำกัด
	๒. โรงพยาบาลแม่จัน จ.เชียงราย	บริษัท ดอยคำผลิตภัณฑ์อาหาร จำกัด โรงงานหลวงอาหารสำเร็จรูปที่ ๒ (แม่จัน)
๒	๑. โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จ.อุตรดิตถ์	บริษัท น้ำตาลไทยเอกลักษณ์ จำกัด
	๒. โรงพยาบาลพุทธชินราช จ.พิษณุโลก	บริษัท พี.อี.เทคนิค จำกัด
๓	๑. โรงพยาบาลสรรพยา จ.ชัยนาท	บริษัท เพมิน่าเลซไวด์เวิร์คส จำกัด
	๒. โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร จ.ชัยนาท	-

สคร.	รายชื่อศูนย์สุขภาพดี วัยทำงาน ในหน่วยบริการสาธารณสุข	รายชื่อศูนย์สุขภาพดี วัยทำงาน ในสถานประกอบการ
	๓. โรงพยาบาลอุทัยธานี จ.อุทัยธานี	-
	๔. โรงพยาบาลทัพทัน จ.อุทัยธานี	-
๔	๑. โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา	๑. บริษัท โตโย ไซกัน (ประเทศไทย) จำกัด ๒. บริษัท แมกเนคอมพิวเตอร์ เทคโนโลยี จำกัด (มหาชน) ๓. บริษัท ฮัทชินสัน เทคโนโลยี โอเปอเรชั่นส์ (ประเทศไทย) จำกัด ๔. บริษัท นากาชิมา รับเบอร์ (ประเทศไทย) จำกัด ๕. บริษัท อินโดไทย ซินเทติกส์ จำกัด
	๒.โรงพยาบาลปทุมธานี จ.ปทุมธานี	๑. บริษัท โซนี่ ดีไวซ์ เทคโนโลยี (ประเทศไทย) จำกัด ๒. บริษัท ซิงเดนเกิน (ประเทศไทย) จำกัด
	๓. โรงพยาบาลสระบุรี จ.สระบุรี	๑. บริษัท ไทยมาลาया กลาส จำกัด สำนักงานใหญ่ ๒. บริษัท ไทยมาลาया กลาส จำกัด สาขา ๑
๕	๑. โรงพยาบาลสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร	บริษัท ลักกี้ ยูเนี่ยนฟู้ดส์ จำกัด
	๒. โรงพยาบาลหัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์	๑. สถาบันวิทยุโทรทัศน์การศึกษาทางไกลผ่านดาวเทียม ๒. โรงแรมฮิลตัน หัวหิน รีสอร์ท แอนด์ สปา ๓. บริษัท โดลเฟรชโปรดิวซ์ (ไทยแลนด์) จำกัด
	๓. โรงพยาบาลนครปฐม จ.นครปฐม	บริษัท ไทยโทรเทคทีกซ์ไทม์ลีส จำกัด (มหาชน)
	๔. โรงพยาบาลบางเลน จ.นครปฐม	บริษัท ทีเอฟพีอินดัสเตรียล จำกัด
๖	๑. สถาบันราชประชาสมาสัย จ.สมุทรปราการ	๑. บริษัท ศูนย์บริการเหล็กสยาม จำกัด ๒. บริษัท สยามธานี จำกัด บริษัท อุตสาหกรรมทำเครื่องแก้วไทย จำกัด (มหาชน)
	๒. โรงพยาบาลพนมสารคาม จ.ฉะเชิงเทรา	บริษัท สยามคิวโบต้าเมททัลเทคโนโลยี จำกัด
	๓. โรงพยาบาลพุทธโสธร จ.ฉะเชิงเทรา	บริษัท เค จี เล็คทอนิกส์ จำกัด
	๔. โรงพยาบาลระยอง จ.ระยอง	บริษัท รีโก้ แมนูแฟคเจอร์ริง (ประเทศไทย) จำกัด

สคร.	รายชื่อศูนย์สุขภาพดี วัยทำงาน ในหน่วยบริการสาธารณสุข	รายชื่อศูนย์สุขภาพดี วัยทำงาน ในสถานประกอบการ
	๕. โรงพยาบาลตราด จ.ตราด	-
	๖. โรงพยาบาลชลบุรี จ.ชลบุรี	-
	๗. โรงพยาบาลพระปกเกล้า จ.จันทบุรี	-
๗	๑. โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จ.กาฬสินธุ์	บริษัท สยามแม็คโคร จำกัด (มหาชน) สาขากาฬสินธุ์
	๒. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช กุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์	๑. บริษัท มิตรผล ไบโอฟูเอล จำกัด ๒. บริษัท น้ำตาลมิตรกาฬสินธุ์ จำกัด
	๓. โรงพยาบาลมหาสารคาม จ.มหาสารคาม	บริษัท ขอนแก่นแหวน จำกัด สาขามหาสารคาม
	๔. โรงพยาบาลสิรินธร จ.ขอนแก่น	องค์การส่งเสริมกิจการโคนมแห่งประเทศไทย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ขอนแก่น)
	๕. โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จ.ร้อยเอ็ด	บริษัท ราชามอเตอร์ จำกัด
๘	๑. โรงพยาบาลหนองคาย จ.หนองคาย	บริษัท ไทยน้ำมันสำเร็จรูป จำกัด
๙	๑. โรงพยาบาลปราสาท จ.สุรินทร์	บริษัท พีซีเอส แมชีนกรุ๊ป โฮลดิ้ง จำกัด
	๒. โรงพยาบาลภูเขียว จ.ชัยภูมิ	บริษัท รวมเกษตรกรอุตสาหกรรม จำกัด
	๓. โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา จ.นครราชสีมา	บริษัท พี.ซี.เอส. พรินซ์ชั่น เวิร์ค จำกัด
	๔. โรงพยาบาลสูงเนิน จ.นครราชสีมา	๑. บริษัท เอ็นเค เม็คคาทรอนิกส์ (สาขา ๑) จำกัด ๒. บริษัท สยามคลอลิตี้ สตาร์ช จำกัด (บำเหน็จณรงค์)
๑๐	๑. โรงพยาบาลมุกดาหาร จ.มุกดาหาร	บริษัท สหเรือง จำกัด
	๒. โรงพยาบาลอำนาจเจริญ จ.อำนาจเจริญ	๑. บริษัท น้ำตาลมิตรผล จำกัด (สาขาอำนาจเจริญ) ๒. บริษัท โตโยต้าอำนาจเจริญ จำกัด
	๓. โรงพยาบาลยโสธร จ.ยโสธร	บริษัท ซาบีน่า จำกัด (มหาชน) สาขายโสธร
	๔. โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ จ.อุบลราชธานี	ห้างหุ้นส่วนจำกัด ศูนย์รถยนต์อุบลเซอร์วิส ๑๙๙๗
๑๑	๑. โรงพยาบาลท่าโรงช้าง จ.สุราษฎร์ธานี	๑. บริษัท หาดทิพย์ จำกัด (สุราษฎร์ธานี)

