

รายงานฉบับสมบูรณ์
โครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุก
เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
จากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

สัญญาเลขที่ 62-00-1132 รหัสโครงการ 62-01606

ได้รับทุนสนับสนุน
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



จัดทำโดย
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



รายงานฉบับสมบูรณ์
โครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุก
เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
จากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

สัญญาเลขที่ 62-00-1132 รหัสโครงการ 62-01606

ได้รับทุนสนับสนุน
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

จัดทำโดย
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทสรุปผู้บริหาร

การดำเนินงานโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลด้านสุขภาพของแรงงานนอกระบบในพื้นที่ดำเนินการ 2) เพื่อพัฒนาชุดกิจกรรม (Intervention) ในการเพิ่มศักยภาพแกนนำแรงงานนอกระบบด้านความรู้ และทักษะในการดูแลป้องกันตนเองจากอันตรายหรือความเสี่ยงจากการทำงาน และ 3) เพื่อพัฒนารูปแบบศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีศักยภาพในการจัดบริการอาชีวอนามัย ขั้นตอนการดำเนินงาน ได้แก่ ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สืบค้นข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จัดทำชุดกิจกรรม สื่อองค์ความรู้ นวัตกรรม และแอปพลิเคชันสำหรับการพัฒนาทักษะและประกอบการเรียนรู้ อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแกนนำแรงงานนอกระบบในพื้นที่ การพัฒนารูปแบบจัดบริการอาชีวอนามัย วิเคราะห์ข้อมูลถอดบทเรียนการดำเนินงาน จัดทำสรุปผลการดำเนินงานซึ่งมีผลการดำเนินงานทั้งหมด ได้แก่

1) มีการจัดตั้งคณะทำงาน 2 ชุดได้แก่ คณะทำงานเก็บข้อมูลนำร่องโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และคณะทำงานพัฒนารูปแบบ กลไก มาตรการ (Intervention) และรูปแบบกลไกเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน : Wellness Center ในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

2) มีข้อมูลด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 กลุ่มอาชีพ ได้แก่ อาชีพเกษตรกร แกะสลักหิน ขับรถรับจ้าง คัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ และตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า ในพื้นที่ 17 จังหวัด ในปี 2563 และปี 2566 และข้อมูลในปี 2563 ได้เผยแพร่ข้อมูลในฐานข้อมูลของกรมควบคุมโรค และคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ เพื่อนำไปใช้ในการเฝ้าระวัง

3) มี Intervention จำนวน 8 ชุด ประกอบด้วย นวัตกรรม จำนวน 3 ชุด ได้แก่ มีดกรีดยางดำมไค้งตามหลักการยศาสตร์ เครื่องป้องกันและลดการสัมผัสฝุ่นซิลิกา (จากการทำครกหิน) และชุดตรวจวัดและประเมินคุณภาพอากาศในสถานที่อับอากาศเบื้องต้น และชุดปรับอากาศภายในที่อับอากาศ ชุดสื่อองค์ความรู้เพื่อป้องกันปัญหาทางการยศาสตร์ จำนวน 3 ชุด Line OA จำนวน 1 ระบบ (ประเมินความเสี่ยงจากการทำงานกลุ่มคนขับรถรับจ้างรถสี่ล้อแดง จังหวัดเชียงใหม่) และคลิปสั้นเรื่อง การป้องกันสารตะกั่วในกลุ่มคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 1 เรื่อง

4) มีแอปพลิเคชัน “แรงดี มีสุข” จำนวน 1 แอปพลิเคชัน เพื่อประเมินความเสี่ยงจากการทำงานและพฤติกรรมสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 อาชีพได้ด้วยตนเอง

5) มีหลักสูตรอบรมอาชีวอนามัยพื้นฐานออนไลน์สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 12 ชั่วโมง เผยแพร่ให้ผู้สนใจเข้าไปเรียนบนเว็บไซต์ของกรมควบคุมโรค

6) มีการพัฒนา “ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน” ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต) จำนวน 24 แห่ง เพื่อจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับผู้ประกอบการในชุมชน โดยมีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ และอาสาสมัครสาธารณสุขให้มีความรู้ด้านอาชีวอนามัย

7) มีการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในแรงงานนอกระบบ จำนวน 426 คน ในปี พ.ศ. 2565 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ทางสุขภาพผ่านเกณฑ์ในทุกข้อ ด้านทักษะการเข้าใจ ทักษะการตัดสินใจและนำไปใช้อยู่ในระดับดีมาก ทักษะการเข้าถึงข้อมูล และทักษะการไต่ถามอยู่ในระดับดี และเมื่อเปรียบเทียบกับ

ในแต่ละกลุ่มอาชีพ พบว่า อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า และอาชีพขับรถรับจ้าง มีระดับความรู้ทางสุขภาพต่ำกว่ากลุ่มอาชีพอื่น

8) ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายในการดูแลสุขภาพแรงงานนอกระบบ 3 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ การจัดทำฐานข้อมูลเสนอให้กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานขึ้นทะเบียนแรงงานนอกระบบ (ภายใต้ พ.ร.บ. แรงงานอิสระ) เพื่อการดูแลสุขภาพ และสนับสนุนสวัสดิการต่าง ๆ แก่แรงงานนอกระบบ การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยของหน่วยบริการสุขภาพ ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยเฉพาะใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอนสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด การขับเคลื่อนการพัฒนาอาสาสมัครอาชีวอนามัย ระยะแรกกรมควบคุมโรคดำเนินการเอง แต่ในระยะยาวกรมควบคุมโรค เสนอกรมสนับสนุนบริการสุขภาพผลักดันให้สาขาอาชีวอนามัยเป็นหนึ่งในสาขาของอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งปัจจุบันมี 12 สาขา

สำหรับข้อจำกัดในการดำเนินงาน ได้แก่ การระบาดของโรคโควิด 19 กว่า 2 ปี ทำให้คณะทำงานไม่สามารถลงพื้นที่ หรือดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ได้ เนื่องจากมีการปิดจังหวัด รวมทั้งการระดมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ไปดำเนินงานคัดกรอง สอบสวนหรือรักษาพยาบาลโรคโควิด 19 โครงการจึงล่าช้า นอกจากนี้การกำหนดตัวชี้วัดลดโรคจากการประกอบอาชีพ ก่อนและหลังดำเนินโครงการยังขาดการออกแบบจึงไม่สามารถวัดได้

ข้อเสนอแนะสำหรับกรมควบคุมโรคในการดำเนินงานระยะต่อไป ได้แก่ การพัฒนาข้อมูลผลการตรวจสุขภาพของแรงงานนอกระบบเชื่อมกับฐานข้อมูลของหน่วยบริการในแอปพลิเคชัน แรงดี มีสุข และขยายการดำเนินงานไปยัง รพ.สต.อื่น ๆ พัฒนาการคัดกรองและวินิจฉัยโรค และคุณภาพในการรายงานรหัสโรค (ICD-10) การป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพ การประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่ นวัตกรรม ชุดกิจกรรม สื่อองค์ความรู้ที่จัดทำในโครงการนี้ เช่น คู่มือ โปสเตอร์ และคลิปวิดีโอ ผ่านช่องทางประชาสัมพันธ์ของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เช่น Website Facebook ต่อยอด และขยายพื้นที่การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ จาก รพ.สต. ต้นแบบ ขยายผลการจัดอบรมอาสาสมัครทางด้านอาชีวอนามัยและระยะยาวผลักดันให้สาขาอาชีวอนามัยเป็นหนึ่งในสาขาของอาสาสมัครสาธารณสุข

คำนำ

การดำเนินงานโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบสถานการณ์ความเสี่ยงของ แรงงานนอกระบบในกลุ่มอาชีพเสี่ยงสูง มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เพื่อการดูแลสุขภาพ ของแรงงานนอกระบบ รวมทั้งการพัฒนาชุดกิจกรรม และนวัตกรรม เพื่อเป็นเครื่องมือในการประเมินความเสี่ยง ทางสุขภาพด้วยตนเอง และป้องกันอันตรายจากการทำงานของแรงงานนอกระบบกลุ่มอาชีพเสี่ยง

กลุ่มเป้าหมายของโครงการได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด (สสจ.) สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และสถาบันการศึกษา รวมทั้งแรงงานนอกระบบกลุ่มอาชีพเสี่ยง สามารถนำข้อมูล องค์ความรู้ ชุดกิจกรรม นวัตกรรม เครื่องมือ และ รูปแบบที่พัฒนาขึ้นในโครงการนี้ไปใช้ประโยชน์ได้ ซึ่งจะเห็นได้ว่าโครงการนี้ เป็นต้นแบบในการบริหารจัดการ ด้านอาชีวอนามัยและการประเมินความเสี่ยงอันตรายจากการทำงาน เพื่อเสริมพลังให้กับเจ้าหน้าที่และแกนนำ แรงงานในชุมชน ให้สามารถดูแลสุขภาพแรงงานนอกระบบได้ ทั้งนี้ ข้อเสนอแนะ แนวทางในการดำเนินงาน ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน และมาตรการที่เกิดขึ้นในโครงการสามารถนำไปพัฒนาขยาย พื้นที่ดำเนินการ และต่อยอดองค์ความรู้ในการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ เพื่อบรรเทาพระราชบัญญัติ ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ตลอดจนหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับ แรงงานนอกระบบ สามารถนำข้อมูลจากโครงการไปจัดทำแผนการดำเนินงาน และสวัสดิการให้แก่แรงงาน นอกระบบที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มอาชีพ เพื่อส่งเสริมให้แรงงานนอกระบบมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ขอขอบคุณหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ และสำเร็จ ตามเป้าหมายของโครงการ และหวังว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้เกี่ยวข้องต่อไป

กลุ่มเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมและแรงงานนอกระบบ
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

30 สิงหาคม 2566

สารบัญ

บทสรุปผู้บริหาร	ก
คำนำ.....	ค
สารบัญ.....	ง
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญภาพ	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 หลักการและเหตุผล	1
1.2 วัตถุประสงค์.....	2
1.3 ตัวชี้วัด	3
1.4 หน่วยงานเครือข่ายที่ร่วมดำเนินการ.....	4
1.5 ระยะเวลาดำเนินการ.....	5
1.6 วงเงินงบประมาณที่ได้รับอนุมัติ.....	5
บทที่ 2 วิธีการดำเนินงาน	6
2.1 ตัวชี้วัดที่ 1 กลไกการขับเคลื่อนคณะทำงานและที่ปรึกษาฯ	13
2.2 ตัวชี้วัดที่ 2 ระบบข้อมูลทางด้านสุขภาพของแรงงานนอกระบบฯ.....	13
2.3 ตัวชี้วัดที่ 3 ชุมกิจกรรม (Intervention) เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ทางด้านสิทธิประโยชน์ฯ.....	13
2.4 ตัวชี้วัดที่ 4 Application เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ทางด้านสิทธิประโยชน์ฯ.....	13
2.5 ตัวชี้วัดที่ 5 การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายหรือข้อเสนอเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ฯ	13
2.6 ตัวชี้วัดที่ 6 รูปแบบกลไกที่มีศักยภาพ และสามารถทำงานหรือให้บริการเชิงรุก ฯ.....	13
2.7 ตัวชี้วัดที่ 7 แรงงานนอกระบบในพื้นที่ดำเนินการ มีความรอบรู้ด้านสิทธิประโยชน์ ฯ.....	17
บทที่ 3 การประมวลผลลัพธ์การดำเนินงาน	19
3.1 ตัวชี้วัดที่ 1 กลไกการขับเคลื่อนคณะทำงานและที่ปรึกษาฯ	19
3.2 ตัวชี้วัดที่ 2 ระบบข้อมูลทางด้านสุขภาพของแรงงานนอกระบบฯ.....	21

3.3 ตัวชี้วัดที่ 3 ชุดกิจกรรม Intervention เพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ทางด้านสิทธิประโยชน์ฯ.....	64
3.4 ตัวชี้วัดที่ 4 Application เพื่อเสริมสร้างความรู้ทางด้านสิทธิประโยชน์ฯ.....	70
3.5 ตัวชี้วัดที่ 5 เกิดข้อเสนอแนะเชิงนโยบายหรือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ฯ.....	73
3.6 ตัวชี้วัดที่ 6 รูปแบบกลไกที่มีศักยภาพ และสามารถทำงานหรือให้บริการเชิงรุกฯ.....	74
3.7 ตัวชี้วัดที่ 7 แรงงานนอกระบบในพื้นที่ดำเนินการ มีความรอบรู้ด้านสิทธิประโยชน์ฯ.....	103
บทที่ 4 สรุปและอภิปรายผล	116
4.1 สรุปและอภิปรายผล	116
4.1.1 ระบบข้อมูลโรคและภัยสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 กลุ่มอาชีพ.....	116
4.1.2 การจัดบริการอาชีวอนามัยในแรงงานนอกระบบ.....	117
4.1.3 การพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม ชุดกิจกรรม สื่อองค์ความรู้แก่แรงงานนอกระบบ.....	119
4.1.4 การสร้างความเข้มแข็ง การมีส่วนร่วมของชุมชน และเครือข่ายประชาสังคม.....	120
4.2 ข้อจำกัด.....	122
4.3 ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานต่าง ๆ.....	122
บทที่ 5 ผลการเบิกจ่ายเงินโครงการ	125
ภาคผนวก	132
ภาคผนวก ก	133
ภาคผนวก ข	139
ภาคผนวก ค	180

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	รายชื่อหน่วยงานเครือข่าย	4
ตารางที่ 2	แผนการลงพื้นที่เก็บข้อมูลจำแนกรายสคร.....	8
ตารางที่ 3	ขนาดตัวอย่างในแต่ละอาชีพ.....	9
ตารางที่ 4	รายชื่อรพ. สต.ที่สมัครเข้าร่วมการพัฒนารูปแบบ กลไก และเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน...	15
ตารางที่ 5	ผลการประชุมคณะทำงานฯ และคณะที่ปรึกษาฯ ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	19
ตารางที่ 6	สรุปข้อมูลผลการลงพื้นที่เก็บข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ7ปี พ.ศ.2563 - 2565	21
ตารางที่ 7	ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มอาชีพของสคร.1	24
ตารางที่ 8	ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มอาชีพของสคร.7	26
ตารางที่ 9	ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มอาชีพของสคร.8	28
ตารางที่ 10	ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มอาชีพของสคร.9	30
ตารางที่ 11	ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มอาชีพของสคร.10	32
ตารางที่ 12	ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มอาชีพของสคร.12	34
ตารางที่ 13	อัตราการป่วยด้วยโรคพิษสารกำจัดศัตรูพืช (PESTICIDE) ต่อแสนประชากร ของเกษตรกร ในพื้นที่ 17 จังหวัด เปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ.2563 - ปี พ.ศ.2565.....	61
ตารางที่ 14	อัตราการป่วยด้วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน (MSDs) ต่อแสนประชากร ของเกษตรกร ในพื้นที่ 17 จังหวัด เปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ.2563 – ปีพ.ศ.2565.....	63
ตารางที่ 15	สรุปผลความพึงพอใจต่อการใช้งานแอปพลิเคชัน “แรงดี มีสุข”	72
ตารางที่ 16	ผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ	74
ตารางที่ 17	สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง.....	74
ตารางที่ 18	ระดับความรู้ทางสุขภาพ จำแนกรายข้อ	106
ตารางที่ 19	ระดับความรู้ทางสุขภาพ จำแนกรายด้าน	107
ตารางที่ 20	ผลการทดสอบความแตกต่างของระดับความรู้ทางสุขภาพในแต่ละอาชีพ	108
ตารางที่ 21	ผลการทดสอบความแตกต่างของระดับทักษะการเข้าถึงข้อมูลในแต่ละอาชีพ	109
ตารางที่ 22	ผลการทดสอบความแตกต่างของระดับทักษะการเข้าใจข้อมูลในแต่ละอาชีพ	110
ตารางที่ 23	ผลการทดสอบความแตกต่างของระดับทักษะการได้ถามในแต่ละอาชีพ.....	111
ตารางที่ 24	ผลการทดสอบความแตกต่างของระดับทักษะการตัดสินใจและนำไปใช้ในแต่ละอาชีพ	112
ตารางที่ 25	การวิเคราะห์อัตราป่วยต่อแสนประชากร โรค PESTICIDE จากการทำงานของเกษตรกร ในพื้นที่ 17 จังหวัด.....	113
ตารางที่ 26	การวิเคราะห์อัตราป่วยต่อแสนประชากร โรคกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงานของเกษตรกร (MSDs) ในพื้นที่ 17 จังหวัด	114

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1 ขั้นตอนการสมัครเข้าร่วมการพัฒนาารูปแบบ กลไก และเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพด้วยทำงาน.....	14
ภาพที่ 2 แสดงจังหวัดที่ดำเนินการเก็บข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ ครั้งที่ 1 ปี 2563-2565.....	23
ภาพที่ 3 ประเภทสิ่งคุกคามของกลุ่มอาชีพเกษตรกรในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 7 8 9 10 และ 12	35
ภาพที่ 4 ประเภทสิ่งคุกคามของกลุ่มอาชีพขับรถรับจ้างในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 7 8 9 10 และ 12	35
ภาพที่ 5 ประเภทสิ่งคุกคามของกลุ่มอาชีพแกะสลักหินในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 และ 9.....	36
ภาพที่ 6 ประเภทสิ่งคุกคามของกลุ่มอาชีพคัดแยกขยะในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 และ 10	36
ภาพที่ 7 แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละของจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 5 กลุ่มอาชีพนาร่อง	38
ภาพที่ 8 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของเพศใน 5 กลุ่มอาชีพ	38
ภาพที่ 9 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของช่วงอายุใน 5 กลุ่มอาชีพ.....	39
ภาพที่ 10 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของสถานภาพสมรสใน 5 กลุ่มอาชีพ.....	39
ภาพที่ 11 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของระดับการศึกษาใน 5 กลุ่มอาชีพ.....	40
ภาพที่ 12 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของโรคประจำตัวที่แพทย์วินิจฉัยใน 5 กลุ่มอาชีพ	40
ภาพที่ 13 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของการป่วยเป็นโรคจากการทำงานใน 5 กลุ่มอาชีพ	41
ภาพที่ 14 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานใน 5 กลุ่มอาชีพ.....	41
ภาพที่ 15 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของสิทธิการรักษาพยาบาลใน 5 กลุ่มอาชีพ	42
ภาพที่ 16 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละจำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่ยินดีจ่ายในกรณีตรวจสุขภาพใน 5 กลุ่มอาชีพ.....	42
ภาพที่ 17 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของการเข้าถึง SMART PHONE ใน 5 กลุ่มอาชีพ.....	43
ภาพที่ 18 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของจำนวนชั่วโมงการทำงานใน 5 กลุ่มอาชีพ.....	43
ภาพที่ 19 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของจำนวนวันทำงานต่อสัปดาห์ใน 5 กลุ่มอาชีพ.....	44
ภาพที่ 20 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของจำนวนปีที่ประกอบอาชีพใน 5 กลุ่มอาชีพ	44
ภาพที่ 21 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความป้องกันส่วนบุคคลใน 5 กลุ่มอาชีพ.....	45
ภาพที่ 22 แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละของสิ่งคุกคามสุขภาพในสถานที่ทำงานรวมทุกอาชีพ (N=426)	45
ภาพที่ 23 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของสิ่งคุกคามในสถานที่ทำงานในอาชีพเกษตรกร	46
ภาพที่ 24 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของสิ่งคุกคามในสถานที่ทำงานในอาชีพแกะสลักหิน	46
ภาพที่ 25 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของสิ่งคุกคามในสถานที่ทำงานในอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า.....	47
ภาพที่ 26 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของสิ่งคุกคามในสถานที่ทำงานในอาชีพขับรถรับจ้าง.....	47
ภาพที่ 27 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของสิ่งคุกคามในสถานที่ทำงานในอาชีพคัดแยกขยะ	48
ภาพที่ 28 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของการสูบบุหรี่ใน 5 กลุ่มอาชีพ	48
ภาพที่ 29 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของการดื่มแอลกอฮอล์ใน 5 กลุ่มอาชีพ	49
ภาพที่ 30 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของการตรวจสุขภาพประจำปีใน 5 กลุ่มอาชีพ.....	49
ภาพที่ 31 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงของงานใน 5 กลุ่มอาชีพ.....	49
ภาพที่ 32 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติทางร่างกายจากการทำงานรวมทุกอาชีพ	50

ภาพที่ 33 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติทางร่างกายจากการทำงานในกลุ่มอาชีพเกษตรกร	50
ภาพที่ 34 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติทางร่างกายจากการทำงานในกลุ่มอาชีพแกะสลักหิน	51
ภาพที่ 35 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติทางร่างกายจากการทำงานในกลุ่มอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า.....	51
ภาพที่ 36 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติทางร่างกายจากการทำงานในกลุ่มอาชีพขับรถรับจ้าง	52
ภาพที่ 37 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติทางร่างกายจากการทำงานในกลุ่มอาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์.....	52
ภาพที่ 38 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณคอในทุกอาชีพ	53
ภาพที่ 39 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณไหล่ในทุกอาชีพ	54
ภาพที่ 40 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณหลังส่วนบนในทุกอาชีพ.....	54
ภาพที่ 41 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณหลังส่วนล่างในทุกอาชีพ	55
ภาพที่ 42 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณแขนส่วนบนในทุกอาชีพ.....	56
ภาพที่ 43 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณข้อศอกในทุกอาชีพ	56
ภาพที่ 44 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณแขนส่วนล่างในทุกอาชีพ.....	57
ภาพที่ 45 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณข้อมือในทุกอาชีพ	58
ภาพที่ 46 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณสะโพก/ต้นขาในทุกอาชีพ	58
ภาพที่ 47 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณเข่าในทุกอาชีพ	59
ภาพที่ 48 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณน่องในทุกอาชีพ	60
ภาพที่ 49 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณเท้าในทุกอาชีพ	60
ภาพที่ 50 LINE OFFICIAL ACCOUNT รดแดงพร้อม	64
ภาพที่ 51 เครื่องป้องกันและลดการสัมผัสฝุ่นซิลิกา	65
ภาพที่ 52 ชุดตรวจวัดและประเมินคุณภาพอากาศในสถานที่อับอากาศเบื้องต้น	67
ภาพที่ 53 คู่มือการยศาสตร์	67
ภาพที่ 54 กิจกรรมการพัฒนารูปแบบการลดความเสี่ยงในผู้ประกอบการอาชีพเกษตรกร และตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้าในด้านการยศาสตร์.....	68
ภาพที่ 55 มีดกรีดยางเงาะ และ มีดกรีดยางการยศาสตร์	69
ภาพที่ 56 ท่าทางของมือและข้อมือขณะใช้มีดกรีดยางเงาะกรีดยาง	69
ภาพที่ 57 คลิปวิดีโอสั้นเรื่อง “ทำงานอย่างสุขใจ ปฏิบัติตัวให้พ้นภัย ห่างไกลสารตะกั่ว”	70
ภาพที่ 58 แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ	71
ภาพที่ 59 แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา	72
ภาพที่ 60 คู่มือประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพและการป้องกัน 5 อาชีพ.....	73
ภาพที่ 61 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการเข้าถึง ใน 5 กลุ่มอาชีพ.....	104
ภาพที่ 62 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการไต่ถาม ใน 5 กลุ่มอาชีพ.....	104
ภาพที่ 63 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการไต่ถาม ใน 5 กลุ่มอาชีพ.....	105

ภาพที่ 64 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการตัดสินใจและนำไปใช้.....	105
ภาพที่ 65 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพในภาพรวมทั้ง 5 กลุ่มอาชีพ.....	107
ภาพที่ 66 แผนภูมิแท่งแสดงระดับความรอบรู้ทางสุขภาพในแต่ละอาชีพ.....	108
ภาพที่ 67 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูล รวมทุกกลุ่มอาชีพ.....	109
ภาพที่ 68 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการเข้าใจข้อมูล	110
ภาพที่ 69 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการไต่ถาม	111
ภาพที่ 70 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการตัดสินใจและนำไปใช้	112
ภาพที่ 71 กรอบแนวคิดถอดบทเรียน.....	122

บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

จากข้อมูลสถิติของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ.2561 พบว่า ผู้มีงานทำทั้งหมด 38.3 ล้านคน เป็นแรงงานนอกระบบ 21.2 ล้านคน (ร้อยละ 55.3) และแรงงานในระบบ 17.1 ล้านคน (ร้อยละ 44.7) ซึ่งแรงงานนอกระบบส่วนใหญ่ทำงานอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 35.9 รองลงมาเป็นภาคกลาง ร้อยละ 22.7 ภาคเหนือ ร้อยละ 20.9 เมื่อพิจารณาถึงประเภทการประกอบกิจกรรมทางเศรษฐกิจ พบว่า แรงงานนอกระบบมากกว่าครึ่งหนึ่งทำงานอยู่ในภาคเกษตรกรรม โดยมีจำนวนถึง 11.7 ล้านคน (ร้อยละ 55.5) สำหรับปัญหาทางด้านสุขภาพจากการประกอบอาชีพของกลุ่มแรงงานนอกระบบ พบว่ามาจาก 2 สาเหตุหลัก คือ ปัญหาสภาพแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ มีท่าทางในการทำงานที่ไม่เหมาะสม (ไม่ค่อยได้เปลี่ยนอิริยาบถในการทำงาน) ร้อยละ 43.3 และปัญหาความไม่ปลอดภัยในการทำงาน ได้แก่ การปฏิบัติงานกับสารเคมีที่เป็นพิษ ร้อยละ 63.6

ในปี พ.ศ.2559 – 2561 สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (ปัจจุบันเป็นกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม) และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 5 7 8 และ 12 ได้ดำเนินโครงการในการพัฒนานโยบายและสนับสนุนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพความปลอดภัยและอาชีวอนามัยสำหรับกลุ่มแรงงาน ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ผลการดำเนินการพบว่า ในพื้นที่รับผิดชอบของ สคร.1 5 7 8 และ 12 มีพื้นที่ดำเนินการ ใน 20 อำเภอ และมีหน่วยบริการสุขภาพที่ร่วมดำเนินการ จำนวน 214 แห่ง โดยได้ดำเนินการสำรวจข้อมูลความเสี่ยงต่อสุขภาพของแรงงานนอกระบบ (เชิงรุก) จำนวน 7,712 ราย พบว่า แรงงานนอกระบบป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 60 รองลงมาเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 30 และโรคไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 21 ข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของแรงงานนอกระบบ พบว่า ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 33 สูบบุหรี่ ร้อยละ 14 เคยป่วยหรือบาดเจ็บด้วยโรคจากการทำงาน ร้อยละ 17 และได้รับการตรวจสุขภาพทั่วไป ร้อยละ 48 พฤติกรรมในการทำงาน พบว่า ส่วนใหญ่รับประทานอาหาร และน้ำในที่ทำงาน ร้อยละ 59 รองลงมาไม่อาบอาบน้ำทันทีหลังเสร็จงาน ร้อยละ 28 ไม่จัดสถานที่ทำงานให้เป็นระเบียบ สะอาด ปลอดภัย (5ส) ร้อยละ 23 ไม่สวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล (PPE) ขณะปฏิบัติงาน ร้อยละ 22 และไม่ดูแลหรือไม่มีการตรวจสอบอุปกรณ์ก่อนทำงาน ร้อยละ 16 และข้อมูลความเสี่ยงต่อสุขภาพของแรงงานนอกระบบ (เชิงรับ) จำนวน 3,567 ราย พบว่า แรงงานนอกระบบส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร ร้อยละ 78 รองลงมา ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 7 และจำหน่ายสินค้าหรือค้าขาย ร้อยละ 3 ปัญหาสุขภาพทางสุขภาพ ได้แก่ หรือสาเหตุของโรคจากการประกอบอาชีพ 3 อันดับแรก ได้แก่ ยกของหนัก หรือท่าทางการทำงานซ้ำ ๆ ร้อยละ 52 รองลงมา ทำงานกลางแจ้ง ร้อยละ 29 และการปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมที่มีฝุ่นละอองในบรรยากาศการทำงาน ร้อยละ 28 ข้อมูลแรงงานที่มาใช้บริการ พบปัญหาสุขภาพที่สงสัยว่าเกิดจากการทำงาน ร้อยละ 57

ผลการศึกษาด้านการบริหารจัดการของหน่วยบริการสุขภาพ จำนวน 214 แห่ง พบว่า บุคลากรในหน่วยบริการได้รับการอบรมหลักสูตรอาชีวอนามัยพื้นฐานหรือหลักสูตรที่เกี่ยวข้องค่อนข้างน้อย หน่วยบริการสุขภาพมีการจัดบริการอาชีวอนามัย ร้อยละ 56 การรับรู้ถึงแหล่งงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน ร้อยละ 48 มีมาตรการหรือนโยบายส่งเสริมสุขภาพและดูแลสุขภาพแรงงานนอกระบบ ร้อยละ 28 มีคณะทำงานหรือ

คณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย ฯ ในพื้นที่ ร้อยละ 16 และหน่วยบริการปฐมภูมิมีการสอบสวนโรคหรือเหตุการณ์ที่เกิดจากการทำงาน ร้อยละ 10

จากสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของแรงงานนอกระบบ ภายใต้โครงการพัฒนานโยบายและกลไกการเข้าถึงระบบการสร้างเสริมสุขภาพ ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยสำหรับกลุ่มแรงงาน ในปี พ.ศ. 2559 – 2561 ยังพบข้อจำกัดในการดูแลสุขภาพให้กับแรงงานนอกระบบกลุ่มอาชีพเสี่ยง ได้แก่ ระบบข้อมูลสุขภาพของแรงงานนอกระบบ นวัตกรรมและเครื่องมือที่ทันสมัยเพื่อเพิ่มทักษะในการป้องกันอันตรายหรือลดความเสี่ยงจากการทำงาน และการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานนอกระบบในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งองค์ความรู้ด้านอาชีวอนามัยของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ จึงได้ดำเนินโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุก ฯ เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลด้านสุขภาพของแรงงานนอกระบบ พัฒนาชุดกิจกรรม (Intervention) และสื่อประชาสัมพันธ์ด้านความรู้ในการป้องกันอันตรายจากการทำงาน และพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานนอกระบบกลุ่มอาชีพเสี่ยง 5 กลุ่มอาชีพ รวมทั้งพัฒนาองค์ความรู้พื้นฐานด้านอาชีวอนามัยให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งผลที่ได้จากการดำเนินโครงการนี้ จะนำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบาย กำหนดมาตรการ และเฝ้าระวังโรคจากการทำงานให้กับแรงงานนอกระบบกลุ่มอาชีพเสี่ยง และเพิ่มการเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งมีข้อมูลสำหรับหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับแรงงานนอกระบบสามารถนำไปขับเคลื่อนแผนการดำเนินงาน และสวัสดิการให้แก่แรงงานนอกระบบที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มอาชีพได้

1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลด้านสุขภาพของแรงงาน เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ดำเนินการ

1.2.2 เพื่อพัฒนาชุดกิจกรรม (Intervention) ในการสร้างเสริมศักยภาพของแกนนำแรงงานนอกระบบในด้านความตระหนักรู้ ความรอบรู้ รวมถึงทักษะที่เกี่ยวข้องในการดูแลและป้องกันตนเองจากอันตรายหรือความเสี่ยงจากการทำงาน

1.2.3 เพื่อพัฒนารูปแบบกลไกและเสริมศักยภาพ “ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน” ของหน่วยงานภาครัฐและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ให้มีศักยภาพในการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

1.3 ตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์	ลำดับ	ตัวชี้วัด
1.3.1 เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลด้านสุขภาพของแรงงาน เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ดำเนินการ	1	มีกลไกการขับเคลื่อนคณะทำงานและปรึกษา สามารถดำเนินการได้ตามแผนงานที่กำหนดไว้ และมีการติดตามผลการดำเนินงาน สนับสนุนและแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานได้บรรลุตามเป้าหมาย โครงการฯ อย่างน้อย 1 กลไก
	2	มีระบบข้อมูลทางด้านสุขภาพของแรงงาน เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ดำเนินการ อย่างน้อย 1 ระบบ
1.3.2 เพื่อพัฒนา Intervention ในการสร้างเสริมศักยภาพของแกนนำแรงงานนอกระบบในด้านความรู้ ความรอบรู้ รวมถึงทักษะที่เกี่ยวข้องในการดูแล และป้องกันตนเองจากอันตรายหรือความเสี่ยงจากการทำงาน	3	มีชุดกิจกรรม Intervention เพื่อสร้างเสริมความรู้ทางด้านสิทธิประโยชน์และทางด้านสุขภาพ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมสำหรับแรงงานนอกระบบใน 5 กลุ่มอาชีพ เป้าหมาย อย่างน้อย 1 ชุด
	4	มี Application เพื่อเสริมสร้างความรู้ทางด้านสิทธิประโยชน์และทางด้านสุขภาพ และการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมสำหรับแรงงานนอกระบบใน 5 กลุ่มอาชีพเป้าหมาย อย่างน้อย 1 Application
	5	มีข้อเสนอเชิงนโยบายหรือข้อเสนอเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ รวมถึงมาตรการกลไกทางกฎหมาย และมีการขับเคลื่อน/ผลักดันนโยบายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมสำหรับแรงงานนอกระบบ อย่างน้อย 1 ประเด็น
1.3.3 เพื่อพัฒนารูปแบบกลไกและเสริมศักยภาพ “ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน” ของหน่วยงานภาครัฐและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ให้มีศักยภาพในการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	6	มีรูปแบบกลไกที่มีศักยภาพและสามารถทำงานหรือให้บริการเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมสำหรับแรงงานนอกระบบผ่านกลไก “ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน” หน่วยบริการสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 1 กลไก
	7	แรงงานนอกระบบในพื้นที่ดำเนินการ มีความรู้ด้านสิทธิประโยชน์และทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะประเด็นโรคจากการประกอบอาชีพ พร้อมทั้งสามารถป้องกันและดูแลตนเองจนทำให้อัตราการเจ็บป่วยจากการทำงาน อย่างน้อยร้อยละ 10

1.4 หน่วยงานเครือข่ายที่ร่วมดำเนินการ ประกอบด้วย หน่วยงานระดับเขต ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 รายชื่อหน่วยงานเครือข่าย

เขตสุขภาพ	จังหวัด	อำเภอ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่	1.เชียงใหม่	1. อำเภอสันทราย***
		2. อำเภอเมือง **
	2.ลำปาง	3. อำเภอเมือง***
		4. อำเภอเสริมงาม**
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น	3.ขอนแก่น	5. อำเภอเมือง*
		6. อำเภอบ้านแฮด**
	4.กาฬสินธุ์	7. อำเภอฆ้องชัย***
		8. อำเภอเสลภูมิ *
		9. อำเภอโพนทอง*
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุตรธานี	6.อุตรธานี	10. อำเภอเมือง ***
		11. อำเภอศรีธาตุ*
	7.สกลนคร	12. อำเภออากาศอำนวย*
		13. อำเภอเมือง *
		14. อำเภอเมือง*
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา	9.นครราชสีมา	15. อำเภอเมือง*
		16. อำเภอสีคิ้ว***
	10.ชัยภูมิ	17. อำเภอโนนสูง**
		18. อำเภอโนนไทย**
		19. อำเภอเมือง ***
	11.บุรีรัมย์	20. อำเภอเมือง***
		21. อำเภอเมือง *
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี	12.อุบลราชธานี	22. อำเภวารินชำราบ*
		23. อำเภอเขื่องใน*
	13.ยโสธร	24. อำเภอม่วงสามสิบ**
		25. อำเภอป่าติ้ว*
		26. อำเภอชุมพวงน้อย ***
	14.ศรีสะเกษ	27. อำเภอรัตนบุรี***
		28. อำเภอศรีนครินทร์ ***
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา	15.สงขลา	29. อำเภอกงหรา***
		30. อำเภอเมือง*
	16.พัทลุง	31. อำเภอกวนกาหลง *

หมายเหตุ * หมายถึง พื้นที่ดำเนินการเก็บข้อมูลสุขภาพแรงงานนอกระบบในปี พ.ศ. 2563
 ** หมายถึง พื้นที่ดำเนินการพัฒนาศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในปี พ.ศ. 2565
 *** หมายถึง พื้นที่ดำเนินการทั้งการเก็บข้อมูลสุขภาพแรงงานนอกระบบในปี พ.ศ. 2563 และดำเนินการพัฒนาศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในปี พ.ศ. 2565

1.5 ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาดำเนินงาน ระหว่างวันที่ 16 กรกฎาคม 2562 – 30 มิถุนายน 2565

ขยายระยะเวลาดำเนินงาน ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2565 - 31 มีนาคม 2566

ขยายระยะเวลาดำเนินงาน ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2566 - 30 มิถุนายน 2566

1.6 วงเงินงบประมาณที่ได้รับอนุมัติ

จำนวน 9,232,100 บาท (เก้าล้านสองแสนสามหมื่นสองพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

บทที่ 2

วิธีการดำเนินงาน

โครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม วิธีการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัด โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 ตัวชี้วัดที่ 1 กลไกการขับเคลื่อนคณะทำงานและที่ปรึกษา สามารถดำเนินการได้ตามแผนงานที่กำหนดไว้ และมีการติดตามผลการดำเนินงานสนับสนุน และแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายโครงการ

ตัวชี้วัดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานของโครงการผ่านคณะทำงานและที่ปรึกษา ซึ่งมีคณะทำงาน รวม 2 ชุด ดังนี้

2.1.1 คณะทำงานชุดที่ 1 ได้แก่ คณะทำงานเก็บข้อมูลนำร่องโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุก เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (สสส.) โดยจัดทำคำสั่งกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีประกอบด้วยหน่วยงานเครือข่าย ได้แก่ กองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ และสคร. 1 7 8 9 10 และ 12 ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

- ประสาน วางแผนการดำเนินงาน ร่วมเก็บข้อมูล และอำนวยความสะดวกในการลงพื้นที่เก็บข้อมูลภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงาน และความรอบรู้ของแรงงานนอกระบบ
- ลงพื้นที่เก็บข้อมูลภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานและความรอบรู้ของแรงงานนอกระบบ
- วิเคราะห์ข้อมูลภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานและความรอบรู้ของแรงงานนอกระบบ

2.1.2 คณะทำงานชุดที่ 2 ได้แก่ คณะที่ปรึกษาและคณะทำงานเพื่อพัฒนารูปแบบ กลไกมาตรการ (Intervention) และรูปแบบกลไกเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน : Wellness Center ในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยจัดทำคำสั่งกรมควบคุมโรค ประกอบด้วย กองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ และสคร. 1 7 8 9 10 และ 12 ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

- ศึกษา ทบทวน สังเคราะห์องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง ร่วมพัฒนา และให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนารูปแบบ กลไก มาตรการ ชุดกิจกรรม (intervention) และรูปแบบกลไกเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน : wellness center ในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในกลุ่มแรงงานนอกระบบ

2.2 ตัวชี้วัดที่ 2 ระบบข้อมูลทางด้านสุขภาพของแรงงานนอกระบบ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ดำเนินการ

การดำเนินงานพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 อาชีพ แบ่งออกเป็น 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพ และความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากการทำงานของแรงงานนอกระบบเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน (ระยะเวลาดำเนินการในปี พ.ศ. 2563 - 2565) ครั้งที่ 2 การเก็บข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงาน และวิเคราะห์เปรียบเทียบอัตราป่วยจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ (ระยะเวลาในการดำเนินการ ปี พ.ศ. 2565) มีรายละเอียด ดังนี้

2.2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพ และความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ ครั้งที่ 1 เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน (ระยะเวลาดำเนินการ ปี พ.ศ. 2563 - 2565) มีรายละเอียด ดังนี้

- 1) แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อเก็บข้อมูลในพื้นที่นำร่องโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุก ฯ
- 2) ประชุมราชการเพื่อหารือกรอบแนวคิดในการศึกษาข้อมูลสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 อาชีพ คณะทำงานร่วมกับคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- 3) ออกแบบเครื่องมือแบบสอบถามภาวะสุขภาพโดยมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และเลขานุการคณะทำงาน จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ และปรับปรุงแบบสอบถามภาวะสุขภาพตามความเสี่ยง ฯ ฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปใช้งานจริง
- 4) ประชุมหารือเพื่อวางแผน และเตรียมการลงพื้นที่โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และหน่วยงานเครือข่าย โดยกำหนดลงพื้นที่ในเดือนมิถุนายน ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2563
- 5) กองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และคณะทำงานร่วมกันลงพื้นที่เก็บข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 อาชีพ ในวันที่ 20 กรกฎาคม – 28 สิงหาคม พ.ศ. 2563 โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น (26 ข้อ) และข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ
 - ส่วนที่ 2 ข้อมูลการประกอบอาชีพ สภาพการทำงาน และพฤติกรรมการทำงาน (16 ข้อ)
 - ส่วนที่ 3 ความผิดปกติทางร่างกายจากการทำงาน (13 ข้อ)
 - ส่วนที่ 4 ความรอบรู้ในการจัดการอาชีวอนามัย (15 ข้อ)
 โดยลงพื้นที่เก็บข้อมูลในพื้นที่เป้าหมาย จำนวน 17 จังหวัด ได้แก่ 1) จังหวัดเชียงใหม่ 2) จังหวัดลำปาง 3) จังหวัดขอนแก่น 4) จังหวัดกาฬสินธุ์ 5) จังหวัดร้อยเอ็ด 6) จังหวัดอุดรธานี 7) จังหวัดสกลนคร 8) จังหวัดเลย 9) จังหวัดนครราชสีมา 10) จังหวัดชัยภูมิ 11) จังหวัดบุรีรัมย์ 12) จังหวัดอุบลราชธานี 13) จังหวัดยโสธร 14) จังหวัดศรีสะเกษ 15) จังหวัดสงขลา 16) จังหวัดพัทลุง 17) จังหวัดสตูล
- 6) รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 อาชีพ
- 7) สรุปผลการศึกษา จัดทำรายงานผลการศึกษา และจัดประชุมคืนข้อมูล (ประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์) ความเสี่ยงสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 อาชีพ ให้แก่หน่วยงานพื้นที่ดำเนินการ 17 จังหวัด
- 8) นำข้อมูลภาวะสุขภาพและความเสี่ยงทางสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 อาชีพ ไปเผยแพร่ในระบบข้อมูลภาครัฐ (Open Data) ของกรมควบคุมโรค ผ่านเว็บไซต์ <http://ddc.opendata.ddc.moph.go.th> เมื่อวันที่ 6 กันยายน 2565

2.2.2 การเก็บข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงาน และวิเคราะห์เปรียบเทียบอัตราป่วยจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ โดยเป็นการเก็บข้อมูลครั้งที่ 2 ดำเนินการในปี 2565 ซึ่งมีขั้นตอนรายละเอียด ดังนี้

- 1) จัดประชุมราชการเพื่อหารือจัดทำกรอบเนื้อหา และจ้างนักวิจัยเพื่อเก็บข้อมูลความเสี่ยงทางสุขภาพเพื่อเปรียบเทียบข้อมูลสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 อาชีพ
- 2) ปรับปรุงแบบสอบถามในการเก็บข้อมูล โดยมีการปรับข้อคำถามเพิ่มเติมให้ครอบคลุมการประเมินความรอบรู้ทางสุขภาพ และตรวจสอบคุณภาพโดยนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ดร.อรพันธ์ อันติมานนท์

3) ประสาน และชี้แจงหน่วยงานในพื้นที่เพื่อแจ้งการลงพื้นที่และขอความอนุเคราะห์นัดหมาย กลุ่มเป้าหมาย วันเวลา และสถานที่เพื่อเก็บข้อมูล ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แผนการลงพื้นที่เก็บข้อมูลจำแนกราย นคร.