สคร.	รายชื่อศูนย์สุขภาพดี วัยทำงาน ในหน่วยบริการสาธารณสุข	รายชื่อศูนย์สุขภาพดี วัยทำงาน ในสถานประกอบการ
		๒. บริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) ศูนย์กระจาย สินค้า RDC สุราษฎร์ธานี ๓. บริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) ศูนย์กระจาย สินค้า CFDC สุราษฎร์ธานี
	๒. โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จ.สุราษฎร์ธานี	บริษัท ห้างเย็นเอเชียนซีฟู้ด (สุราษฎร์ธานี) จำกัด
	๓. โรงพยาบาลกระบี่ จ.กระบี่	บริษัท โตโยต้า อันตามัน กระบี่ จำกัด
	๔. โรงพยาบาลท่าศาลา จ. นครศรีธรรมราช	๑. บริษัท ท่าศาลาเรสซิเดนซ์ จำกัด ๒. บริษัท เอเชียเหมืองแร่ จำกัด
๑๒	๑. โรงพยาบาลหาดใหญ่ จ.สงขลา	บริษัทเบทาโกร จำกัดผลิตภัณฑ์อาหารสัตว์ สาขารัตภูมิ
	๒. โรงพยาบาลสงขลา จ.สงขลา	๑. ห้างหุ้นส่วนจำกัด ออนซอร์ เซอร์วิสเชส แอนด์ ซีฟฟลาย ๒. บริษัท คิงฟิชเชอร์ จำกัด (มหาชน)

ข้อมูล ณ วันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๒

๓. การดำเนินงานจัดการความเสี่ยงของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในหน่วยบริการสาธารณสุข
และสถานประกอบการ

๓.๑การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในหน่วยบริการสาธารณสุข แบ่งการ
ดำเนินงานออกได้ เป็น ๔ กลุ่มปัญหาสำคัญ รายละเอียดตามตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ แสดงผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของหน่วยบริการสาธารณสุข

ปัญหาสุขภาพสำคัญ	จำนวนผู้ได้รับการ คัดกรอง (ราย)	มาตรการจัดการความเสี่ยง
๑. กลุ่มความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง/เบาหวาน	๑๐,๕๙๙	๑. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันเบาหวาน ๒. โครงการคลินิกไร้พุง ๓. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๓๐ ๒ส ๑ฟ ๔. กิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพตามปัญหาของแต่ละบุคคล ๕. โครงการเสริมทักษะและส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดและหัวใจ
๒. คัดกรองโรคปอดและวัณโรค	๔,๓๓๑	๑. นโยบายเอกซเรย์ทรวงอกในบุคลากรโรงพยาบาล ๑๐๐% ๒. การใช้แบบคัดกรองวัณโรคในบุคลากรโรงพยาบาล
๓. โรคจากการประกอบอาชีพ	๑,๔๐๔	๑. จัดทำโครงการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน ๒. โครงการสอน/สาธิตการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE) ๓. โครงการยืดเหยียดกล้ามเนื้อพิชิต Office Syndrome
๔. ปัญหาด้านสุขภาพจิต	๒,๘๓๔	๑. การจัดโปรแกรมสร้างสุข ๒. โครงการคัดกรองโรคซึมเศร้าในกลุ่มเจ้าหน้าที่ปีละ ๑ ครั้ง ๓. กิจกรรมการติดตามเฝ้าระวัง ติดตามกลุ่มเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้า ๔. กิจกรรมการให้คำปรึกษา ๕. สอนเทคนิคคลายเครียด
รวมจำนวนผู้ได้รับการคัดกรองทั้งหมด (ราย)	๑๙,๑๖๘	

๓.๒. การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ แบ่งการดำเนินงาน ออกได้ เป็น ๔ กลุ่มปัญหาสำคัญ รายละเอียดตามตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ แสดงผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของสถานประกอบการ

กลุ่มปัญหาสำคัญ	จำนวนผู้ได้รับการ คัดกรอง (ราย)	มาตรการจัดการความเสี่ยง
๑. กลุ่มความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง/เบาหวาน	๓,๒๗๓	๑. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงโรคเบาหวาน ๒. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยหลัก ๓ อ.๒ ส. ๑ ฟ. ๓. โครงการแข่งขันลด BMI ๔. โครงการพัฒนาห้องพยาบาลและมีอุปกรณ์คัดกรองสุขภาพเบื้องต้น เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต สายวัดรอบเอว เครื่องชั่งน้ำหนัก ๕. กิจกรรมการตรวจคัดกรอง CVD Risk Score ๖. กิจกรรมการตรวจคัดกรองผู้สูบบุหรี่ ๗. ต้นแบบบุคคลเล็กบุหรี
๒. โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	๓๕	๑. การให้ข้อมูลประโยชน์ของวัคซีน
๓. โรคจากการประกอบอาชีพ	๑,๔๙๔	๑. การจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยิน ๒. การสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE) ๓. โครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย ๔. กิจกรรมการยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนทำงาน ๕. การให้ความรู้ในการป้องกันโรคจากการทำงาน ๖. การให้อาชีวสุขศึกษาเป็นรายบุคคล
๔. ปัญหาด้านสุขภาพจิต	๑,๓๑๔	๑. การจัดโปรแกรมสร้างสุขในสถานประกอบการ
รวมจำนวนผู้ได้รับการคัดกรองทั้งหมด (ราย)	๖,๑๑๖	

ภาคผนวก จ.

กรณีศึกษาการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในโรงพยาบาล

การขับเคลื่อนงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของกรมควบคุมโรคได้มีการดำเนินการมาตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ มีสถานพยาบาลและสถานประกอบการเข้าร่วมโครงการ จำนวน ๔๓ และ ๕๔ แห่ง ตามลำดับ โดยในบทนี้ จะเป็นการถอดบทเรียนกรณีศึกษาการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานจากปี ๒๕๖๒ บางส่วน เพื่อเป็นแนวทาง ในการพัฒนาศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานแก่โรงพยาบาลอื่นๆ ต่อไป

๑.โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองผลการประเมินมาตรฐานการจัดบริการ อาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ระดับดีเด่น ปี ๒๕๖๑ และมีกิจกรรมการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ดังนี้

๑) การกำหนดนโยบายองค์กร และผู้รับผิดชอบศูนย์ฯ

มีการจัดตั้งคณะกรรมการศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ประกอบด้วย ๑๓ หน่วยงาน ได้แก่ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานป้องกันควบคุมโรค กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้านบุคลากร กลุ่มงานผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู กลุ่มงานจิตเวช กลุ่มงานทันตกรรม และหน่วยสนับสนุน บริการ: สุขศึกษา โภชนศาสตร์ งานประกันสุขภาพ การเงิน ประชาสัมพันธ์ โดยมีกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม เป็นแกนหลักในการดำเนินงาน

๒) กิจกรรมการให้บริการ

เน้นการดูแลสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลในรูปแบบของคลินิกบริการ ได้แก่ คลินิกตรวจสุขภาพ คลินิกพฤติกรรมสุขภาพ คลินิก DPAC (ลดพุง ลดโรค) คลินิกโรคจากการทำงาน เป็นต้น

คลินิกพฤติกรรมสุขภาพ (ห้องสุขศึกษา) ให้บริการทุกวันจันทร์-วันศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ น.-๑๖.๓๐ น. ตามภาพที่ ๑ ในกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) และกลุ่มป่วย NCD

มีสื่อเผยแพร่ ได้แก่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) เบาหวาน (DM) และมีศูนย์การเรียนรู้ สะดวก ในการรับบริการ เข้าถึงง่าย ไม่แยกสิทธิ์

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากรสำหรับกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยง เช่น เมนูสุขภาพ ชินนสาสมาธิ ส่งเสริมการออกกำลังกาย “เก้าอี้ขี้พุง” และกิจกรรมบุคลากรกลุ่มเสี่ยง ดื่มน้ำสะอาด บำรุงน้ำหนักเกินหรืออ้วน โรคความดัน โรคเบาหวาน เรียนรู้เรื่องโรคหลอดเลือดและสมอง ตามภาพที่ ๒



ภาพที่ ๑ คลินิกพฤติกรรมสุขภาพและคลินิกให้คำปรึกษา



ภาพที่ ๒ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน

กิจกรรมการคัดกรองความเสี่ยงสุขภาพคนทำงาน ด้วย (Verbal screening) จำแนก ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีความเสี่ยงสุขภาพทั่วไปและพฤติกรรมสุขภาพ และกลุ่มที่มีความเสี่ยงสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน โดยใช้แบบ WellnessOcc๑ ในการคัดกรอง ตามภาพที่ ๓



ภาพที่ ๓ การประเมินพฤติกรรม ประเมินสิ่งคุกคามจากการทำงาน (สอบถาม แบบคัดกรอง)

๓) การประสานความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลและสถานประกอบการในพื้นที่

โรงพยาบาลมีการประเมินพฤติกรรม ประเมินสิ่งคุกคามจากการทำงาน มีตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานและสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ ตามภาพที่ ๔



ภาพที่ ๔ การตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงาน/สร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

การจัดกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานประกอบการ ตามภาพที่ ๕ เช่น การอบรมให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดและสมอง ในบุคลากรกลุ่มเสี่ยง เช่น ดื่มสุรา บุหรี่ น้ำหนักเกิน หรืออ้วน โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน



ภาพที่ ๕ การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ

๔) ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

๑. การพัฒนาระบบข้อมูล เช่น ลงทะเบียนเข้าคลินิก จัดให้มีสมุดสุขภาพ ดูแลเบื้องต้น จำแนกข้อมูลตามพื้นที่ และส่งต่อสถานบริการในพื้นที่

๒. การติดตามประเมินผล โดยจัดให้มีเฝ้าระวังติดตาม การสอบสวนโรค และส่งต่อการรักษา จัดเก็บข้อมูลการคัดกรองความเสี่ยงและโรค และทำการประเมินผล โดยกำหนดตัวชี้วัด ความพึงพอใจ หรือระดับความสำเร็จ

๓. การประสานความร่วมมือ เพื่อให้มีการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ในสถานประกอบการอย่างน้อย ๑ แห่ง

๒. สถาบันราชประชาสมาสัย เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางระดับตติยภูมิ สังกัดกรมควบคุมโรค เริ่มดำเนินการจัดตั้งศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ในวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยงานคลินิกโรคจากการทำงาน ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ พยาบาล ให้คำปรึกษา มีบทบาทหน้าที่และขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

๑) ขั้นตอนการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน สถาบันราชประชาสมาสัย

๑. จัดตั้งคณะทำงาน/คณะกรรมการ

๒. ประเมินความเสี่ยง คัดกรองความเสี่ยงสุขภาพคนทำงาน เช่น การเดินสำรวจสถานที่ทำงาน คัดกรองความเสี่ยงสุขภาพคนทำงาน