ครั้งที่	นคร. (จังหวัด)	วันที่ลงพื้นที่	พื้นที่ (PCU)	กลุ่มอาชีพ
1	12 (สงขลา, พัทลุง)	24 พฤศจิกายน 2565	รพ.สต. บ้านนาสีทอง	เกษตรกร
		25 พฤศจิกายน 2565	รพ.สต. บ้านงหราใหม่	เกษตรกร
		25 พฤศจิกายน 2565	รพ.สต. บ้านลำสินธุ์	เกษตรกร
2	1 (ลำปาง)	29 พฤศจิกายน 2565	รพ.สต. ต้นมื่น	แกะสลักหิน
		29 พฤศจิกายน 2565	รพ.สต. บ้านนาเอี้ยง	เกษตรกร
3	8 (อุดรธานี)	7 ธันวาคม 2565	รพ.สต. นาข่า	ตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า
		7 ธันวาคม 2565	รพ.สต. โสภณน้ำขาว	เกษตรกร
3	7 (ขอนแก่น , กาฬสินธุ์)	9 ธันวาคม 2565	บขส. / ชั้บรถรับจ้าง	ชั้บรถรับจ้าง
		8 ธันวาคม 2565	สนามบิน	
			รพ.สต.บ้านหนองบัว	คัดแยกขยะ ฯ
4	9 (นครราชสีมา)	13 ธันวาคม 2565	รพ.สต.หนองน้ำใส	แกะสลักหิน
		13 ธันวาคม 2565	รพ.สต.คลองไผ่	แกะสลักหิน
		14 ธันวาคม 2565	รพ.สต.คลองตะแบก	แกะสลักหิน

4) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงาน นอกระบบนาร่อง 5 กลุ่มอาชีพ (เกษตรกร แกะสลักหิน คัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ ชั้บรถรับจ้าง และตัดเย็บ ผลิตภัณฑ์จากผ้า)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือ แรงงานนอกระบบที่ประกอบอาชีพเกษตรกร แกะสลักหิน ตัดเย็บ ผลิตภัณฑ์จากผ้า คัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ และชั้บรถรับจ้าง ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่นาร่อง 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด ลำปาง จังหวัดขอนแก่น จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดสงขลา และจังหวัดพัทลุง

การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง โดยการประมาณค่าตามอัตราป่วยด้วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช เท่ากับ 13 ต่อประชากรแสนราย ดังนี้

$$n = \frac{z^2 \frac{\alpha}{1-\frac{\alpha}{2}} p(1-p)}{d^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

P = Proportion เท่ากับ 0.013

d = ค่าความคลาดเคลื่อน = 0.02

Alpha = 0.05 = Z = (0.975) = 1.96

แทนค่า

$$n = \frac{1.96^2 \frac{0.05}{1-\frac{0.05}{2}} 0.013(1-0.013)}{0.02^2}$$

$$= 124$$

ดังนั้น จำนวนตัวอย่างในกลุ่มอาชีพเกษตรกร เท่ากับ = 124 คน

สำหรับกลุ่มตัวอย่างอาชีพแกะสลักหิน กลุ่มอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า กลุ่มอาชีพตัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ และกลุ่มอาชีพขับรถรับจ้าง คัดสรรส่วนขนาดตัวอย่าง ประมาณร้อยละ 65 ของจำนวนตัวอย่างอาชีพเกษตรกร ตามขนาดตัวอย่างอาชีพเกษตรกรเป็นอาชีพละ 80 ตัวอย่าง รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ขนาดตัวอย่างในแต่ละอาชีพ

ลำดับที่	อาชีพ	ขนาดตัวอย่าง
1	เกษตรกร	124
2	แกะสลักหิน	80
3	ตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า	80
4	ตัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์	80
5	ขับรถรับจ้าง	80
รวม		444

เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria)

- แรงงานนอกระบบที่ประกอบอาชีพเกษตรกร อาชีพแกะสลักหิน อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า อาชีพตัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ และอาชีพขับรถรับจ้าง
- อาศัยอยู่ในพื้นที่นำร่อง 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดลำปาง จังหวัดขอนแก่น จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดสงขลา และจังหวัดพัทลุง
- ยินดีเข้าร่วมโครงการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

แบบสำรวจ/สอบถามภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของผู้ประกอบการอาชีพแรงงานนอกระบบนาร่อง 5 กลุ่มอาชีพ (เกษตรกร เกษตรกร แกะสลักหิน คัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ ขับรถรับจ้าง และตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า) คือ แบบสอบถามเพื่อศึกษาสุขภาพความเสี่ยงจากการทำงาน แบ่งออกเป็น 5 ส่วน รวมทั้งหมด 72 ข้อ ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 11 ข้อ ส่วนที่ 2 ข้อมูลการประกอบอาชีพสภาพการทำงานและพฤติกรรมการทำงาน จำนวน 27 ข้อ ส่วนที่ 3 ความผิดปกติทางร่างกายจากการทำงาน จำนวน 12 ข้อ ส่วนที่ 4 ความรอบรู้ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเบื้องต้น จำนวน 10 ข้อ และส่วนที่ 5 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการทำงานที่ปลอดภัย จำนวน 12 ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1 ข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ ซึ่งทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก 5 กลุ่มอาชีพ จำนวน 2 ครั้ง มีรายละเอียดข้อมูล ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการประกอบอาชีพสภาพการทำงานและพฤติกรรมการทำงาน ข้อมูลความผิดปกติทางร่างกายจากการทำงาน ข้อมูลความรอบรู้ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเบื้องต้น และข้อมูลด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการทำงานที่ปลอดภัย โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด

2. ข้อมูล (Secondary Data) คือ ข้อมูลโรคจากการประกอบอาชีพจากระบบคลังข้อมูลสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center) : HDC กระทรวงสาธารณสุข โดยวิเคราะห์เปรียบเทียบอัตราการป่วยต่อแสนประชากรอาชีพเกษตรกรที่ป่วยด้วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช และโรค MSDs ในปี พ.ศ. 2563 และปี พ.ศ. 2566 ใน 17 จังหวัด โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ ร้อยละ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด

3. ข้อมูลความสัมพันธ์ของอาการผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อบริเวณส่วนต่าง ๆ ของร่างกายจำแนกในแต่ละส่วนของร่างกายกับกลุ่มอาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square Test)

เกณฑ์ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจำแนกตามค่าคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการทำงานที่ปลอดภัย จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ ทักษะการเข้าถึง การเข้าใจ การไต่ถาม การตัดสินใจ และนำไปใช้ โดยแบ่งระดับ ดังนี้

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการทำงาน	ค่าคะแนน
ทำได้ง่ายมาก	4 คะแนน
ทำได้ง่าย	3 คะแนน
ทำได้ยาก	2 คะแนน
ทำได้ยากมาก	1 คะแนน
ไม่เคยทำ	0 คะแนน

การวิเคราะห์ระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ ดำเนินการรวบรวมคะแนนรายข้อ โดยแต่ละทักษะจะมีข้อคำถาม 3 ข้อ และทุกทักษะ มีคะแนนเต็ม เท่ากับ 12 คะแนน โดยแบ่งออกเป็นระดับ ดังนี้

ค่าคะแนน	ระดับ
0 - 29 คะแนน	ไม่ผ่านเกณฑ์
30 - 35 คะแนน	ผ่านเกณฑ์
36 - 41 คะแนน	ปานกลาง
42 - 47 คะแนน	ดี
48 - 60 คะแนน	ดีมาก

2.3 ตัวชี้วัดที่ 3 ชุดกิจกรรม (Intervention) เพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ทางด้านสิทธิประโยชน์ และทางด้านสุขภาพ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำหรับแรงงานนอกระบบใน 5 กลุ่มอาชีพเป้าหมาย

ตัวชี้วัดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มศักยภาพแกนนำแรงงานนอกระบบด้านความรู้ เพื่อลดความเสี่ยงและทักษะในการดูแลป้องกันตนเองจากอันตรายหรือความเสี่ยงจากการทำงาน โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

2.3.1 แต่งตั้งคณะที่ปรึกษาและคณะทำงาน ฯ เพื่อหารือขอบเขตการพัฒนาชุดกิจกรรม โดยนำข้อมูลความเสี่ยงสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 อาชีพ เมื่อปี พ.ศ. 2563 มาพิจารณา เพื่อจัดจ้างพัฒนาชุดกิจกรรม (Intervention) ในพื้นที่นำร่อง

2.3.2 ยกร่างขอบเขตการจัดจ้างทำชุดกิจกรรม โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ กำหนดให้ผู้รับจ้างดำเนินการจัดทำ มีรายละเอียด ดังนี้

- แบบเสนอผลงานการสร้างนวัตกรรม และชุดกิจกรรม (Intervention)
- วัตถุประสงค์ของการสร้างนวัตกรรม และชุดกิจกรรม (Intervention)
- กรอบแนวคิดการดำเนินการสร้างนวัตกรรม ชุดกิจกรรม (Intervention)
- ลักษณะแนวคิด กระบวนการ กรรมวิธี กระบวนการก่อนการดำเนินงานจนถึงสิ้นสุดผลลัพธ์
- การลดการสัมผัสความเสี่ยง ลดโรคในกลุ่มแรงงานนอกระบบ
- วิธีการดำเนินงานของการสร้างนวัตกรรม ชุดกิจกรรม (Intervention)
- สถานที่ดำเนินงานในการสร้างนวัตกรรม ชุดกิจกรรม (Intervention)
- ระยะเวลาดำเนินงาน และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

2.3.3 จัดจ้างจัดทำชุดกิจกรรม สื่อองค์ความรู้ นวัตกรรม แอปพลิเคชันกับอาจารย์จากมหาวิทยาลัย โดยมีชุดกิจกรรม สื่อองค์ความรู้ จำนวน 4 ชุด แอปพลิเคชัน จำนวน 1 แอป นวัตกรรม จำนวน 3 ชุด รวมทั้งหมด 8 ชุด

2.3.4 จัดทำชุดกิจกรรม สื่อองค์ความรู้ นวัตกรรม และแอปพลิเคชัน โดยคณะทำงานผู้พัฒนา นวัตกรรม และอาจารย์จากมหาวิทยาลัยได้นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงาน ได้แก่ ชุดกิจกรรม 7 ชุด ได้แก่ อาชีพเกษตรกร จำนวน 4 ชุด อาชีพขับรถรับจ้าง จำนวน 2 ชุด อาชีพกะสลักหิน จำนวน 1 ชุด แก่คณะที่ปรึกษาและคณะทำงานกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2564

2.3.5 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ชุดกิจกรรม สื่อองค์ความรู้ นวัตกรรม และการนำไปใช้ประโยชน์แก่ผู้เข้ารับการอบรมเป็นวิทยากร ครู ก และหน่วยงานในพื้นที่ที่ดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน จำนวน 2 ครั้ง เมื่อวันที่ 14 - 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 และเมื่อวันที่ 26 - 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2565

2.4 ตัวชี้วัดที่ 4 Application เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ทางด้านสิทธิประโยชน์ และทางด้านสุขภาพ และการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำหรับแรงงานนอกระบบใน 5 กลุ่มอาชีพเป้าหมาย โดย Application “แรงดี มีสุข” เป็นเครื่องมือในการประเมินความเสี่ยง และสื่อสารความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ 5 กลุ่มอาชีพ ด้วยรูปแบบแอปพลิเคชันที่เชื่อมต่อกับหน่วยบริการสุขภาพ

ขั้นตอนการดำเนินงาน มีรายละเอียด ดังนี้

2.4.1 สำรวจความต้องการพัฒนา Mobile Application ด้วยระบบ Google form โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสำรวจ ผ่าน สคร.ทั้ง 12 แห่ง เมื่อวันที่ 11 – 28 มีนาคม พ.ศ. 2564 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รพ.สต. สสอ. สสจ. สคร. จำนวนทั้งสิ้น 318 ราย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ความถี่ และร้อยละ ผลการสำรวจพบว่าการพัฒนา Mobile Application นี้ มีประโยชน์ และต้องการใช้งาน

2.4.2 จัดประชุมราชการเพื่อหารูปแบบการพัฒนา Application โครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพในแรงงานนอกระบบ จำนวน 3 ครั้ง ดังนี้ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2564 ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ. 2564 และครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 20 มกราคม พ.ศ. 2565

2.4.3 จัดจ้างเหมา (TOR) เพื่อพัฒนาแอปพลิเคชันโดยอาจารย์จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2.4.4 คณะผู้พัฒนานวัตกรรม และกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ นำแอปพลิเคชันไปทดลองใช้งานในจังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดขอนแก่น เมื่อวันที่ 8 – 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 จากนั้นปรับปรุงแอปพลิเคชันตามข้อเสนอแนะให้เหมาะสมกับการนำไปใช้งานจริง

2.4.5 ประสานงานการนำแอปพลิเคชันเข้าสู่ระบบของกรมควบคุมโรค โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ

2.4.6 คณะผู้พัฒนาสอนวิธีการใช้งานผ่านรูปแบบแอปพลิเคชัน

2.4.7 เผยแพร่การนำแอปพลิเคชันไปใช้ประโยชน์ โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ ให้แก่แรงงานนอกระบบ เมื่อวันที่ 23 มีนาคม พ.ศ. 2566 ในการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพในแรงงานนอกระบบ

2.5 ตัวชี้วัดที่ 5 การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายหรือข้อเสนอเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ รวมถึงมาตรการกลไกทางกฎหมาย ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม สำหรับแรงงานนอกระบบ

ตัวชี้วัดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูล ผลการดำเนินงานทุกตัวชี้วัดภายใต้โครงการเพื่อนำมาสู่ข้อเสนอแนะ แนวทางการที่จะให้เกิดการพัฒนา ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะจากประเด็นปัญหาที่พบจากการดำเนินงานโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุก จากกิจกรรมสำคัญ ประกอบด้วย การเก็บข้อมูลสถานะสุขภาพแรงงานนอกระบบ การพัฒนารูปแบบกลไกศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ รวมถึงการพัฒนาศักยภาพองค์ความรู้ด้านอาชีวอนามัยของบุคลากรสาธารณสุข และแกนนำแรงงาน ให้เกิดมีส่วนร่วมขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพแรงงานนอกระบบ รวมไปถึงสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับสำหรับแรงงานนอกระบบ ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

- 2.5.1 รวบรวม และสังเคราะห์ข้อมูล
- 2.5.2 จัดทำข้อสรุป ประเมินความเป็นไปได้ของการพัฒนาหรือดำเนินงาน
- 2.5.3 จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
- 2.5.4 ขับเคลื่อนข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งด้านสุขภาพ รวมถึงด้านอื่น ๆ ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเครือข่าย เพื่อนำไปใช้ประโยชน์

2.6 ตัวชี้วัดที่ 6 รูปแบบกลไกที่มีศักยภาพ และสามารถทำงานหรือให้บริการเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำหรับแรงงานนอกระบบ ผ่านกลไก “ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน” หน่วยบริการสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

ตัวชี้วัดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบกลไกศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน และบุคลากรเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดการบริการอาชีวอนามัยทั้งเชิงรุก และเชิงรับให้กับแรงงานนอกระบบเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ มีวิธีการดำเนินงาน ดังนี้

2.6.1 การพัฒนาแบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงานองค์กรรวม (TWH 01 - PCU)

1) การพัฒนาแบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงานองค์กรรวม (TWH 01 – PCU) โดยประยุกต์มาจากแบบคัดกรองที่พัฒนาขึ้น โดยศูนย์พัฒนาการจัดการบริการอาชีวอนามัย จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อใช้ในการคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพของแรงงานและผู้มารับบริการ

โดยแบบคัดกรองนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ **ส่วนที่ 1** ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคหรือการบาดเจ็บจากการทำงาน ข้อมูลการทำงานในปัจจุบัน ข้อมูลสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ข้อมูลพฤติกรรมบริโภคอาหาร ข้อมูลการประเมินความเครียด ข้อมูลพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข้อมูลพฤติกรรมสูบบุหรี่ และกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย **ส่วนที่ 2** สรุปความเสี่ยง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และแนวทางการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (สำหรับเจ้าหน้าที่ประเมินและสรุปผล) โดยเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลแบบสอบถามออนไลน์ ผ่าน Google Form

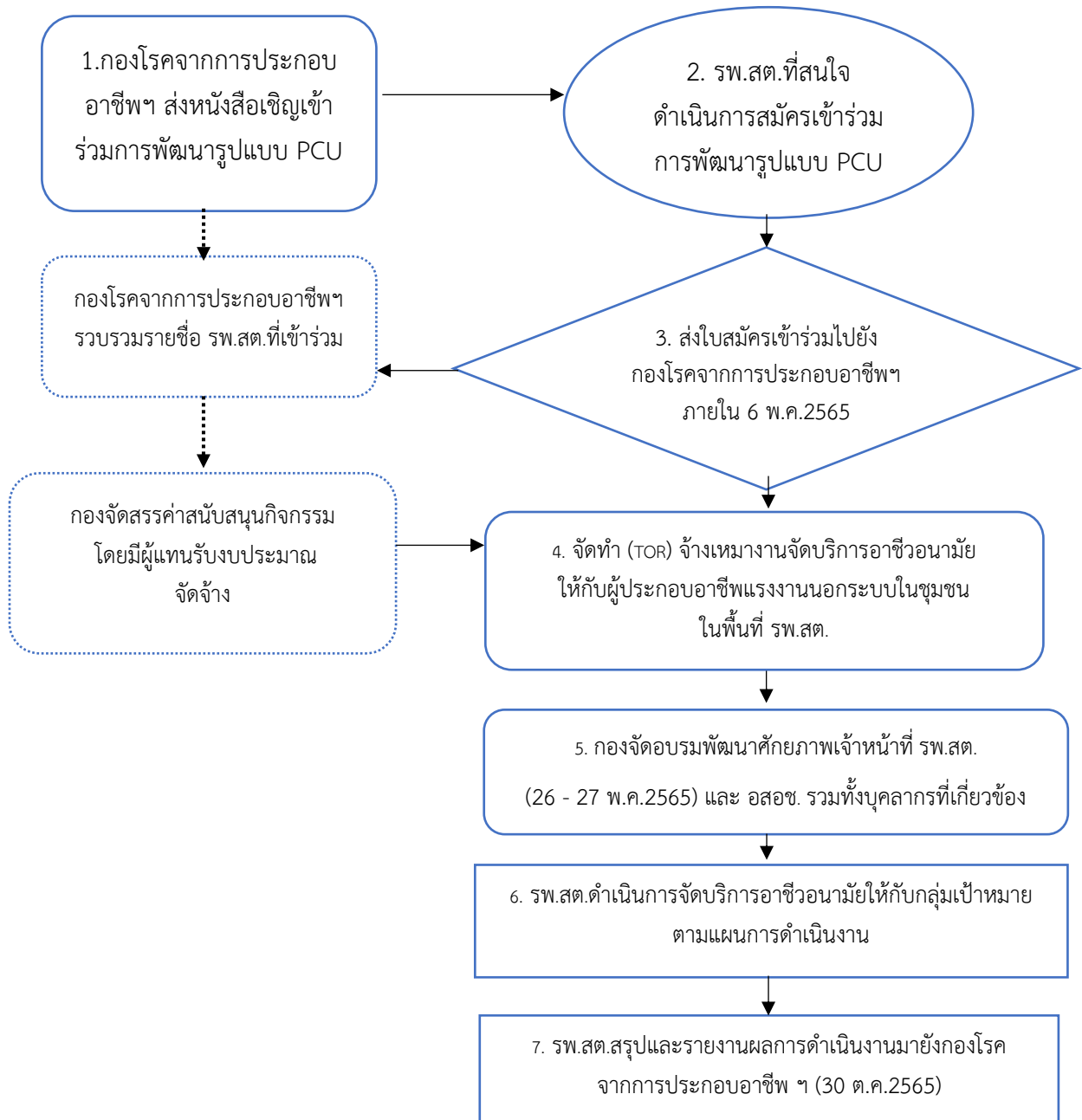
2) รวบรวมข้อมูลจากแบบคัดกรอง

3) วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลจากแบบคัดกรอง

2.6.2 การประสานและรับสมัครเข้าร่วมการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน

เมื่อปี พ.ศ. 2563 กองโรคจากการประกอบอาชีพฯ ได้เก็บข้อมูลภาวะสุขภาพฯ ในรพ.สต.พื้นที่นำร่อง และจะพัฒนารูปแบบ กลไก และเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ทั้งนี้ได้ประสาน รพ.สต. ผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อดำเนินการพัฒนา ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานฯ. และในปี พ.ศ. 2565 กองโรคจากการประกอบอาชีพฯ ได้ประชาสัมพันธ์ให้แก่ รพ.สต. ในพื้นที่ดำเนินการที่สนใจเข้าร่วมดำเนินงาน จำนวน 24 แห่ง โดยมีขั้นตอนการสมัคร ดังภาพที่ 1

ขั้นตอนการสมัครเข้าร่วมการพัฒนารูปแบบ กลไก และเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (PCU Wellness Center) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



ภาพที่ 1 ขั้นตอนการสมัครเข้าร่วมการพัฒนาแบบ กลไก และเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน

2.6.3 ผลการรับสมัครเข้าร่วมการพัฒนารูปแบบ ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ของ รพ.สต. ในพื้นที่นำร่อง 6 เขตสุขภาพ จำนวน 24 แห่ง ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 รายชื่อ รพ. สต. ที่สมัครเข้าร่วมการพัฒนาแบบ กลไก และเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน

สคร		จังหวัด	อำเภอ	รพ.สต.	กลุ่มอาชีพ (เชิงรุก)
1	รพ.สต.จำนวน 5 แห่ง 2 จังหวัด	1. เชียงใหม่	สันทราย	1. รพ.สต. หนองมะจับ	เกษตรกร
			สันทราย	2. รพ.สต.บ้านแม่ฮักพัฒนาเฉลิมพระเกียรติ	เกษตรกร
			เมืองเชียงใหม่	3. รพ.สต.บ้านหนองหอย	ขับรถรับจ้าง
		2. ลำปาง	เมืองลำปาง	4. รพ.สต. ต้นมื่น	แกะสลักหิน
			เสริมงาม	5. รพ.สต.บ้านนาเอี้ยง	เกษตรกร
7	รพ.สต.จำนวน 2 แห่ง 2 จังหวัด	3. ขอนแก่น	บ้านแฮด	6. รพ.สต.บ้านดง	เกษตรกร
		4. กาฬสินธุ์	ฆ้องชัย	7. รพ.สต. บ้านหนองบัว	คัดแยกขยะ ฯ
8	รพ.สต.จำนวน 1 แห่ง 1 จังหวัด	5. อุตรธานี	เมือง	8. รพ.สต.นาข้า	ตัดเย็บผ้า
9	รพ.สต.จำนวน 7 แห่ง 3 จังหวัด	6. นครราชสีมา	สีคิ้ว	9. รพ.สต.หนองน้ำใส	แกะสลักหิน
			สีคิ้ว	10. รพ.สต.คลองไผ่	แกะสลักหิน
			สีคิ้ว	11. รพ.สต.คลองตะแบก	แกะสลักหิน
			โนนสูง	12. รพ.สต.สะพาน	เกษตรกร
		โนนไทย	13. รพ.สต.สระตะเฒ่	เกษตรกร	
			7. ชัยภูมิ	เมือง	14. รพ.สต.นาฝาย
		8. บุรีรัมย์	เมือง	15. รพ.สต.หนองตาต	เกษตรกร
		10	รพ.สต.จำนวน 3 แห่ง 3จังหวัด	9. อุบลราชธานี	ม่วงสามสิบ
10. ศรีสะเกษ	ยางชุมน้อย			17. รพ.สต. ผักขะ	เกษตรกร
11. ยโสธร	ป่าดั่ว			18. รพ.สต.ศรีฐาน	ตัดเย็บผ้า
12	รพ.สต.จำนวน 6 แห่ง 3จังหวัด	12. สงขลา	รัตภูมิ	19. รพ.สต. นาสีทอง	เกษตรกร
		13. สตูล	เมืองสตูล	20. รพ.สต. บ้านปาเต๊ะ	เกษตรกร
			เมืองสตูล	21. รพ.สต. ตำมะลัง	ประมง
		ควนกาหลง	22. รพ.สต. ควนกาหลง	เกษตรกร	
			14. พัทลุง	กงหรา	23. รพ.สต. บ้านกงหราใหม่
			ศรีนครินทร์	24. รพ.สต. บ้านลำสินธุ์	เกษตรกร
รวม				24 แห่ง	

2.6.4 การจัดจ้างเหมางานจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานนอกระบบในชุมชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ ได้จัดจ้างเหมาให้ดำเนินการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับแรงงานนอกระบบที่อยู่ในพื้นที่รพ.สต. ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ โดยดำเนินกิจกรรมการจัดบริการอาชีวอนามัยทั้งเชิงรับและเชิงรุก ได้แก่ การอบรม อสอช. การคัดกรองสุขภาพแรงงานนอกระบบในชุมชน อย่างน้อย 50 คนต่อรพ.สต. การสรุปผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์ม PCU-Ac-01-03, แบบฟอร์ม แกนนำ (อสอช.) – 01-02 (ภาคผนวก) และการจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

2.6.5 การพัฒนาหลักสูตรอบรมอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.)

การจัดทำหลักสูตร อสอช. ระยะสั้น 1 วัน มุ่งหวังให้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือแกนนำแรงงานนอกระบบมีความรู้ความเข้าใจที่เข้าถึงอันตราย และสามารถประเมินความเสี่ยงจากปัจจัยหรือกระบวนการในการทำงานใดที่อาจจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของแรงงานนอกระบบได้ ตลอดจนสามารถนำความรู้ไปดูแล แนะนำแรงงานนอกระบบในชุมชนต่อไปได้ ซึ่งมีหลักสูตร อสอช. 5 กลุ่มอาชีพ ดังนี้

- หลักสูตร อสอช. กลุ่มอาชีพเกษตรกร
- หลักสูตร อสอช. กลุ่มอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า
- หลักสูตร อสอช. กลุ่มอาชีพแกะสลักหิน
- หลักสูตร อสอช. กลุ่มอาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์
- หลักสูตร อสอช. กลุ่มอาชีพ پذیرรับจ้าง

โดยในกระบวนการฝึกอบรม ระยะสั้น 1 วัน แบ่งออก ดังนี้

- ฝึกปฏิบัติ เรื่อง การวิเคราะห์อาการและอาการแสดงที่เกิดจากการทำงานอาชีพเสี่ยงต้นแบบ 5 อาชีพ
- ฝึกปฏิบัติ เรื่อง การจัดสถานที่ทำงาน และบ้านให้ปลอดภัย
- บรรยาย เรื่อง การใช้แบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงานองค์กรรวม (TWH-01-PCU) สรุปและวางแผนการคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงานองค์กรรวมของแรงงานในชุมชน
- บรรยาย เรื่อง แผนการดำเนินงานระยะต่อไปของผู้เข้ารับการอบรม

2.6.6 จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

กองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ เป็นผู้จัดทำโครงการ และสนับสนุนการจัดอบรมในแต่ละเขต ดังนี้

1) การพัฒนาศักยภาพบุคลากร เจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการสุขภาพในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย (วิทยากร ครู ก) วันที่ 26 - 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 ณ โรงแรมทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร รูปแบบการประชุมเป็นแบบประชุมในห้องประชุม (Onsite) และระบบทางไกลผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Online)

2) การพัฒนาแกนนำแรงงานนอกระบบ หรือ อสอช. ใน 6 เขตสุขภาพ ร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ดำเนินการ 6 เขตสุขภาพ จำนวน 6 ครั้ง ดังนี้

- ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 โรงแรมต้นอ้อยแกรนด์ จังหวัดสงขลา
- ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 โรงแรมทอแสงเฮอริเทจ จังหวัดอุบลราชธานี
- ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 โรงแรมแคนทารี โคราช จังหวัดนครราชสีมา
- ครั้งที่ 4 เมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 โรงแรมเซนทารา ริเวอร์ไซด์ไฮเทล จังหวัดเชียงใหม่
- ครั้งที่ 5 เมื่อวันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2565 โรงแรมฮัมมาน ยูนิค ไฮเทล จังหวัดอุดรธานี

- ครั้งที่ 6 เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม พ.ศ. 2565 โรงแรมโฆษะขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

ในการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำแรงงานนอกระบบ เพื่อสร้างเสริมศักยภาพของแกนนำแรงงานนอกระบบในด้านความตระหนักรู้ ความรอบรู้ รวมถึงทักษะที่เกี่ยวข้องในการดูแลด้านสุขภาพและป้องกันตนเองจากอันตรายหรือความเสี่ยงจากการทำงาน ได้มีการสังเกตพฤติกรรม 2 กลุ่ม คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่ และแกนนำแรงงานนอกระบบโดยใช้แบบประเมินสมรรถนะทางการจัดการเรียนการสอนของวิทยากร ครู ก (กองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ ประเมิน วิทยากร ครู ก) และแบบสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าอบรม อสอช. (วิทยากร ครู ก ประเมินผู้เข้าอบรม) โดยแบ่งหัวข้อการประเมินพฤติกรรมเป็น 2 ประเภท คือ พฤติกรรมในการเข้าอบรม และพฤติกรรมการเรียนรู้

- แบบประเมินสมรรถนะทางการจัดการเรียนการสอนของ วิทยากร ครู ก ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 สมรรถนะในการจัดการเรียนการสอน วิทยากร ครู ก เช่น มีการปรับเนื้อหาหลักสูตรมีการกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับจุดประสงค์เนื้อหาและเวลาและ ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

- แบบสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าอบรม อสอช.ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 การสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของผู้เข้ารับการอบรมในระหว่างการอบรม เช่น พฤติกรรมในการเข้ารับการอบรม เป็นต้น ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

เกณฑ์การแปลผลระดับพฤติกรรมของผู้รับการอบรม สำหรับแบบประเมินสมรรถนะทางการจัดการเรียนการสอนของวิทยากร ครู ก ได้แก่ ระดับดีมาก (5 คะแนน) ระดับดี (4 คะแนน) ระดับปานกลาง (3 คะแนน) ระดับน้อย (2 คะแนน) และระดับน้อยมาก (1 คะแนน) ส่วนแบบสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าอบรม อสอช. ได้แก่ ระดับมาก (3 คะแนน) ระดับปานกลาง (2 คะแนน) และระดับน้อย (1 คะแนน)

2.6.7 การจัดทำรายงานผลการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์

กองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ ได้กำหนดให้ รพ.สต.จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ภายหลังเสร็จสิ้นการดำเนินงานส่งมายังกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ จำนวน 1 เล่ม พร้อมไฟล์ .Word และ.PDF โดยรูปเล่มรายงานประกอบด้วยหัวข้อ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงาน และส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและข้อจำกัด

2.7 ตัวชี้วัดที่ 7 แรงงานนอกระบบในพื้นที่ดำเนินการ มีความรอบรู้ด้านสิทธิประโยชน์ และทางด้านการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะประเด็นโรคจากการประกอบอาชีพ พร้อมทั้งสามารถป้องกัน และดูแลตนเองจนทำให้อัตราการเจ็บป่วยจากการทำงานลดลง

ตัวชี้วัดนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินระดับความรู้ทางสุขภาพของแรงงานนอกระบบในด้านอาชีวอนามัยเบื้องต้น ซึ่งในการประเมินระดับความรู้นี้ได้ดำเนินการไปพร้อมกับการสำรวจข้อมูลสถานการณ์ภาวะสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ 5 กลุ่มอาชีพ การประเมินระดับความรู้ในด้านอาชีวอนามัยเบื้องต้นนี้ ทั้งในครั้งที่ 1 (ปี พ.ศ. 2563) และครั้งที่ 2 (ปี พ.ศ. 2565) โดยเครื่องมือในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถามภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบนาร่อง 5 กลุ่มอาชีพ เพื่อทราบระดับความรู้และความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของแรงงานนอกระบบ สรุปขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

- 2.7.1 แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อเก็บข้อมูลในพื้นที่นำร่องโครงการ
- 2.7.2 ประชุมราชการเพื่อหารือกรอบแนวคิดการศึกษา
- 2.7.3 จัดทำแบบสอบถาม ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ทดลองใช้ และปรับปรุงแบบสอบถาม โดยผู้เชี่ยวชาญภายในกองโรคจากกาประกอบอาชีพ ฯ
- 2.7.4 ประชุมเพื่อหารือแผนการดำเนินงาน และเตรียมการลงพื้นที่โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ และหน่วยงานเครือข่าย
- 2.7.5 เก็บรวบรวม และบันทึกข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 อาชีพในพื้นที่เป้าหมาย
- 2.7.6 วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการศึกษา และจัดทำรายงานผลการศึกษา

บทที่ 3

ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน ของโครงการ ฯ ตามตัวชี้วัด 7 ตัวชี้วัด มีรายละเอียด ดังนี้

3.1 ตัวชี้วัดที่ 1 กลไกการขับเคลื่อนคณะทำงานและที่ปรึกษา สามารถดำเนินการได้ตามแผนงานที่กำหนดไว้ และมีการติดตามผลการดำเนินงานสนับสนุน และแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายโครงการฯ อย่างน้อย 1 ชุด

มีการจัดตั้งคณะทำงาน 2 ชุด ได้แก่ คณะทำงานเก็บข้อมูลนำร่องโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุก เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และการประชุม รวม 6 ครั้ง และคณะทำงานพัฒนารูปแบบ กลไก มาตรการ (Intervention) และรูปแบบกลไกเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดีด้วยทำงาน : Wellness Center ในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ โดยมีการประชุมรวม 10 ครั้ง รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการประชุมคณะทำงาน ฯ (ต่อ)

คณะทำงาน	วันที่/เดือน/ปี	ผลการดำเนินงานที่ได้จากการจัดประชุมคณะทำงาน
1.คณะทำงานเก็บข้อมูลนำร่องโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	มีการประชุม ทั้งหมด 6 ครั้ง เมื่อ วันที่ 12 พ.ค. 2563 วันที่ 16 มิ.ย. 2563 วันที่ 24 มิ.ย. 2563 วันที่ 22 ม.ค. 2564 วันที่ 9 ก.ย. 2565 วันที่ 29 ก.ย. 2565	1.ให้ข้อเสนอแนะเพื่อจัดทำ (ร่าง) แผนการเก็บข้อมูลฯ กำหนดวัน เวลา สถานที่ และจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการลงพื้นที่ของสคร.1 7 8 9 10 และ 12 จำนวน 17 จังหวัด 2.ให้ข้อเสนอแนะ เพื่อจัดทำ(ร่าง) TOR จ้างเหมาบริการมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เพื่อเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพแรงงานนอกระบบในพื้นที่ ครั้งที่ 1 (ปี พ.ศ.2563) 3.ให้ข้อเสนอแนะเพื่อจัดทำ (ร่าง) แบบสอบถามภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงาน เพื่อใช้เก็บข้อมูลสุขภาพแรงงานนอกระบบ 5 กลุ่มอาชีพ โดยแบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลสิ่งคุกคามทางสุขภาพ ได้แก่ ด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ เออร์โกโนมิกส์ (Ergonomics) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) และแผนที่สุขภาพ (Body Mapping) 4.ให้ข้อเสนอแนะในการจัดทำรายงานความก้าวหน้าและนำเสนอผลการเก็บข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบ 5 กลุ่มอาชีพ ในพื้นที่เป้าหมาย 5.ให้ข้อเสนอแนะเพื่อจัดทำ (ร่าง) กรอบเนื้อหา TOR การจ้างเหมานักวิจัยอิสระเก็บข้อมูลสุขภาพของแรงงานนอกระบบ จำนวน 5 กลุ่มอาชีพ เพื่อประเมินระดับ

ตารางที่ 5 ผลการประชุมคณะกรรมการ ฯ (ต่อ)