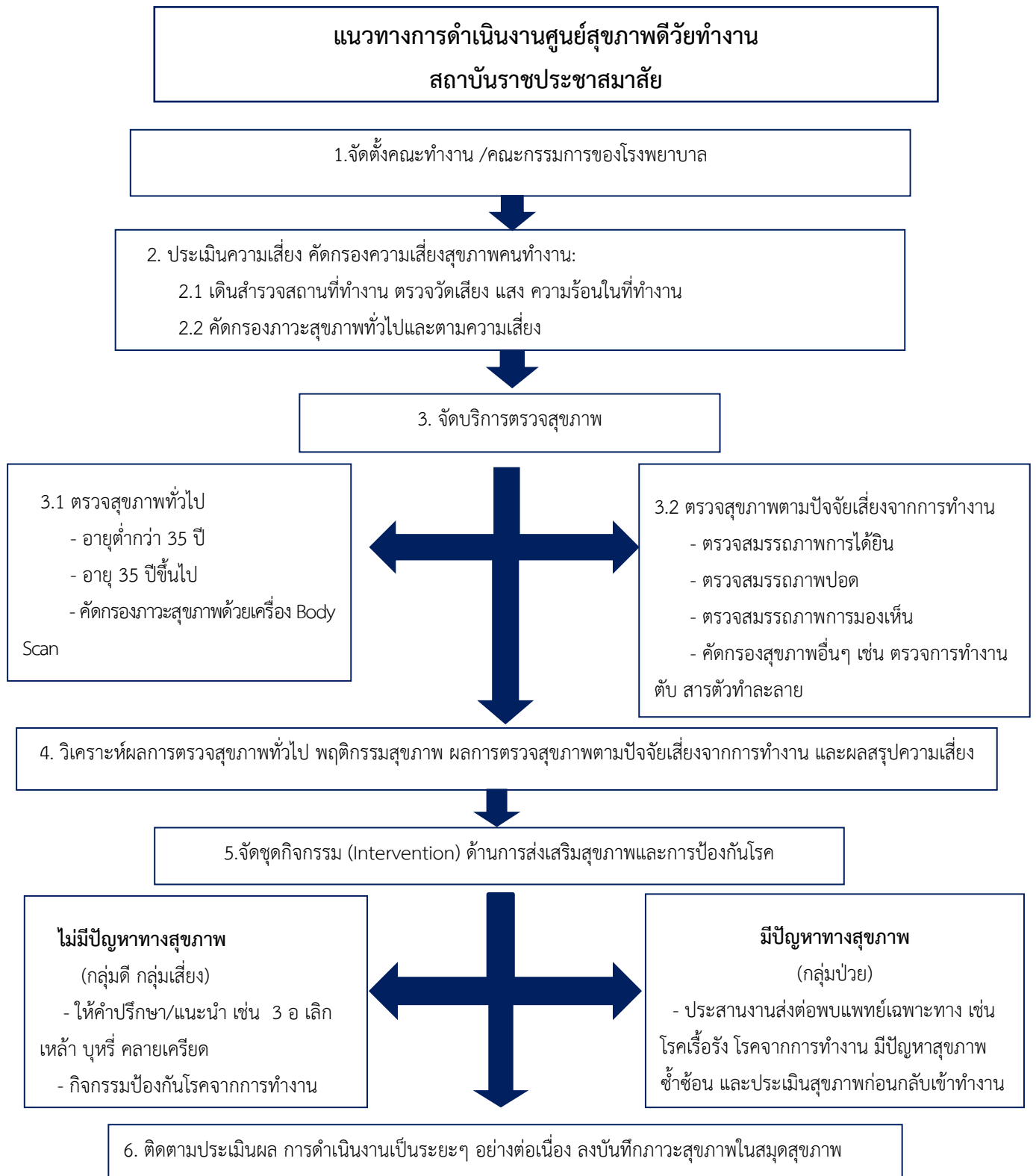
๓. ตรวจสุขภาพทั่วไป โดยแบ่ง ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มอายุต่ำกว่า ๓๕ ปี กลุ่มอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ประเมินภาวะสุขภาพด้วยเครื่อง Body Scan

๔. ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน เช่น การตรวจสมรรถภาพการได้ยิน การตรวจสมรรถภาพการมองเห็น การตรวจสมรรถภาพการทำงานของปอด การตรวจเลือดเพื่อหาเมตาโบไลต์ของสารเคมี ตรวจการทำงานตับ

๕. วิเคราะห์ผลการตรวจสุขภาพทั่วไป และสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน

๖. จัดชุดกิจกรรม โครงการสร้างเสริมสุขภาพดีวัยทำงาน (Healthy Shape ๓M : ๓๐)

ประกอบด้วย



๒) ผลการดำเนินงาน

๑. ออกกำลังกาย ทุกวันจันทร์ พุธ และศุกร์ เวลา ๑๕.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ๓ วันต่อสัปดาห์ โดยทีมนักกายภาพบำบัดสถาบันราชประชาสมาสัย

๒. อาหาร ประเมินพฤติกรรมการรับประทานอาหารรายบุคคล แนะนำอาหารทางเลือก/อาหารเพื่อสุขภาพ โดยทีมนักโภชนาการ บันทึกข้อมูลการบริโภคอาหารในแต่ละวันของแต่ละบุคคลส่งเข้าไลน์กลุ่มเพื่อประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารและสัดส่วนความต้องการพลังงาน

๓. อารมณ์ เน้นการสร้างเสริมพลังอำนาจในตนเองของแต่ละบุคคล จัดกิจกรรมกลุ่ม (Focus group) เดือนละ ๑ ครั้ง เพื่อนำไปสู่เป้าหมายการลดน้ำหนัก เส้นรอบพุง และการมีสุขภาพดี โดยทีมพยาบาลให้คำปรึกษา

บุคลากรสถาบันราชประชาสมาสัยที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการฯ จำนวน ๗ ราย ระหว่าง วันที่ ๑ ตุลาคม – ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๑ พบว่า ร้อยละ ๑๐๐ (๗ ราย) มีน้ำหนักตัวลดลงทุกราย เฉลี่ย ๒.๕๕ กก. (น้อยที่สุด ๑ กก.และมากที่สุด ๖.๕ กก.) และเส้นรอบพุงลดลง ทุกราย เฉลี่ย ๔.๗๑ ซม. (น้อยที่สุด ๑ ซม. และมากที่สุด ๑๑ ซม.) ภายในระยะเวลาที่ดำเนินโครงการฯ

๓) แผนการดำเนินงานปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๓

๑. ออกแบบโปรแกรมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ และความเสี่ยงในการทำงานของบุคลากร โดยเน้นโปรแกรมเฉพาะบุคคลมากขึ้น รวมทั้งการติดตามประเมินผลโดยการประเมินผลสำเร็จของการทำกิจกรรมเป็นระยะๆ ให้ผู้เข้าร่วมโครงการรับทราบเพื่อสร้างเสริมแรงบันดาลใจทางบวก

๒. ขยายการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ

๔) ปัญหาอุปสรรค

๑. สถานที่ในการจัดกิจกรรมโครงการฯ โดยเฉพาะการออกกำลังกาย ไม่เหมาะสม แก้ไขโดยการเน้นการออกกำลังกายทุกสถานที่ ไม่เน้นการใช้อุปกรณ์

๒. อุปกรณ์กีฬาไม่พอเพียง แก้ไขโดยการเสนอผู้บริหารเพื่อพิจารณาจัดสรรสถานที่สำหรับดำเนินโครงการที่เหมาะสม โดยใช้สถานที่ ชั้น ๙ รวมทั้งการของบประมาณในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ ในการดำเนินงานในปี ๒๕๖๒ ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินการจัดซื้อ

กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่สถาบันราชประชาสมาสัย ตามภาพที่ ๖ และกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบการ ตามภาพที่ ๗



ภาพที่ ๖ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่สถาบันราชประชาสมาสัย



ภาพที่ ๗ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพพนักงานในสถานประกอบการ

๓. โรงพยาบาลท่าโรงช้าง จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด M๒ ที่ผ่านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาลชุมชน ระดับดีเด่น ปี ๒๕๖๑ และมีกิจกรรมการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ดังนี้

๑) การกำหนดนโยบายองค์กร และผู้รับผิดชอบศูนย์ฯ

การจัดตั้งคณะทำงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน และมีการดำเนินงานระหว่างงานอาชีวอนามัยและฝ่ายต่าง ๆ ในโรงพยาบาล เช่น แพทย์ งานอาชีวอนามัย งานทันตกรรม งาน ANC งาน OPD งานยาเสพติด งานเวชปฏิบัติครอบครัว งานกายภาพบำบัด และงานแพทย์แผนไทย

๒) กิจกรรมการให้บริการ

ให้บริการคัดกรองความเสี่ยงสุขภาพและการให้บริการในด้านต่าง ๆ เช่น โรคประสาทหูเสื่อม ส่งต่อแพทย์เฉพาะทางหูและแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคติดต่อ โรคระบาด (ให้วัคซีน) สุขภาพช่องปาก อนามัยแม่และเด็กและสุขภาพจิตและยาเสพติด รวมทั้งสนับสนุนให้สถานประกอบการดำเนินการคัดกรอง ส่งต่อผู้ป่วยหรือผู้สงสัยโรคจากการทำงานมายังหน่วยให้บริการ พัฒนาการสอนด้านการยศาสตร์ในสถานประกอบ กิจกรรมบริการอาชีวอนามัยทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ตามภาพที่ ๘



ภาพที่ ๘ การให้บริการคัดกรองความเสี่ยงสุขภาพ

๓) การประสานความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลและสถานประกอบการในพื้นที่ มีการดำเนินการดังนี้

๑. เน้นการพัฒนาศักยภาพในพื้นที่สถานประกอบการ ในการดูแลสุขภาพตามปัญหาและความต้องการระดับบุคคล

๒. ดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามบริบทของสถานประกอบการ โดยร่วมมือระหว่างทีมสหวิชาชีพ

๓. ใช้ความเป็นหุ้นส่วนกันตั้งแต่การก่อตั้งและการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน
๔. รูปแบบบริการจะเกี่ยวข้องกับการประสานงาน ส่งต่อ case ที่ต้องพบแพทย์ หรือการดูแลเฉพาะทาง นัดคิวล่วงหน้าโดยบริการแบบ One Stop Service
๕. ให้ข้อมูลสนับสนุนการจัดโปรแกรมสุขภาพ
๖. การพัฒนาการดำเนินการงาน Return to work เช่น ร่วมกันติดตามเยี่ยมบ้านพนักงานที่ป่วยโรคหลอดเลือดสมองกับทีมงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ทีมสถานประกอบการ ทีมกายภาพบำบัด ทีมรพ.สต. ในพื้นที่ในการดูแลต่อเนื่อง และประเมิน return to work ร่วมกับแพทย์เฉพาะทางที่เกี่ยวข้อง

๔) ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

๑. การสนับสนุนสื่อเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพ และข้อมูลวิชาการที่ทันสมัยด้านการออกกำลังกาย
๒. พัฒนาองค์ความรู้ด้านการจัดการความเสี่ยงในการทำงาน ด้านโภชนาการ และด้านกิจกรรมการออกกำลังกายที่หลากหลายในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย
๓. การสนับสนุนงบประมาณในกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

สรุป

จากกรณีตัวอย่างการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของโรงพยาบาลส่วนใหญ่นั้นจะมีกลุ่มงาน อาชีวเวชกรรม หรือคลินิก DPAC เป็นแกนการดำเนินงาน โดยทำหน้าที่ประสานคลินิกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กับเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาล เพื่อจัดกิจกรรมแก่กลุ่มเป้าหมาย มีกิจกรรมการให้บริการ ในกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลเป็นหลักและหลาย ๆ โรงพยาบาลอยู่ระหว่างการให้บริการเชิงรุกและพัฒนา สถานประกอบการเพื่อดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของสถานประกอบการ อย่างไรก็ตาม หากพิจารณา จากแนวคิดการให้บริการของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน โรงพยาบาลควรมีการคัดกรองสุขภาพคนทำงานแต่ละคน ให้มีความครอบคลุมในประเด็นความเสี่ยงสุขภาพทั่วไป (รวมพฤติกรรมด้านสุขภาพ) และความเสี่ยงสิ่งคุกคาม สุขภาพจากการทำงานเพื่อวิเคราะห์และจำแนกคนทำงานดังกล่าวให้ได้รับกิจกรรมหรือโปรแกรมการส่งเสริม สุขภาพและการจัดการความเสี่ยงจากสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานที่เหมาะสมกับคนทำงานนั้น ซึ่งการจัดกิจกรรม หรือโปรแกรมอาจกำหนดรายบุคคลหรือรายกลุ่ม โดยเน้นการบูรณาการร่วมกันทั้งการส่งเสริมสุขภาพ และการปกป้องความเสี่ยงที่เกิดจากการทำงาน ซึ่งจะส่งผลให้คนทำงานมีสภาวะสุขภาพที่ดี (Wellbeing)

นอกจากนี้ การดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของโรงพยาบาล ควรให้ความสำคัญและร่วมมือ กับสถานประกอบการ โดยการประสานผู้แทนสถานประกอบการจัดตั้งศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ของสถานประกอบการที่มีความพร้อม เพื่อร่วมมือกันสนับสนุนการดูแลสุขภาพลูกจ้าง การจัดการสภาพแวดล้อม ในสถานประกอบการที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของลูกจ้าง รวมถึงสภาพแวดล้อมการทำงานให้อยู่ในระดับ ที่ปลอดภัยต่อการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังสามารถช่วยโรงพยาบาลในการติดตาม และประเมินผล การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามกิจกรรม หรือโปรแกรมที่กำหนดไว้ด้วย

กรณีศึกษาการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ

การขับเคลื่อนงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของกรมควบคุมโรคได้มีการดำเนินการมาตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ มีสถานประกอบการเข้าร่วมโครงการ จำนวน ๕๔ แห่ง และมีสถานประกอบการที่ได้รับรางวัลต้นแบบศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๘ แห่ง โดยในบทนี้จะเป็นการถอดบทเรียนกรณีศึกษาการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของสถานประกอบการ มาจากต้นแบบศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ จำนวน ๒ แห่ง โดยในการดำเนินงานของสถานประกอบการนั้น จะเป็นไปตามขั้นตอนการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานแก่สถานประกอบการอื่น ๆ ต่อไป