คณะกรรมการ	วันที่/เดือน/ปี	ผลการดำเนินงานที่ได้จากการจัดประชุมคณะกรรมการ
		ความรู้ และเปรียบเทียบอัตราการเจ็บป่วยฯ ครั้งที่ 2 (ปี พ.ศ.2565) 6. ให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาเครื่องมือเก็บข้อมูลความรู้ทางสุขภาพเพิ่มเติม และกำหนดพื้นที่เก็บข้อมูลเป้าหมายในการเก็บข้อมูล ครั้งที่ 2 คือ พื้นที่ รพ.สต.
2.คณะที่ปรึกษาและ คณะกรรมการเพื่อพัฒนา รูปแบบ กลไก มาตรการ (Intervention) และ รูปแบบกลไกเสริม ศักยภาพศูนย์สุขภาพดี วัยทำงาน : Wellness Center ในหน่วย บริการสุขภาพระดับ ปฐมภูมิ	มีการจัดประชุม ทั้งหมด 10 ครั้ง เมื่อ วันที่ 24 ธ.ค.2563 วันที่ 19 ม.ค.2564 วันที่ 1 มี.ค.2564 วันที่ 29 เม.ย.2564 วันที่ 8 มิ.ย.2564 วันที่ 2 ก.ย.2564 วันที่ 20 ม.ค.2565 วันที่ 21 มิ.ย.2565 วันที่ 5 ก.ค.2565 วันที่ 15 พ.ย.2565	1.ให้ข้อเสนอแนะ เพื่อจัดทำขอบเขตการจัดจ้าง (TOR) พัฒนานวัตกรรม ชุดกิจกรรม และองค์ความรู้ จำนวน 8 ชุด ได้แก่ <u>ชุดกิจกรรม สื่อองค์ความรู้</u> จำนวน 4 ชุด - การป้องกันการบาดเจ็บและป้องกันการเกิดโรค MSDs (เพาะปลูกหอมแดง) จำนวน 1 เล่ม (ผู้รับผิดชอบ คือ สคร.10) - การป้องกันการบาดเจ็บและป้องกันการเกิดโรค MSDs (อาชีพเย็บผ้า) จำนวน 1 เล่ม (ผู้รับผิดชอบ คือ สคร.10) - นวัตกรรม/ชุดกิจกรรมความรู้ ลดเสี่ยง ลดโรค จากการประกอบอาชีพขับรถรับจ้าง ในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 1 ชุด (ผู้รับผิดชอบ คือ สคร.7) - Line OA จำนวน 1 ระบบ เป็น Line OA เพื่อเฝ้าระวังโรค และภัยสุขภาพแรงงานนอกระบบให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนและดูแลสุขภาพ (ขับรถรับจ้างสี่ล้อแดง) (ผู้รับผิดชอบ คือ สคร.1) <u>นวัตกรรม</u> จำนวน 3 ชุด - เครื่องป้องกันและลดการสัมผัสฝุ่นซิลิกา และการบาดเจ็บจากการทำงานกับเครื่องจักร ในกลุ่มอาชีพ แกะสลักหิน (ครกหิน) จำนวน 1 ชุด (ผู้รับผิดชอบ คือ สคร.1) - การพัฒนารูปแบบระบบบริหารจัดการความปลอดภัยในการทำงานที่อับอากาศของแรงงานนอกระบบ (เฉพาะการประเมินและจัดการความเสี่ยง) (ชุดตรวจรับและประเมินสภาพที่อับอากาศเบื้องต้นและชุดปรับอากาศภายในที่อับอากาศ) จำนวน 1 เล่ม (ผู้รับผิดชอบ คือ สคร.9) - นวัตกรรมมีดกรีดยางด้ามโค้งตามหลักกายศาสตร์ เพื่อปรับเปลี่ยนท่าทางการกรีดยางพารา การป้องกันโรค ความเสี่ยงอันตรายและการบาดเจ็บที่ข้อมือ และแนว

ตารางที่ 5 ผลการประชุมคณะทำงาน ฯ (ต่อ)

คณะทำงาน	วันที่/เดือน/ปี	ผลการดำเนินงานที่ได้จากการจัดประชุมคณะทำงาน
		ปฏิบัติ ออกกำลังกายเพื่อลดอาการปวดเมื่อยจากการทำงาน จำนวน 1 ชุด (ผู้รับผิดชอบ คือ สคร.12)
		2. ให้ข้อเสนอแนะเพื่อจัดทำขอบเขตการจัดจ้าง (TOR) ติดตามประเมินผลโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกฯ กับอาจารย์จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
		3. ให้ข้อเสนอแนะ เพื่อจัดทำขอบเขตการจัดจ้าง (TOR) จัดทำ Application แรงดี มีสุข เพื่อประเมินความเสี่ยงจากการทำงานและประเมินพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองของแรงงานนอกระบบ
		4. ให้ข้อเสนอแนะ เพื่อจัดทำขอบเขตการจัดจ้าง (TOR) จัดจ้างเหมาบริษัทวิจัยและพัฒนานโยบาย (พี.อาร์.ดี) จำกัด เพื่อถอดบทเรียนโครงการ

3.2 ตัวชี้วัดที่ 2 ระบบข้อมูลทางด้านสุขภาพของแรงงานนอกระบบ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ดำเนินการ อย่างน้อย 1 ระบบ

3.2.1 ผลการดำเนินงานเก็บข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน ครั้งที่ 1 ระยะเวลาดำเนินการ ปี พ.ศ. 2563 ดังตารางที่ 6

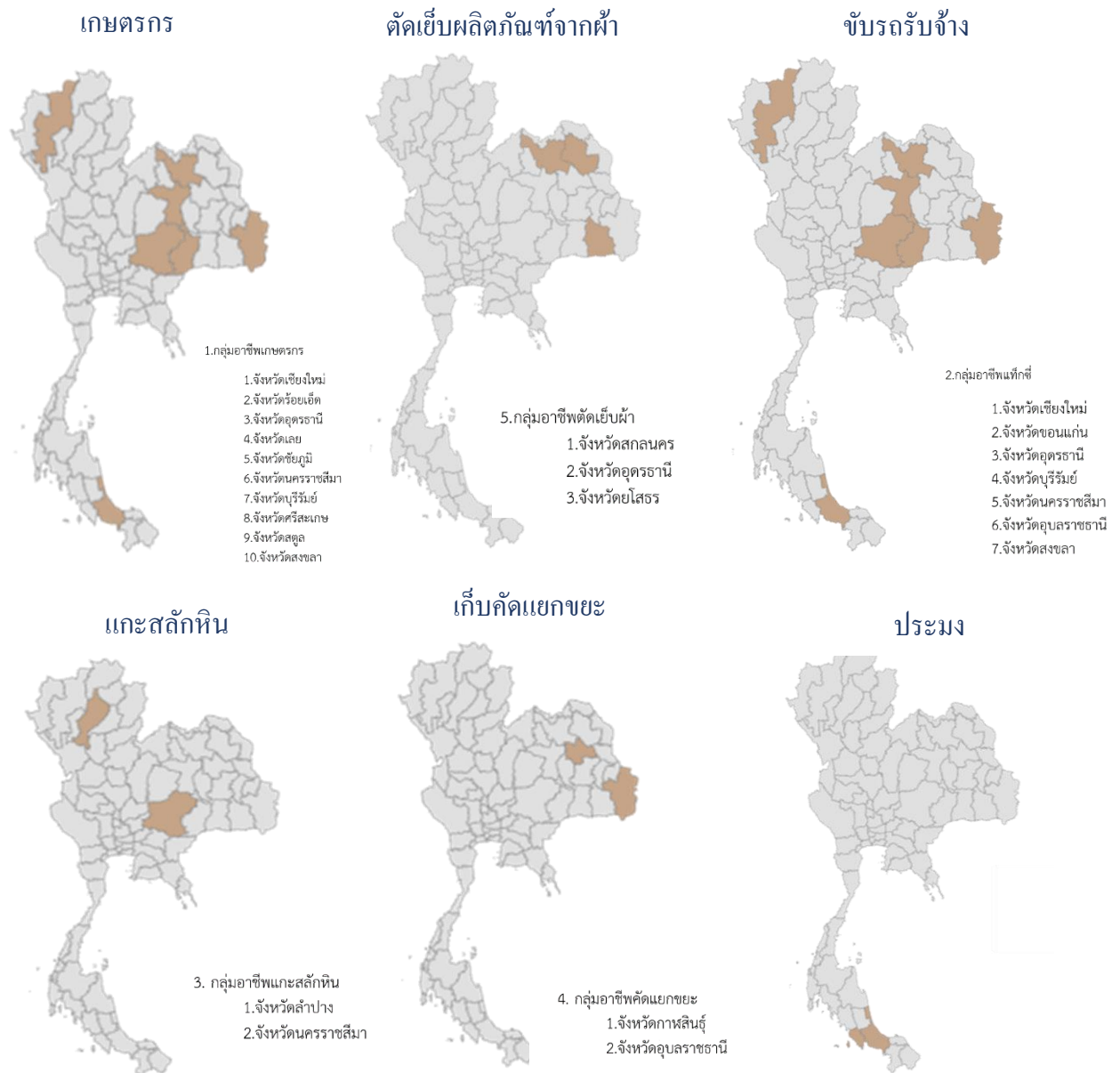
ตารางที่ 6 สรุปพื้นที่เก็บข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบปี พ.ศ. 2563

สคร.	จังหวัดที่เก็บข้อมูล	กลุ่มอาชีพ (คน)	รวม
สคร.1 จ.เชียงใหม่	เชียงใหม่/ลำปาง	1. เกษตรกร (253) 2. แกะสลักหิน (45) 3. ขับรถรับจ้าง (106)	404
สคร.7 จ.ขอนแก่น	ขอนแก่น/ร้อยเอ็ด/กาฬสินธุ์	1. เกษตรกร (290) 2. ขับรถรับจ้าง (66) 3. คัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ (99)	455
สคร.8 จ.อุดรธานี	อุดรธานี/เลย/สกลนคร	1. เกษตรกร (267) 2. ขับรถรับจ้าง (18) 3. ตัดเย็บเสื้อผ้า (146)	431
สคร.9 จ.นครราชสีมา	นครราชสีมา/ชัยภูมิ/บุรีรัมย์	1. เกษตรกร (250) 2. ขับรถรับจ้าง (28) 3. แกะสลักหิน (94)	372
สคร.10 จ.อุบลราชธานี	อุบลราชธานี/ศรีสะเกษ/ยโสธร	1. เกษตรกร (180) 2. ขับรถรับจ้าง (112) 3. คัดแยกขยะ ฯ (57)	518

ตารางที่ 6 สรุปพื้นที่เก็บข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบปี พ.ศ. 2563 (ต่อ)

สคร.	จังหวัดที่เก็บข้อมูล	กลุ่มอาชีพ (คน)	รวม
สคร.12 จ.สงขลา	สงขลา/พัทลุง/สตูล	4. ตัดเย็บเสื้อผ้า (169)	442
		1. เกษตรกร (307)	
		2. ขับรถรับจ้าง (65)	
		3. ประมง (70)	
		รวมทั้งสิ้น	2,622

ผลการศึกษาศาณการณความเสี่ยงของแรงงานนอกระบบ 5 กลุ่มอาชีพ ประกอบด้วย กลุ่มเกษตรกร แกะสลักหิน ตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า คัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ และขับรถรับจ้าง ในพื้นที่ดำเนินการ 6 เขตสุขภาพ ในพื้นที่ 17 จังหวัด ซึ่งจะจำแนกเป็นลักษณะของกลุ่มอาชีพในแต่ละพื้นที่เขตสุขภาพ รวมทั้งสิ้น 2,622 คน โดยสคร.1 ลงพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดลำปาง เก็บข้อมูลปัจจัยเสี่ยงกลุ่มอาชีพเกษตรกร จำนวน 253 คน แกะสลักหิน จำนวน 45 คน และขับรถรับจ้าง จำนวน 106 คน สคร.7 ลงพื้นที่จังหวัดขอนแก่น จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดกาฬสินธุ์ เก็บข้อมูลปัจจัยเสี่ยงกลุ่มอาชีพเกษตรกร จำนวน 290 คน ขับรถรับจ้าง จำนวน 66 คน และคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 99 คน สคร.8 ลงพื้นที่จังหวัดอุดรธานี จังหวัดเลย จังหวัดสกลนคร เก็บข้อมูลปัจจัยเสี่ยงกลุ่มอาชีพเกษตรกร จำนวน 267 คน ขับรถรับจ้าง จำนวน 18 คน และตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า จำนวน 146 คน สคร.9 ลงพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดบุรีรัมย์ เก็บข้อมูลปัจจัยเสี่ยงกลุ่มอาชีพเกษตรกร จำนวน 250 คน ขับรถรับจ้าง จำนวน 28 คน และแกะสลักหิน จำนวน 94 คน สคร.10 ลงพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดยโสธร เก็บข้อมูลปัจจัยเสี่ยงกลุ่มอาชีพเกษตรกร จำนวน 180 คน ขับรถรับจ้าง จำนวน 112 คน คัดแยกขยะ ฯ จำนวน 57 คน และตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า จำนวน 169 คน สคร.12 ลงพื้นที่จังหวัดสงขลา จังหวัดพัทลุง จังหวัดสตูล เก็บข้อมูลปัจจัยเสี่ยงกลุ่มอาชีพเกษตรกร จำนวน 307 คน ขับรถรับจ้าง จำนวน 65 คน และประมง จำนวน 70 คน ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แสดงจังหวัดที่ดำเนินการเก็บข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ ครั้งที่ 1 ปี 2563

พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่

ผลการศึกษาข้อมูลความเสี่ยงของแรงงานนอกระบบ 5 กลุ่มอาชีพ จำแนกตามกลุ่มอาชีพในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ มีรายละเอียด ดังนี้

ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเกษตรกรที่เพาะปลูกลำไย ชะอม ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 253 คน อายุเฉลี่ยเท่ากับ 61 ปี พบว่ามีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน มีสิทธิการรักษาพยาบาล บัตรทอง ร้อยละ 75.1 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 76.7 เคยตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง ร้อยละ 38.7 มีพฤติกรรมป้องกันตนเอง โดยรับประทานอาหาร

แยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 88.9 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 10.7 ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ด้วยน้ำเปล่าและฟอกสบู่ ร้อยละ 69.2 และอาบน้ำหลังเลิกงาน ร้อยละ 54.5 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคาม ในที่ทำงาน ได้แก่ ด้านเคมี เคຍถูกสัตว์ แมลงกัดต่อย ลักษณะท่าทางการทำงาน ด้านการเกิดอุบัติเหตุจากการ ทำงาน เครียดจากการทำงาน ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ การอบรม ร้อยละ 50.8 จากเพื่อน/เจ้าหน้าที่ อสม. ร้อยละ 46.1 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับดี 100

สำหรับข้อมูลผู้ขับรถรับจ้าง (สั้ล่อดแง) ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 106 คน มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 55 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ หลอดเลือดหัวใจตีบ มีสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ บัทรทอง ร้อยละ 71.7 และประกันสังคม ร้อยละ 19.8 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 59.4 ตรวจสุขภาพตามปัจจัย เสี่ยง ร้อยละ 19.8 มีพฤติกรรมกำรป้องกันตนเอง โดยรับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 73.6 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 26.4 ล้างมือด้วยน้ำเปล่าก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ 63.2 หลังเลิก งานอาบน้ำ ร้อยละ 63.2 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ ฝุ่นละออง ร้อยละ 81.1 แสงจ้า ร้อยละ 75.5 ท่าทางการทำงาน ร้อยละ 70.8 มีความเครียดจากการทำงาน ร้อยละ 66.0 มีการยกของหนัก ร้อยละ 61.3 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ Facebook/LINE ร้อยละ 63.2 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 86.9

สำหรับข้อมูลแกะสลักหิน (ครกหิน) ในพื้นที่จังหวัดลำปาง จำนวน 45 คน มีอายุเฉลี่ย 56 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง ลมชัก โรคประสาทหูเสื่อม ผื่นแพ้แสง หัวใจ และเบาหวาน มีสิทธิ การรักษาพยาบาล ได้แก่ บัทรทอง ร้อยละ 71.1 และสิทธิประกันสังคม ร้อยละ 17.8 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 62.2 เคยตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 53.3 มีพฤติกรรมกำรป้องกันตนเอง โดยรับประทาน อาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 77.8 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 22.2 ล้างมือด้วยน้ำเปล่าและ ฟอกสบู่ก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ 64.4 หลังเลิกงานอาบน้ำ ร้อยละ 64.4 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคาม ในที่ทำงาน ได้แก่ การยกของหนัก ร้อยละ 95.6 ฝุ่นละออง ร้อยละ 93.3 ท่าทางเดิม ๆ ร้อยละ 91.1 กลิ่นเหม็น ของสารเคมี ร้อยละ 84.4 ด้านกายภาพจากเสียงดัง ร้อยละ 80.0 เคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน ร้อยละ 73.3 แร้งสันสะเทือน ร้อยละ 71.1 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ การอบรมและบอกเล่าจาก อสม. ร้อยละ 40.0 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 100 ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มอาชีพของสคร.1

ข้อมูลทั่วไป/พฤติกรรมสุขภาพ/สิ่งคุกคามสุขภาพจาก การทำงาน	เกษตรกร n=253 (ร้อยละ)	รถสั้ล่อดแง n=106 (ร้อยละ)	แกะสลักหิน n=45 (ร้อยละ)
1. อายุ (ปี)	61	55	56
2. มีโรคประจำตัว สิทธิการรักษา (บัทรทอง)	75.1	71.7	71.1
3. โรคประจำตัว สิทธิการรักษา (ประกันสังคม)	10.7	19.8	17.8
ตรวจสุขภาพประจำปี	76.7	59.4	62.2
ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง	38.7	19.8	53.3
พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ			
- รับประทานแยกจากจุดทำงาน	88.9	73.6	77.8
- รับประทานในจุดที่ทำงาน	10.7	26.4	22.2
- ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร	69.2	63.2	64.4
- อาบน้ำหลังเลิกงาน	54.5	63.2	64.4

ตารางที่ 7 ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มอาชีพของสคร.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป/พฤติกรรมสุขภาพ/สิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน	เกษตรกร n=253 (ร้อยละ)	รถสี่ล้อแดง n=106 (ร้อยละ)	แกะสลักหิน n=45 (ร้อยละ)
สิ่งคุกคามสุขภาพ			
- สารเคมี	68	42.5	84.4
- ฝุ่นละออง	64.4	81.1	93.3
- แรงสั่นสะเทือน	13.8	22.6	71.1
- แสงจ้า	56.5	75.5	37.8
- เสียงดัง	28.1	15.1	80
- สัตว์หรือแมลงกัดต่อย	46.2	26.4	31.1
- ยกของหนัก	69.2	61.3	95.6
- ท่าทางการทำงานเดิมซ้ำ ๆ	85.4	70.8	91.1
- อุบัติเหตุจากการทำงาน	54.9	44.3	73.3
- ความเครียดจากการทำงาน	51	66.0	48.9
การเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย			
- เพื่อนหรือเจ้าหน้าที่ อสม.	46.18	22.8	40
- การอบรม	50.8	22.8	40
- สื่อสังคมออนไลน์	21.8	63.2	11.1
- มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย	ระดับดี (100)	ระดับดี (86.9)	ระดับดี (100)

พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเกษตรกรที่เพาะปลูกอ้อย ในพื้นที่ อำเภอเสลภูมิ อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 290 คน มีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 55 ปี พบว่า มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง หอบหืด ไทรอยด์ มีสิทธิการรักษาพยาบาล คือ บัตรทอง ร้อยละ 87.6 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 76.6 เคยตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 25.5 มีพฤติกรรมป้องกันตนเอง โดยรับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 57.9 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 42.1 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารด้วยน้ำเปล่า ร้อยละ 52.8 หลังเลิกงาน อาบน้ำทันที ร้อยละ 87.9 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ แสงจ้าขณะทำงาน ร้อยละ 81.0 ด้านสารเคมี ร้อยละ 57.0 ฝุ่นละออง ร้อยละ 75.9 ด้านชีวภาพ ที่ทำงานมีเชื้อโรค ร้อยละ 61.7 เคยถูกสัตว์ แมลงกัดต่อย ร้อยละ 59.7 การยกของหนัก ร้อยละ 85.9 มีท่าทางเดิม ๆ ร้อยละ 95.9 มีความเครียดจากการทำงาน ร้อยละ 51.9 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ จากเพื่อน /เจ้าหน้าที่ อสม. ร้อยละ 32.5 จากการอบรม ร้อยละ 31.0 มีความรู้ด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 82.5

สำหรับข้อมูลอาชีพขับรถรับจ้าง ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 66 คน มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 54 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน มีสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ บัตรทอง ร้อยละ 72.7 และประกันสังคม ร้อยละ 15.2 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 45.5 เคยตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 34.8 มีพฤติกรรมป้องกันตนเอง โดยรับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 81.8 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 18.2 ล้างมือด้วยน้ำเปล่าก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ 48 อาบน้ำหลังเลิกงาน ร้อยละ 81.8 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ แสงจ้าขณะทำงาน ร้อยละ 60.6 การยกของหนัก ร้อยละ

65.2 ท่าทางเดิม ๆ ร้อยละ 74.2 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ การอบรม ร้อยละ 29.8 จากเพื่อน เจ้าหน้าที่ อสม. ร้อยละ 24.6 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 86.4

สำหรับข้อมูลผู้คัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ ในพื้นที่ อำเภอหนองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 99 คน มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 47 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ ภาวะอาหารอ้วน โรคความดันโลหิตสูง ไมเกรน โรคเบาหวาน กระดูกและกล้ามเนื้ออักเสบ เก๊าท์ ไต มีสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ บัตรทอง ร้อยละ 97.0 เคยสุขภาพประจำปี ร้อยละ 50.5 ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 18.2 มีพฤติกรรม自我保护โดยการป้องกันตนเอง โดยรับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 88.9 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 11.1 ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ด้วยน้ำเปล่าและฟอกสบู่ ร้อยละ 93.9 หลังเลิกงานล้างตัวด้วยน้ำเปล่า ร้อยละ 66.7 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ ด้านกายภาพจากเสียงดัง ร้อยละ 67.7 เกิดแรงสั่นสะเทือนจากงาน ร้อยละ 71.7 มีกลิ่นเหม็นของสารเคมีร้อยละ 68.7 มีฝุ่นละออง ร้อยละ 83.8 มีเชื้อโรค ร้อยละ 66.7 การยกของหนัก ร้อยละ 90.9 ท่าทางเดิม ๆ ร้อยละ 99.0 ได้รับอุบัติเหตุ ร้อยละ 83.8 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ จากเจ้าหน้าที่ อสม. ร้อยละ 51.3 การอบรม ร้อยละ 28.6 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 86.9 ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มอาชีพของสคร.7

ข้อมูลทั่วไป/พฤติกรรมสุขภาพ/สิ่งคุกคามสุขภาพจากการ ทำงาน	เกษตรกร n=290 (ร้อยละ)	ขับรถรับจ้าง n=66 (ร้อยละ)	คัดแยกขยะ ฯ n=99 (ร้อยละ)
1.อายุเฉลี่ย (ปี)	55	54	47
2. มีโรคประจำตัว สิทธิการรักษา (บัตรทอง)	87.6	72.7	97.0
3. โรคประจำตัว สิทธิการรักษา (ประกันสังคม)	0.3	15.2	0
ตรวจสุขภาพประจำปี	76.6	45.5	50.5
ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง	25.5	34.8	18.2
พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ			
- รับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน	57.9	81.8	88.9
- รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน	42.1	18.2	11.1
- ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร	52.8	48	93.9
- อาบน้ำหลังเลิกงาน	87.9	81.8	66.7
สิ่งคุกคามสุขภาพ			
- สารเคมี	57.0	10.6	68.7
- ฝุ่นละออง	75.9	42.4	83.8
- แรงสั่นสะเทือน	16.9	30.3	71.7
- แสงจ้า	81.0	60.6	44.4
- เสียงดัง	34.5	0	67.7
- เชื้อโรค	61.7	39.4	66.7
- สัตว์หรือแมลงกัดต่อย	59.7	9.1	23.2
- ยกของหนัก	85.9	65.2	90.9
- ท่าทางการทำงานเดิมซ้ำ ๆ	95.9	74.2	99.0
- อุบัติเหตุจากการทำงาน	56.8	37.9	83.8
- ความเครียดจากการทำงาน	51.9	45.5	36.4

ตารางที่ 8 ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มอาชีพของสตรี.7 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป/พฤติกรรมสุขภาพ/สิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน	เกษตรกร n=290 (ร้อยละ)	ขับรถรับจ้าง n=66 (ร้อยละ)	คัดแยกขยะ ฯ n=99 (ร้อยละ)
การเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย			
- เพื่อน/เจ้าหน้าที่ อสม.	32.5	24.6	51.3
- การอบรม	31.0	29.8	28.6
- สื่อสังคมออนไลน์	11.6	24.5	4.2
- มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย	ระดับดี (82.5)	ระดับดี (86.4)	ระดับดี (86.9)

พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี

ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเกษตรกรที่เพาะปลูกมันสำปะหลัง ในพื้นที่ อำเภอเมือง อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี และอำเภอเมือง จังหวัดเลย จำนวน 267 คน พบว่า เกษตรกรมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 51 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคกระเพาะอาหารอักเสบ ไทรอยด์ โรคความดันโลหิตสูง เก๊าท์ กรดไหลย้อน กระดูกทับเส้น กล้ามเนื้อตื้อ ซีสต์ในมดลูก ตับอักเสบ นิ้ว โรคเบาหวาน ผิวหนัง มีสิทธิการรักษาพยาบาล คือ บัตรทอง ร้อยละ 75.2 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 65.7 เคยตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 29.3 มีพฤติกรรมป้องกันตนเอง โดยรับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 59.2 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 40.8 รับประทานอาหารล้างมือด้วยน้ำเปล่าและฟอกสบู่ ร้อยละ 58.2 หลังเลิกงานอาบน้ำ ร้อยละ 88.6 การเคยได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ มีแสงจ้า ร้อยละ 82.4 ด้านสารเคมี ร้อยละ 71.5 มีฝุ่นละออง ร้อยละ 71.8 มีเชื้อโรค ร้อยละ 56.8 ที่ทำงานมีคนที่ถูกสัตว์แมลงกัดต่อย ร้อยละ 64.8 มีการยกของหนัก ร้อยละ 86.1 ท่าทางเดิม ๆ ร้อยละ 95.5 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ เพื่อน เจ้าหน้าที่ อสม. ร้อยละ 37.3 จากการอบรม ร้อยละ 25.0 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 47.9

สำหรับข้อมูลอาชีพขับรถรับจ้างในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 18 คน อายุเฉลี่ยเท่ากับ 50 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน ไขมันในโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ มีสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ บัตรทอง ร้อยละ 77.8 และประกันสังคม ร้อยละ 16.7 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 44.4 เคยตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 27.8 มีพฤติกรรมป้องกันตนเอง โดยรับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 83.3 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 16.7 ก่อนรับประทานอาหารล้างมือด้วยน้ำเปล่า ร้อยละ 88.9 หลังเลิกงาน อาบน้ำ ร้อยละ 77.8 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ มีแสงจ้าขณะทำงาน ร้อยละ 72.2 มีฝุ่นละออง ร้อยละ 55.6 ท่าทางเดิม ๆ ร้อยละ 72.2 มีความเครียดจากการทำงาน ร้อยละ 55.6 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ Facebook/LINE ร้อยละ 33.3 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 50.0

สำหรับข้อมูลผู้ประกอบการอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้าครามในพื้นที่ อำเภอเมือง อำเภออากาศอำนวย จังหวัดสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 146 คน อายุเฉลี่ยเท่ากับ 48 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน ภูมิแพ้ โรคกระเพาะอาหารอักเสบ หอบหืด ไทรอยด์ มีสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ บัตรทอง ร้อยละ 93.1 สิทธิข้าราชการ ร้อยละ 4.1 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 63.2 เคยตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 29.0 มีพฤติกรรมป้องกันตนเอง โดยรับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 70.3 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 29.7 ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ด้วยน้ำเปล่าและฟอกสบู่ ร้อยละ 55.5 หลังเลิกงาน อาบน้ำ ร้อยละ 56.2 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ ท่าทางเดิม ๆ

ร้อยละ 92.4 มีแสงน้อย ร้อยละ 52.1 เกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน ร้อยละ 50.7 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ จากเจ้าหน้าที่ อสม. ร้อยละ 33.0 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 74.7 ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มอาชีพของสคร.8

ข้อมูลทั่วไป/พฤติกรรมสุขภาพ/สิ่งคุกคามสุขภาพจากการ ทำงาน	เกษตรกร n=267 (ร้อยละ)	ขับรถรับจ้าง n=18 (ร้อยละ)	ตัดเย็บผ้า n=146 (ร้อยละ)
1.อายุเฉลี่ย (ปี)	51	50	48
2. มีโรคประจำตัว สิทธิการรักษา (บัตรทอง)			
2.1 สิทธิการรักษา (บัตรทอง)	75.2	77.8	93.1
2.2 สิทธิการรักษา (ประกันสังคม)	4.5	16.7	4.1
2.3 สิทธิการรักษา (ข้าราชการ)	9.0	5.6	4.1
ตรวจสุขภาพประจำปี	65.7	44.4	63.2
ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง	29.3	27.8	29.0
พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ			
- รับประทานแยกจากจุดทำงาน	59.2	83.3	70.3
- รับประทานในจุดที่ทำงาน	40.8	16.7	29.7
- ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร	58.2	88.9	55.5
- อาบน้ำหลังเลิกงาน	88.6	77.8	56.2
สิ่งคุกคามสุขภาพ			
- สารเคมี	71.5	0	8.9
- ฝุ่นละออง	71.8	55.6	92.5
- แรงสั่นสะเทือน	22.6	0	17.8
- แสงจ้า	82.4	72.2	43.8
- แสงน้อย	10.1	61.1	52.1
- เสียงดัง	29.6	5.6	29.5
- เชื้อโรค	56.8	16.7	47.3
- สัตว์หรือแมลงกัดต่อย	64.8	0	21.9
- ยกของหนัก	86.1	55.6	45.2
- ท่าทางการทำงานเดิมซ้ำ ๆ	95.5	72.2	92.4
- อุบัติเหตุจากการทำงาน	44.4	11.1	50.7
- ความเครียดจากการทำงาน	28.6	55.6	46.6
การเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย			
- เพื่อนหรือเจ้าหน้าที่ อสม.	37.3	27.8	33.0
- การอบรม	25.0	5.6	11
- สื่อสังคมออนไลน์	17.7	33.3	19.3
- มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย	ระดับดี (47.9)	ระดับดี (50)	ระดับดี (74.7)

พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา

ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเกษตรกรที่เพาะปลูกในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ อำเภอโนนไทย อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 250 คน อายุเฉลี่ยเท่ากับ 59 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ไขมันในโลหิตสูง มีสิทธิการรักษาพยาบาล คือ บัตรทอง ร้อยละ 82.8 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 72.8 ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 33.2 มีพฤติกรรมกำบังตนเอง โดยรับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 84.0 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 16.0 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารเช้าด้วยน้ำเปล่าและฟอกสบู่ ร้อยละ 68.8 หลังเลิกงานอาบน้ำ ร้อยละ 67.6 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ ท่าทางเดิม ๆ ร้อยละ 92.8 การยกของหนัก ร้อยละ 74.4 มีแสงจ้าขณะทำงาน ร้อยละ 72.8 มีฝุ่นละออง ร้อยละ 70.8 ที่ทำงานมีเชื้อโรค ร้อยละ 59.6 ที่ทำงานมีคนที่ถูกสัตว์ แมลงกัดต่อย ร้อยละ 53.6 มีความเครียดจากการทำงาน ร้อยละ 52.4 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ จากเพื่อนเจ้าหน้าที่ อสม. ร้อยละ 54.9 จากการอบรม ร้อยละ 44.4 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 67.2

สำหรับข้อมูลอาชีพขับรถรับจ้างในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 28 คน อายุเฉลี่ยเท่ากับ 58 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน มีสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ บัตรทอง ร้อยละ 78.6 และประกันสังคม ร้อยละ 24.4 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 67.9 เคยตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 28.6 มีพฤติกรรมกำบังตนเอง โดยรับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 89.3 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 10.7 ล้างมือด้วยน้ำเปล่าก่อนรับประทานอาหารเช้า ร้อยละ 67.9 หลังเลิกงานอาบน้ำ ร้อยละ 71.4 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ มีฝุ่นละออง ร้อยละ 85.7 มีแสงจ้าขณะทำงาน ร้อยละ 78.6 ท่าทางเดิม ๆ ร้อยละ 75.0 สถานที่ทำงานมีเชื้อโรค ร้อยละ 71.4 ความเครียดจากการทำงาน ร้อยละ 67.9 มีการยกของหนัก ร้อยละ 53.6 มีช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ Facebook/LINE ร้อยละ 78.6 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 32.1

สำหรับข้อมูลแกะสลักหิน (พระพุทธรูป กระเบื้องตกแต่งบ้าน) ในพื้นที่อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 94 คน มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 39 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน มีสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ บัตรทอง ร้อยละ 80.9 สิทธิอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ร้อยละ 16.0 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 42.6 เคยตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 34.0 มีพฤติกรรมกำบังตนเอง โดยรับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 77.7 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 22.3 ล้างมือด้วยน้ำเปล่าก่อนรับประทานอาหารเช้า ร้อยละ 50.0 หลังเลิกงานอาบน้ำ ร้อยละ 69.1 เปลี่ยนเสื้อผ้าก่อนกลับบ้าน ร้อยละ 19.1 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ มีเสียงดังจากการแกะสลักหิน ร้อยละ 80.9 เกิดแรงสั่นสะเทือน ร้อยละ 69.1 มีฝุ่นละออง ร้อยละ 93.6 การยกของหนัก ร้อยละ 95.7 ท่าทางเดิม ๆ ร้อยละ 91.5 ที่ทำงานเกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 73.4 มีความเครียดจากการทำงาน ร้อยละ 51.1 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่ อสม. และการอบรม ร้อยละ 40.0 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 76.6 ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มอาชีพของสคร.9

ข้อมูลทั่วไป/พฤติกรรมสุขภาพ/สิ่งคุกคามสุขภาพจากการ ทำงาน	เกษตรกร N = 250 (ร้อยละ)	ขับรถรับจ้าง N = 28 (ร้อยละ)	แกะสลักหิน N = 94 (ร้อยละ)
1.อายุเฉลี่ย (ปี)	59	58	39
2. มีโรคประจำตัว สิทธิการรักษา			
2.1 สิทธิการรักษา (บัตรทอง)	82.8	78.6	80.9
2.2 สิทธิการรักษา (ประกันสังคม)	5.6	24.4	3.2
2.3 สิทธิการรักษา (อสม.)	2.0	0	16.0
ตรวจสุขภาพประจำปี	72.8	67.9	42.6
ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง	33.2	28.6	34.0
พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ			
- รับประทานแยกจากจุดทำงาน	84.0	89.3	77.7
- รับประทานในจุดที่ทำงาน	16.0	10.7	22.3
- ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร	68.8	67.9	50.0
- อาบน้ำหลังเลิกงาน	67.6	71.4	69.1
- เปลี่ยนเสื้อผ้า	14.8	7.1	19.1
สิ่งคุกคามสุขภาพ			
- สารเคมี	40.8	25.0	18.1
- ฝุ่นละออง	70.8	85.7	93.6
- แรงสั่นสะเทือน	18.1	14.3	69.1
- แสงจ้า	72.8	78.6	37.2
- แสงน้อย	4.8	21.4	20.2
- เสียงดัง	28.4	0	80.9
- เชื้อโรค	59.6	71.4	39.4
- สัตว์หรือแมลงกัดต่อย	53.6	17.9	29.8
- ยกของหนัก	74.4	53.6	95.7
- ท่าทางการทำงานเดิมซ้ำ ๆ	92.8	75.0	91.5
- อุบัติเหตุจากการทำงาน	44.4	28.6	73.4
- ความเครียดจากการทำงาน	52.4	67.9	51.1
การเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย			
- เพื่อนหรือเจ้าหน้าที่ อสม.	54.9	35.7	40.0
- การอบรม	44.4	0	40.0
- สื่อสังคมออนไลน์	15.5	78.6	11.1
- มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย	ระดับดี (67.2)	ระดับปานกลาง (32.1)	ระดับดี (76.6)

พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเกษตรกรที่เพาะปลูกหอมแดงในพื้นที่อำเภอโขงเจียม จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 180 คน อายุเฉลี่ยเท่ากับ 54 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคกระเพาะอาหารอักเสบ นิ่วในไต มีสิทธิการรักษาพยาบาล คือ บัตรทอง ร้อยละ 88.9 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 82.2 เคยตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 42.2 มีพฤติกรรมป้องกันตนเองโดยรับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 84.0 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 16.0 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารด้วยน้ำเปล่าและฟอกสบู่ ร้อยละ 72.8 หลังเลิกงานอาบน้ำ ร้อยละ 96.7 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ มีแสงจ้าขณะทำงาน ร้อยละ 86.1 ด้านเคมี ร้อยละ 82.8 มีฝุ่นละออง ร้อยละ 79.4 ด้านชีวภาพ มีเชื้อโรค ร้อยละ 65.6 การยกของหนัก ร้อยละ 74.4 ท่าทางเดิม ๆ ร้อยละ 82.8 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ จากเพื่อน เจ้าหน้าที่ อสม. ร้อยละ 76.6 จากการอบรม ร้อยละ 40.2 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 1.1

สำหรับข้อมูลขับรถรับจ้างในพื้นที่ อำเภอเมือง และอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 112 คน อายุเฉลี่ยเท่ากับ 51 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ ไขมันในโลหิตสูง โรคกระเพาะอาหารอักเสบ เก๊าท์ มีสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ บัตรทอง ร้อยละ 79.5 ประกันสังคม และสิทธิข้าราชการ ร้อยละ 8.0 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 40.2 เคยตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 7.7 มีพฤติกรรมป้องกันตนเองโดยรับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 97.3 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 2.7 ล้างมือด้วยน้ำเปล่า ก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ 67.0 หลังเลิกงาน อาบน้ำ ร้อยละ 91.1 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ มีแสงจ้าขณะทำงาน ร้อยละ 81.3 การยกของหนัก ร้อยละ 58.0 ท่าทางเดิม ๆ ร้อยละ 88.4 มีความเครียดจากการทำงาน ร้อยละ 58.0 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ Facebook/LINE และจากการบอกเล่าจากเพื่อน เจ้าหน้าที่ อสม. ร้อยละ 32.6 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัยอยู่ในระดับดี ร้อยละ 99.1

สำหรับข้อมูลอาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ในพื้นที่ อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 57 คน อายุเฉลี่ย เท่ากับ 44 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ ไขมันในโลหิตสูง ภูมิแพ้ โลหิตจาง พาหะธาลัสซีเมีย ลิ้นหัวใจรั่ว มีสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ บัตรทอง ร้อยละ 89.5 สิทธิข้าราชการ ร้อยละ 7 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 78.9 เคยตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 40.4 มีพฤติกรรมป้องกันตนเอง โดยรับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 64.9 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 35.1 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารด้วยน้ำเปล่าและฟอกสบู่ ร้อยละ 89.5 หลังเลิกงานอาบน้ำ ร้อยละ 93.0 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ ด้านสารเคมี ร้อยละ 75.4 มีฝุ่นละออง ร้อยละ 82.5 การยกของหนัก ร้อยละ 86.0 ท่าทางเดิม ๆ ร้อยละ 89.5 ที่ทำงานเคยมีคนที่ได้รับอุบัติเหตุ ร้อยละ 61.4 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่ อสม. ร้อยละ 61.5 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 74.7

สำหรับข้อมูลอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า (หมอนชนิด) ในพื้นที่ อำเภอป่าดัว จังหวัดยโสธร จำนวน 169 คน อายุเฉลี่ยเท่ากับ 49 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ ภูมิแพ้ โรคกระเพาะอาหารอักเสบ ไขมันในโลหิตสูง โรคหัวใจ ธาลัสซีเมีย และรูมาตอยด์ หอบหืด กรดไหลย้อน ไทรอยด์ มะเร็งเต้านม เส้นเลือดในสมองตีบ ไทรอยด์ มีสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ บัตรทอง ร้อยละ 91.3 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 69.8 เคยตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 41.3 มีพฤติกรรมป้องกันตนเอง โดยรับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 70.9 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 27.3 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารด้วยน้ำเปล่าและฟอกสบู่

ร้อยละ 66.3 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารด้วยน้ำเปล่า ร้อยละ 32.0 หลังเลิกงานล้างตัวด้วยน้ำเปล่า ร้อยละ 60.5 เปลี่ยนเสื้อผ้าก่อนกลับบ้าน ร้อยละ 36.6 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ มีฝุ่นละออง ร้อยละ 95.3 มีท่าทางเดิม ๆ ร้อยละ 95.3 ที่ทำงานมีคนที่ได้รับอุบัติเหตุ ร้อยละ 68.6 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ จากเจ้าหน้าที่ อสม. ร้อยละ 69.5 จากการอบรม ร้อยละ 18.6 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 83.1 ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มอาชีพของสคร.10

ข้อมูลทั่วไป/พฤติกรรมสุขภาพ/สิ่งคุกคามสุขภาพ จากการทำงาน	เกษตรกร (n=180) (ร้อยละ)	ขับรถรับจ้าง n=112 (ร้อยละ)	คัดแยกขยะ n=57 (ร้อยละ)	ตัดเย็บผ้า n=169 (ร้อยละ)
1.อายุเฉลี่ย (ปี)	54	51	44	49
2. มีโรคประจำตัว สิทธิการรักษา				
2.1 สิทธิการรักษา (บัตรทอง)	88.9	79.5	89.5	91.3
2.2 สิทธิการรักษา (ประกันสังคม)	3.9	8.0	0	0.6
2.3 สิทธิการรักษา (ข้าราชการ)	2.8	8.0	7.0	2.3
ตรวจสุขภาพประจำปี	82.2	40.2	78.9	69.8
ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง	42.2	7.7	40.4	41.3
พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ				
- รับประทานอาหารจากจุดทำงาน	84.0	97.3	64.9	70.9
- รับประทานอาหารในที่ทำงาน	16.0	2.7	35.1	27.3
- ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร	72.8	67.0	89.5	66.3
- อาบน้ำหลังเลิกงาน	96.7	91.1	93.0	60.5
- เปลี่ยนเสื้อผ้า	1.1	0	0	36.6
สิ่งคุกคามสุขภาพ				
- สารเคมี	82.8	8.0	75.4	12.2
- ฝุ่นละออง	79.4	49.1	82.5	95.3
- แรงสั่นสะเทือน	25.6	25	26.3	22.7
- แสงจ้า	86.1	81.3	21.1	32.0
- แสงน้อย	5.6	42.0	17.5	39.5
- เสียงดัง	42.2	13.4	43.9	42.4
- เชื้อโรค	65.6	34.8	66.7	42.4
- สัตว์หรือแมลงกัดต่อย	42.2	1.8	35.1	22.1
- ยกของหนัก	74.4	58.0	86.0	37.8
- ท่าทางการทำงานเดิมซ้ำ ๆ	82.8	88.4	89.5	95.3
- อุบัติเหตุจากการทำงาน	33.9	44.6	61.4	68.6
- ความเครียดจากการทำงาน	38.9	58.0	19.3	29.7
การเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย				
- เพื่อนหรือเจ้าหน้าที่ อสม.	79.6	32.6	61.5	69.5
- การอบรม	40.2	10.9	33.3	18.6
- สื่อสังคมออนไลน์	0.9	32.6	15.4	13.6
- มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย	ระดับดี (1.1)	ระดับดี (99.1)	ระดับดี (74.7)	ระดับดี (83.1)

พื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเกษตรกรที่เพาะปลูกยางพาราในพื้นที่ อำเภอเมือง อำเภอควนกาหลง จังหวัดสตูล อำเภอรัตนบุรี จังหวัดสงขลา อำเภอศรีนครินทร์ อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง จำนวน 307 คน อายุเฉลี่ย เท่ากับ 52 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ไขมันในโลหิตสูง ภูมิแพ้และกระดูกและกล้ามเนื้อ มีสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ บัตรทอง ร้อยละ 78.2 และประกันสังคม ร้อยละ 12.7 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 68.4 เคยตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 18.6 มีพฤติกรรม การป้องกันตนเอง โดยรับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 88.9 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 10.4 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารด้วยน้ำเปล่าและฟอกสบู่ ร้อยละ 91.9 หลังเลิกงานอาบน้ำ ร้อยละ 64.8 เปลี่ยนเสื้อผ้าก่อนกลับบ้าน ร้อยละ 26.4 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ ท่าทางเดิม ๆ ร้อยละ 100 มีแสงจ้าขณะทำงาน ร้อยละ 91.9 ที่ทำงานมีเชื้อโรค ร้อยละ 85.0 การยกของหนัก ร้อยละ 80.5 มีฝุ่นละออง ร้อยละ 75.2 ที่ทำงานมีคนที่ถูกสัตว์ แมลงกัดต่อย ร้อยละ 67.8 มีความเครียดจากการทำงาน ร้อยละ 56.7 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ เพื่อน เจ้าหน้าที่ อสม. ร้อยละ 70.4 จากการอบรม ร้อยละ 51.3 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 93.5

สำหรับข้อมูลเกษตรกรที่ทำประมงในพื้นที่อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา อำเภอเมือง จังหวัดสตูล จำนวน 70 คน อายุเฉลี่ย เท่ากับ 51 ปี เกษตรกร (ประมง) มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไทรอยด์ กรดไหลย้อน กระดูกทับเส้น กระดูกเสื่อม เก๊าท์ ไขมันในเลือด ถุงลมโป่งพอง ภูมิแพ้ หอบหืด มีสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ บัตรทอง ร้อยละ 77.1 และประกันสังคม ร้อยละ 10.0 และสิทธิข้าราชการ ร้อยละ 8.6 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 72.9 ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 37.1 มีพฤติกรรม การป้องกันตนเอง โดยรับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 88.6 รับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 11.4 ล้างมือด้วยน้ำเปล่าและฟอกสบู่ก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ 71.4 หลังเลิกงาน อาบน้ำ ร้อยละ 54.5 เปลี่ยนเสื้อผ้าก่อนกลับบ้าน ร้อยละ 20.9 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ ท่าทางเดิม ๆ ร้อยละ 88.6 ด้านเคมี ร้อยละ 67.1 มีฝุ่นละออง ร้อยละ 62.9 ที่ทำงานมีเชื้อโรค ร้อยละ 50.0 มีการยกของหนัก ร้อยละ 64.3 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ จากเพื่อน เจ้าหน้าที่ อสม. ร้อยละ 64.0 จากการอบรม ร้อยละ 56.0 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.7

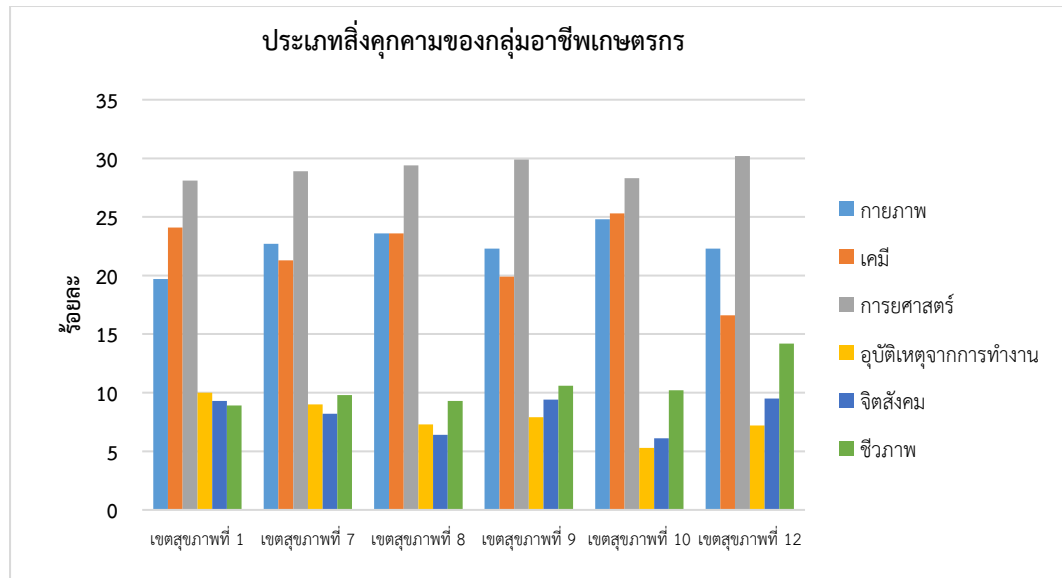
สำหรับข้อมูลอาชีพขับรถรับจ้างในพื้นที่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จำนวน 65 คน อายุเฉลี่ย เท่ากับ 51 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน มีสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ บัตรทอง ร้อยละ 78.5 ประกันสังคม ร้อยละ 16.9 เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 44.6 เคยตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 15.4 มีพฤติกรรม การป้องกันตนเอง โดยรับประทานอาหารในจุดที่ทำงาน ร้อยละ 56.9 รับประทานอาหารแยกจากจุดทำงาน ร้อยละ 43.1 ล้างมือด้วยน้ำเปล่าก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ 76.9 หลังเลิกงาน อาบน้ำ ร้อยละ 81.5 การได้รับอันตรายจากสิ่งคุกคามในที่ทำงาน ได้แก่ มีฝุ่นละออง ร้อยละ 100 มีแสงจ้าขณะทำงาน ร้อยละ 93.8 ท่าทางเดิม ๆ ร้อยละ 67.7 มีการยกของหนัก ร้อยละ 50.8 มีความเครียด ร้อยละ 56.9 ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ สื่อสังคมออนไลน์ Facebook/LINE ร้อยละ 64.9 จากเจ้าหน้าที่ อสม. ร้อยละ 54.1 มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 84.6 ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงาน จำแนกตามกลุ่มอาชีพของสคร.12

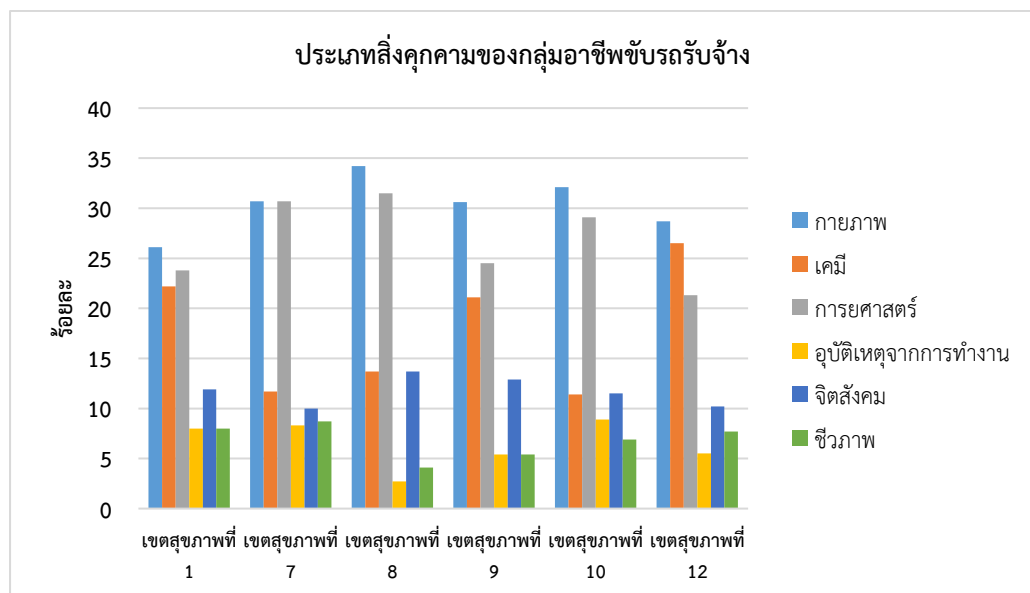
ข้อมูลทั่วไป/พฤติกรรมสุขภาพ/สิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน	เกษตรกร n=307 (ร้อยละ)	เกษตรกรประมง n=70 (ร้อยละ)	ข้าบรับจ้าง n=65 (ร้อยละ)
1.อายุเฉลี่ย (ปี)	52	51	51
2. มีโรคประจำตัว สิทธิการรักษา			
2.1 สิทธิการรักษา (บัตรทอง)	78.2	77.1	78.5
2.2 สิทธิการรักษา (ประกันสังคม)	12.7	10.0	16.9
2.3 สิทธิการรักษา (ข้าราชการ)	9.1	8.6	3.1
ตรวจสุขภาพประจำปี	68.4	72.9	44.6
ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง	18.6	37.1	15.4
พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ			
- รับประทานแยกจากจุดทำงาน	88.9	88.6	43.1
- รับประทานในจุดที่ทำงาน	10.4	11.4	56.9
- ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร	91.9	71.4	76.9
- อาบน้ำหลังเลิกงาน	64.8	54.5	81.5
- เปลี่ยนเสื้อผ้า	26.4	20.9	12.3
สิ่งคุกคามสุขภาพ			
- สารเคมี	23.8	67.1	47.7
- ฝุ่นละออง	75.2	62.9	100
- แรงสั่นสะเทือน	19.2	15.7	7.7
- แสงจ้า	91.9	72.3	93.8
- แสงน้อย	2.0	8.6	35.4
- เสียงดัง	20.2	28.6	23.1
- เชื้อโรค	85.0	50.0	43.1
- สัตว์หรือแมลงกัดต่อย	67.8	35.7	20.0
- ยกของหนัก	80.5	64.3	50.8
- ท่าทางการทำงานเดิมซ้ำ ๆ	100	88.6	67.7
- อุบัติเหตุจากการทำงาน	43.3	47.1	30.8
- ความเครียดจากการทำงาน	56.7	42.9	56.9
การเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย			
- เพื่อนหรือเจ้าหน้าที่ อสม.	70.4	64.0	54.1
- การอบรม	51.3	56.0	0
- สื่อสังคมออนไลน์	12.4	14.0	64.9
- มีความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย	ระดับดี (93.5)	ระดับปานกลาง (45.7)	ระดับดี (84.6)

จากข้อมูลสถานการณ์ภาวะสุขภาพและความเสี่ยงของแรงงานนอกระบบ 5 อาชีพ ดังกล่าวข้างต้น เมื่อนำมาจำแนกประเภทสิ่งคุกคามสุขภาพ กลุ่มอาชีพ และพื้นที่ดำเนินการในเขตสุขภาพ ที่ 1 7 8 9 10 และ 12 มีรายละเอียดดังนี้

เมื่อพิจารณาข้อมูลสถานการณ์ภาวะสุขภาพและความเสี่ยงของแรงงานนอกระบบ 5 อาชีพ จำแนกประเภทสิ่งคุกคามสุขภาพ กลุ่มอาชีพ อาชีพเกษตรกรในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 7 8 9 10 และ 12 พบปัญหาสิ่งคุกคามสุขภาพ 3 ลำดับ สูงสุด ได้แก่ ด้านการยศาสตร์ ด้านกายภาพ และด้านเคมี ตามลำดับ ดังภาพที่ 3



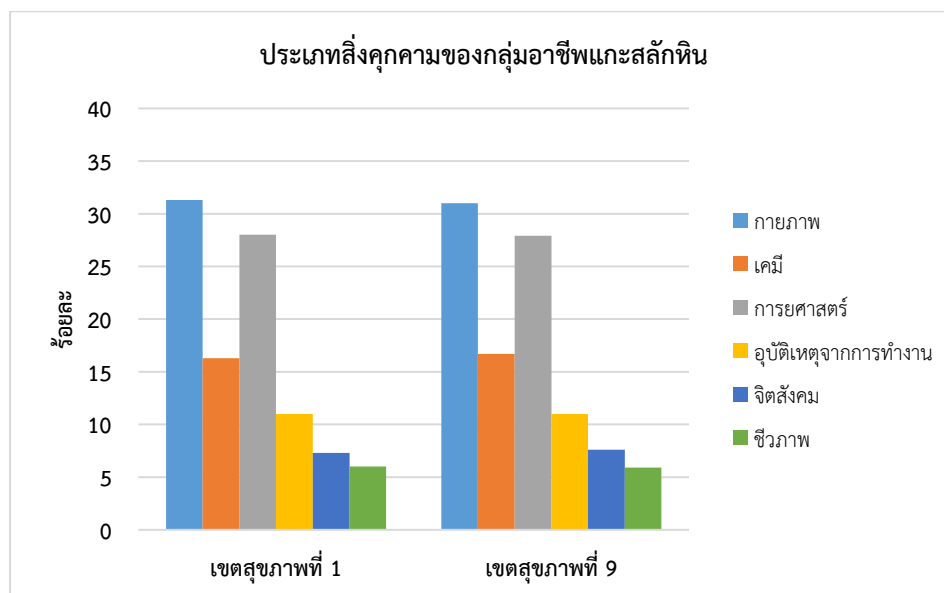
ภาพที่ 3 ประเภทสิ่งคุกคามของกลุ่มอาชีพเกษตรกรในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 7 8 9 10 และ 12



ภาพที่ 4 ประเภทสิ่งคุกคามของกลุ่มอาชีพขับรถรับจ้างในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 7 8 9 10 และ 12

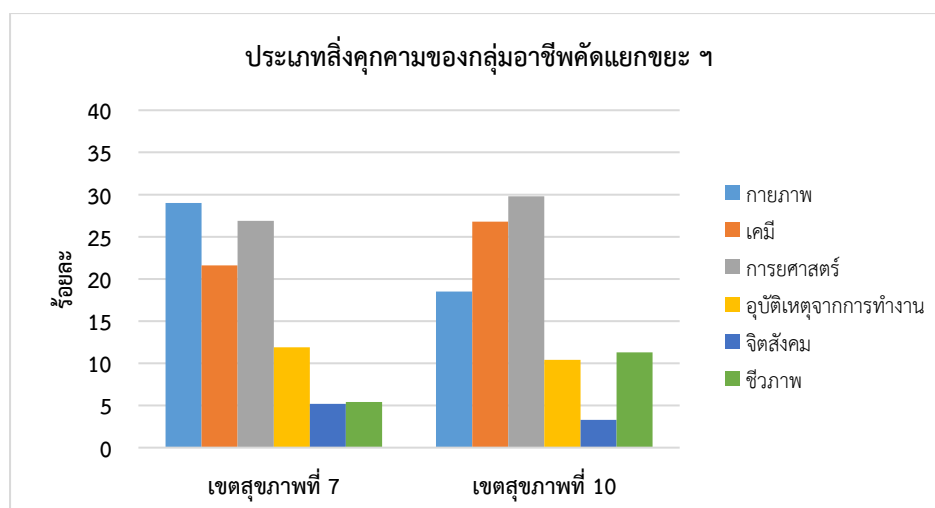
ข้อมูลสถานการณ์ภาวะสุขภาพและความเสี่ยงของแรงงานนอกระบบ 5 อาชีพ จำแนกประเภทสิ่งคุกคามสุขภาพและกลุ่มอาชีพ กลุ่มอาชีพขับรถรับจ้าง พบปัญหา สิ่งคุกคามด้านกายภาพ ด้านการยศาสตร์ และด้านเคมี

สถานการณ์ภาวะสุขภาพและความเสี่ยงด้านสุขภาพของแรงงานนอกระบบ จำแนกตามประเภท สิ่งคุกคามที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของกลุ่มอาชีพแกะสลัก ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 และเขตสุขภาพที่ 9 พบสิ่งคุกคามสุขภาพมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านกายภาพ ด้านการยศาสตร์ และด้านเคมี ตามลำดับ ดังภาพที่ 5



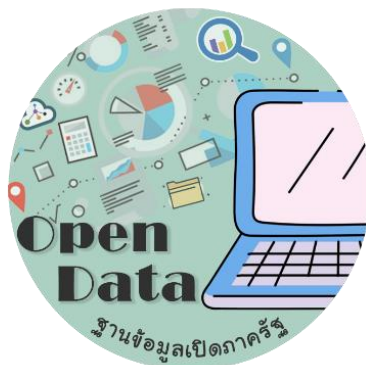
ภาพที่ 5 ประเภทสิ่งคุกคามของกลุ่มอาชีพแกะสลักหินในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 และ 9

เมื่อพิจารณาข้อมูลสถานการณ์ภาวะสุขภาพและความเสี่ยงของแรงงานนอกระบบ 5 อาชีพ จำแนกตาม ประเภทสิ่งคุกคามสุขภาพของกลุ่มอาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 และเขตสุขภาพที่ 10 พบปัญหาสิ่งคุกคามสุขภาพมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านการยศาสตร์ ด้านกายภาพ และด้านเคมี ตามลำดับ ดังภาพที่ 6



ภาพที่ 6 ประเภทสิ่งคุกคามของกลุ่มอาชีพคัดแยกขยะในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 และ 10

จากข้อมูลสถานการณ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพของแรงงานนอกระบบข้างต้น ได้พัฒนาต่อยอดนำข้อมูล เข้าสู่ระบบภาครัฐ Open Data ของกรมควบคุมโรค



3.2.2 ผลการประเมินภาวะสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 กลุ่มอาชีพเสี่ยง ครั้งที่ 2

การเก็บข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงด้านสุขภาพ และความรอบรู้ในการป้องกันตนเองจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ เพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์ข้อมูลภาวะสุขภาพของแรงงานนอกระบบ ครั้งที่ 2 ดำเนินการในปี พ.ศ. 2565 (วิเคราะห์ข้อมูลปฐมภูมิ) และเพื่อเปรียบเทียบข้อมูลอัตราป่วยด้วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช (Pesticides) และอัตราป่วยด้วยโรค MSDs จากการประกอบอาชีพของเกษตรกร 17 จังหวัด ในปี พ.ศ.2563 และปี พ.ศ. 2565 (วิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ) ซึ่งมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

1) ข้อมูลปฐมภูมิ

ข้อมูลปฐมภูมิได้จากการสำรวจข้อมูลสุขภาพความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ ซึ่งทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก 5 กลุ่มอาชีพ จำนวน 426 ราย โดย วิเคราะห์ข้อมูลโดยจำแนกตาม คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลทางสุขภาพและเศรษฐกิจ ข้อมูลการประกอบอาชีพ พฤติกรรมสุขภาพ อาการผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ความรอบรู้ทางสุขภาพ และพฤติกรรมในการทำงานที่ปลอดภัย ดังนี้

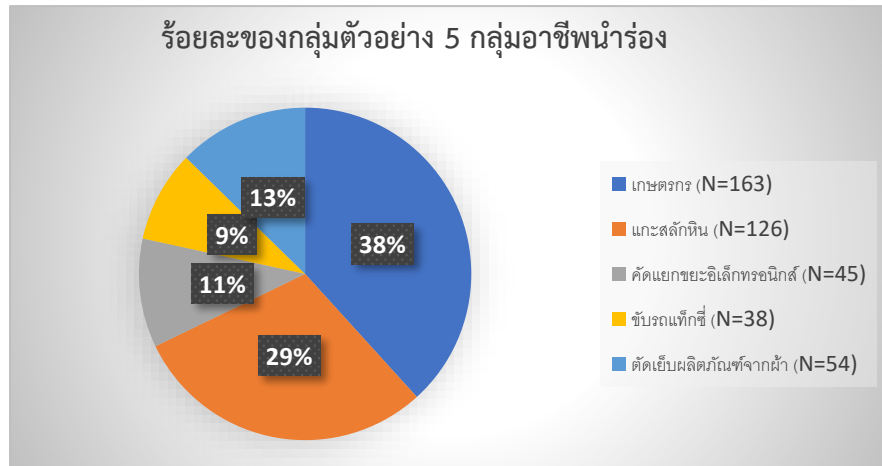
- **อาชีพเกษตรกร** มีกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 163 ราย คิดเป็นร้อยละ 38 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยสคร.1 ดำเนินงานในจังหวัดลำปาง จำนวน 39 ราย (ร้อยละ 9.2) สคร.8 ดำเนินงานในจังหวัดอุดรธานี จำนวน 40 ราย (ร้อยละ 9.4) และสคร.12 ดำเนินงานใน 2 จังหวัด คือ จังหวัดสงขลา จำนวน 29 ราย (ร้อยละ 6.8) และจังหวัดพัทลุง จำนวน 55 ราย (ร้อยละ 12.9)

- **อาชีพแกะสลักหิน** มีกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 126 ราย (ร้อยละ 29) ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยสคร.1 เชียงใหม่ ดำเนินงานในจังหวัดลำปาง จำนวน 37 ราย (ร้อยละ 8.7) และสคร.9 ดำเนินงานในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 89 ราย (ร้อยละ 20.9)

- **อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์** มีกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 45 ราย (ร้อยละ 11) ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยสคร.7 ดำเนินงานในจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 45 ราย (ร้อยละ 10.6)

- **อาชีพขับรถรับจ้าง** มีกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 38 ราย (ร้อยละ 9) ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยสคร.7 ดำเนินงานในจังหวัดขอนแก่น

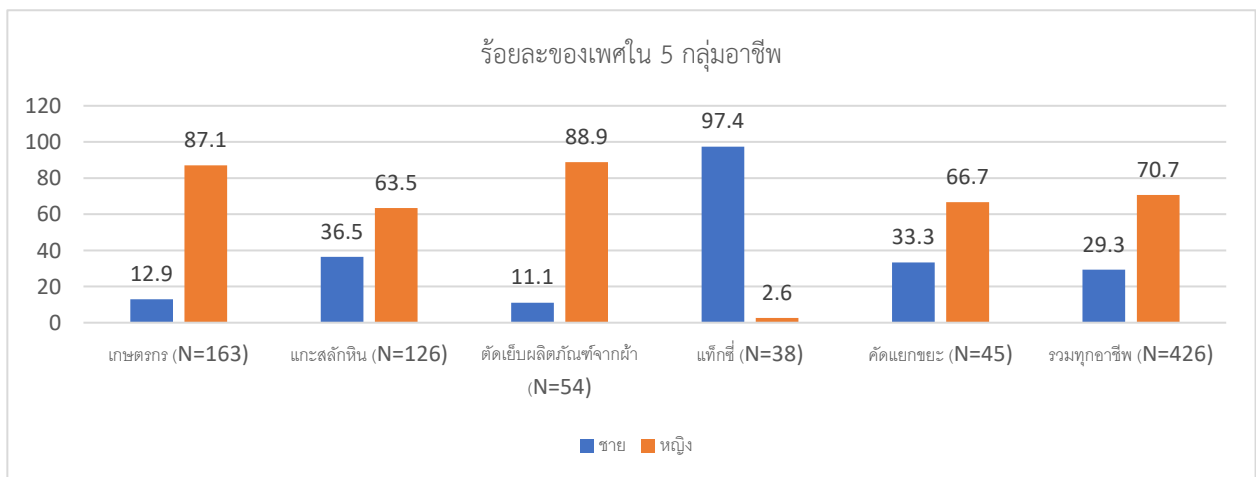
- **อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า** มีกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 54 ราย (ร้อยละ 13) ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยสคร.8 ดำเนินงานในจังหวัดอุดรธานี



ภาพที่ 7 แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง 5 กลุ่มอาชีพนำร่อง

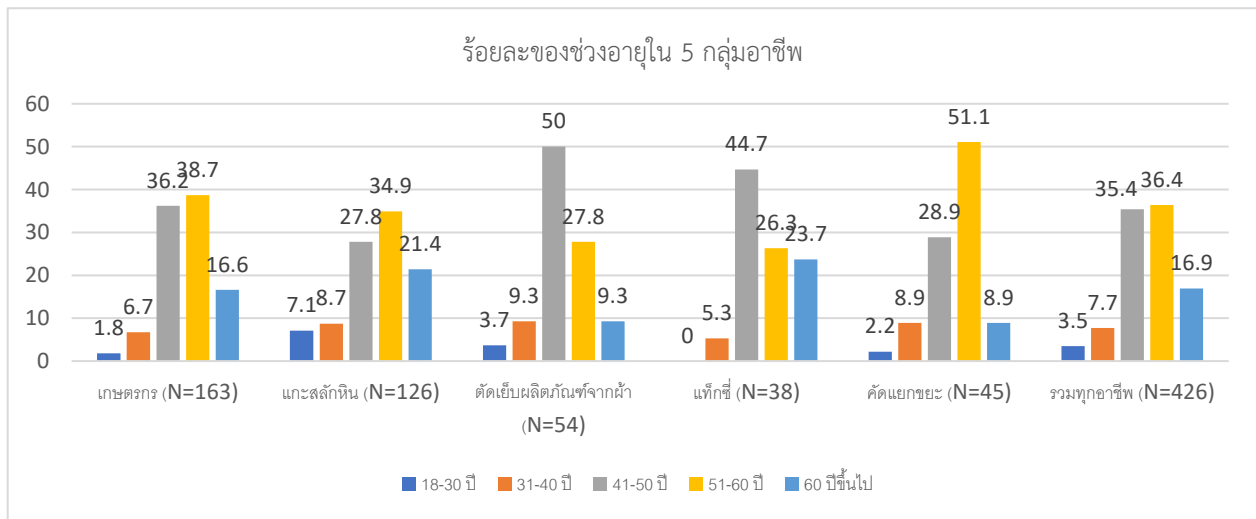
คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

เพศ พบว่ากลุ่มตัวอย่างประมาณ 3 ใน 4 เป็นเพศหญิง โดยมีกลุ่มตัวอย่างในเพศหญิงสูงกว่าเพศชายในทุกกลุ่มอาชีพ ยกเว้นอาชีพช่างรถรับจ้างที่มีเพศชายสูงถึง ร้อยละ 97.4 รายละเอียดดังภาพที่ 8



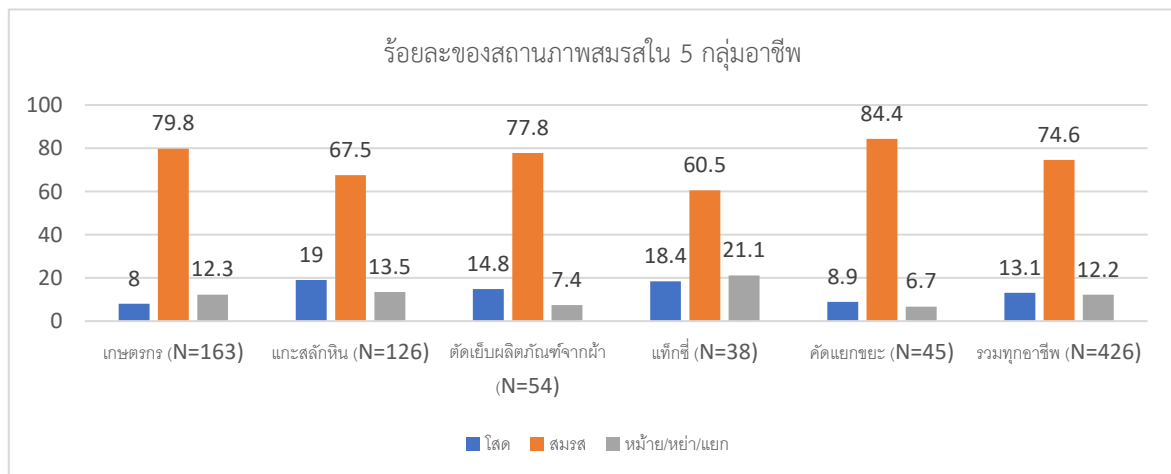
ภาพที่ 8 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของเพศใน 5 กลุ่มอาชีพ

อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 51 – 60 ปี รองลงมาคือช่วงอายุ 41 – 50 ปี ร้อยละ 36.4 และร้อยละ 35.4 ตามลำดับ รายละเอียดดังภาพที่ 9



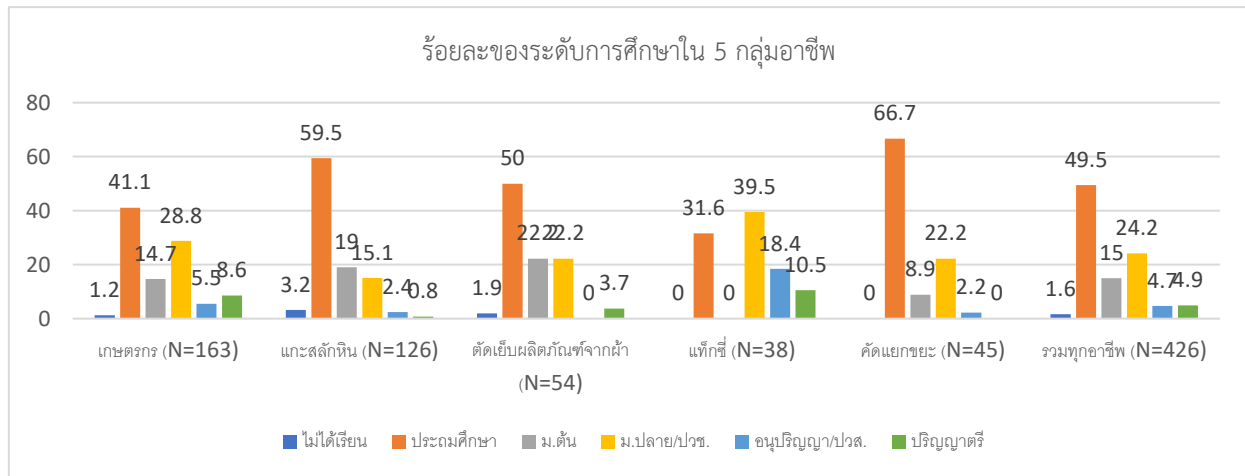
ภาพที่ 9 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของช่วงอายุใน 5 กลุ่มอาชีพ

สถานภาพสมรส พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 74.6 หรือประมาณ 3 ใน 4 มีสถานภาพสมรส ในขณะที่สถานภาพโสด และหม้ายหรือหย่าหรือแยก มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 13.1 และ 12.2 รายละเอียดดังภาพที่ 10



ภาพที่ 10 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของสถานภาพสมรสใน 5 กลุ่มอาชีพ

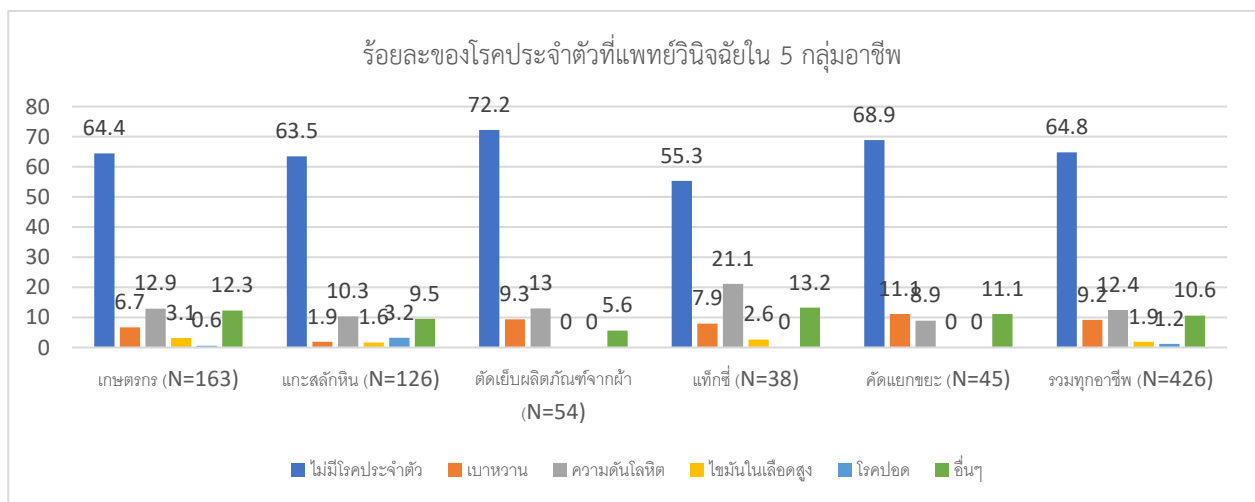
ระดับการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่ง จบการศึกษาระดับประถมศึกษา รองลงมา คือ ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. และมัธยมศึกษาตอนต้น ตามลำดับ รายละเอียดดังภาพที่ 11



ภาพที่ 11 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของระดับการศึกษาใน 5 กลุ่มอาชีพ

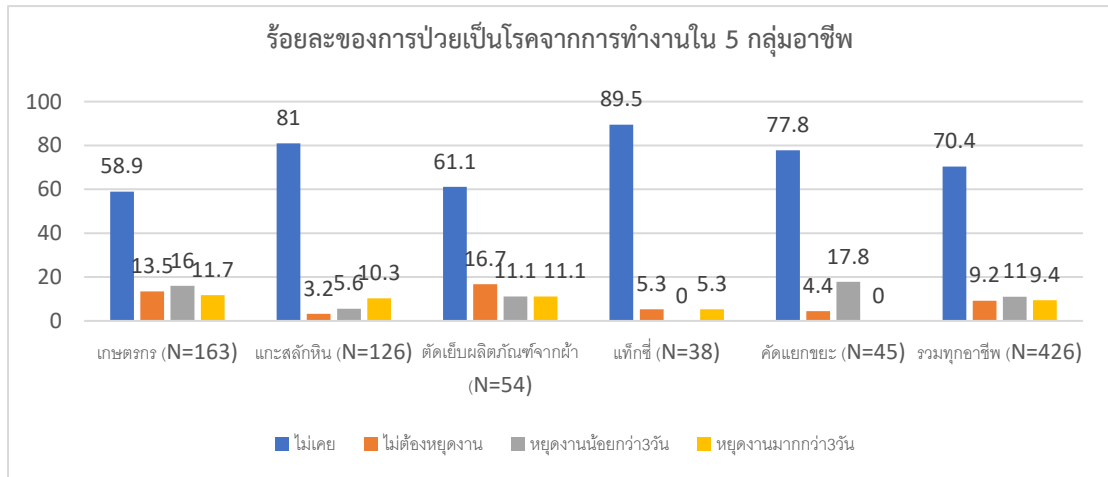
ข้อมูลทางสุขภาพและเศรษฐกิจ

โรคประจำตัว พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 64.8 ไม่มีโรคประจำตัว โรคอื่น ๆ ที่พบ เช่น โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 12.4 โรคเบาหวาน ร้อยละ 9.2 เป็นต้น รายละเอียดดังภาพที่ 12



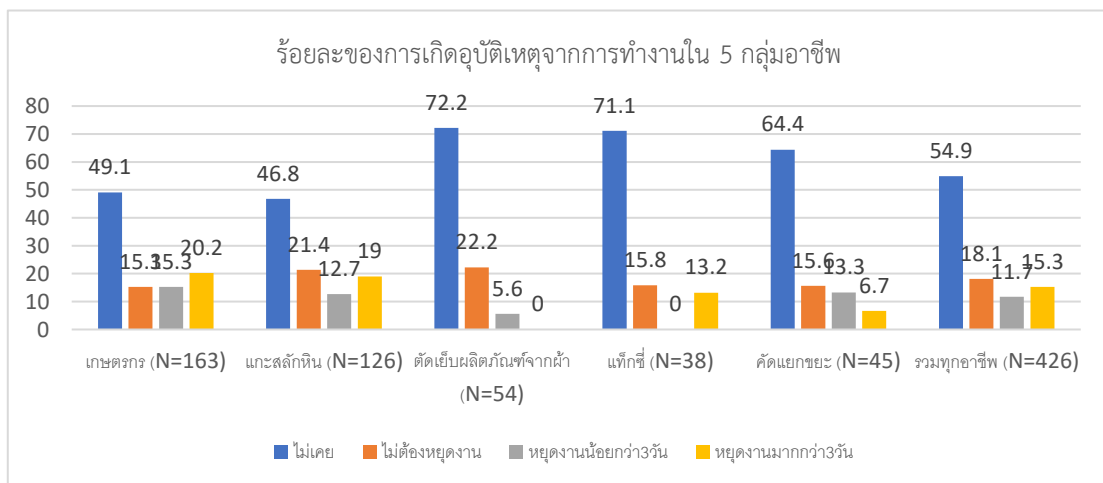
ภาพที่ 12 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของโรคประจำตัวที่แพทย์วินิจฉัยใน 5 กลุ่มอาชีพ

การป่วยเป็นโรคจากการทำงาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.4 ไม่เคยป่วยเป็นโรคจากการทำงาน กลุ่มอาชีพที่มีการเจ็บป่วยเป็นโรคจากการทำงาน มากที่สุด ได้แก่ อาชีพเกษตรกร และอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า ในขณะที่กลุ่มอาชีพที่มีการเจ็บป่วยจากการทำงานที่ต้องพักรักษาตัวมากกว่า 3 วันมากที่สุด ได้แก่ อาชีพเกษตรกร อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า และอาชีพแกะสลักหิน ซึ่งมีร้อยละใกล้เคียงกัน คือ 11.7 11.1 และ 10.3 ตามลำดับ รายละเอียดดังภาพที่ 13