๑. บริษัท อุตสาหกรรมทำเครื่องแก้วไทย จำกัด (มหาชน) จ.สมุทรปราการ

(๑) การกำหนดนโยบาย

บริษัทฯ ได้ใช้นโยบายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องขององค์กรที่มีการกำหนดและประกาศใช้อยู่แล้ว มาสนับสนุนการดำเนินงานในเรื่องนี้ ประกอบไปด้วย นโยบายความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม นโยบายโครงการสถานประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย กายใจเป็นสุข และ นโยบายคลินิกความปลอดภัย

พร้อมทั้งได้ประกาศให้ผู้รับผิดชอบและผู้ปฏิบัติงานทุกคนในองค์กร ได้รับทราบอย่างทั่วถึง

(๒) การแต่งตั้งคณะทำงานในการสนับสนุนดำเนินงาน

บริษัทฯ ได้ใช้คณะกรรมการชุดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องขององค์กรที่มีการแต่งตั้งอยู่แล้ว มาสนับสนุนการดำเนินงานในเรื่องนี้ ประกอบไปด้วย คณะกรรมการโครงการสถานประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย กายใจเป็นสุข และคณะกรรมการคลินิกความปลอดภัย

(๓) การจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน

บริษัทฯ ได้ใช้งบประมาณของแผนกความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม มาสนับสนุนการดำเนินงาน

(๔) รูปแบบ/ช่องทางการสื่อสารการดำเนินงานแบบสองทางที่สามารถสื่อสารไปยังผู้ปฏิบัติงานได้อย่างครบถ้วนและทั่วถึง

คือ วารสาร , บอร์ดประชาสัมพันธ์, การประชุมชี้แจง, ประกาศ, VDO, Email, Drive กลางบริษัทฯ, SMS, Facebook, Website

(๕) การจัดสรรพื้นที่ของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานที่เป็นสัดส่วนและผู้ปฏิบัติงานสามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยการใช้พื้นที่ของห้องพยาบาล เพื่อดำเนินการเป็น ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของบริษัทฯ

(๖) เครื่องมือในการคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นในศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน

ประกอบด้วย เทอร์โมมิเตอร์ เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดไขมัน วัดสวนสูง เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องกระตุ้นหัวใจไฟฟ้าอัตโนมัติ (AED) และ เครื่องตรวจหู

(๗) การวิเคราะห์ผลการคัดกรองความเสี่ยง และการตรวจสุขภาพ

บริษัทฯ มีการคัดกรองความเสี่ยง และ มีการตรวจสุขภาพ ทั้ง ตรวจสุขภาพทั่วไป และ ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง พร้อมทั้งมีการสรุปข้อมูล ผลการตรวจสมรรถภาพการไต่ยืน สรุปผลการตรวจสมรรถภาพปอด สรุปภาวะเสี่ยงเบาหวาน สรุปภาวะเสี่ยงความดันโลหิต สรุประดับไขมันในเลือด สรุปภาวะเสี่ยงโรคหลอดเลือดและหัวใจ สรุปข้อมูลการสูบบุหรี่และดื่มสุรา โดยมีการแบ่งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย ได้อย่างชัดเจน

(๘) การร่วมดำเนินงานกับศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของหน่วยบริการสาธารณสุข

โดยร่วมดำเนินการกับ คลินิกบ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร (เรื่อง การรักษาทันตกรรม) โรงพยาบาลบางพลี จ.สมุทรปราการ (เรื่อง โภชนาการ การวัดสมรรถภาพร่างกาย) และโรงพยาบาลสมุทรปราการ (เรื่อง การบริการตรวจฟันฟรี)

(๙) การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ร่วมกับชุมชนหรือหน่วยงานอื่นในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม

โดยมีกิจกรรมการดำเนินงาน คือ ๑. สนับสนุนวัคซีนไข้หวัดใหญ่ให้กับครอบครัวพนักงาน เพื่อนพนักงาน และชุมชนมารับวัคซีนได้ในราคาถูก (๓๐๐ บาท) ๒. โครงการครูบ้านแก้ว สอนเด็กนักเรียน เรื่อง สุขภาพและความปลอดภัย

(๑๐) การเกิดชุดกิจกรรม (Intervention) ที่สอดคล้องกับความเสี่ยง

เมื่อบริษัทฯ ได้พบความเสี่ยงสำคัญ ขององค์กร คือ ปัญหาการรับสัมผัสเสียงดัง จากการทำงาน และ ค่า BMI ที่เกินมาตรฐานของผู้ปฏิบัติงานที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้บริษัทฯ จัดทำ Intervention ในการจัดการปัญหาที่สำคัญ ดังนี้ ๑. การจัดการเรื่อง การอนุรักษ์การไต่ยืน และ การจัดการปัญหาเสียงดัง ๒. การดูแลสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน BMI และ กิจกรรม BJC Glass Smart Body

(๑๑) การเกิดนวัตกรรม (Innovation) ในการลดโรคหรือพฤติกรรมเสี่ยงฯ สอดคล้องกับความเสี่ยง

บริษัทฯ ได้จัดทำ Innovation ในการลดโรคหรือพฤติกรรมเสี่ยงฯ ที่สอดคล้องกับความเสี่ยงสำคัญขององค์กร คือ ๑. นวัตกรรม Audio Repeat Program (โปรแกรมวิเคราะห์ผลการตรวจสมรรถภาพการไต่ยืนเพื่อให้ทราบผลทันทีว่าค่าการไต่ยืนแตกต่างไปจากค่าการยืนพื้นฐานที่ความถี่ใดความถี่หนึ่งตั้งแต่ ๑๕ เดซิเบลหรือไม่) และ ๒. App AMPOS เพื่อใช้ในการบริหารค่า BMI ของผู้ปฏิบัติงาน พร้อมทั้งเป็น Application ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพให้กับผู้ปฏิบัติด้วย

(๑๒) การประเมินผลลัพธ์เปรียบเทียบผลก่อน หลัง การดำเนินงาน

บริษัทฯ ได้ทำการวิเคราะห์ผลลัพธ์การดำเนินงาน โดย

- ใช้สถิติการลาป่วยของผู้ปฏิบัติงานมาวัดผลการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน พบผลลัพธ์ คือ
ก่อนทำศูนย์สุขภาพดีฯ : จำนวนลูกจ้าง ๑,๑๓๔ คน วันลารวม ๑ ปี ๓,๙๗๔ วัน เฉลี่ย/คน/ปี ๓.๕ วัน
หลังทำศูนย์สุขภาพดีฯ : จำนวนลูกจ้าง ๑,๑๗๐ คน วันลารวม ๑ ปี ๒,๙๘๕ วัน เฉลี่ย/คน/ปี ๒.๕๕ วัน

วันลาเฉลี่ยลดลง ๐.๙๕ วัน/คน/ปี

- ใช้การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ปฏิบัติงานมาวัดผลการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน พบผลลัพธ์ คือ

ก่อนทำศูนย์สุขภาพดีฯ : ค่ารักษาพยาบาล ๔,๕๘๔,๑๙๘.๓ บาท

หลังทำศูนย์สุขภาพดีฯ : ค่ารักษาพยาบาล ๓,๖๖๘,๐๘๖.๘ บาท

ค่ารักษาพยาบาลลดลง ๙๑๖,๑๑๑.๕ บาท คิดเป็น ร้อยละ ๑๙.๙๘

(๑๓) คำแนะนำในการต่อยอดพัฒนาการดำเนินงานฯ จากคณะผู้เยี่ยมชมประเมินต้นแบบ ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ มีดังนี้

๑. ในประเด็นการเก็บข้อมูลค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ประเด็น การลดลงของการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ยานั้น ควรพิจารณาเพิ่มเติมการเปรียบเทียบราคายากับราคายากลาง เพื่อให้สะท้อนผลลัพธ์ในการดำเนินงานฯ ได้ชัดเจนขึ้น

๒. ควรพิจารณาเพิ่มเติมการสรุปสถิติการลาป่วยเป็นจำนวนคน เพิ่มเติมจากจำนวนครั้ง ที่ได้สรุปและนำเสนอ เพื่อให้สามารถทราบถึงความถี่ของการลาป่วยของผู้ปฏิบัติงาน และนำไปสู่ การจัดกิจกรรมการส่งเสริมด้านสุขภาพให้กับผู้ปฏิบัติงานที่เหมาะสมมากขึ้น

๓. ควรพิจารณาเพิ่มเติมการวิเคราะห์ เรื่อง การดื่มสุราของผู้ปฏิบัติงานให้ชัดเจนมากขึ้น

๔. ในระยะต่อไปควรเพิ่มเติมข้อมูลการเชื่อมโยงความเสี่ยงทางสุขภาพกับลักษณะ การทำงาน (Work Related) ที่องค์กรได้ดำเนินการในข้อมูลการนำเสนอ เพื่อเป็นต้นแบบการดำเนินงาน ให้กับหน่วยงานอื่น ๆ ที่สนใจต่อไป



ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ข้อมูล จากบริษัท อุตสาหกรรมทำเครื่องแก้วไทย จำกัด (มหาชน) จ.สมุทรปราการ และการร่วมขับเคลื่อนดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของเครือข่ายที่เข้มแข็ง ประกอบไปด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ โรงพยาบาลบางพลี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี

๒. บริษัท ไทยน้ำมันสำเร็จรูป จำกัด จ.อุตรธานี

(๑) การกำหนดนโยบาย

บริษัทฯ ได้กำหนดนโยบายศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน มาสนับสนุนการดำเนินงานในเรื่องนี้ โดยเฉพาะ พร้อมทั้งได้ประกาศให้ผู้รับผิดชอบและผู้ปฏิบัติงานทุกคนในองค์กร ได้รับทราบ

(๒) การแต่งตั้งคณะกรรมการในการสนับสนุนดำเนินงาน

บริษัทฯ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน มาสนับสนุนการดำเนินงานในเรื่องนี้ โดยเฉพาะ

(๓) การจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน

บริษัทฯ ได้จัดสรรงบประมาณของโครงการศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน มาสนับสนุนการดำเนินงาน

(๔) รูปแบบ/ช่องทางการสื่อสารการดำเนินงานแบบสองทางที่สามารถสื่อสารไปยังผู้ปฏิบัติงานได้อย่างครบถ้วนและทั่วถึง

คือ การประชุมชี้แจง และการติดบอร์ดประชาสัมพันธ์

(๕) การจัดสรรพื้นที่ของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานที่เป็นสัดส่วนและผู้ปฏิบัติงานสามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยการใช้พื้นที่ของห้องพยาบาล เพื่อดำเนินการเป็น ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของบริษัทฯ

(๖) เครื่องมือในการคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นในศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน

ประกอบด้วย แบบคัดกรองสุขภาพ อุปกรณ์ปฐมพยาบาล เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง

(๗) การวิเคราะห์ผลการคัดกรองความเสี่ยง และการตรวจสุขภาพ

บริษัทฯ มีการคัดกรองความเสี่ยง และ มีการตรวจสุขภาพ ทั้ง ตรวจสุขภาพทั่วไป และ ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง พร้อมทั้งมีการสรุปข้อมูล ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน สรุปผลการตรวจสมรรถภาพปอด สรุประดับไขมันในเลือด สรุปข้อมูลการสูบบุหรี่และดื่มสุรา โดยมีการแบ่งกลุ่มปกติ และกลุ่มป่วย

(๘) การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ร่วมกับชุมชนหรือหน่วยงานอื่นในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม

โดยมีกิจกรรมการดำเนินงาน คือ โครงการส่งเสริมสุขภาพกาย จิต ผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อคุณภาพที่ดี

(๙) การเกิดชุดกิจกรรม (Intervention) ที่สอดคล้องกับความเสี่ยง

เมื่อบริษัทฯ ได้พบความเสี่ยงสำคัญ ขององค์กร คือ ค่า BMI ที่เกินมาตรฐานของผู้ปฏิบัติงานที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้บริษัทฯ จัดทำ Intervention ในการจัดการปัญหาที่สำคัญ คือ การให้ความรู้เรื่องโรคจากการทำงานและโรคจากชีวิตประจำวัน และเกิดกิจกรรมออกกำลังกายเพื่อลดพุง ลดโรค

(๑๐) การเกิดนวัตกรรม (Innovation) ในการลดโรคหรือพฤติกรรมเสี่ยงฯ สอดคล้อง
กับความเสี่ยง

บริษัทฯ ได้จัดทำ Innovation ในการลดโรคหรือพฤติกรรมเสี่ยงฯ ที่สอดคล้องกับความเสี่ยง
สำคัญขององค์กร คือ กิจกรรมออกกำลังกายเพื่อลดพุง ลดโรค