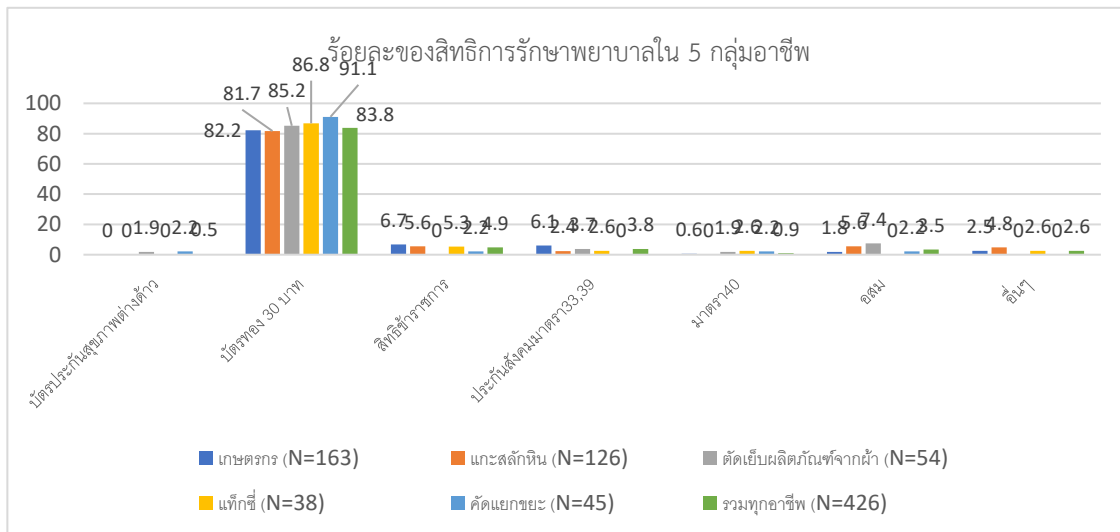
ภาพที่ 13 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของการป่วยเป็นโรคจากการทำงานใน 5 กลุ่มอาชีพ

การเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 54.9 ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน อาชีพที่เกิดอุบัติเหตุจากการทำงานมากที่สุด ได้แก่ อาชีพเกษตรกร อาชีพแกะสลักหิน และทั้งสองอาชีพนี้ ยังมีสัดส่วนการเกิดอุบัติเหตุที่ต้องพักรักษาตัวมากกว่า 3 วันสูงที่สุด คือ ร้อยละ 20.2 และ 19.0 ตามลำดับ รายละเอียดดังภาพที่ 14



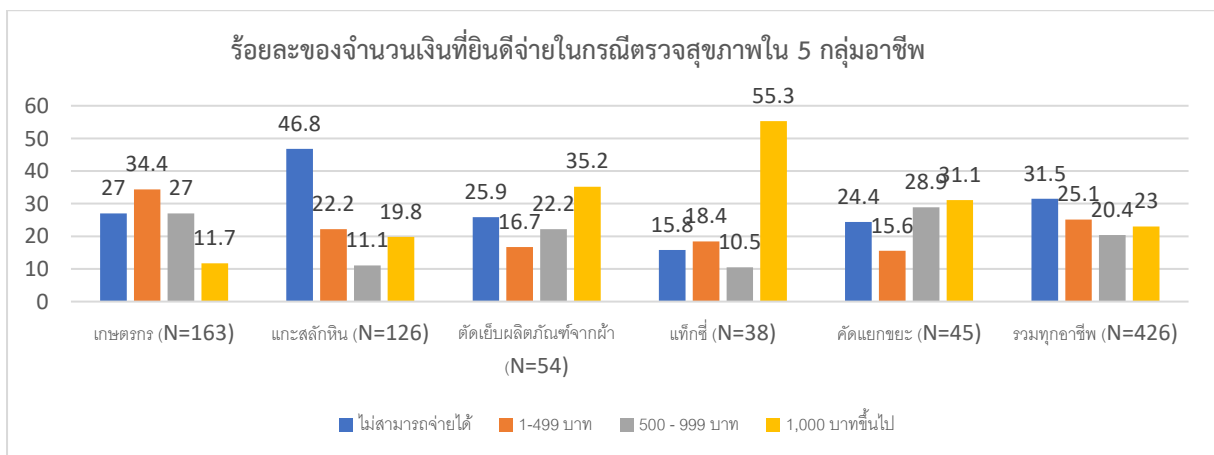
ภาพที่ 14 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานใน 5 กลุ่มอาชีพ

สิทธิการรักษาพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 83.8 ใช้บัตรทอง 30 บาท รองลงมา ได้แก่ สิทธิข้าราชการ ร้อยละ 4.9 สิทธิ อสม. ร้อยละ 3.5 รายละเอียดดังภาพที่ 15



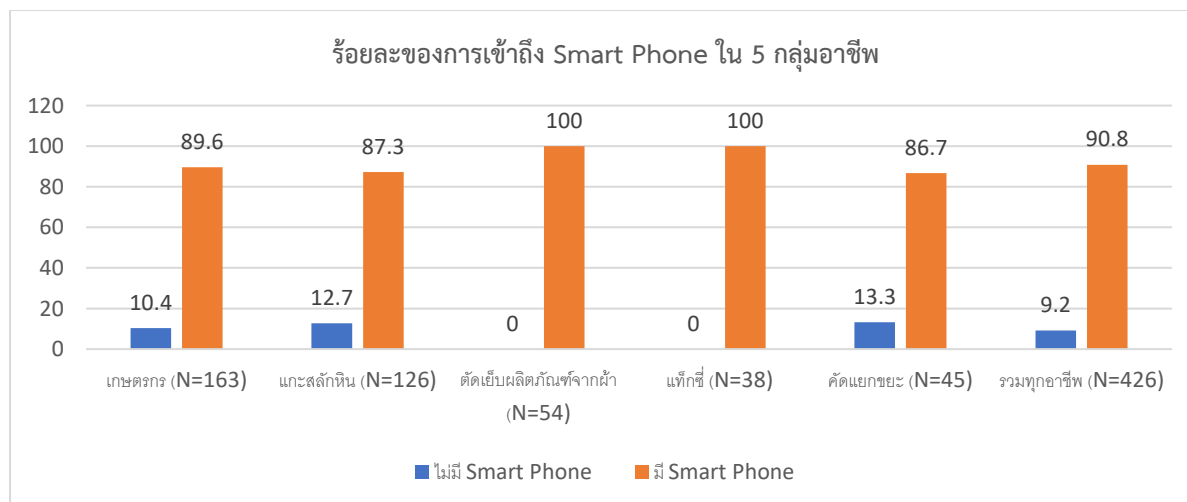
ภาพที่ 15 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของสิทธิการรักษาพยาบาลใน 5 กลุ่มอาชีพ

จำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่ยินดีจ่ายในกรณีตรวจสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 31.5 ไม่สามารถจ่ายได้ และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยที่สามารถจ่ายได้ในแต่ละอาชีพ พบว่า อาชีพขับรถรับจ้างมีค่าเฉลี่ยที่สามารถจ่ายได้มากที่สุดอยู่ที่ 945 บาท รองลงมา คือ อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้าสามารถจ่ายได้ คือ 800 บาท อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์สามารถจ่ายได้ คือ 664 บาท อาชีพแกะสลักหินสามารถจ่ายได้ คือ 462 บาท และอาชีพเกษตรกรสามารถจ่ายได้ คือ 385 บาท รายละเอียดดังภาพที่ 16



ภาพที่ 16 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของจำนวนเงินที่ยินดีจ่ายในกรณีตรวจสุขภาพใน 5 กลุ่มอาชีพ

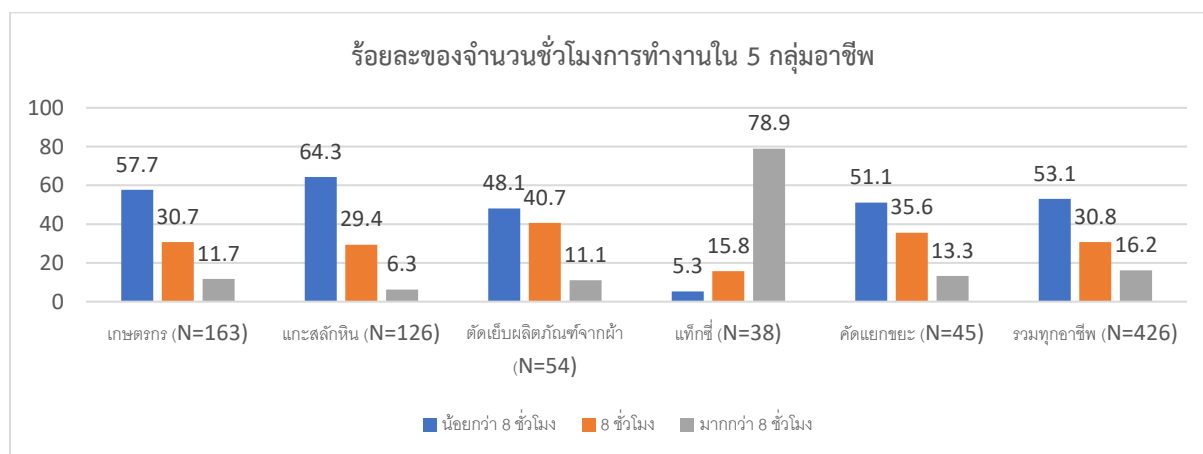
การเข้าถึงโทรศัพท์ Smart Phone พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี Smart Phone มากกว่าร้อยละ 80.0 ซึ่งอาชีพขับรถรับจ้าง และอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า มี Smart Phone ร้อยละ 100 รายละเอียดดังภาพที่ 17



ภาพที่ 17 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของการเข้าถึง Smart Phone ใน 5 กลุ่มอาชีพ

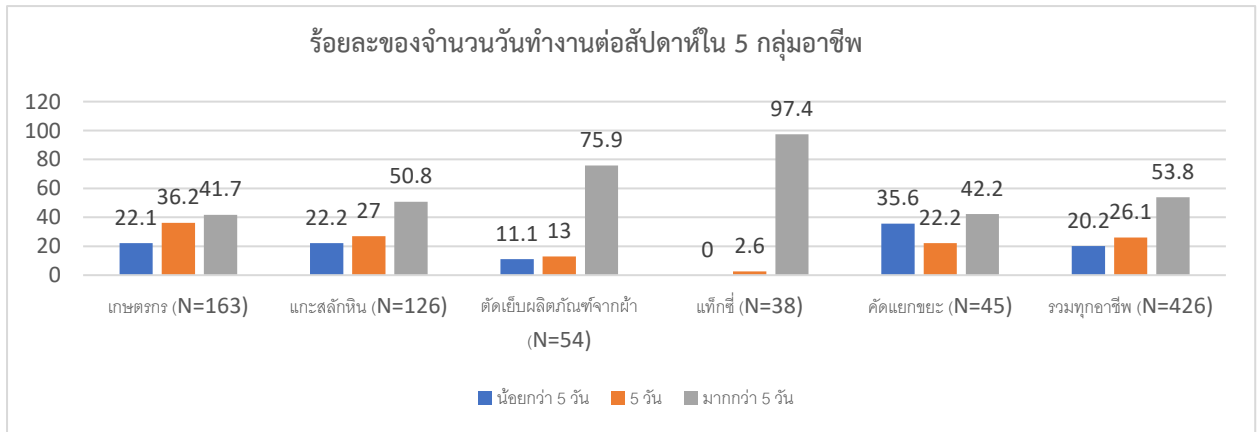
ข้อมูลการประกอบอาชีพ

จำนวนชั่วโมงการทำงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 53.1 มีการทำงานน้อยกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน และอาชีพขับรถรับจ้างมีสัดส่วนการทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวันมากกว่าอาชีพอื่น ๆ ประมาณ 6 เท่า รายละเอียดดังภาพที่ 18



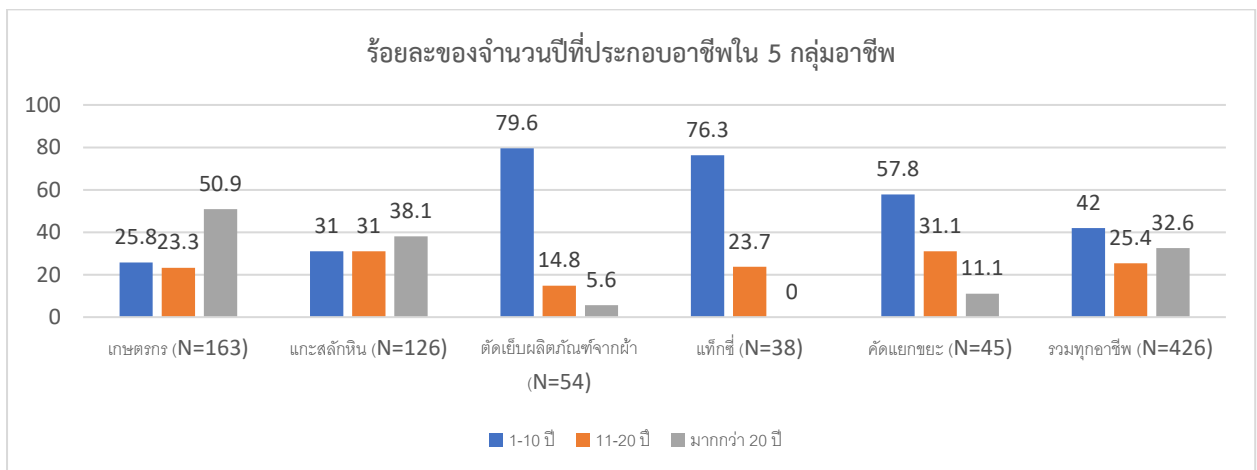
ภาพที่ 18 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของจำนวนชั่วโมงการทำงานใน 5 กลุ่มอาชีพ

จำนวนวันทำงานต่อสัปดาห์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 53.8 มีการทำงานมากกว่า 5 วันต่อสัปดาห์ อาชีพขับรถรับจ้างมากกว่า ร้อยละ 90.0 และอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า มากกว่าร้อยละ 70.0 มีการทำงานมากกว่า 5 วันต่อสัปดาห์ รายละเอียดดังภาพที่ 19



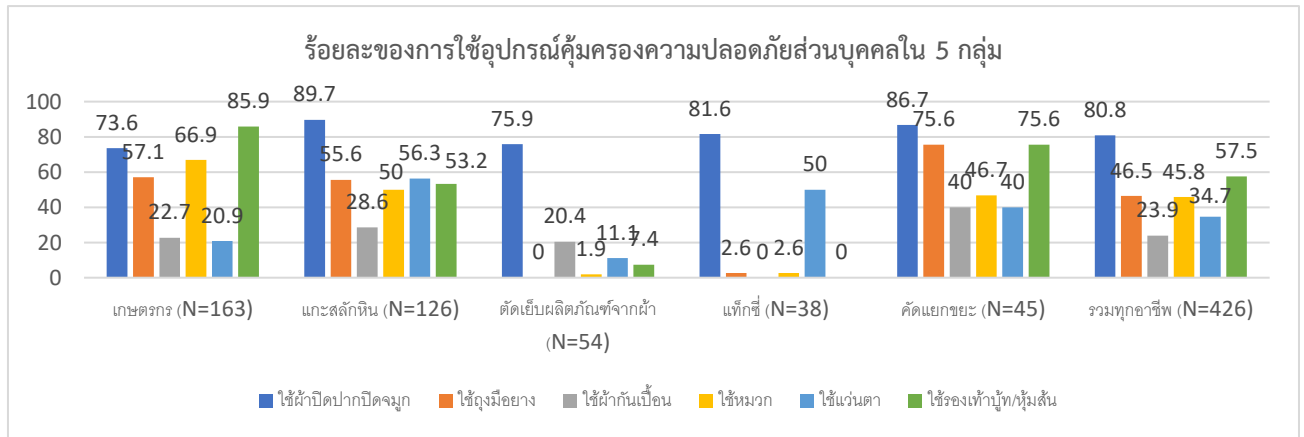
ภาพที่ 19 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของจำนวนวันทำงานต่อสัปดาห์ใน 5 กลุ่มอาชีพ

จำนวนปีที่ประกอบอาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 42.0 ประกอบอาชีพมาไม่เกิน 10 ปี โดยกลุ่มอาชีพเกษตรกร และอาชีพแกะสลักหินประกอบอาชีพมากกว่า 20 ปีมากที่สุด รายละเอียดดังภาพที่ 20



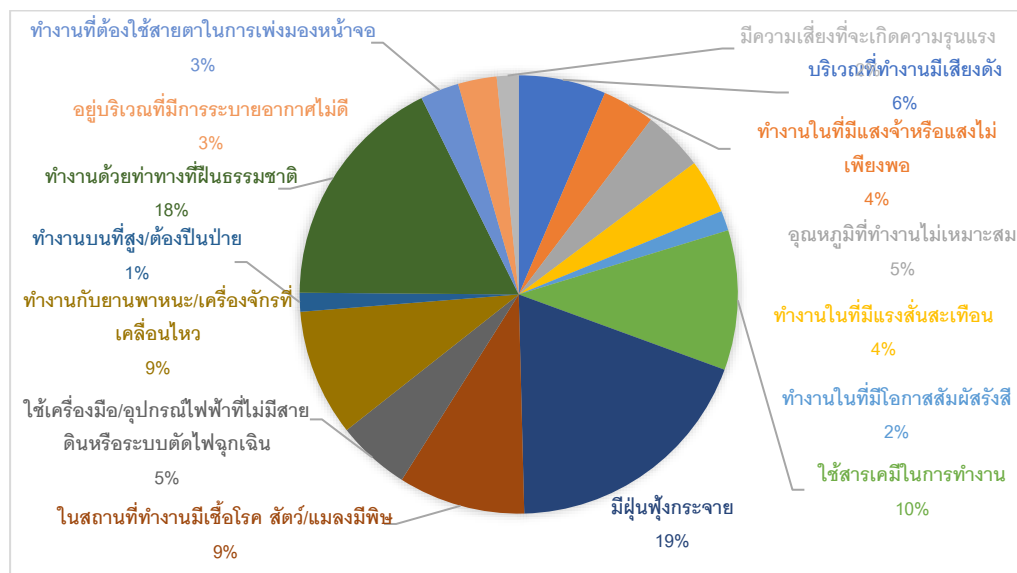
ภาพที่ 20 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของจำนวนปีที่ประกอบอาชีพใน 5 กลุ่มอาชีพ

การใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล อุปกรณ์ที่ใช้มากที่สุด ได้แก่ ผ้าปิดจมูก ร้อยละ 80.8 หากจำแนกตามอาชีพพบว่า อาชีพเกษตรกรใช้รองเท้าบูทมากที่สุด ร้อยละ 85.9 (มากกว่าผ้าปิดจมูก) อาชีพแกะสลักหินใช้ผ้าปิดจมูกมากที่สุด รองลงมา คือ แวนตา ร้อยละ 56.3 ในขณะที่อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้ามีการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัย ฯ น้อยที่สุด อาชีพขับรถรับจ้างใช้ผ้าปิดจมูกมากที่สุด รองลงมา คือ แวนตา ร้อยละ 50.0 อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ มีการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัย ฯ ที่หลากหลายชนิดทั้งผ้าปิดจมูก รองเท้าบูท หมวก และถุงมือยาง รายละเอียดดังภาพที่ 21



ภาพที่ 21 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลใน 5 กลุ่มอาชีพ

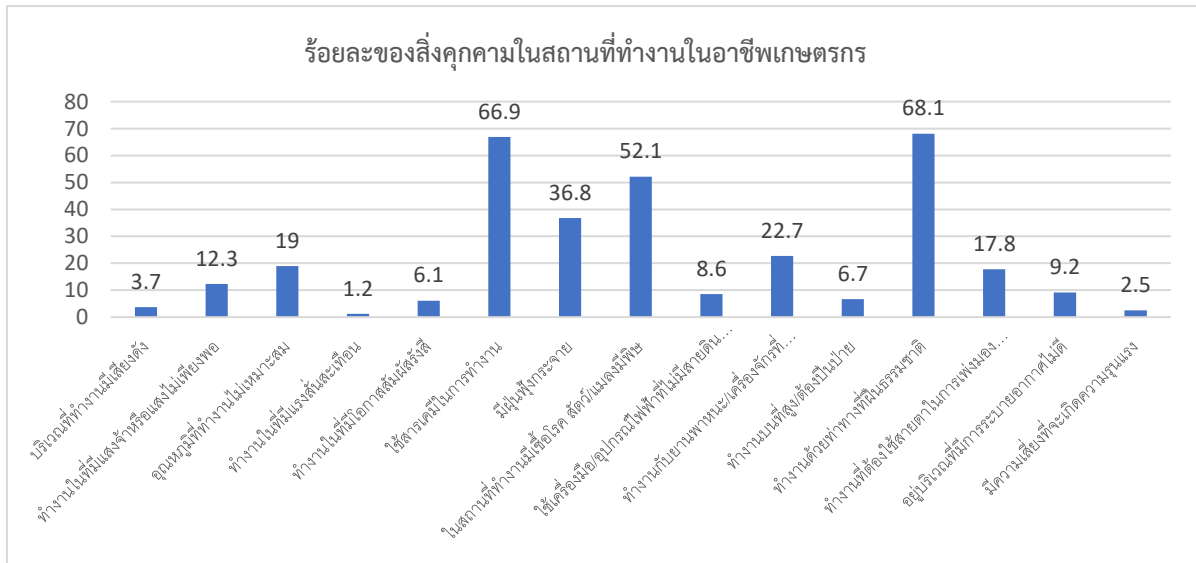
สิ่งคุกคามสุขภาพในสถานที่ทำงาน ที่สำคัญอันดับแรก คือ มีฝุ่นฟุ้งกระจาย ร้อยละ 19.0 รองลงมา คือ การทำงานด้วยท่าทางผิดธรรมชาติ ร้อยละ 18.0 สารเคมี และร้อยละ 10.0 รายละเอียดดังภาพที่ 22



ภาพที่ 22 แผนภูมिवงกลมแสดงร้อยละของสิ่งคุกคามสุขภาพในสถานที่ทำงานรวมทุกอาชีพ (N=426)

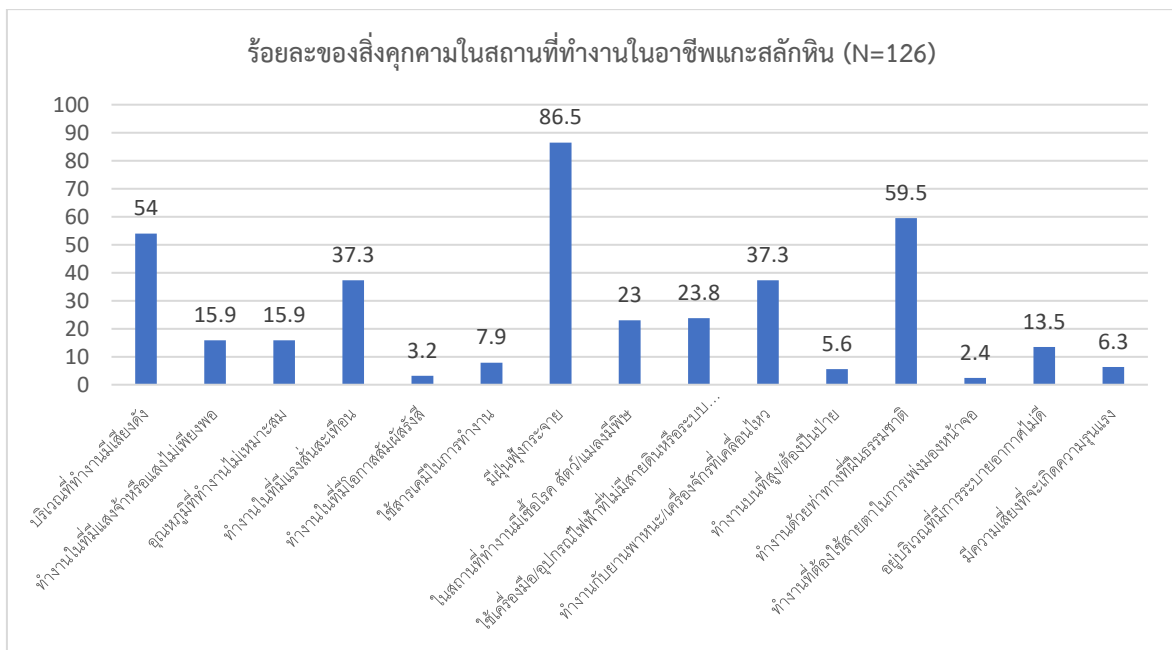
หากพิจารณาสิ่งคุกคามสุขภาพในสถานที่ทำงานจำแนกรายอาชีพ มีรายละเอียด ดังนี้

อาชีพเกษตรกร มีสิ่งคุกคามสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ การใช้สารเคมีในการทำงานในสถานที่ทำงานมีเชื้อโรค สัตว์/แมลงมีพิษ และการทำงานด้วยท่าทางผิดธรรมชาติ รายละเอียดดังภาพที่ 23



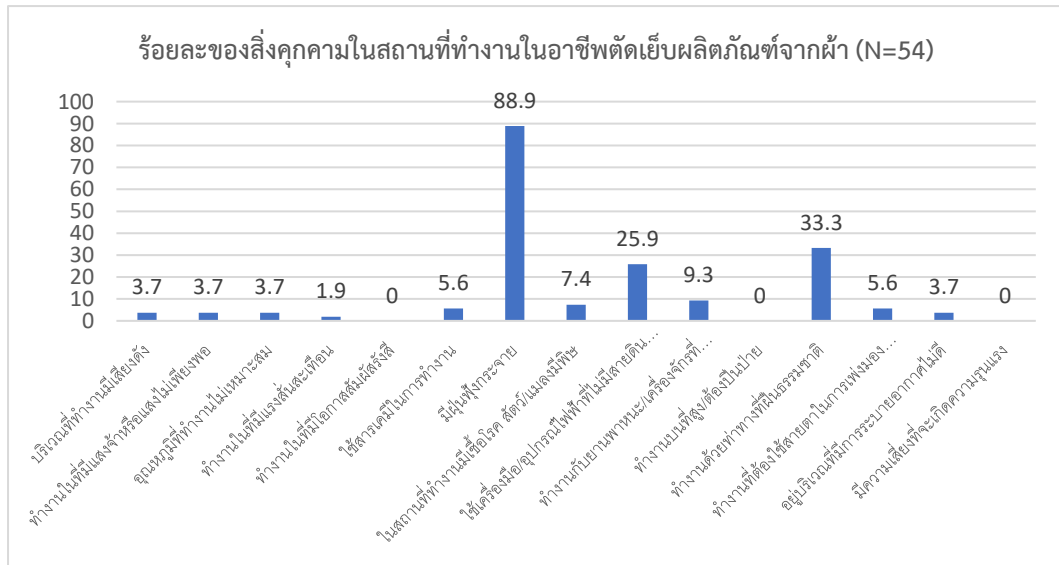
ภาพที่ 23 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของสิ่งคุกคามในสถานที่ทำงานในอาชีพเกษตรกร

อาชีพแกะสลักหิน มีสิ่งคุกคามสุขภาพที่สำคัญได้แก่ มีฝุ่นฟุ้งกระจาย การทำงานด้วยท่าทางผิดธรรมชาติ และที่ทำงานมีเสียงดัง รายละเอียดดังภาพที่ 24



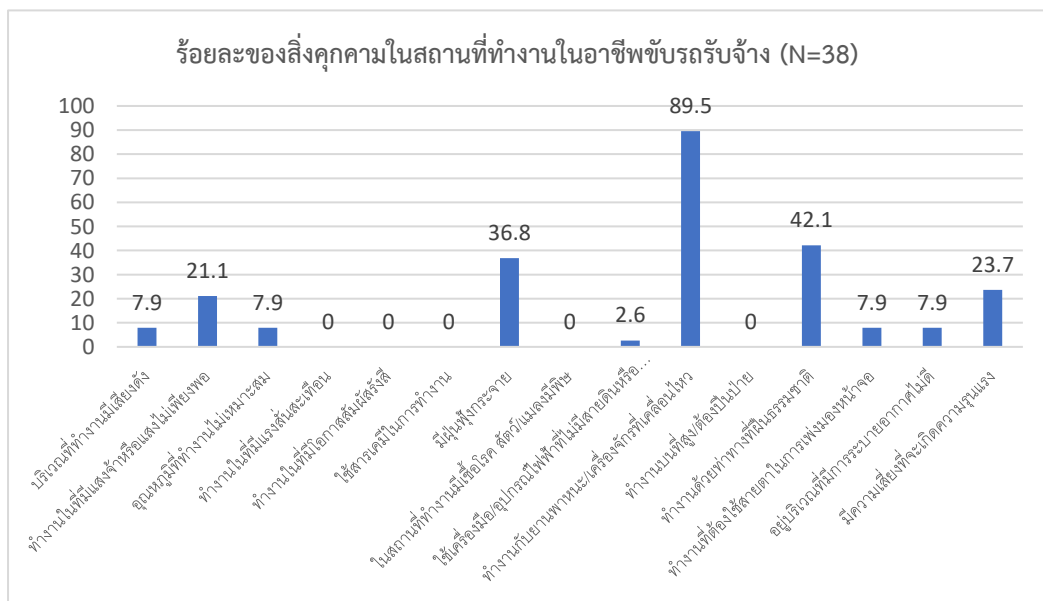
ภาพที่ 24 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของสิ่งคุกคามในสถานที่ทำงานในอาชีพแกะสลักหิน

อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า มีสิ่งคุกคามสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ มีฝุ่นฟุ้งกระจาย ทำงานด้วยท่าทางที่ผิดธรรมชาติ และการใช้เครื่องมือ/อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ไม่มีสายดินหรือระบบตัดไฟฉุกเฉิน รายละเอียดดังภาพที่ 25



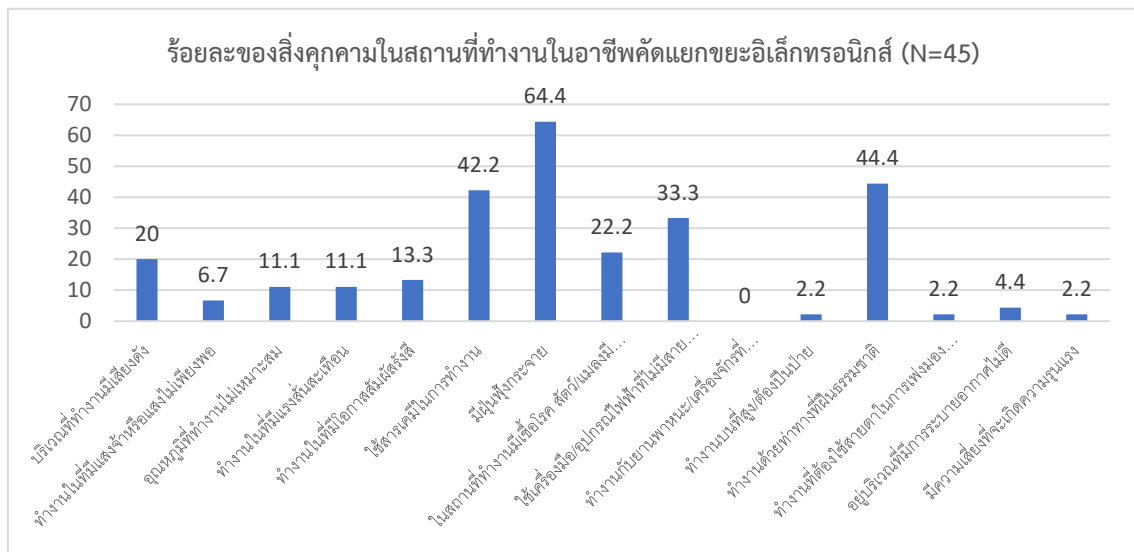
ภาพที่ 25 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของสิ่งคุกคามในสถานที่ทำงานในอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า

อาชีพขับรถรับจ้าง มีสิ่งคุกคามสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ การทำงานกับยานพาหนะ/เครื่องจักรที่เคลื่อนไหว การทำงานด้วยท่าทางผิดธรรมชาติ และมีฝุ่นฟุ้งกระจาย รายละเอียดดังภาพที่ 26



ภาพที่ 26 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของสิ่งคุกคามในสถานที่ทำงานในอาชีพขับรถรับจ้าง

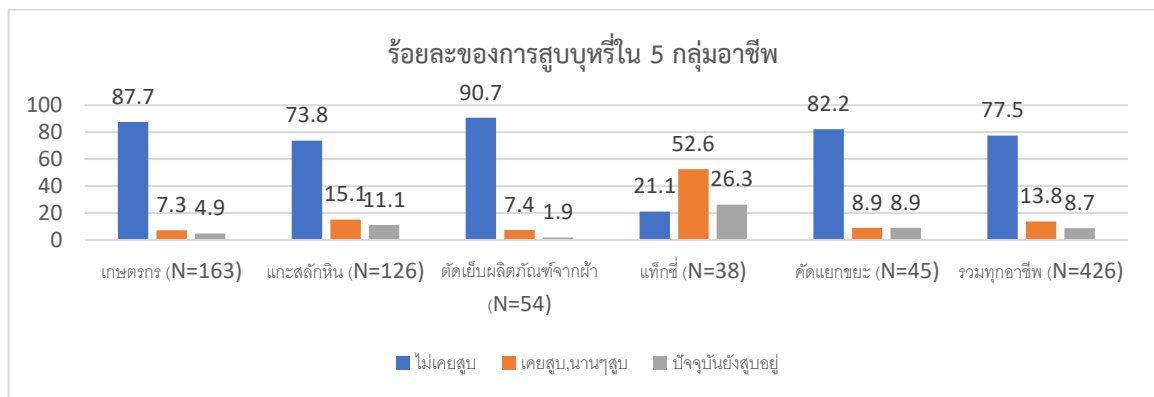
อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ มีสิ่งคุกคามสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ มีฝุ่นฟุ้งกระจาย การทำงานด้วยท่าทางผิดธรรมชาติ และการใช้สารเคมีในการทำงาน รายละเอียดดังภาพที่ 27



ภาพที่ 27 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของสิ่งคุกคามในสถานที่ทำงานในอาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์

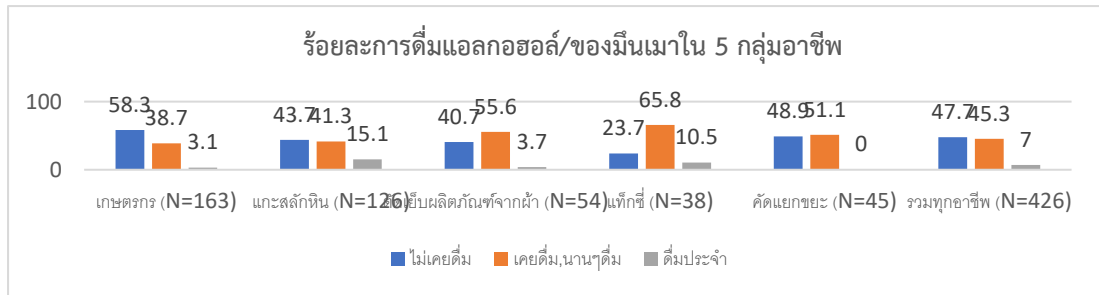
พฤติกรรมสุขภาพ

การสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 77.5 และสูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 8.7 อาชีพที่สูบบุหรี่มากที่สุด ได้แก่ ขับรถรับจ้าง ร้อยละ 26.3 อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า สูบน้อยที่สุด ร้อยละ 1.9 รายละเอียดดังภาพที่ 28



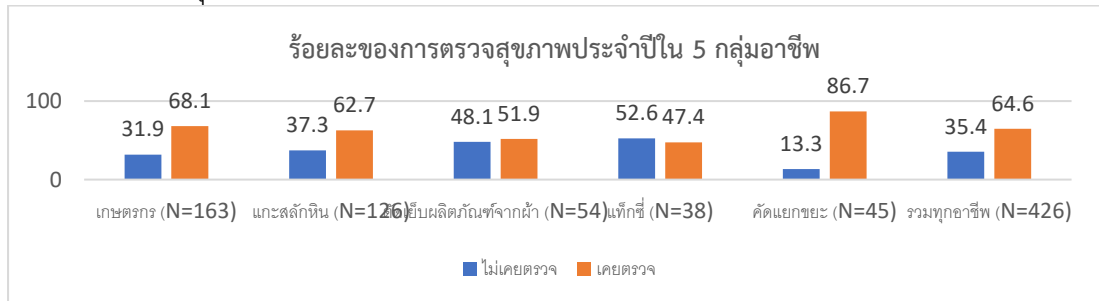
ภาพที่ 28 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของการสูบบุหรี่ใน 5 กลุ่มอาชีพ

การดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 7.0 ดื่มเป็นประจำ อาชีพที่ดื่มเป็นประจำมากที่สุด ได้แก่ อาชีพแกะสลักหิน ร้อยละ 15.1 และอาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ ไม่มีผู้ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ รายละเอียดดังภาพที่ 29



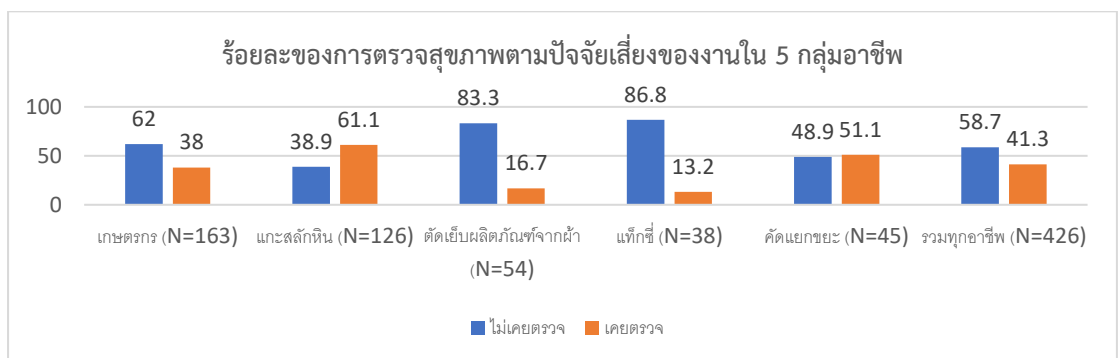
ภาพที่ 29 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของการดื่มแอลกอฮอล์ใน 5 กลุ่มอาชีพ

การตรวจสุขภาพประจำปี กลุ่มตัวอย่างประมาณ 1 ใน 3 ไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปี ประมาณครึ่งหนึ่งตรวจไม่พบความผิดปกติ อาชีพที่ตรวจสุขภาพประจำปีมากที่สุด คือ คัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ อาชีพที่ตรวจสุขภาพประจำปีน้อยที่สุด คือ ขับรถรับจ้าง รายละเอียดดังภาพที่ 30



ภาพที่ 30 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของการตรวจสุขภาพประจำปีใน 5 กลุ่มอาชีพ

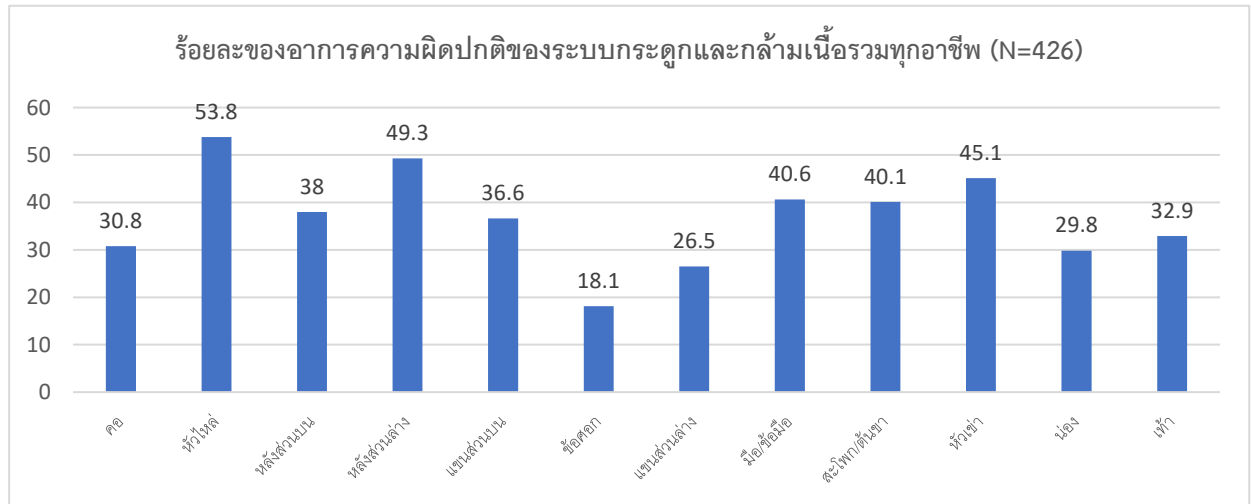
การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงของงาน กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งไม่เคยตรวจ ประมาณ 1 ใน 3 ตรวจไม่พบความผิดปกติ อาชีพที่ตรวจสุขภาพ ฯ มากที่สุด ได้แก่ อาชีพแกะสลักหิน อาชีพที่ตรวจสุขภาพ ฯ น้อยที่สุด ได้แก่ ขับรถรับจ้าง รายละเอียดดังภาพที่ 31



ภาพที่ 31 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงของงานใน 5 กลุ่มอาชีพ

กลุ่มอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

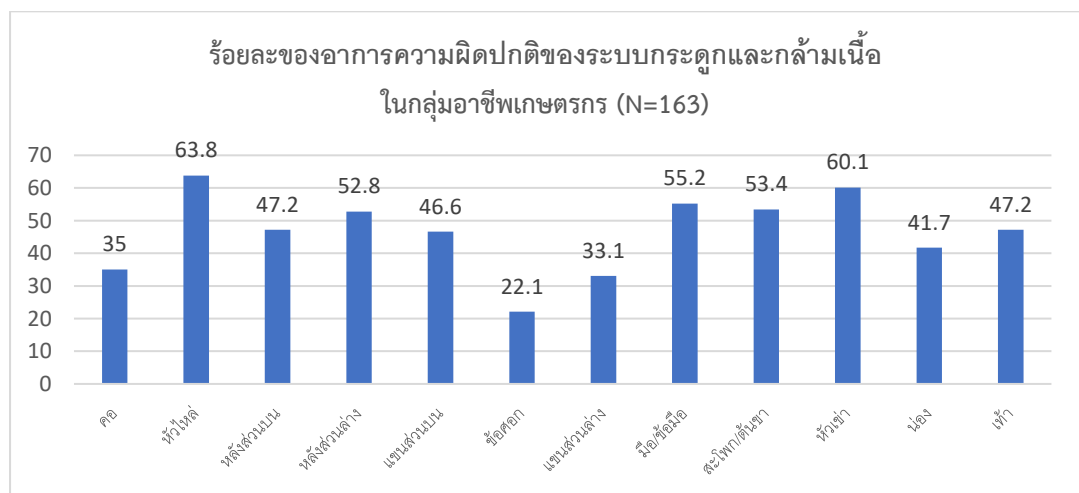
ร้อยละของอาการผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่พบมากที่สุด ได้แก่ ไหล่ ร้อยละ 53.8 หลังส่วนล่างร้อยละ 49.3 เข่า ร้อยละ 45.1 ข้อมือ ร้อยละ 40.6 และสะโพก/ต้นขา ร้อยละ 40.1 รายละเอียดดังภาพที่ 32



ภาพที่ 32 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อรวมทุกอาชีพ

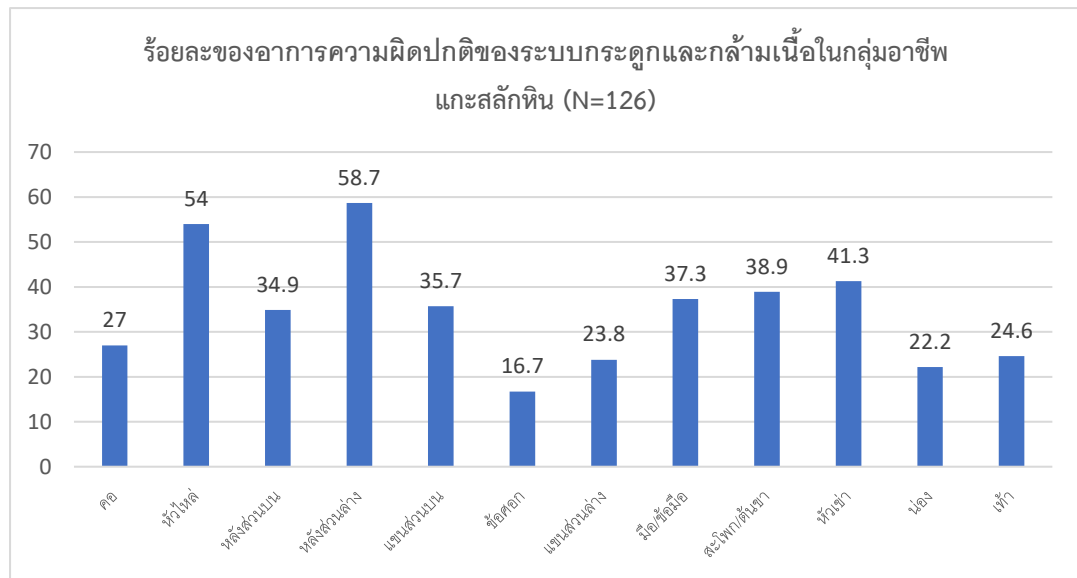
ทั้งนี้หากพิจารณาถึงกลุ่มอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ จำแนกตามรายอาชีพ มีรายละเอียด ดังนี้

อาชีพเกษตรกร มีอาการผิดปกติมากที่สุดที่ไหล่ ร้อยละ 63.8 เข่า ร้อยละ 60.1 ข้อมือ ร้อยละ 55.2 และสะโพก/ต้นขา ร้อยละ 53.4 รายละเอียดดังภาพที่ 33



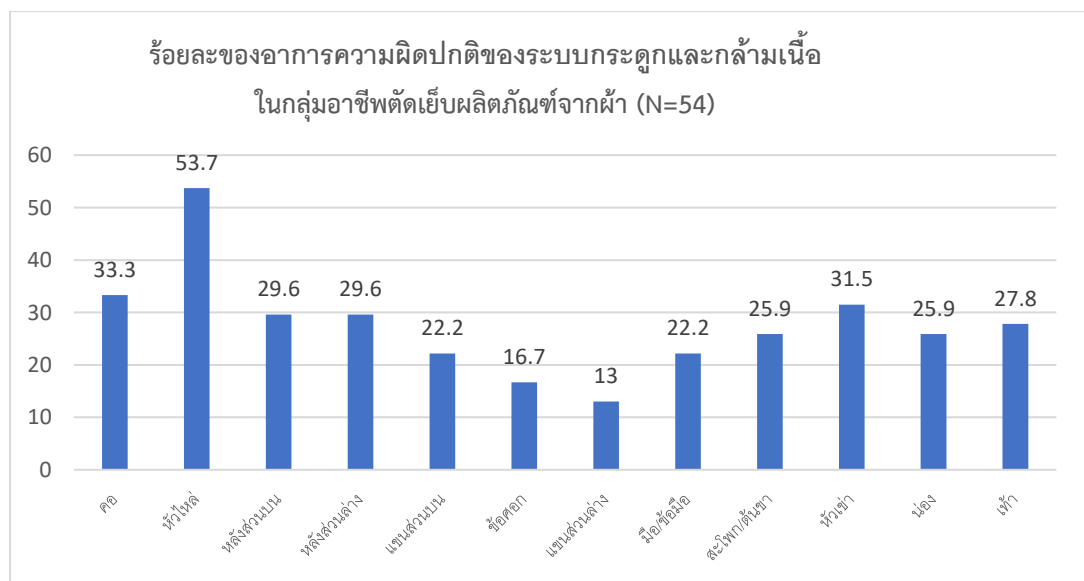
ภาพที่ 33 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในกลุ่มอาชีพเกษตรกร

อาชีพแกะสลักหิน มีอาการผิดปกติ มากที่สุดที่หลังส่วนล่าง ร้อยละ 58.7 ไหล่ ร้อยละ 54.0 รายละเอียดดังภาพที่ 34



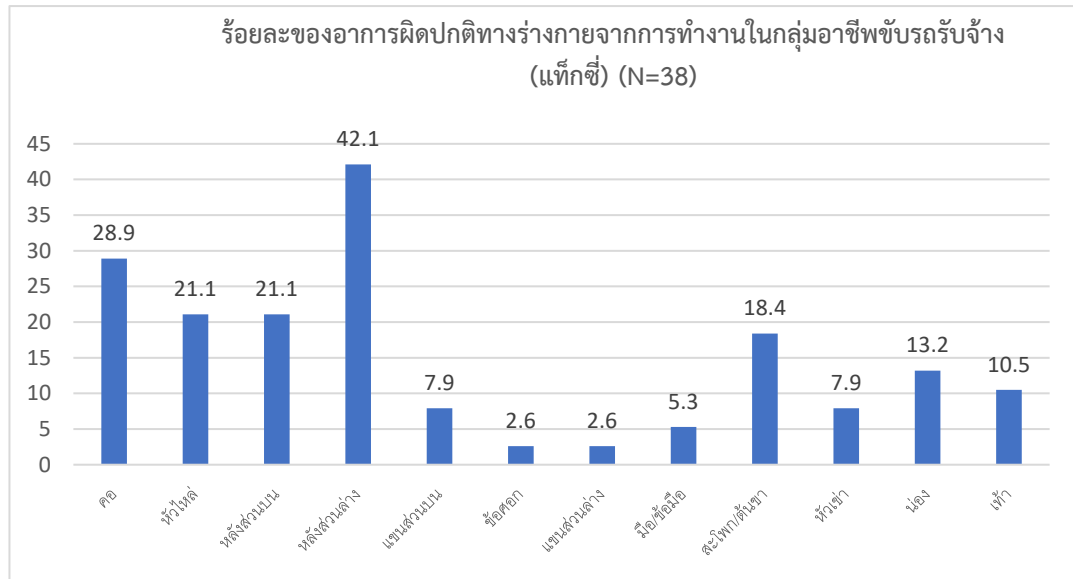
ภาพที่ 34 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ
ในกลุ่มอาชีพแกะสลักหิน

อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า มีอาการผิดปกติ มากที่สุดที่ไหล่ ร้อยละ 53.7 รายละเอียดดังภาพที่ 35



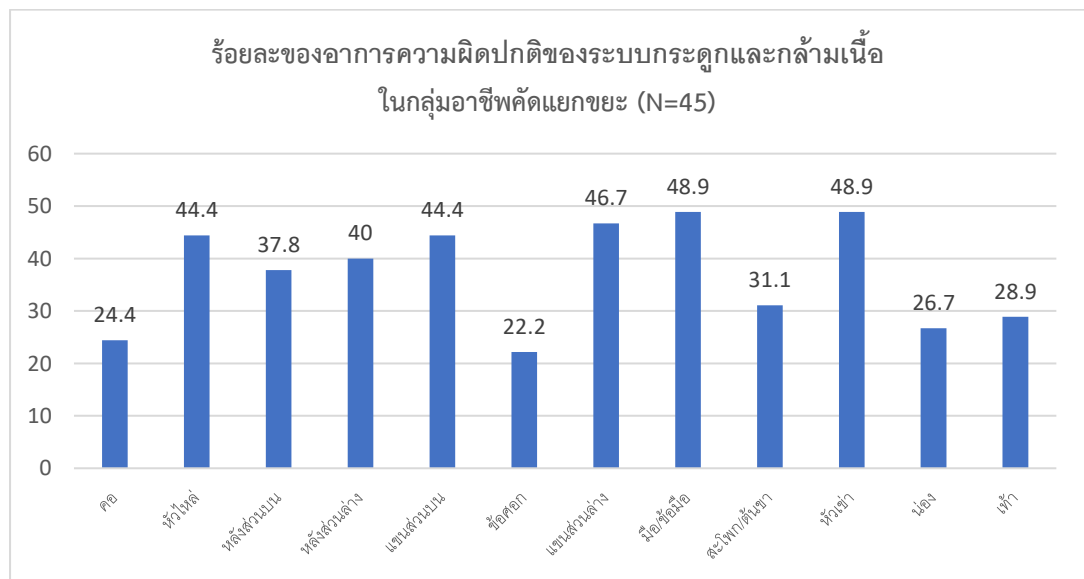
ภาพที่ 35 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ
ในกลุ่มอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า

อาชีพขับรถรับจ้าง มีอาการผิดปกติมากที่สุดที่หลังส่วนล่าง ร้อยละ 42.1 รองลงมา คือ คอ
ร้อยละ 28.9 รายละเอียดดังภาพที่ 36



ภาพที่ 36 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในกลุ่มอาชีพขับรถรับจ้าง

อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ มีอาการผิดปกติมากที่สุด คือ ข้อมือ/มือ และเข่า คือ ร้อยละ 48.9 รองลงมา คือ แขนส่วนล่าง ร้อยละ 46.7 ไหล่และแขนส่วนบน ร้อยละ 44.4 รายละเอียดดังภาพที่ 37



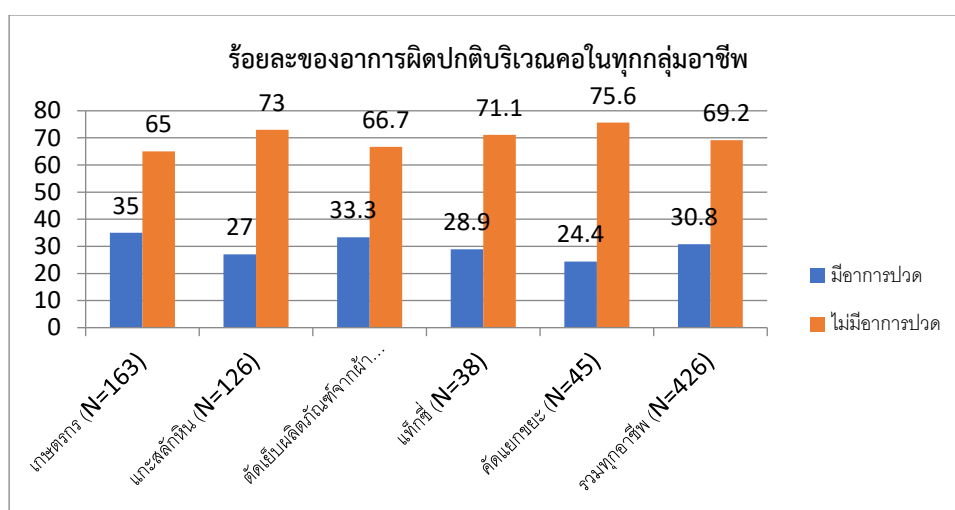
ภาพที่ 37 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในกลุ่มอาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อบริเวณส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ในแต่ละอาชีพ โดยใช้สถิติ Chi-Square test พบว่า อาการผิดปกติสัมพันธ์กับกลุ่มอาชีพ หมายถึง ทุกกลุ่มอาชีพพบอาการผิดปกติในบริเวณไหล่ หลังส่วนบนและส่วนล่าง แขนส่วนบนและส่วนล่าง ข้อมือ สะโพก และต้นขา เข่า น่อง และเท้า ในขณะที่อาการผิดปกติบริเวณคอ และข้อศอกไม่มีความสัมพันธ์กับทุกกลุ่มอาชีพ

ผลจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อบริเวณส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย จำแนกในแต่ละส่วนเปรียบเทียบกับรายอาชีพ โดยใช้สถิติ Chi-Square test มีรายละเอียดดังนี้

บริเวณคอ พบว่า ในภาพรวมทุกอาชีพมีอาการผิดปกติบริเวณคอ ร้อยละ 69.2 อาชีพที่มีอาการผิดปกติบริเวณคอมากที่สุดไปน้อยสุด ได้แก่ อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ แกะสลักหิน ขั้วรถรับจ้าง ตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า และเกษตรกร เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ด้วยสถิติ Chi - Square test พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ รายละเอียดดังภาพที่ 38

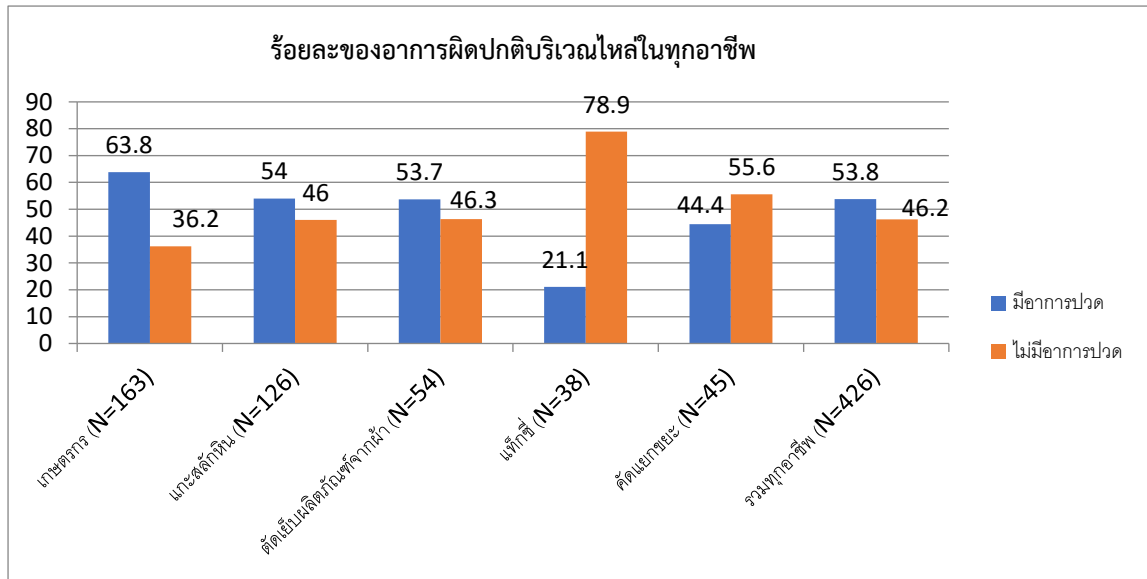
<i>Chi Square test</i>	3.269
<i>Df</i>	4
<i>Sig.</i>	0.514



ภาพที่ 38 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณคอในทุกอาชีพ

บริเวณไหล่ พบว่า ในภาพรวมทุกอาชีพมีอาการผิดปกติบริเวณไหล่ร้อยละ 46.2 โดยอาชีพที่มีอาการผิดปกติบริเวณไหล่มากที่สุด ได้แก่ อาชีพขั้วรถรับจ้าง รองลงมา ได้แก่ อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า อาชีพแกะสลักหิน และอาชีพเกษตรกร เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ด้วยสถิติ Chi-Square test พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 อาชีพ มีอาการผิดปกติบริเวณไหล่สัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังภาพที่ 39

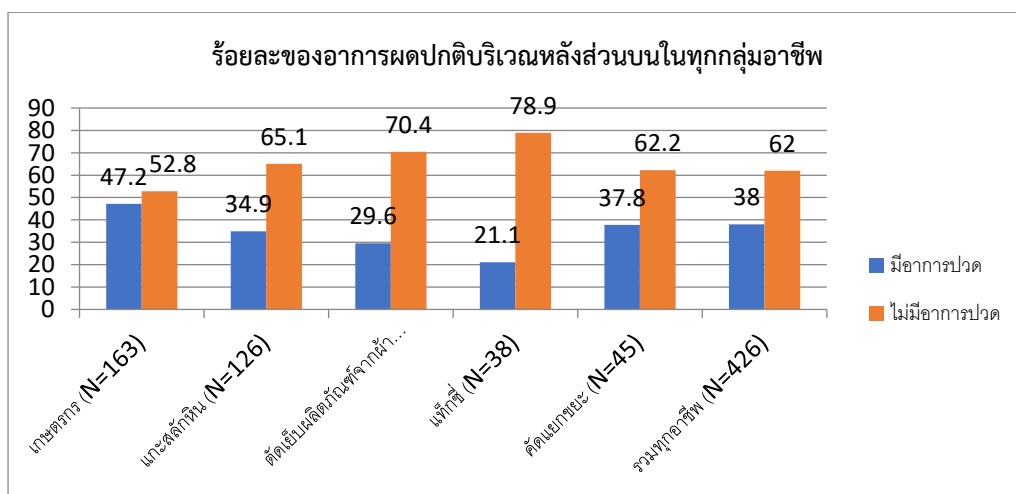
<i>Chi Square test</i>	24.540
<i>df</i>	4
<i>Sig.</i>	<0.001



ภาพที่ 39 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผดผื่นบริเวณไหล่ในทูกอาชีพ

บริเวณหลังส่วนบน พบว่า ในภาพรวมทูกอาชีพมีอาการผดผื่นบริเวณหลังส่วนบน ร้อยละ 62.0 อาชีพที่มีอาการผดผื่นบริเวณหลังส่วนบนมากที่สุด ได้แก่ อาชีพช่างรับจ้าง รองลงมา ได้แก่ อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า อาชีพแกะสลักหิน อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ และอาชีพเกษตรกร เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอาการความผดผื่นของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ด้วยสถิติ Chi-Square test พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 อาชีพ มีอาการผดผื่นบริเวณหลังส่วนบนสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังภาพที่ 40

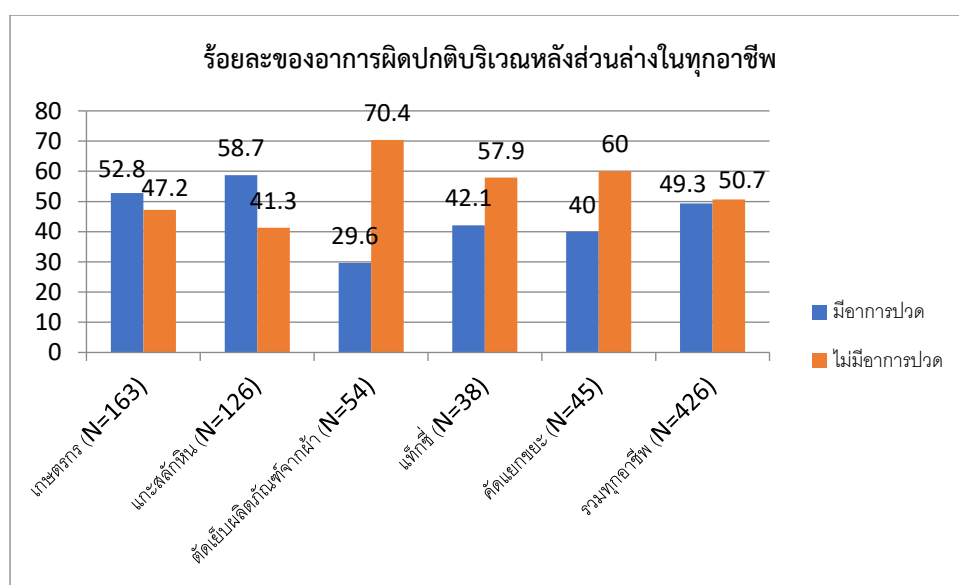
<i>Chi Square test</i>	12.649
<i>Df</i>	4
<i>Sig.</i>	0.013



ภาพที่ 40 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผดผื่นบริเวณหลังส่วนบนในทูกอาชีพ

บริเวณหลังส่วนล่าง พบว่า ในภาพรวมทุกอาชีพมีอาการผดผื่นบริเวณหลังส่วนล่าง ร้อยละ 50.7 อาชีพที่มีอาการผดผื่นบริเวณหลังส่วนล่างมากที่สุด ได้แก่ อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า รองลงมา ได้แก่ อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ อาชีพขับรถรับจ้าง อาชีพเกษตรกร และอาชีพแกะสลักหิน เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอาการผดผื่นของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ด้วยสถิติ Chi-Square test พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 อาชีพ มีอาการผดผื่นบริเวณหลังส่วนล่างสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังภาพที่ 41

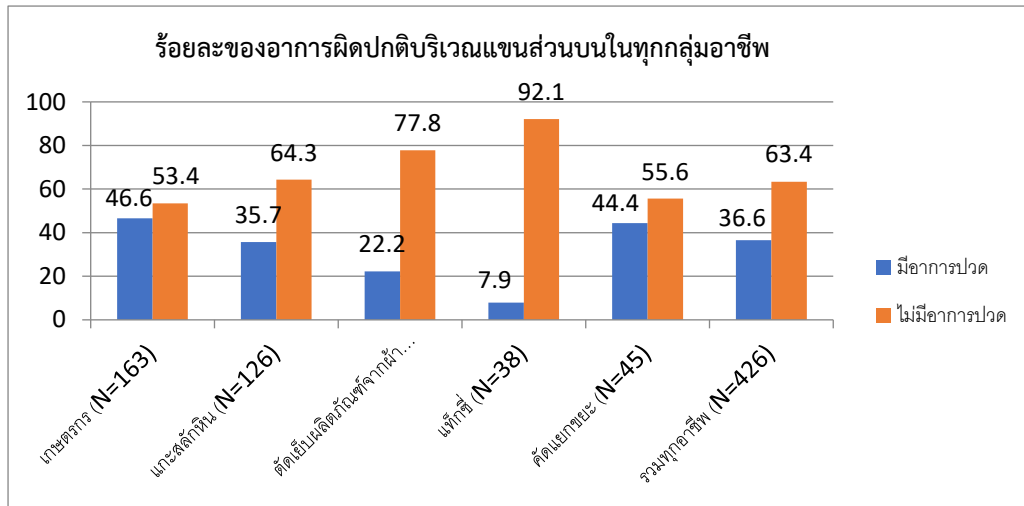
<i>Chi Square test</i>	15.967
<i>Df</i>	4
<i>Sig.</i>	0.003



ภาพที่ 41 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผดผื่นบริเวณหลังส่วนล่างในทุกอาชีพ

บริเวณแขนส่วนบน พบว่า ในภาพรวมทุกอาชีพมีอาการผดผื่นบริเวณแขนส่วนบน ร้อยละ 63.4 อาชีพที่มีอาการผดผื่นบริเวณแขนส่วนบนมากที่สุด ได้แก่ อาชีพขับรถรับจ้าง รองลงมา ได้แก่ อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า อาชีพแกะสลักหิน อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ และอาชีพเกษตรกร เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอาการผดผื่นของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ด้วยสถิติ Chi-Square test พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 อาชีพ มีอาการผดผื่นบริเวณแขนส่วนบนสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังภาพที่ 42

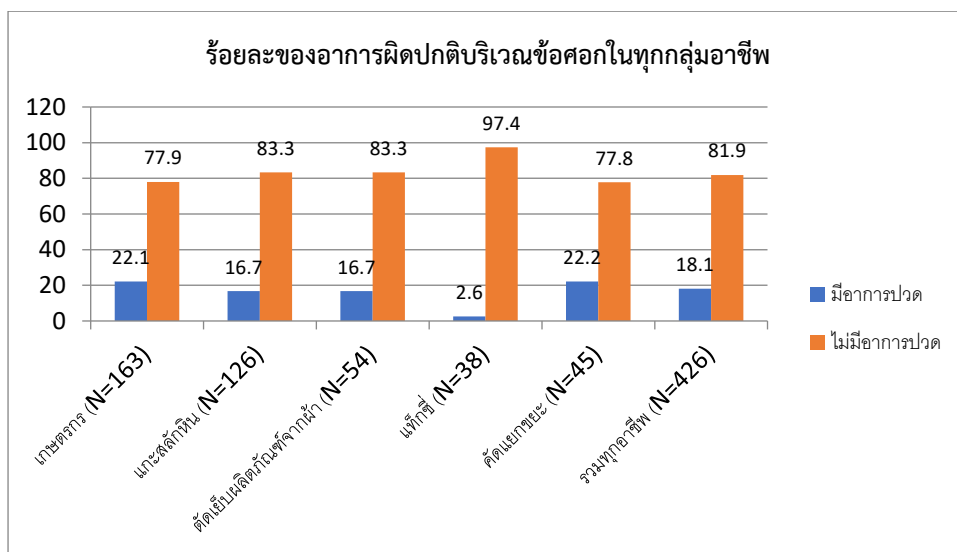
<i>Chi Square test</i>	26.595
<i>Df</i>	4
<i>Sig.</i>	<0.001



ภาพที่ 42 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อบริเวณแขนส่วนบนในทุกอาชีพ

บริเวณข้อศอก พบว่า ในภาพรวมทุกอาชีพมีอาการผิดปกติบริเวณข้อศอก ร้อยละ 81.9 อาชีพที่มีอาการผิดปกติบริเวณข้อศอกมากที่สุด ได้แก่ อาชีพขั้วรถรับจ้าง รองลงมา ได้แก่ อาชีพแกะสลักหิน และอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า รองลงมา คือ อาชีพเกษตรกร และอาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ด้วยสถิติ Chi-Square test พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ รายละเอียดดังภาพที่ 43

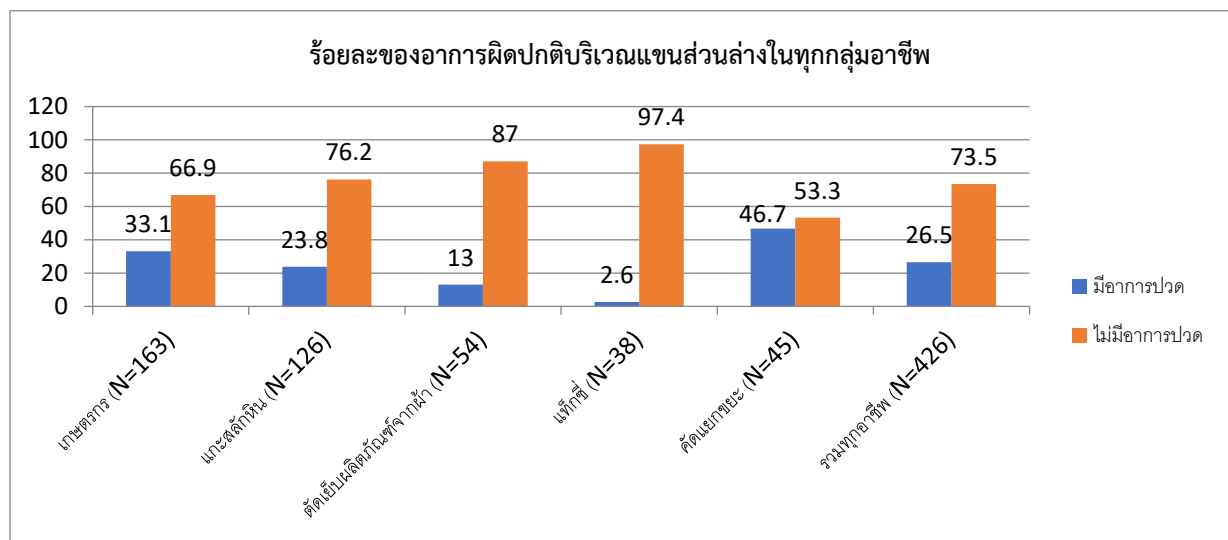
<i>Chi Square test</i>	8.655
<i>Df</i>	4
<i>Sig.</i>	0.070



ภาพที่ 43 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณข้อศอกในทุกอาชีพ

บริเวณแขนส่วนล่าง พบว่า ในภาพรวมทุกอาชีพมีอาการผดผื่นบริเวณแขนส่วนล่าง ร้อยละ 73.5 อาชีพที่มีอาการผดผื่นบริเวณแขนส่วนล่างมากที่สุด ได้แก่ อาชีพขับรถรับจ้าง รองลงมา ได้แก่ อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า อาชีพแกะสลักหิน อาชีพเกษตรกร และอาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอาการผดผื่นของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ด้วยสถิติ Chi-Square test พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 อาชีพ มีอาการผดผื่นบริเวณแขนส่วนล่างสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังภาพที่ 44

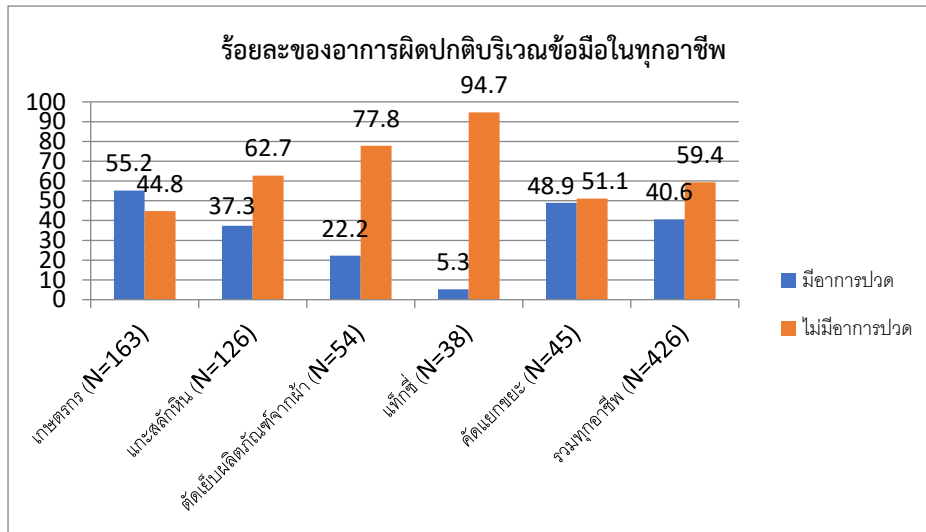
<i>Chi Square test</i>	29.718
<i>Df</i>	4
<i>Sig.</i>	<0.001



ภาพที่ 44 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผดผื่นบริเวณแขนส่วนล่างในทุกอาชีพ

บริเวณข้อมือ พบว่า ในภาพรวมทุกอาชีพมีอาการผดผื่นบริเวณข้อมือ ร้อยละ 59.4 อาชีพที่มีอาการผดผื่นบริเวณข้อมือน้อยที่สุด ได้แก่ อาชีพขับรถรับจ้าง รองลงมา ได้แก่ อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า อาชีพแกะสลักหิน อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ และอาชีพเกษตรกร เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอาการผดผื่นของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ด้วยสถิติ Chi - Square test พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 อาชีพ มีอาการผดผื่นบริเวณข้อมือน้อยสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังภาพที่ 45

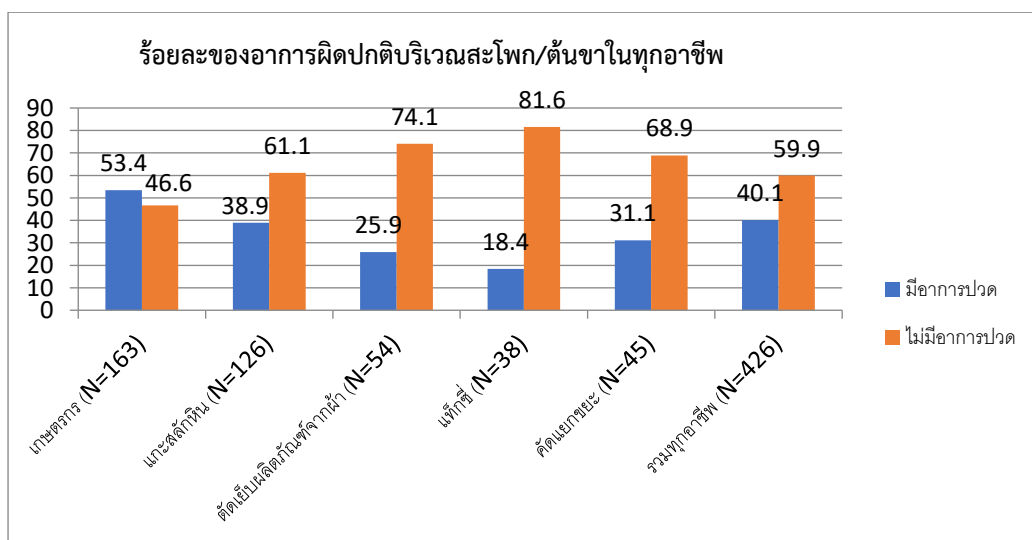
<i>Chi Square test</i>	43.521
<i>Df</i>	4
<i>Sig.</i>	<0.001



ภาพที่ 45 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณข้อมือในทุกอาชีพ

บริเวณสะโพก/ต้นขา พบว่า ในภาพรวมทุกอาชีพมีอาการผิดปกติบริเวณสะโพก และต้นขา ร้อยละ 59.9 อาชีพที่มีอาการผิดปกติบริเวณสะโพก และต้นขามากที่สุด ได้แก่ อาชีพขับรถรับจ้าง รองลงมา ได้แก่ อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ อาชีพแกะสลักหิน และอาชีพเกษตรกร เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ด้วยสถิติ Chi-Square test พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 อาชีพ มีอาการผิดปกติบริเวณสะโพก/ต้นขาสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังภาพที่ 46

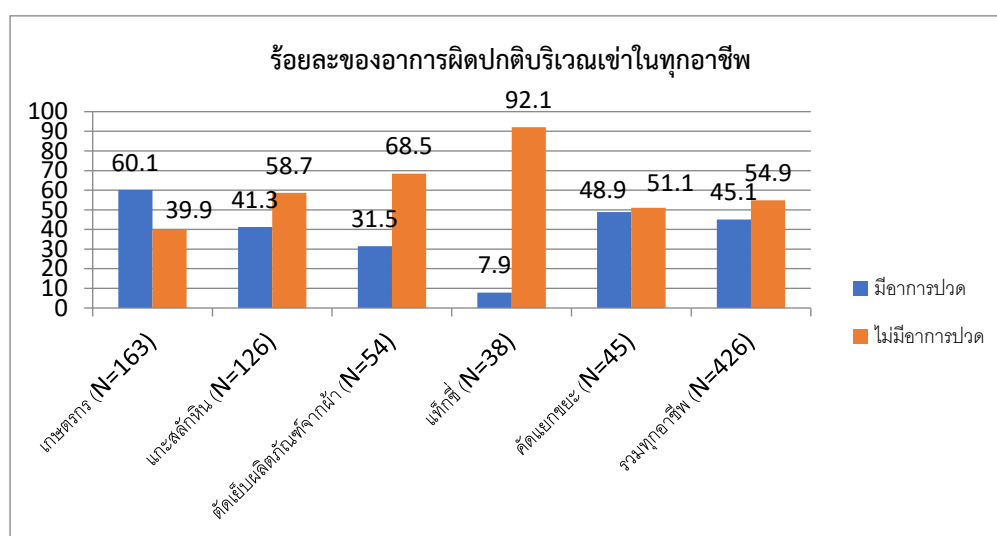
Chi Square test	25.491
df	4
Sig.	<0.001



ภาพที่ 46 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณสะโพก/ต้นขาในทุกอาชีพ

บริเวณเข้า พบว่า ในภาพรวมทุกอาชีพมีอาการปวดเมื่อยบริเวณเข้า ร้อยละ 54.9 อาชีพที่มีอาการผิดปกติบริเวณเข้ามากที่สุด ได้แก่ อาชีพขับรถรับจ้าง รองลงมา ได้แก่ อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า อาชีพแกะสลักหิน อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ และอาชีพเกษตรกร เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ด้วยสถิติ Chi - Square test พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 อาชีพมีอาการปวดเมื่อยบริเวณเข้ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังภาพที่ 47

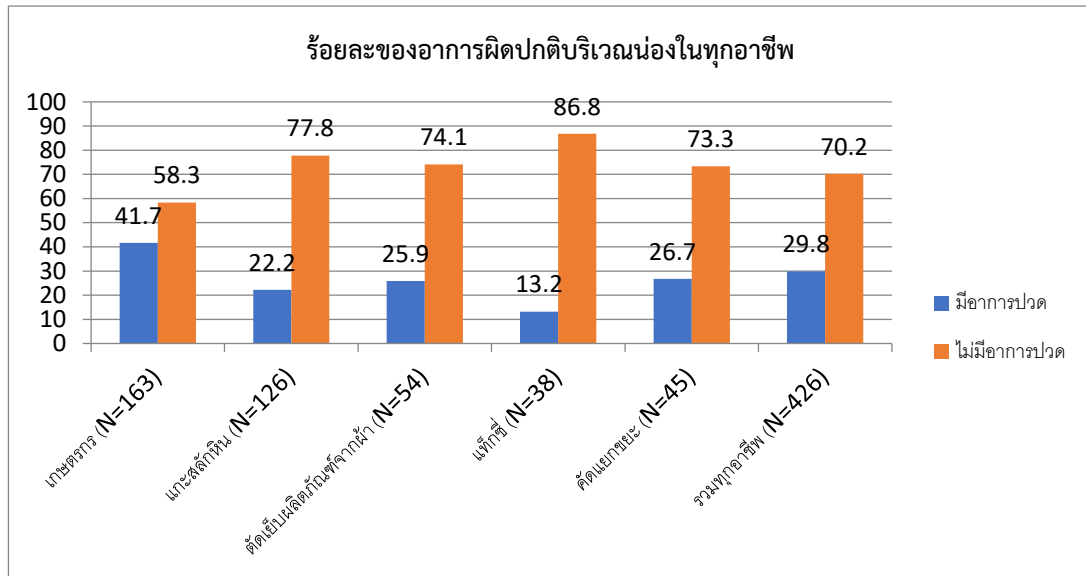
<i>Chi Square test</i>	41.158
<i>Df</i>	4
<i>Sig.</i>	<0.001