(๑๑) การประเมินผลลัพธ์เปรียบเทียบผลก่อน หลัง การดำเนินงาน

บริษัทฯ ได้ทำการวิเคราะห์ผลลัพธ์การดำเนินงาน โดย

- ใช้สถิติการลาป่วยของผู้ปฏิบัติงานมาวัดผลการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน พบผลลัพธ์ คือ
ก่อนทำศูนย์สุขภาพดีฯ : จำนวนลูกจ้าง ๑๗๒ คน วันลารวม ๑ ปี ๔๙๖ วัน เฉลี่ย/คน/ปี ๒.๘๘ วัน
หลังทำศูนย์สุขภาพดีฯ : จำนวนลูกจ้าง ๙๖ คน วันลารวม ๑ ปี ๑๗๘ วัน เฉลี่ย/คน/ปี ๑.๘๕ วัน
วันลาเฉลี่ยลดลง ๑.๐๓ วัน/คน/ปี
- ใช้การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ปฏิบัติงานมาวัดผลการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน
พบผลลัพธ์ คือ
ก่อนทำศูนย์สุขภาพดีฯ : ค่ารักษาพยาบาล ๑๘๗,๖๐๐ บาท
หลังทำศูนย์สุขภาพดีฯ : ค่ารักษาพยาบาล ๘๖,๐๐๐ บาท
ค่ารักษาพยาบาลลดลง ๑๐๑,๖๐๐ บาท คิดเป็น ร้อยละ ๕๔.๑๖

(๑๒) คำแนะนำในการต่อยอดพัฒนาการดำเนินงานฯ จากคณะผู้เยี่ยมชมประเมินต้นแบบ
ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ มีดังนี้

๑. ควรพิจารณาเพิ่มเติมการวัดผลลัพธ์กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มปกติ
เพื่อให้ทราบได้ว่าหลังจากจัดกิจกรรมฯ แล้วนั้น เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพเป็นอย่างไร โดยอาจอยู่ในรูปแบบ
ของการลดค่ารักษาพยาบาล การลดวันลาป่วย หรือ การลดการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ยา (ตามท้องครั่งเห็น
ว่าเหมาะสม สอดคล้อง และสะท้อนผลลัพธ์ได้ชัดเจน) ทั้งนี้อาจวัดผลลัพธ์เป็นรายกลุ่ม หรือรายบุคคล
ที่องค์กรดำเนินการตามลำดับความสำคัญ

๒. ควรเพิ่มเติมข้อมูลการให้ความรู้/ชุดความรู้ (Intervention) ในการลดความเสี่ยง
จากปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน (เสียงดัง การทำงานบนที่สูง การทำงานกับไฟฟ้า การทำงานในพื้นที่
ที่ฝุ่นละออง) ในข้อกำหนดที่ ๕ การเกิดชุดกิจกรรมในการส่งเสริมป้องกัน และจัดการลดโรค
หรือพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญขององค์กร รวมถึงการให้ความสำคัญในการจัดการด้านการป้องกัน
การรับสัมผัสเสียงดังของผู้ปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น

๓. ควรเพิ่มเติมการจัดทำระบบการให้คำปรึกษาทั้งทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต
ให้ชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากขึ้น

๔. ควรพิจารณาเพิ่มเติมการดำเนินงานด้านโภชนาการและส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ เช่น
การติดป้ายส่งเสริมการลดการบริโภคอาหารลดหวาน มัน เค็ม ณ จุดสั่งซื้ออาหาร การติดป้ายเตือน
ณ จุดวางเครื่องปรุงรส การเริ่มดำเนินการเมนูอาหารเพื่อสุขภาพในแต่ละวัน เพื่อเป็นการกระตุ้น

และสร้างให้ผู้ปฏิบัติงานได้เห็นความสำคัญและเลือกบริโภค การรณรงค์การบริโภคเครื่องดื่มรสหวาน เช่น กิจกรรมหวานน้อยสะสมแต้ม เป็นต้น



ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ข้อมูล จากบริษัท ไทยน้ำมันสำเร็จรูป จำกัด จ.อุดรธานี และการร่วมขับเคลื่อน
ดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของเครือข่ายที่เข้มแข็ง ประกอบไปด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
โรงพยาบาลอุดรธานี และ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ อุดรธานี

สรุป

การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการนั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องสร้างความเข้าใจให้กับผู้รับผิดชอบหลักขององค์กร ในที่นี้ โดยส่วนใหญ่ คือ พยาบาล ที่ปฏิบัติงานในห้องพยาบาล ที่องค์กรนำมาประยุกต์ให้เป็นศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของสถานประกอบการ เพราะหากผู้รับผิดชอบหลักมีความเข้าใจที่ชัดเจนแล้ว จะทำให้การดำเนินงานในเรื่องนี้ ไม่ว่าจะเป็นการคัดกรองความเสี่ยง การสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพ การจัดชุดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยง และการส่งเสริมผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงให้มีความแข็งแรงต่อเนื่อง รวมถึงการให้คำปรึกษากับผู้ปฏิบัติงาน กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย ได้อย่างถูกต้อง เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการได้อย่างแท้จริง

หัวใจที่สำคัญที่พบจากการลงเยี่ยมประเมินในพื้นที่ คือ การค้นหาความเสี่ยงที่ครอบคลุมในทุกด้าน ทั้งด้านโรคจากการทำงาน ด้านโรคติดต่อ ด้านโรคไม่ติดต่อ ด้านสุขภาพจิต และ กำหนดชุดกิจกรรมหรือนวัตกรรมที่สอดคล้องกับความเสี่ยงสำคัญที่พบขององค์กร เพื่อให้เกิดการจัดการปัญหานั้นจริง ๆ

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

๑. ดร.นพ.สมเกียรติ ศิริรัตนพฤษ์
๒. นพ.จุมพล ตันติวงษากิจ

นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและ
สิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ

คณะผู้จัดทำเนื้อหา

บทที่ ๑	นางสาวรุ่งประกาย วิฤทธิ์ชัย นางสาวเยาวลักษณ์ แก้วแกมจันทร์	กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
บทที่ ๒	ดร.อรพันธ์ อันติมานนท์	ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ
บทที่ ๓	แพทย์หญิงรชนีกร วีระเจริญ	ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ
ภาคผนวก	นางสาวรุ่งประกาย วิฤทธิ์ชัย	กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
	นายโกวิท บุญมีพงศ์	ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ
	นางสาวธนาพร ทองสิม	ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ
	นางสาวสุกัญญา เทียงคำดี นายวรชาติ ถัดหลาย นางสาวรุ่งประกาย วิฤทธิ์ชัย	สถาบันราชประชาสมาสัย สถาบันราชประชาสมาสัย กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

บรรณาธิการ

๑. แพทย์หญิงรชนีกร วีระเจริญ
ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม
จังหวัดสมุทรปราการ
๒. ดร.อรพันธ์ อันติมานนท์
ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม
จังหวัดสมุทรปราการ

รวบรวมเรียบเรียง

๑. นางสาวธนาพร ทองสิม
ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม
จังหวัดสมุทรปราการ