ภาพที่ 47 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณเข้าในทุกอาชีพ

บริเวณน่อง พบว่า ในภาพรวมทุกอาชีพมีอาการผิดปกติบริเวณน่อง ร้อยละ 70.2 อาชีพที่มีอาการผิดปกติบริเวณน่องมากที่สุด ได้แก่ อาชีพขับรถรับจ้าง รองลงมา ได้แก่ อาชีพแกะสลักหิน อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ และอาชีพเกษตรกร เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอาการความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ด้วยสถิติ Chi - Square test พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 อาชีพมีอาการผิดปกติบริเวณน่องมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังภาพที่ 48

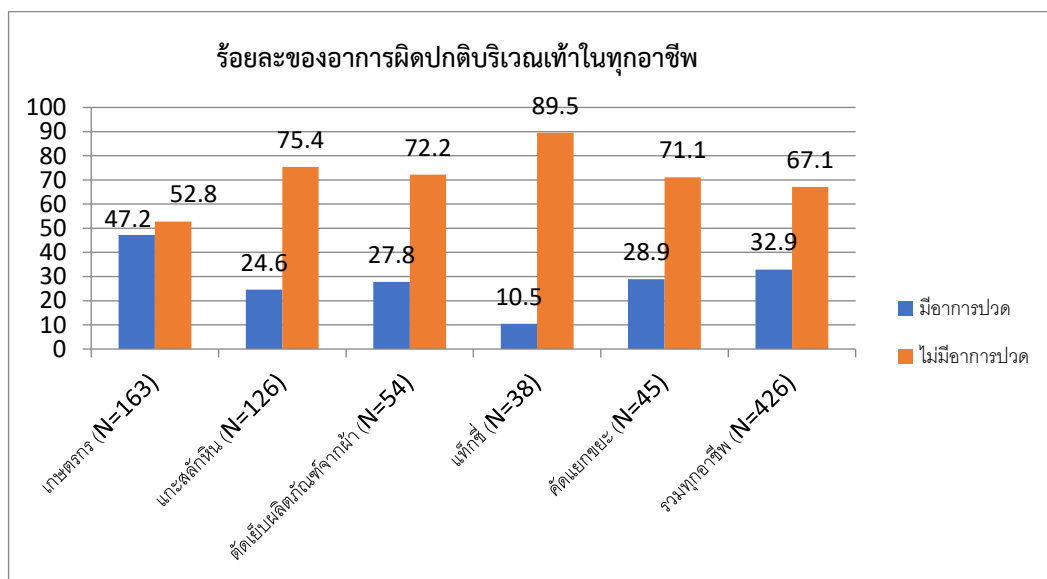
<i>Chi Square test</i>	20.150
<i>Df</i>	4
<i>Sig.</i>	<0.001



ภาพที่ 48 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณน่องในทุกอาชีพ

บริเวณเท้า พบว่า ในภาพรวมทุกอาชีพมีอาการผิดปกติบริเวณเท้า ร้อยละ 67.1 อาชีพที่มีอาการผิดปกติบริเวณเท้ามากที่สุด ได้แก่ อาชีพขับรถรับจ้าง รองลงมา ได้แก่ อาชีพแกะสลักหิน อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ และอาชีพเกษตรกร เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอาการผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อด้วยสถิติ Chi-Square test พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 อาชีพ มีอาการผิดปกติบริเวณเท้ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียดดังภาพที่ 49

<i>Chi Square test</i>	28.713
<i>Df</i>	4
<i>Sig.</i>	<0.001



ภาพที่ 49 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของอาการผิดปกติบริเวณเท้าในทุกอาชีพ

2) ข้อมูลทุติยภูมิ

ข้อมูลทุติยภูมิได้จากระบบฐานข้อมูล HDC โดยเป็นการวิเคราะห์อัตราป่วยต่อแสนประชากรด้วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ในพื้นที่ 17 จังหวัด ในช่วงอายุ 15 - 59 ปี และช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป เปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ. 2563 และ ปี พ.ศ.2565 เข้าถึงข้อมูล ณ วันที่ 21 เมษายน 2566 โดยมีรหัส Diagcode เป็น T60.0, T60.1, T60.2, T60.3, T60.4, T60.8, T60.9 โดยที่ไม่มีรหัส X68 รวมในครั้งนั้น ๆ และวิเคราะห์อัตราป่วยต่อแสนประชากร ด้วยโรค MSDs ของเกษตรกรในพื้นที่ 17 จังหวัด ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ.2563 – 2565 เข้าถึงข้อมูลเมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม 2566 โดยมีรหัส Diagcode เป็น M00 - M99, G56.0 รวมกับ Y96

● อัตราป่วยต่อแสนประชากรด้วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช ในพื้นที่ 17 จังหวัด ในช่วงอายุ 15 – 59 ปี และช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป เปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ. 2563 – ปี พ.ศ. 2565

ผลการวิเคราะห์อัตราป่วยด้วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร 17 จังหวัด โดยเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างปี พ.ศ.2563 และปี พ.ศ.2565 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเปลี่ยนแปลงพบว่า ในหลายจังหวัดมีแนวโน้มความเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพลดลง แต่ยังคงมีหลายจังหวัดที่มีสถานการณ์ความชุกของการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น โดยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ในหลายจังหวัดมีอัตราการเจ็บป่วยในกลุ่มอายุ 15 - 59 ปี เพิ่มขึ้น โดยในจังหวัดอุบลราชธานีมีอัตราเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้นกว่า 1 เท่า (+153.1) จังหวัดบุรีรัมย์ มีอัตราเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น ประมาณ 3 เท่า (+306.2) โดยเฉพาะอย่างยิ่งจังหวัดยโสธร และจังหวัดร้อยเอ็ด มีอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นเกือบ 20 เท่า (+1903.0, +1890.3) ในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป พบอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นในหลายจังหวัด โดยในจังหวัดอุบลราชธานีมีอัตราเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้นกว่า 2 เท่า (+244.6) และในจังหวัดยโสธรมีอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นกว่า 70 เท่า (+7430.3) และจังหวัดร้อยเอ็ด มีอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นกว่า 20 เท่า (+ 2266.2)

ในภาคใต้ พบว่า ในกลุ่มอายุ 15 – 59 ปี มีอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น โดยในจังหวัดสงขลา มีอัตราเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นกว่า 2 เท่า (+247.8) และจังหวัดพัทลุงมีอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นกว่า 1 เท่า (+162.8) ในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่า จังหวัดสงขลา มีอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น ร้อยละ 18.5 (+18.5) ในขณะที่จังหวัดพัทลุงมีอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มสูงขึ้นกว่า 7 เท่า (+747.7) รายละเอียดดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 อัตราป่วยด้วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช ต่อแสนประชากรของเกษตรกร ในพื้นที่ 17 จังหวัด เปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ.2563 และ ปี พ.ศ.2565

จังหวัด		อัตราป่วย ในกลุ่มอายุ 15-59 ปี (ต่อ 100,000 คน)			ร้อยละความ เปลี่ยนแปลง	อัตราป่วย ในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป (ต่อ 100,000 คน)			ร้อยละความ เปลี่ยนแปลง
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	
1	เชียงใหม่	16.13	18.32	13.49	-16.4	11.15	8.28	7.64	-31.5
2	ลำปาง	15.53	88.96	7.04	-54.7	12.66	103.27	5.55	-56.2
3	ขอนแก่น	11.14	12.51	8.62	-22.6	14	9.91	10.12	-27.7

ตารางที่ 13 อัตราป่วยด้วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช ต่อแสนประชากรของเกษตรกร ในพื้นที่ 17 จังหวัด เปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ.2563 และ ปี พ.ศ.2565 (ต่อ)

จังหวัด		อัตราป่วย ในกลุ่มอายุ 15-59 ปี (ต่อ 100,000 คน)				ร้อยละความ เปลี่ยนแปลง	อัตราป่วย ในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป (ต่อ 100,000 คน)			ร้อยละความ เปลี่ยนแปลง
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2563		ปี 2564	ปี 2565		
4	ร้อยเอ็ด	5.69	4.86	113.25	+1890.3	7.34	10.81	11.39	+55.2	
5	กาฬสินธุ์	4.99	5.21	5.18	+3.8	3.24	6.25	1.79	-44.8	
6	อุดรธานี	22.19	7.55	14.86	-33.0	53.06	10.25	22.73	-57.2	
7	เลย	34.01	17.93	11.25	-66.9	55.69	15.51	21.82	-60.8	
8	สกลนคร	21.78	3.87	13.36	-38.7	26.74	5.36	20.45	-23.5	
9	นครราชสีมา	88.97	8.37	10.57	-88.1	86.37	14.61	22.99	-73.4	
10	บุรีรัมย์	9.9	86.42	238.21	+306.2	10.32	113.97	244.19	+2266.2	
11	ชัยภูมิ	7.44	6.05	10.9	+46.5	9.4	3.68	14.74	+56.8	
12	อุบลราชธานี	5.86	3.14	14.83	+153.1	6.19	4.79	21.33	+244.6	
13	ยโสธร	4.06	4.67	81.32	+1903.0	2.31	5.74	173.95	+7430.3	
14	ศรีสะเกษ	8.87	42.92	4.16	-53.1	6.49	43.05	7.76	+19.6	
15	สงขลา	4.12	6.28	14.33	+247.8	7.28	5.17	8.63	+18.5	
16	พัทลุง	1.29	3.4	3.39	+162.8	1.11	3.23	9.41	+747.7	
17	สตูล	8.44	2.39	2.39	-71.7	18.13	7.44	4.79	-73.6	

แต่เมื่อพิจารณาแนวโน้มความเปลี่ยนแปลงการเจ็บป่วยด้วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกร ทั้ง 3 ปีนั้น พบว่า ในหลายจังหวัดมีอัตราการเจ็บป่วยเกษตรกรเพิ่มขึ้นแบบผิดปกติ โดยเฉพาะในจังหวัดยโสธร และจังหวัดร้อยเอ็ด เกษตรกรในกลุ่มอายุ 15 – 59 ปี มีการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นเกือบ 20 เท่า อาจเกิดจากการนำข้อมูลผู้ป่วยเข้าสู่ระบบเพิ่มขึ้น ผลของการวิเคราะห์จึงอาจจะไม่สามารถตอบตัวชี้วัดที่ต้องการให้มีการเจ็บป่วยลดลงได้

● อัตราป่วยด้วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน (MSDs) ของเกษตรกร ต่อแสนประชากร ในพื้นที่ 17 จังหวัด เปรียบเทียบ ระหว่างปี พ.ศ. 2563 - ปี พ.ศ. 2565

ผลการวิเคราะห์อัตราป่วยด้วยโรค MSDs ของเกษตรกร 17 จังหวัด โดยเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างปี พ.ศ.2563 และปี พ.ศ. 2565 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเปลี่ยนแปลง พบว่า ในหลายจังหวัดมีแนวโน้มความเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพลดลง แต่ยังคงมีหลายจังหวัดที่มีสถานการณ์ความชุกของการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น โดยพบว่า ในจังหวัดเลยมีอัตราป่วยเพิ่มสูงขึ้นอย่างผิดปกติ โดยมีอัตราการเจ็บป่วยสูงขึ้นถึง

16 เท่า (+1608.390) นอกจากนี้ ยังพบว่าจังหวัดที่มีอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มสูงขึ้น ได้แก่ จังหวัดบุรีรัมย์ (+153.661) จังหวัดสตูล (+44.618) จังหวัดยโสธร (+36.369) และจังหวัดลำปาง (+30.590)

ซึ่งในจังหวัดเลย และจังหวัดบุรีรัมย์ที่มีร้อยละของเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยโรค MSDs ที่เพิ่มขึ้นอย่างผิดปกติ อาจเนื่องมาจากในปี 2563 มีการระบาดของโควิด - 19 จึงทำให้มีการเก็บข้อมูลที่น้อยกว่าปีอื่น ข้อมูลชุดดังกล่าวจึงอาจไม่สามารถนำมาอธิบายการวิเคราะห์ได้ว่าการเจ็บป่วยที่เพิ่มมากขึ้น

เมื่อพิจารณาแนวโน้มความเปลี่ยนแปลงการเจ็บป่วยทั้ง 3 ปี พบว่าในหลายจังหวัดมีอัตราการเจ็บป่วยของเกษตรกร ที่ผกผันใน 3 ปีที่ผ่านมา ซึ่งพบแนวโน้มที่มีความผกผันผิดปกติอย่างมาก โดยเฉพาะในจังหวัดสกลนคร และจังหวัดบุรีรัมย์ ข้อมูลชุดดังกล่าวจึงอาจไม่สามารถนำมาวิเคราะห์เพื่อให้สอดคล้องกับตัวชี้วัดได้ รายละเอียดดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ร้อยละความเปลี่ยนแปลงการเจ็บป่วยด้วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน (MSDs) ของกลุ่มอาชีพเกษตรกร ในพื้นที่ 17 จังหวัด เปรียบเทียบ ระหว่างปี พ.ศ.2563 และ ปี พ.ศ.2565

จังหวัด	จำนวนผู้ประกอบการอาชีพ	อัตราป่วยต่อแสนประชากร			ร้อยละความเปลี่ยนแปลง
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	
1 เชียงใหม่	143,022	0.183	0.157	0.090	-50.676
2 ลำปาง	150,067	0.138	0.148	0.180	+30.590
3 ขอนแก่น	501,252	2.371	2.426	2.363	-0.338
4 ร้อยเอ็ด	395,600	0.839	0.689	0.624	-25.564
5 กาฬสินธุ์	366,373	0.213	0.121	0.215	+1.299
6 อุตรดิตถ์	604,692	0.609	0.322	0.363	-40.500
7 เลย	225,999	0.003	0.001	0.045	+1608.390
8 สกลนคร	426,658	3.751	2.137	2.571	-31.466
9 นครราชสีมา	504,156	0.244	0.303	0.286	+17.414
10 บุรีรัมย์	407,605	0.848	2.084	2.151	+153.661
11 ชัยภูมิ	345,447	1.458	1.301	1.166	-20.072
12 อุบลราชธานี	587,508	0.411	0.365	0.517	+25.848
13 ยโสธร	188,907	0.012	0.006	0.016	+36.369
14 ศรีสะเกษ	590,827	0.572	0.532	0.497	-13.184
15 สงขลา	282,976	0.573	0.496	0.507	-11.512
16 พัทลุง	145,000	0.408	0.282	0.192	-53.050
17 สตูล	65,323	0.335	0.646	0.485	+44.681

3.3 ตัวชี้วัดที่ 3 ชุดกิจกรรม Intervention เพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ทางด้านสิทธิประโยชน์ และทางด้านสุขภาพ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ สำหรับแรงงานนอกระบบใน 5 กลุ่มอาชีพเป้าหมาย อย่างน้อย 1 ชุด

มีการพัฒนาชุดกิจกรรม โดยคณะผู้พัฒนาและทีมงาน รวมทั้งสิ้น 8 ชุด ดังนี้

3.3.1 การพัฒนาแพลตฟอร์มระบบฐานข้อมูลแบบบูรณาการเพื่อเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพแรงงานนอกระบบ (ข้าบบรรจุจางรถสีล้อแดง) สมาชิกสหกรณ์สีล้อแดงจังหวัดเชียงใหม่ Application Line Official Account)

- **กลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ประโยชน์ คือ ผู้ข้าบบรรจุจาง**

เป็น Application เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลด้านสุขภาพของสมาชิกสหกรณ์นครลันนาเดินรถ (รถสีล้อแดง) ซึ่งเป็นการพัฒนา Application Line OA ชื่อว่า รถแดงพร้อม โดยในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นระบบฐานข้อมูลผ่านเว็บไซต์ที่สามารถเข้าถึงได้ทางอินเทอร์เน็ต โดยฐานข้อมูล ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสุขภาพ การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ คำแนะนำการดูแลสุขภาพตนเอง และการดูแลตนเองขณะปฏิบัติงาน โดยแอปพลิเคชันนี้สามารถวิเคราะห์แจ้งเตือน และให้คำแนะนำด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นช่องทางหนึ่งในการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ข้าบบรรจุจาง เพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคจากการทำงาน และสร้างความตระหนักรู้ให้แก่ผู้ข้าบบรรจุจาง (รถสีล้อแดง)



ภาพที่ 50 LINE Official Account รถแดงพร้อม

- **แนวทางการนำไปใช้ประโยชน์**

ทำให้มีข้อมูลและฐานข้อมูลสุขภาพของกลุ่มข้าบบรรจุจาง (Big Data) ซึ่งหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง สามารถนำไปวิเคราะห์ กำหนดมาตรการ และแนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพของกลุ่มข้าบบรรจุจาง ในระดับพื้นที่และระดับประเทศได้

3.3.2 เครื่องป้องกันและลดการสัมผัสฝุ่นซิลิกา และการบาดเจ็บจากการทำงานของเครื่องจักรในกลุ่มอาชีพแกะสลักหินในพื้นที่ (ครกหิน) อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

- **กลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ประโยชน์ คือ แกะสลักหิน**

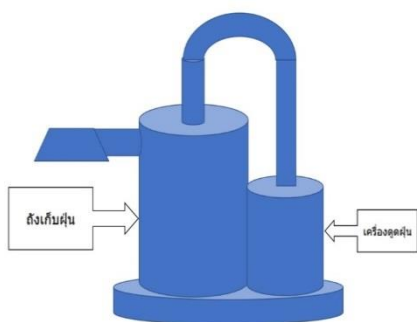
เป็นนวัตกรรมการพัฒนาเครื่องป้องกันและลดการสัมผัสฝุ่นซิลิกา และการบาดเจ็บจากการทำงานของเครื่องจักรในกลุ่มอาชีพแกะสลักหินในพื้นที่ (ครกหิน) โดยมีขั้นตอนดังนี้

ศึกษาปริมาณฝุ่นซิลิกาในบรรยากาศการทำงานของกลุ่มอาชีพแกะสลักหิน (ครกหิน) ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง โดยการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน พบว่า มีค่าฝุ่นซิลิกาสูงเกินมาตรฐานการทำงาน (ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง ขีดจำกัด ความเข้มข้นของสารเคมีอันตราย ลงวันที่ 3 สิงหาคม พ.ศ. 2560) ในขั้นตอนการเจียร ตัด และเจาะครก และมีปริมาณฝุ่นสูงเกือบเกินค่ามาตรฐานในขั้นตอนการกลึงขัดในครก ทั้งนี้ การใช้เครื่องจักรในการเจียร ตัด และเจาะครกอาจทำให้เกิดการบาดเจ็บจากการทำงานได้ ดำเนินการแก้ไขปัญหาลดผลกระทบจากการสัมผัสฝุ่นซิลิกาและการบาดเจ็บจากกิจกรรมการทำงาน เพื่อควบคุม ป้องกันอันตรายจากการบาดเจ็บ และลดความเสี่ยงอันตรายจากการสัมผัสฝุ่นซิลิกาขณะปฏิบัติงาน โดยนำหลักการควบคุมทางวิศวกรรม มาใช้ในการจัดทำเครื่องป้องกันนี้ ทำการติดตั้งการครอบเครื่องมือเจียรหิน ตัดหิน และอุปกรณ์สำหรับการดักฝุ่นและเก็บฝุ่นฟุ้งกระจาย เพื่อระบายอากาศออกจากที่ทำงาน และเพื่อป้องกันการสัมผัสฝุ่นขณะปฏิบัติงาน

สรุปผลการใช้เครื่องป้องกันและลดการสัมผัสฝุ่นซิลิกาและการบาดเจ็บจากการทำงานของเครื่องจักรในกลุ่มอาชีพแกะสลักหินในพื้นที่ (ครกหิน) พบว่า เมื่อนำค่าฝุ่นที่ตรวจวัดได้ไปเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่องขีดความเข้มข้นของสารเคมีอันตราย ลงวันที่ 3 สิงหาคม พ.ศ. 2560 ที่กำหนดค่ามาตรฐานซิลิกาไว้ที่ 0.025 มิลลิกรัมต่อลูกบาศก์เมตร (mg/m³) พบว่า ยังมีค่าเกินมาตรฐาน ซึ่งข้อจำกัดของเครื่องมือ คือ เครื่องดักฝุ่นต้องดักฝุ่นทุกทิศทางและไม่สามารถดูดฝุ่นในปริมาณมาก รวมทั้งไม่สามารถชนะแรงลมธรรมชาติได้ กรณีที่ปฏิบัติงานเป็นสถานที่เปิดมีลมเปลี่ยนทิศไปมาตลอดเวลาปฏิบัติงาน

● แนวทางการนำไปใช้ประโยชน์

เป็นเครื่องมือและแนวทางในการป้องกันและลดการสัมผัสฝุ่นซิลิกา และการบาดเจ็บจากการใช้เครื่องจักรในการปฏิบัติงาน แกะสลักหิน (ครกหิน) เพื่อสร้างความรู้และความตระหนักถึงอันตรายต่อสุขภาพ



ภาพที่ 51 เครื่องป้องกันและลดการสัมผัสฝุ่นซิลิกา

3.3.3 ชุดกิจกรรมความรู้เพื่อลดความเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพของแรงงานนอกระบบกลุ่มอาชีพขั้บรรับจ้างในพื้นที่เขตสุขภาพจังหวัดขอนแก่น

● กลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ประโยชน์ คือ ผู้ขั้บรรับจ้าง

ชุดกิจกรรม เป็นโปสเตอร์ให้ความรู้ลดเสี่ยง ลดโรค จากการประกอบอาชีพขั้บรรับจ้าง ที่มีแนวคิดจากการที่กลุ่มอาชีพขั้บรรับจ้าง (แท็กซี่) ที่ได้รับปัจจัยอันตรายจากการทำงานหลาย ๆ ด้าน โดยเฉพาะ

ความเสี่ยงด้านการยศาสตร์ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินและวิเคราะห์ความรู้ความเข้าใจของกลุ่มอาชีพขับรถรับจ้าง (แท็กซี่) ด้านความเสี่ยงทางการยศาสตร์ รายละเอียดท่าทางของส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย วิธีการที่ใช้ในการทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงทางการยศาสตร์

วิธีการดำเนินงาน ได้แก่ การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลท่าทางในการทำงาน และวิธีการทำงานที่เสี่ยงอันตรายของอาชีพขับรถรับจ้าง (แท็กซี่)

วิเคราะห์ข้อมูลสรุปผลและให้ความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงด้านการยศาสตร์ และการให้คำแนะนำการปรับสภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม ตามหลักการยศาสตร์

● แนวทางการนำไปใช้ประโยชน์

เป็นสื่อโปสเตอร์ที่และสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของกลุ่มอาชีพขับรถรับจ้าง เกี่ยวกับความเสี่ยงและอันตรายจากการทำงาน และท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม โดยสามารถช่วยให้กลุ่มอาชีพขับรถรับจ้างเพิ่มป้องกัน ควบคุม และลดความเสี่ยงและอันตรายจากการทำงานได้ รวมทั้งสามารถปฏิบัติตัว ให้ถูกต้อง

3.3.4 การพัฒนารูปแบบระบบบริหารจัดการความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศของแรงงานนอกระบบ (เฉพาะการประเมินและการจัดการความเสี่ยง)

● กลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ประโยชน์ คือ เกษตรกรที่ทำงานในที่อับอากาศ

ชุดตรวจวัดและประเมินคุณภาพอากาศในที่อับอากาศเบื้องต้น และชุดปรับสภาพอากาศภายในในที่อับอากาศ จัดทำขึ้นเนื่องจากพบปัญหาเหตุการณ์เกษตรกรเสียชีวิตในพื้นที่อับอากาศ เช่น เป็นบ่อลึกและแคบ หลุมกระพ้อข้าว โรงสีข้าว และโรงเรือนเพาะเห็ดปิดสนิท เป็นต้น จึงได้พัฒนารูปแบบการจัดการความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศของแรงงานนอกระบบ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 เพื่อให้กลุ่มแรงงานนอกระบบอาชีพเกษตรกร มีความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ

วิธีการดำเนินงาน ได้แก่

● การวิเคราะห์ สภาพปัญหา หน่วยงาน องค์กร ภารกิจ ระบบแพทย์ฉุกเฉินหรือกู้ชีพกู้ภัย ระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเสียชีวิตในพื้นที่อับอากาศในพื้นที่

● การออกแบบ และจัดทำชุดตรวจวัดและประเมินสภาพที่อับอากาศเบื้องต้น ชุดปรับสภาพอากาศภายในในที่อับอากาศ จัดทำคู่มือความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศสำหรับกลุ่มเกษตรกร

● จัดประชุมชี้แจงระบบบริหารจัดการความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เทศบาล อบต. รพ.สต. โรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ตั้งตำบลเป้าหมาย

● จัดอบรมความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ ให้กับกลุ่มเป้าหมายได้แก่ เกษตรกร และ อสม. ประกอบด้วย การอบรมความรู้ การสาธิตและการฝึกปฏิบัติ ในหัวข้อ ความรู้ขั้นตอนความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศการตรวจประเมินสภาพที่อับอากาศด้วยเครื่องตรวจวัดสภาพที่อับอากาศเบื้องต้น การปรับสภาพที่อับอากาศด้วยชุดพัดลมระบายอากาศ



ภาพที่ 52 ชุดตรวจวัดและประเมินคุณภาพอากาศในสถานที่อับอากาศเบื้องต้น

- แนวทางการนำไปใช้ประโยชน์

เป็นนวัตกรรมที่ใช้สำหรับการจัดการความปลอดภัยในการทำงานของเกษตรกรที่ทำงานในสถานที่อับอากาศ เช่น บ่อบาดาล โรงเพาะเห็ด

3.3.5 ชุดกิจกรรมการป้องกันการบาดเจ็บและป้องกันการเกิดโรค MSDs (สำหรับประกอบอาชีพเกษตรกรและผู้ประกอบอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า)

- กลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ประโยชน์ ประกอบด้วย เกษตรกรปลูกหอมแดง และตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า

เป็นองค์ความรู้สำหรับกลุ่มอาชีพเกษตรกรและอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า เพื่อการป้องกันการบาดเจ็บและป้องกันการเกิดโรค MSDs



ภาพที่ 53 คู่มือการยศาสตร์

วิธีการดำเนินงาน ได้แก่

- สสำรวจผลกระทบทางสุขภาพจากการทำงาน ในกลุ่มอาชีพเกษตรกรและกลุ่มอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า
- แต่งตั้งคณะทำงานและประชุมคณะทำงานที่จัดทำคู่มือ

- จัดทำคู่มือการป้องกันกันการบาดเจ็บ และป้องกันการเกิดโรค MSDs และจัดทำโปสเตอร์ ทำยืดอกกล้ามเนื้อป้องกันปัญหาด้านการยศาสตร์ สำหรับอาชีพเกษตรกรและอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า
- อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน และลดปัจจัยเสี่ยงทางการยศาสตร์จากการทำงานในอาชีพ เกษตรกรและอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้าเพื่อประเมินผลการใช้คู่มือ พบว่า ภายหลังการอบรมผู้ประกอบการอาชีพ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านกายภาพ ด้านเนื้อหา และด้านการนำไปใช้ประโยชน์



ภาพที่ 54 กิจกรรมการพัฒนาแบบการลดความเสี่ยงในอาชีพเกษตรกร และอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้าในด้านการยศาสตร์

3.3.6 นวัตกรรมเพื่อป้องกันโรคจากการทำงาน สำหรับเกษตรกรผู้ประกอบการอาชีพกรีดยาง

- กลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ประโยชน์ คือ เกษตรกรอาชีพกรีดยาง

เป็นนวัตกรรมในการดูแลและป้องกันตนเองจากอันตรายหรือความเสี่ยงจากการทำงาน สำหรับเกษตรกรอาชีพกรีดยาง เพื่อการพัฒนามีดกรีดยางตามหลักการยศาสตร์ และปรับเปลี่ยนท่าทางการกรีดยาง และป้องกันการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงาน

วิธีการดำเนินงาน ได้แก่

- ศึกษาข้อมูลและเตรียมพื้นที่ในการทดลองใช้นวัตกรรมและประเมินผลนวัตกรรม
- จัดทำแบบประเมินสุขภาพของอาชีพกรีดยาง ระดับอาการโรคอุโมงค์ข้อมือ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการประกอบอาชีพ ส่วนที่ 3 ประเมินสุขภาพทั่วไป: WPAI (Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire) ส่วนที่ 4 BCTQ (Boston Carpal Tunnel Questionnaire) ส่วนที่ 5 การทดสอบอาการโรคอุโมงค์ข้อมือด้วย Provocative test ส่วนที่ 6 คำถามคัดกรอง อาการหรือโรคเกี่ยวเนื่องจากการทำงาน และส่วนที่ 7 เกณฑ์ประเมินและสรุปผลการประเมินคุณภาพของเครื่องมือซึ่งมีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Index of Item Objective Congruence: IOC) ที่มีค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป



ภาพที่ 55 มีดกรีดยางเจี๊ยะบง และมีดกรีดยางการยศาสตร์

- ออกแบบชุดกิจกรรมการออกกำลังกายด้วยตนเอง เพื่อป้องกันบรรเทาอาการปวดเมื่อยที่เกิดจากการทำงานของเกษตรกรอาชีพกรีดยาง และจัดทำมีดกรีดยางตามหลักการยศาสตร์ มีลักษณะดังภาพที่ 55
- ฝึกสัมภาษณ์ วินิจฉัยโรค CTS ด้วย Phalen's test และ Tinel sign และสาธิตการยืดเหยียดส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย และให้อาสาสมัครสาธิต
- จัดอบรมการใช้มีดกรีดยางการยศาสตร์ และการยืดเหยียดส่วนต่าง ๆ ของร่างกายให้ถูกวิธี
- เก็บ รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผล และจัดทำรายงานการพัฒนานวัตกรรม



ภาพที่ 56 ท่าทางของมือและข้อมือขณะใช้มีดกรีดยางเจี๊ยะบงกรีดยาง

• แนวทางการนำไปใช้ประโยชน์

เป็นนวัตกรรมมีดกรีดยางด้ามโค้งที่ออกแบบเพื่อลดการเกร็งข้อมือในระหว่างกรีดยาง ที่ทำให้เกิดอาการ CTS (carpal tunnel syndrome) และบรรเทาอาการปวดเมื่อย

3.3.7 ชุดกิจกรรม (Intervention) เพื่อพัฒนา Clip การเรียนรู้ เรื่อง “ทำงานอย่างสุขใจ ปฏิบัติตัวให้พ้นภัย ห่างไกลสารตะกั่ว”

• กลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ประโยชน์ คือ อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์

เป็นคลิปวิดีโอสั้นแนะนำกลุ่มอาชีพแรงงานนอกระบบที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสารตะกั่ว ได้แก่ คัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ การทำแหวนประมงพื้นบ้าน หล่อ ชัดพระทองเหลือง ช่างซ่อมอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ งานเชื่อม ร้านซ่อมปะผุรถยนต์ เป็นต้น เพื่อให้ทราบควรปฏิบัติตัวอย่างไรให้ปลอดภัยจากสารตะกั่ว การดูแลสุขภาพ และการจัดสถานที่ทำงานให้ปลอดภัยจากสารตะกั่วกับตนเอง ครอบครัว และชุมชน

วิธีการดำเนินงาน ได้แก่ ศึกษาข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคพิษตะกั่วในกลุ่มแรงงานนอกระบบ ดำเนินการออกแบบคลิปวิดีโอสั้น พร้อมจัดทำบทสคริปต์ และจัดทำคลิปวิดีโอสั้น

ที่มีภาพการเคลื่อนไหวและมีสีสันสวยงาม บันทึกเสียงพากย์และคำบรรยายในคลิป และตัดต่อให้มีความเหมาะสมกับระยะเวลาและเนื้อหา

- **แนวทางการนำไปใช้ประโยชน์**

ผู้ที่ประกอบอาชีพที่ทำงานที่เกี่ยวข้องกับสารตะกั่ว มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันความเสี่ยง หรืออุบัติเหตุจากการทำงานได้ รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการจัดการสภาพแวดล้อมในการทำงาน ที่จะช่วยลดการรับสัมผัสสารตะกั่ว



ภาพที่ 57 คลิปวิดีโอสั้นเรื่อง “ทำงานอย่างสุขใจ ปฏิบัติตัวให้พ้นภัย ห่างไกลสารตะกั่ว”

3.4 ตัวชี้วัดที่ 4 Application เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ทางด้านสิทธิประโยชน์ และทางด้านสุขภาพ และการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำหรับแรงงานนอกระบบใน 5 กลุ่มอาชีพเป้าหมาย

- **กลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ประโยชน์** คือ แรงงานนอกระบบ 5 อาชีพนำร่อง ได้แก่ อาชีพเกษตรกร อาชีพแกะสลักหิน อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ อาชีพขับรถรับจ้าง และอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า

การออกแบบให้มีเนื้อหาหรือองค์ประกอบของแอปพลิเคชัน มี 4 ส่วน หน้าเมนูหลัก เมนูการประเมินความเสี่ยง ข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ และคลังความรู้ประโยชน์ของแรงงานนอกระบบ มีรายละเอียดดังนี้

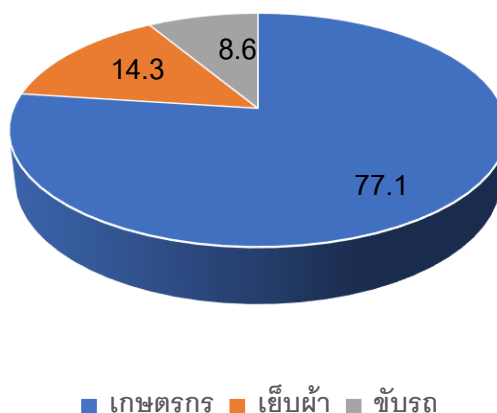
- 1) หน้าเมนู การใช้งานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน สำหรับแรงงานนอกระบบ 5 กลุ่มอาชีพ
- 2) หน้าการใช้งาน การประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน 5 อาชีพ ได้แก่
 - อาชีพเกษตรกร โดยประเมินพฤติกรรมเสี่ยงจากการทำงานเกี่ยวกับสารกำจัดศัตรูพืช ประเมินความเสี่ยงหลังการฉีดพ่นสารกำจัดศัตรูพืช
 - อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์
 - อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า
 - อาชีพขับรถรับจ้าง
 - อาชีพแกะสลักหิน
- 3) ข่าวสาร เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของแรงงานนอกระบบ
- 4) คลังความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของแรงงานนอกระบบ

● แนวทางการนำไปใช้ประโยชน์

กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพเกษตรกร เกษตรกร หัตถกรรม อีเล็คทรอนิกส์ ขั้วรถรับจ้าง และตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้าสามารถดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน แรงดี มีสุข ผ่านทาง Play Store และ App Store พร้อมทำการประเมินความเสี่ยงสุขภาพจากการทำงานในแต่ละกลุ่มอาชีพ รวมถึงรับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของแรงงานนอกระบบ โดยเมื่อนำแอปพลิเคชันไปประชาสัมพันธ์ให้กับกลุ่มอาชีพดังกล่าวนี้ จะทำให้มีฐานข้อมูลสุขภาพ (Big Data) ซึ่งจะช่วยให้หน่วยงานด้านสาธารณสุขต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง สามารถนำไปวิเคราะห์สภาพปัญหา และหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของผู้ประกอบการอาชีพนั้น ๆ ได้ทั้งในระดับท้องถิ่น และระดับประเทศต่อไป

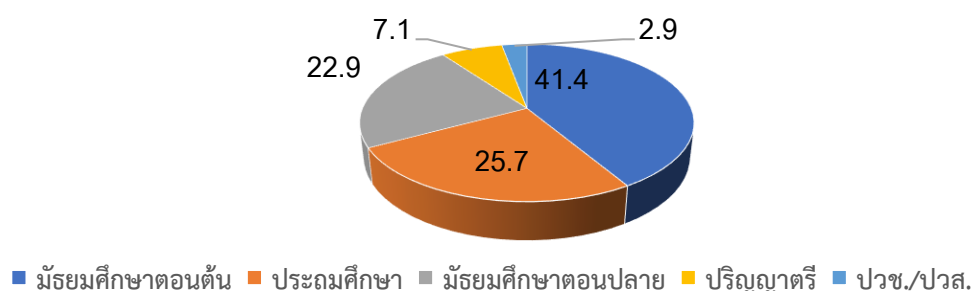
การประเมินการใช้แอปพลิเคชัน มีรายละเอียด ดังนี้

การทดลองใช้ แอปพลิเคชัน แรงดี มีสุข เมื่อวันที่ 8 - 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 ณ จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดขอนแก่น พบว่า ผลการทดสอบประสิทธิภาพ และความพึงพอใจต่อการใช้งานแอปพลิเคชัน “แรงดี มีสุข” ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 70 ราย เป็นเพศหญิง จำนวน 41 ราย ร้อยละ 58.6 และเพศชาย 29 ราย ร้อยละ 41.4 อาชีพ ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาชีพเกษตรกร จำนวน 54 ราย ร้อยละ 77.1 อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า จำนวน 10 ราย ร้อยละ 14.3 อาชีพขั้วรถรับจ้าง จำนวน 6 ราย ร้อยละ 8.6 รายละเอียดดังภาพที่ 58



ภาพที่ 58 แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ (n=70)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 29 ราย ร้อยละ 41.4 รองลงมา คือ ประถมศึกษา จำนวน 18 ราย ร้อยละ 25.7 มัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 16 ราย ร้อยละ 22.9 ปริญญาตรี จำนวน 5 ราย ร้อยละ 7.1 และ ปวช./ปวส. จำนวน 2 ราย ร้อยละ 2.9 รายละเอียดดังภาพที่ 59



ภาพที่ 59 แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา (n=70)

ผลการทดสอบความพึงพอใจต่อการใช้งานแอปพลิเคชัน “แรงดี มีสุข” พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการใช้งานแอปพลิเคชันในระดับมากถึงมากที่สุด ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 สรุปผลความพึงพอใจต่อการใช้งานแอปพลิเคชัน “แรงดี มีสุข” (n=70)

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ			
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย
- การออกแบบหน้าจอสวยงาม	15 (21.4%)	38 (54.3%)	17 (24.3%)	-
- สัญลักษณ์เมนูอยู่ในตำแหน่งที่ชัดเจน	13 (18.6%)	45 (64.3%)	12 (17.1%)	-
- สัญลักษณ์เมนูมีความเหมาะสม	15 (21.4%)	43 (61.5%)	12 (17.1%)	-
- ขนาดและรูปแบบตัวอักษรอ่านง่าย	11 (15.7%)	39 (55.7%)	20 (28.6%)	-
- ข้อมูลเป็นหมวดหมู่ เข้าใจง่าย	14 (20.0%)	46 (65.7%)	10 (14.3%)	-
- มีการใช้ข้อความที่เข้าใจง่าย	13 (18.6%)	47 (67.1%)	10 (14.3%)	-
- ระบบใช้งานง่าย ไม่ซับซ้อน	10 (14.3%)	40 (57.1%)	19 (27.2%)	1 (1.4%)
- ความสะดวกในการเข้าถึงการใช้งาน	12 (17.1%)	34 (48.6%)	23 (32.9%)	1 (1.4%)
- เป็นแหล่งข้อมูลในการป้องกันปัญหาสุขภาพจากการทำงาน	16 (22.8%)	44 (62.9%)	10 (14.3%)	-
- ช่วยในการประเมินปัญหาสุขภาพจากการทำงานด้วยตนเอง	17 (24.2%)	44 (62.9%)	9 (12.9%)	-
- สร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง	18 (25.7%)	46 (65.7%)	6 (8.6%)	-
- ความพึงพอใจในภาพรวมต่อการใช้งานแอปพลิเคชัน	12 (17.1%)	44 (62.9%)	13 (18.6%)	1 (1.4%)

ข้อเสนอแนะการนำแอปพลิเคชันไปใช้งาน

- เจ้าหน้าที่ในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ สามารถนำแอปพลิเคชันไปใช้เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมให้แรงงานนอกระบบสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย
- ควรมีกิจกรรมในการเผยแพร่ให้แอปพลิเคชันนำไปใช้ในแรงงานนอกระบบอย่างทั่วถึง เช่น การฝึกอบรมแกนนำในแรงงานนอกระบบแต่ละอาชีพ เพื่อเผยแพร่และกระตุ้นให้แรงงานนอกระบบเข้าไปใช้แอปพลิเคชัน

- ควรมีการติดตามผลการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ ภายหลังใช้แอปพลิเคชัน
- หน่วยงานที่รับผิดชอบควรนำข้อมูลผลการประเมินไปใช้ในการกำหนดนโยบาย หรือวางแผน แนวทางการดูแลด้านอาชีวอนามัยในแรงงานนอกระบบต่อไป



ภาพที่ 60 คู่มือประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพและการป้องกัน 5 อาชีพ

3.5 ตัวชี้วัดที่ 5 เกิดข้อเสนอแนะเชิงนโยบายหรือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับ สำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ รวมถึงมาตรการกลไกทางกฎหมาย ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ สำหรับแรงงานนอกระบบ

ผลการดำเนินงาน มีรายละเอียด ดังนี้

จากผลการดำเนินงานโครงการ ได้ประเด็นที่จะนำมาใช้ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย มี 4 ประเด็นสำคัญ ดังนี้

1) ข้อมูล จากการดำเนินงานเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสำรวจข้อมูลพฤติกรรม สถานะสุขภาพ และระดับความรู้ด้านสุขภาพ และด้านอาชีวอนามัยของแรงงานนอกระบบ เป็นการเก็บข้อมูลแบบสำรวจ ตามแบบเก็บข้อมูล 2 ช่วงเวลา ครั้งที่ 1 (ปี พ.ศ.2563) และครั้งที่ 2 (ปี พ.ศ.2565) ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการสำรวจเป็นครั้งคราว ที่ทำให้ทราบถึงสถานการณ์ภาวะสุขภาพภาพรวม และการเข้าถึงความรู้ในการดูแลสุขภาพของแรงงานนอกระบบ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงานนอกเหนือจากการสำรวจ นอกจากนี้ภายใต้โครงการนี้ได้ดึงข้อมูลโรคจากการประกอบอาชีพจากระบบ Health Data Center พบว่ายังมีข้อจำกัดในการลงรหัสสาเหตุว่าโรคนั้น ๆ มีสาเหตุจากการทำงานหรือไม่ จึงจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการลงรหัสโรคสาธารณสุข และปัจจุบันยังไม่มีฐานข้อมูลของแรงงานนอกระบบกลุ่มอื่น ๆ นอกเหนือจากเกษตรกร ซึ่งเป็นข้อจำกัดที่สำคัญในการขับเคลื่อนหรือวางแผนการดูแลสุขภาพแรงงานนอกระบบ จึงควรมีการจัดทำฐานข้อมูล ทะเบียนแรงงานนอกระบบ โดยเสนอให้กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานขึ้นทะเบียนแรงงานนอกระบบ (ภายใต้ พ.ร.บ. แรงงานอิสระ) เพื่อการดูแลสุขภาพ และสนับสนุนสวัสดิการต่าง ๆ แก่แรงงานนอกระบบ

2) การพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม ผลผลิตที่ได้จากการดำเนินงานโครงการนี้ สามารถนำไปประชาสัมพันธ์ และถ่ายทอดให้เครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่อื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นชุดสื่อให้ความรู้ Application และนวัตกรรมเครื่องมือต่าง ๆ เพื่อป้องกันโรค และการบาดเจ็บจากการทำงาน เช่น มีดกรีดยางดำมโด้ง ตามหลักการยศาสตร์ เครื่องป้องกันและลดการสัมผัสฝุ่นซิลิกา (จากการทำครกหิน) เป็นต้น ซึ่งกองโรคจากการประกอบอาชีพ ๆ จะต้องประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการขยายผลและนำไปใช้จริง

3) การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ จาก รพ.สต. ต้นแบบ 24 แห่ง ใน 14 จังหวัด 6 เขตสุขภาพ ซึ่งมีแผนขยายพื้นที่ดำเนินงานให้ครบ 12 เขตสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2568

และขับเคลื่อนการดำเนินงานจัดบริการอาชีวอนามัย ผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะใน รพ.สต ที่ถ่ายโอนสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด

4) การขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เช่น การพัฒนาอาสาสมัครอาชีวอนามัย ระยะแรก กรมควบคุมโรคดำเนินการเอง แต่ในระยะยาวกรมควบคุมโรค เสนอกรมสนับสนุนบริการสุขภาพผลักดันให้ สาขาอาชีวอนามัยเป็นหนึ่งในสาขาของ อสม. (ปัจจุบันมี 12 สาขา) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ด้วยการประชาสัมพันธ์หลักสูตรอาชีวอนามัยพื้นฐานออนไลน์สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (E-learning) ผ่านหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

3.6 ตัวชี้วัดที่ 6 รูปแบบกลไกที่มีศักยภาพ และสามารถทำงานหรือให้บริการเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำหรับแรงงานนอกระบบ ผ่านกลไก “ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน” หน่วยบริการสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนาศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน จำนวน 24 แห่ง ตามกิจกรรมโดยมีผลการดำเนินงานในแต่ละ กิจกรรมดังนี้

3.6.1 ผลการดำเนินงานพัฒนา PCU Wellness Center โดยมีการคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ แบบองค์รวม ตามแบบฟอร์ม TWH 01 – PCU

มีการคัดกรองสภาวะสุขภาพของแรงงานในรพ.สต.ที่สมัครเข้าร่วม 24 แห่ง ใน 6 เขต ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 (จังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดลำปาง) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 (จังหวัด กาฬสินธุ์ และจังหวัดขอนแก่น) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 (จังหวัดอุดรธานี) สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 9 (จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดชัยภูมิ และจังหวัดบุรีรัมย์) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 (จังหวัด อุบลราชธานี จังหวัดศรีสะเกษ และจังหวัดยโสธร) และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 (จังหวัดสงขลา จังหวัด สตูล และจังหวัดพัทลุง) โดยใช้แบบฟอร์ม TWH 01 – PCU พบว่าแรงงานได้รับการคัดกรองสภาวะสุขภาพ จำนวน 1,514 ราย เป็นเพศชาย 825 คน เพศหญิง 689 คน อาชีพส่วนใหญ่ คือ เกษตรกร ร้อยละ 57.01 รองลงมา คือ ขับรถรับจ้าง ร้อยละ 19.22 แกะสลักหิน ร้อยละ 10.83 ตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า ร้อยละ 7.66 และ คัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ ร้อยละ 5.28

โดยมีการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ผลการประเมินพบว่า มีความดันโลหิต ที่มีความเสี่ยง จำนวน 298 คน ร้อยละ 19.68 ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร ร้อยละ 48.32 การประเมิน BMI ไม่พบความเสี่ยง จำนวน 1,514 คน ร้อยละ 100 การประเมินเส้นรอบเอว พบความเสี่ยง จำนวน 860 คน ร้อยละ 56.80 ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร ร้อยละ 57.21 การประเมินสิ่งคุกคามสุขภาพ พบความเสี่ยงต่ำ จำนวน 1,513 คน ร้อยละ 99.93 มีโรคประจำตัว จำนวน 452 คน ร้อยละ 29.85 มีพฤติกรรมบริโภคอาหารหวาน พบมีความเสี่ยงระดับปานกลาง จำนวน 988 คน ร้อยละ 65.26 มีพฤติกรรมบริโภคอาหารมันที่มีความเสี่ยง ระดับปานกลาง จำนวน 802 คน ร้อยละ 52.97 มีพฤติกรรมบริโภคอาหารเค็มที่มีความเสี่ยงระดับปานกลาง จำนวน 913 คน ร้อยละ 60.30 มีพฤติกรรมความเครียดที่เสี่ยงระดับต่ำ จำนวน 1,212 คน ร้อยละ 80.05 มีพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ที่มีความเสี่ยงระดับต่ำ จำนวน 1,425 คน ร้อยละ 94.12 มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่มีความเสี่ยงระดับต่ำ จำนวน 1,507 คน ร้อยละ 99.54 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ความเสี่ยง จำนวน 1,168 คน ร้อยละ 77.15 ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ (n= 1,514 คน)

พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ	ระดับความเสี่ยง					
	พบความเสี่ยง (ร้อยละ)	เสี่ยงสูงมาก (ร้อยละ)	เสี่ยงสูง (ร้อยละ)	เสี่ยงปานกลาง (ร้อยละ)	เสี่ยงต่ำ (ร้อยละ)	ไม่เสี่ยง (ร้อยละ)
1. การประเมินความดันโลหิต	19.68	-	-	-	-	80.32
2. การประเมิน BMI	-	-	-	-	-	100.0
3. การประเมินเส้นรอบเอว	56.80	-	-	-	-	43.20
4.การประเมินสิ่งคุกคามสุขภาพ	-	-	-	0.07	99.93	-
5. การประเมินโรคประจำตัว	29.85	-	-	-	-	70.15
6. การประเมินพฤติกรรมบริโภคอาหารหวาน	-	0.46	26.90	65.26	7.40	-
7. การประเมินพฤติกรรมบริโภคอาหารมัน	-	4.82	37.71	52.97	4.19	-
8. การประเมินพฤติกรรมบริโภคอาหารเค็ม	-	0.66	36.79	60.30	2.25	-
9.การประเมินความเสี่ยงพฤติกรรมความเครียด	-	1.78	1.78	16.38	80.05	-
10.การประเมินความเสี่ยงพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์	5.88	-	-	-	-	94.12
11.การประเมินพฤติกรรม การสูบบุหรี่	-	-	-	0.46	99.54	-
12.การประเมินพฤติกรรม การออกกำลังกาย	77.15	-	-	-	-	22.85

3.6.2 การพัฒนารูปแบบ กลไก และเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (PCU Wellness Center) โดยมีผลการดำเนินงานจัดอบรมในพื้นที่นำร่อง 6 เขตสุขภาพ รายละเอียด มีดังนี้

1) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการสุขภาพ ในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย (วิทยากร ครู ก) เมื่อวันที่ 26 – 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 ณ โรงแรมทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร โดยมีรูปแบบการประชุมเป็นแบบประชุมในห้องประชุม (Onsite) และระบบทางไกลผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Online) ซึ่งมีผู้เข้ารับการอบรม รวมทั้งสิ้น 58 คน

2) การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.) โดยจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้น 1 วัน จำนวน 6 ครั้ง ร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ โดยมีกิจกรรม ดังนี้ 1) ฝึกปฏิบัติโดยการแบ่งกลุ่ม เล่นเกม เพื่อวิเคราะห์อาการและอาการแสดงที่เกิดจากการทำงานอาชีพเสี่ยง 2) กิจกรรมจัดสถานที่ทำงาน และบ้านให้

ปลอดภัย 3) กิจกรรมจับคู่ (Buddy) ฝึกปฏิบัติคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงานองค์กรรวม (TWH-01-PCU) ทั้งนี้ มีผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 250 คน และมีการประเมินพฤติกรรมผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 223 คน คิดเป็นร้อยละ 89.2

ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม พ.ศ.2565 ณ ห้องประชุมจุฬา ชั้น 1 โรงแรมตันอ้อย แกรนด์ โฮเทล จังหวัดสงขลา มีเจ้าหน้าที่รพ.สต.เข้ารับการอบรม จำนวน 6 แห่ง มีผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 60 คน ซึ่งเป็น อสม.ที่ประกอบอาชีพเกษตรกร ระหว่างการอบรมวิทยากร ครู ก มีการประเมินการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการอบรม โดยการสังเกตพฤติกรรม

ผลการประเมินผู้เข้าอบรม โดยวิทยากร ครู ก พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่เข้าอบรมตรงต่อเวลา มีส่วนร่วมในชั้นเรียน รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีภาวะผู้นำ และมีความตั้งใจทำงานที่ได้มอบหมายสำเร็จ

ผลการประเมินสมรรถนะทางด้านการจัดการเรียนการสอนของวิทยากร ครู ก โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ พบว่า วิทยากร ครู ก สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ และกระตุ้นกระบวนการเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรมได้ดี ทั้งนี้ เมื่อทบทวนภายหลังการสอน (After Action Review) ของวิทยากร ครู ก พบว่า รูปแบบในการอบรมในครั้งนี้ สามารถเป็นต้นแบบที่นำไปใช้ในการอบรมต่อไปได้

ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2565 โรงแรม ทอแสงเฮอริเทจ จังหวัดอุบลราชธานี มีเจ้าหน้าที่ รพ.สต.เข้ารับการอบรม จำนวน 3 แห่ง มีผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 46 คน ซึ่งเป็นอสม.ที่ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 30 คน

ผลการประเมินผู้เข้าอบรม โดยวิทยากร ครู ก พบว่า ผู้เข้าร่วมอบรมส่วนใหญ่เข้าอบรมตรงต่อเวลา มีส่วนร่วมในชั้นเรียน รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ในการอบรมมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีภาวะผู้นำ และมีความตั้งใจทำงานที่ได้มอบหมายสำเร็จ

ผลการประเมินสมรรถนะทางด้านการจัดการเรียนการสอนของวิทยากร ครู ก โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ พบว่า วิทยากร ครู ก สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ และกระตุ้นกระบวนการเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรมได้ดี

ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม 2565 โรงแรมแคนทารี โคราช จังหวัดนครราชสีมา มีเจ้าหน้าที่รพ.สต.เข้ารับการอบรม จำนวน 7 แห่ง ผู้เข้าอบรม จำนวน 89 คน ซึ่งเป็น อสม.ที่ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 70 คน

ผลการประเมินผู้เข้าอบรม โดยวิทยากร ครู ก พบว่า ผู้เข้าร่วมอบรมส่วนใหญ่เข้าอบรมตรงต่อเวลา มีส่วนร่วมในชั้นเรียน รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ในการอบรมมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีภาวะผู้นำ และมีความตั้งใจทำงานที่ได้มอบหมายสำเร็จ

ผลการประเมินสมรรถนะทางด้านการจัดการเรียนการสอนของวิทยากร ครู ก โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ พบว่า วิทยากร ครู ก สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ และกระตุ้นกระบวนการเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรมได้ดีมาก ทำให้เกิดบรรยากาศในการเรียนรู้ ผู้เข้าอบรมรู้สึกมีส่วนร่วมในกิจกรรมจากการสังเกตในกิจกรรมกลุ่ม ทั้งนี้ มีข้อจำกัดในการอบรม คือ เนื่องจากมีผู้เข้าร่วมอบรมจำนวนมาก ซึ่งทำให้มีการแบ่งสมาชิกกลุ่มที่มากเกินไป สมาชิกจึงไม่ได้แสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง และมีส่วนร่วมในกิจกรรมเท่าที่ควร ทั้งนี้ เมื่อทบทวนภายหลังการสอน (After Action Review) จึงพบว่า ควรแบ่งสมาชิกในกลุ่มไม่เกิน 10 คน เพื่อให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นได้อย่างทั่วถึง นอกจากนี้ ควรพัฒนาหลักสูตรให้เหมาะสมกับบริบทของอาชีพที่ชุมชน

ต้องการ เนื่องจากในพื้นที่ที่มีการประกอบอาชีพเกษตร และแกะสลักหิน จึงควรปรับคู่มือและใบงานให้มีกลุ่มอาชีพแกะสลักหินด้วย

ครั้งที่ 4 เมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม 2565 โรงแรมเซนทารา ริเวอร์ไซด์ โฮเทล จังหวัดเชียงใหม่ มีเจ้าหน้าที่ รพ.สต.เข้ารับการอบรม จำนวน 5 แห่ง ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 68 คน ซึ่งเป็น อสม.ที่ประกอบอาชีพเกษตรกรแกะสลักหิน และเข้ารับจ้าง จำนวน 50 คน

ผลการประเมินผู้เข้าอบรม โดยวิทยากร ครู ก พบว่า ผู้เข้าร่วมอบรมส่วนใหญ่เข้าอบรมตรงต่อเวลา มีส่วนร่วมในชั้นเรียน รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ในการอบรมมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีภาวะผู้นำ และมีความตั้งใจทำงานที่ได้มอบหมายสำเร็จ

ผลการประเมินสมรรถนะทางการจัดการเรียนการสอนของวิทยากร ครู ก โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ พบว่า วิทยากร ครู ก สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ และกระตุ้นกระบวนการเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรมได้ดี

ครั้งที่ 5 เมื่อวันที่ 2 สิงหาคม 2565 โรงแรมอัมมาน ยูนิค โฮเทล จังหวัดอุดรธานี มีเจ้าหน้าที่ รพ.สต.เข้ารับการอบรม จำนวน 2 แห่ง มีผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 32 คน ซึ่งเป็น อสม.ที่ประกอบอาชีพเกษตรกร และตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า จำนวน 20 คน

ผลการประเมินผู้เข้าอบรม โดยวิทยากร ครู ก พบว่า ผู้เข้าร่วมอบรมส่วนใหญ่เข้าอบรมตรงต่อเวลา มีส่วนร่วมในชั้นเรียน รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ในการอบรมมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีภาวะผู้นำ และมีความตั้งใจทำงานที่ได้มอบหมายสำเร็จ

ผลการประเมินสมรรถนะทางการจัดการเรียนการสอนของวิทยากร ครู ก โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ พบว่า วิทยากร ครู ก สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ และกระตุ้นกระบวนการเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรมได้ดี

ครั้งที่ 6 เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2565 โรงแรมโสมะซอนแก่น จังหวัดขอนแก่น มีเจ้าหน้าที่ รพ.สต.เข้ารับการอบรม จำนวน 2 แห่ง ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 36 คน ซึ่งเป็น อสม.ที่ประกอบอาชีพเกษตรกร และคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 20 คน

ผลการประเมินผู้เข้าอบรม โดยวิทยากร ครู ก พบว่า ผู้เข้าร่วมอบรมส่วนใหญ่เข้าอบรมตรงต่อเวลา มีส่วนร่วมในชั้นเรียน รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ในการอบรมมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีภาวะผู้นำ และมีความตั้งใจทำงานที่ได้มอบหมายสำเร็จ

ผลการประเมินสมรรถนะทางการจัดการเรียนการสอนของวิทยากร ครู ก โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ พบว่า วิทยากร ครู ก สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ และกระตุ้นกระบวนการเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรมได้ดี

3.6.3 ผลการดำเนินงานภาพรวมตามแผนปฏิบัติ (Action plan) ของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง

ผลดำเนินการพัฒนารูปแบบของศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ซึ่ง รพ.สต. ได้ดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบที่กำหนดได้ตามแผนปฏิบัติการ ได้แก่ การอบรมพัฒนาศักยภาพ (ครู ก.) การอบรม อสม. ใน 5 กลุ่มอาชีพ และดำเนินการจัดการบริการอาชีวอนามัยเชิงรุกและเชิงรับ ได้แก่ การเดินสำรวจสภาพแวดล้อม การประเมินความเสี่ยง การอบรมการจัดการบริการอาชีวอนามัยให้ผู้ประกอบอาชีพแรงงานนอกระบบในชุมชน กิจกรรมแนะนำให้ความรู้ การป้องกันตนเองจากการทำงาน และคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโดยใช้แบบแบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ (TWH-01) รวมทั้งการจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
สคร. 1								
1	รพ.สต. บ้านหนองมะจับ	เกษตรกร	- จัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับผู้ประกอบการอาชีพเกษตรกร -จัดทำโครงการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่กลุ่มเกษตรกร (ตรวจคัดกรอง ๖ ด้วยกระดาษทดสอบโคไลน์เอสเตอเรส)	- อบรมการจัดบริการอาชีวอนามัยให้ผู้ประกอบการอาชีพแรงงานนอกระบบในชุมชน และข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมการทำงาน - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH 01 –PCU)	-	10	50	✓
2	รพ.สต.บ้านแม่ฮักพัฒนาเฉลิมพระเกียรติ	เกษตรกร	- ดำเนินการเฝ้าระวังเชิงรุกกลุ่มเกษตรกร - คั้นข้อมูล และให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว	- อบรมการจัดบริการอาชีวอนามัยให้ผู้ประกอบการอาชีพแรงงานนอกระบบในชุมชน และข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมการทำงาน - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH 01 –PCU)	✓	10	50	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
3	รพ.สต.หนองหอย	ขับรถรับจ้าง (รถสีล้อแดง)	- อบรมการจัดบริการ อาชีวอนามัยให้กับผู้ประกอบการ อาชีพสีล้อแดงและข้อมูล พฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรม การทำงาน ณ ที่ทำการสหกรณ์ นครลานนาเดินรถ จำกัด - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ (TWH - 01) ผู้ประกอบอาชีพ ขับรถสีล้อแดงสหกรณ์นคร ลานนาเดินรถ จำกัด	- อบรมการจัดบริการอาชีวอนามัย ให้กับผู้ประกอบการอาชีพขับรถรับจ้าง (รถสีล้อแดง) และข้อมูลพฤติกรรม สุขภาพและพฤติกรรมการทำงาน ณ ห้องประชุม รพ.สต.หนองหอย - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH 01 –PCU)	✓	10	108	✓
4	รพ.สต.บ้านต้นมื่น	แกะสลักหิน	- ลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลในพื้นที่ โดยแกนนำ อสอช. ตามแบบ คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ คนทำงานองค์กรรวม (TWH 01-PCU) ร่วมกับกลุ่ม	- ประชุมกลุ่มย่อยแกนนำ อสอช. ในพื้นที่ก่อนการเก็บข้อมูล แบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ คนทำงานองค์กรรวม - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH 01-PCU)	✓	10	50	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan						
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์	
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ					
			อาชีพเจาะครกหินในพื้นที่บ้าน ไร่ศิลาทอง หมู่ที่ 10 ตำบลพิชัย - คืบข้อมูลให้แก่ตัวแทนของ ชุมชนบ้านไร่ศิลาทอง โดย เจ้าหน้าที่ รพ.สต.บ้านต้นมื่น และอบรมให้ความรู้แก่แรงงาน นอกระบบ						
5	รพ.สต.บ้านนาเอี้ยง	เกษตรกร	- จัดทำโครงการเฝ้าระวัง การใช้ สารกำจัดศัตรูพืชในกลุ่ม เกษตรกร - อบรมให้ความรู้เรื่องอันตราย และการป้องกันการใช้สารเคมี ในกลุ่มเกษตรกร - จัดกิจกรรมคัดกรองความเสี่ยง จากการสัมผัสสารเคมีกำจัด	- อบรมโครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ (เกษตรกรทำนา) ในพื้นที่ ตำบลเสริมกลาง อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH 01 –PCU)	✓	10	50	✓	

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
			ศัตรูพืช ด้วยกระดาษทดสอบ โคลีนเอสเตอเรส ให้กับเกษตรกร					
สคร. 7								
6	รพ.สต.บ้านดง	เกษตรกร	- ให้ความรู้ แนะนำวิธีการป้องกัน ตนเองจากการทำงานให้แก่ ผู้ประกอบการอาชีพเกษตรกร - แนะนำวิธีการสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพจากการทำงาน ผ่าน Application ให้แก่ผู้ประกอบการ อาชีพเกษตรกร	- อบรมเครือข่ายและขยายแกนนำ อสอช. - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงาน องค์กรรวม	✓	10	135	✓
7	รพ.สต.บ้านหนองบัว	คัดแยกขยะฯ	- อบรมให้ความรู้เรื่องอันตราย จากสารปนเปื้อนที่มาจากขยะ อิเล็กทรอนิกส์ และผลกระทบ ด้านสุขภาพ - จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ในชุมชน ออกกำลังกาย วันละ	- จัดทำโครงการอบรมให้ความรู้ แนะนำวิธีการป้องกันตนเองจาก การทำงาน และคัดกรองพฤติกรรม สุขภาพคนทำงานองค์กรรวม ให้แก่ แรงงานในชุมชน	✓	10	74	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
			๓๐ นาที อย่างน้อย ๓ วันต่อ สัปดาห์อย่างสม่ำเสมอ	- จัดตั้งคลินิกอาชีวอนามัย ในรพ./ รพ.สต. จัดทำฐานข้อมูลและทะเบียน เฝ้าระวังภาวะสุขภาพของ ผู้ประกอบการค้าของเก่า - ใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ เช่น การนวด อบ ประคบ ในกลุ่ม ผู้ประกอบการคัดแยกขยะ ฯ				
สคร. 8								
8	รพ.สต.นาข่า	ตัดเย็บผ้า	- สำรวจหรือประเมินความเสี่ยง และสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยใช้เครื่องมือการประเมิน ความเสี่ยงอย่างง่าย - ประเมินความเสี่ยงจากการ ทำงานคู่มือแรงงานนอกระบบ ปลอดภัยใส่ใจสุขภาพกลุ่มอาชีพ	- อบรมอาสาสมัครด้านอาชีวอนามัย ในชุมชน ภายใต้การพัฒนา ศูนย์สุขภาพดีของหน่วยบริการ ปฐมภูมิ	✓	10	50	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan						
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์	
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ					
			ตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า , กลุ่มอาชีพเกษตรกรรม - สื่อสารความเสี่ยง เช่น การประชาสัมพันธ์ แจกสื่อคู่มือ แรงงานนอกระบบปลอดภัยใส่ใจ สุขภาพ (กลุ่มอาชีพตัดเย็บ ผลิตภัณฑ์จากผ้า)						
สคร. 9									
9	รพ.สต.หนองน้ำใส	แกะสลักหิน	- ลงพื้นที่ติดตามเยี่ยม - ให้คำแนะนำการเลือกใช้และ วิธีใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองจาก ฝุ่นหิน - ให้คำแนะนำการยศาสตร์ ที่เหมาะสมกับลักษณะงาน	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH-01)	✓	10	30		✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
10	รพ.สต.คลองไผ่	แกะสลักหิน	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ คนทำงานแบบองค์รวม - รณรงค์ให้ความรู้ แนะนำวิธี การป้องกันตนเองจากการทำงาน ให้แก่แรงงานนอกระบบในชุมชน - อบรมให้ความรู้ในการจัดการ สถานที่ทำให้ปลอดภัย - ติดตามผลการแนะนำหรือ การปฏิบัติตนเองของแรงงาน ในชุมชน	- โครงการพัฒนาแกนนำแรงงาน นอกระบบที่ร่วมดำเนินงาน “ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน” - รณรงค์การคัดกรองโรคโดย การ X-Ray ปอด	✓	10	50	✓
11	รพ.สต.คลองตะแบก	แกะสลักหิน	- ติดตามให้คำแนะนำพร้อมทั้ง มอบคู่มือแรงงานนอกระบบ ปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (กลุ่มอาชีพแกะสลักหิน) - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ แรงงานนอกระบบและแนะนำวิธี	- อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำ แรงงาน โครงการพัฒนารูปแบบ การลดความเสี่ยงจากการทำงานเพื่อ การสุขภาวะของแรงงานนอกระบบ	✓	10	50	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
			ป้องกันตนเองจากการทำงาน (กลุ่มแกะสลักหิน) - ติดตามผลการแนะนำและ การปฏิบัติตนเองของแรงงาน นอกระบบ					
12	รพ.สต.สะพาน	เกษตรกร	- สำรวจอาชีพ/ความเสี่ยงจาก การทำงานของกลุ่มแรงงาน นอกระบบในชุมชน - คัดกรองกลุ่มแรงงานนอกระบบ กลุ่มเกษตรกรรวมจากแบบ คัดกรอง TWH01-PCU โดย อสอช. - ให้ความรู้เรื่องพฤติกรรม สุขภาพและประเมินสมรรถภาพ ร่างกายกลุ่มแรงงานนอกระบบ โดยบูรณาการร่วมกับโครงการ	- ตรวจสอบเคมีในเลือดกลุ่มอาชีพ เกษตรกร - ตรวจสมรรถภาพร่างกาย กลุ่มเกษตรกร - อบรมโครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการ ประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในกลุ่ม แรงงานนอกระบบ (เกษตรกรทำนา)	✓	10	58	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
			เสริมสร้างสุขภาพคนไทย กลุ่มวัยทำงาน H4U วัยทำงาน สุขภาพดีที่พึงประสงค์ 4 ด้าน งบประมาณจากกองทุน หลักประกันสุขภาพตำบลลำคอ หงษ์					
13	รพ.สต.สระตะเภา	เกษตรกร	- ลงพื้นที่สำรวจความเสี่ยง จากการประกอบอาชีพ - อบรมให้ความรู้เกษตรกรและ กลุ่มผู้ใช้แรงงาน	- ดำเนินงานการพัฒนารูปแบบ กลไก และเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดี วัยทำงาน - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH -01)	✓	10	45	✓
14	รพ.สต.นาฝาย	เกษตรกร	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ แรงงานนอกระบบและแนะนำวิธี ป้องกันตนเองจากการทำงาน - ติดตามการดำเนินงานแรงงาน นอกระบบ จาก สคร.9	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH -01)	✓	10	54	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
15	รพ.สต.บ้านหนองตาต	เกษตรกร	- อบรมแกนนำ อสอช.	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH-01) - จัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส	✓	10	46	✓
สคร. 10								
16	รพ.สต.บ้านไผ่ใหญ่	ตัดเย็บผ้า	- จัดทำโครงการให้ความรู้ให้แก่แรงงานนอกระบบในชุมชน เพื่อลดความเสี่ยงจากโรคที่อาจเกิดจากการประกอบอาชีพ ณ ศาลาประชาคมบ้านไผ่ใหญ่	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ ฯ (TWH - 01) - อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำแรงงานนอกระบบ (อสอช.)	✓	10	59	✓
17	รพ.สต.บ้านผักขะ	เกษตรกร	- จัดทำโครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคสุขภาพเกษตรกร ทำนาและปลูกหอมแดงในพื้นที่ตำบลลิ้นฟ้า อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH-01) - อบรมอาสาสมัครด้านอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.)	✓	10	73	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan						
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์	
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ					
			- คัดกรองสารเคมีตกค้างในเลือด ในเกษตรกร ร่วมกับแกนนำ						
18	รพ.สต.ศรีฐาน	เกษตรกร	- อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำ แรงงานนอกระบบ (ผู้ทำ หมอนขิด) - พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย การดำเนินงานชุมชนอยู่ดี คนสุขภาพดีในวิถีปกติใหม่ - สำรวจสถานประกอบการและ กลุ่มอาชีพทำหมอนขิด	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ ฯ (TWH 01 –PCU)	✓	10	51	✓	
สคร. 12									
19	รพ.สต.บ้านนาสีทอง	เกษตรกร	- อบรมแกนนำแรงงาน นอกระบบ - ติดตามผลการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพแรงงาน นอกระบบฯ	- คัดกรองสุขภาพแรงงานนอกระบบ ด้วยแบบคัดกรอง TWH-01-PCU	✓	10	77	✓	

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
20	รพ.สต.บ้านป่าเต๊ะ	เกษตรกร	- อบรมแกนนำแรงงาน นอกระบบ - จัดทำโครงการ : แรงงาน นอกระบบใส่ใจสุขภาพ ปลอดภัย จากโรคเรื้อรัง	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ ฯ (TWH 01 –PCU)	✓	10	50	✓
21	รพ.สต.ตำมะลัง	ประมง	- แนะนำให้ความรู้ แนะนำวิธีการ ป้องกันตนเองจากการทำงาน ให้แก่แรงงานในชุมชน - จัดทำโครงการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม คลินิกให้คำปรึกษา สุขภาพ ปัญหาพฤติกรรม ความเสี่ยง หวาน มัน เค็ม ใน สถานบริการ เดือนละ 1 ครั้ง และในชุมชน 3 เดือนครั้ง พร้อม ติดตามประเมินผล	- อบรมอาสาสมัครทาง ด้านอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.) - ให้ความรู้ความเข้าใจ โครงการเสริม ศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการ ประกอบอาชีพ - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ ฯ (TWH 01 –PCU)	✓	10	52	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
สรุป. 1	รพ.สต.ควนกาหลง	เกษตรกร	- อบรมโรคจากการประกอบอาชีพ	- อบรม อสอช. ตำบลควนกาหลง อำเภอ	✓	10	54	✓
1	รพ.สต. บ้านหนองมะจับ	เกษตรกร	อาชีพการเกษตรและประมง 1. ออก ศึกษาดูงานให้กับผู้ประกอบอาชีพ ศึกษาวิธีการดูแลสุขภาพของตนเอง	อบรมการจัดบริการอาชีวอนามัย ให้กับผู้ประกอบอาชีพในชุมชน (TWH-01) ในชุมชน และข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ	-	10	50	✓
23	รพ.สต.บ้านงหราใหม่	เกษตรกร	- จัดทำคู่มือการดูแลสุขภาพ เบื้องต้นให้กับกลุ่มเกษตรกรจากการ สำรวจพื้นที่กลุ่มเกษตรกร (สำรวจพื้นที่กลุ่มเกษตรกรระดับ พื้นที่อำเภอและพื้นที่ตำบล) แรงงาน	และพฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ (TWH-01 อสอช) ลงทำแบบคัดกรอง สุขภาพรายบุคคล TWH - 01 ในกลุ่ม	✓	10	59	✓
2	รพ.สต.บ้านแม่ฮักพัฒนา	เกษตรกร	นิตยสารในการเฝ้าระวังเชิงรุก	เกษตรกรในพื้นที่ยังไม่ทราบอาชีวอนามัยให้	✓	10	50	✓
24	รพ.สต.บ้านเอ็งตัน	เกษตรกร	กลุ่มแม่ให้กลุ่มโรคจากการ ปศุสัตว์และให้คำแนะนำ การดูแลสุขภาพในการแก้ปวด เมื่อยโดยใช้ถุงผ้าลูกแก้วนวด มือ นวดเท้า คลายเส้น	ผู้ประกอบอาชีพในพื้นที่อำเภอ ในชุมชน และข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ (TWH-01 อสอช) ลงทำแบบคัดกรอง สุขภาพรายบุคคล TWH - 01 ในกลุ่ม	✓	10	61	✓
3	รพ.สต.หนองหอย	ข้าราชการ (รถสีล้อแดง)	- อบรมการจัดบริการ อาชีวอนามัยให้กับผู้ประกอบ	- อบรมการจัดบริการอาชีวอนามัย ให้กับผู้ประกอบอาชีพข้าราชการ	✓	10	108	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
4	รพ.สต.บ้านต้นมื่น	แกะสลักหิน	อาชีพสีล่อแดงและข้อมูล พฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรม การทำงาน ณ ที่ทำการสหกรณ์ นครลานนาเดินรถ จำกัด - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ (TWH - 01) ผู้ประกอบอาชีพ ขับรถสีล่อแดงสหกรณ์นคร ลานนาเดินรถ จำกัด - ลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลในพื้นที่ โดยแกนนำ อสอช. ตามแบบ คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ คนทำงานองค์กรรวม (TWH 01-PCU) ร่วมกับกลุ่ม อาชีพเจาะครกหินในพื้นที่บ้าน ไร่ศิลาทอง หมู่ที่ 10 ตำบลพิชัย	(รถสีล่อแดง) และข้อมูลพฤติกรรม สุขภาพและพฤติกรรมการทำงาน ณ ห้องประชุม รพ.สต.หนองหอย - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH 01 –PCU) - ประชุมกลุ่มย่อยแกนนำ อสอช. ในพื้นที่ก่อนการเก็บข้อมูล แบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ คนทำงานองค์กรรวม - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH 01-PCU)	✓	10	50	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan						
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์	
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ					
			- คืบข้อมูลให้แก่ตัวแทนของ ชุมชนบ้านไร่ศิลาทอง โดย เจ้าหน้าที่ รพ.สต.บ้านต้นมื่น และอบรมให้ความรู้แก่แรงงาน นอกระบบ						
5	รพ.สต.บ้านนาเอี้ยง	เกษตรกร	- จัดทำโครงการเฝ้าระวัง การใช้ สารกำจัดศัตรูพืชในกลุ่ม เกษตรกร	- อบรมโครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ (เกษตรกรทำนา) ในพื้นที่ ตำบลเสริมกลาง อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง	✓	10	50	✓	
			- อบรมให้ความรู้เรื่องอันตราย และการป้องกันการใช้สารเคมี ในกลุ่มเกษตรกร	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ					
			- จัดกิจกรรมคัดกรองความเสี่ยง จากการสัมผัสสารเคมีกำจัด ศัตรูพืช ด้วยกระดาษทดสอบ โคลีนเอสเตอเรส ให้กับเกษตรกร	(TWH 01 –PCU)					

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
6	รพ.สต.บ้านดง	เกษตรกร	- ให้ความรู้ แนะนำวิธีการป้องกันตนเองจากการทำงานให้แก่ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกร - แนะนำวิธีการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจากการทำงาน ผ่าน Application ให้แก่ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกร	- อบรมเครือข่ายและขยายแกนนำ อสอช. - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงาน องค์กรรวม	✓	10	135	✓
7	รพ.สต.บ้านหนองบัว	คัดแยกขยะฯ	- อบรมให้ความรู้เรื่องอันตรายจากสารปนเปื้อนที่มาจากขยะอิเล็กทรอนิกส์ และผลกระทบด้านสุขภาพ - จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน ออกกำลังกาย วันละ ๓๐ นาที อย่างน้อย ๓ วันต่อสัปดาห์อย่างสม่ำเสมอ	- จัดทำโครงการอบรมให้ความรู้ แนะนำวิธีการป้องกันตนเองจากการทำงาน และคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงานองค์กรรวม ให้แก่แรงงานในชุมชน - จัดตั้งคลินิกอาชีวอนามัย ในรพ./รพ.สต. จัดทำฐานข้อมูลและทะเบียนเฝ้าระวังภาวะสุขภาพของผู้ประกอบการค้าของเก่า	✓	10	74	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
			- ใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ เช่น การนวด อบ ประคบ ในกลุ่มผู้ประกอบการคัดแยกขยะ ฯ					
สคร. 8								
8	รพ.สต.นาข่า	ตัดเย็บผ้า	- สำรวจหรือประเมินความเสี่ยงและสภาพแวดล้อมในการทำงานโดยใช้เครื่องมือการประเมินความเสี่ยงอย่างง่าย - ประเมินความเสี่ยงจากการทำงานคู่มือแรงงานนอกระบบปลอดภัยใส่ใจสุขภาพกลุ่มอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า , กลุ่มอาชีพเกษตรกรรม - สื่อสารความเสี่ยง เช่น การประชาสัมพันธ์ แจกสื่อคู่มือแรงงานนอกระบบปลอดภัยใส่ใจ	- อบรมอาสาสมัครด้านอาชีวอนามัยในชุมชน ภายใต้การพัฒนา ศูนย์สุขภาพดีของหน่วยบริการปฐมภูมิ	✓	10	50	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
			สุขภาพ (กลุ่มอาชีพตัดเย็บ ผลิตภัณฑ์จากผ้า)					
สคร. 9								
9	รพ.สต.หนองน้ำใส	แกะสลักหิน	- ลงพื้นที่ติดตามเยี่ยม - ให้คำแนะนำการเลือกใช้และ วิธีใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองจาก ฝุ่นหิน - ให้ คำแนะนำการยศาสตร์ ที่เหมาะสมกับลักษณะงาน	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH-01)	✓	10	30	✓
10	รพ.สต.คลองไผ่	แกะสลักหิน	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ คนทำงานแบบองค์รวม - รณรงค์ให้ความรู้ แนะนำวิธี การป้องกันตนเองจากการทำงาน ให้แก่แรงงานนอกระบบในชุมชน - อบรมให้ความรู้ในการจัดการ สถานที่ทำให้ปลอดภัย	- โครงการพัฒนาแกนนำแรงงาน นอกระบบที่ร่วมดำเนินงาน “ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน” - รณรงค์การคัดกรองโรคโดย การ X-Ray ปอด	✓	10	50	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
11	รพ.สต.คลองตะแบก	แกะสลักหิน	- ติดตามผลการแนะนำหรือการปฏิบัติตนเองของแรงงานในชุมชน - ติดตามให้คำแนะนำพร้อมทั้งมอบคู่มือแรงงานนอกระบบปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (กลุ่มอาชีพแกะสลักหิน) - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพแรงงานนอกระบบและแนะนำวิธีป้องกันตนเองจากการทำงาน (กลุ่มแกะสลักหิน) - ติดตามผลการแนะนำและการปฏิบัติตนเองของแรงงานนอกระบบ	- อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำแรงงาน โครงการพัฒนารูปแบบการลดความเสี่ยงจากการทำงานเพื่อการสุขภาวะของแรงงานนอกระบบ	✓	10	50	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
12	รพ.สต.สะพาน	เกษตรกร	- สำรวจอาชีพ/ความเสี่ยงจากการทำงานของกลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชน - คัดกรองกลุ่มแรงงานนอกระบบกลุ่มเกษตรกรจากแบบคัดกรอง TWH01-PCU โดย อสอช. - ให้ความรู้เรื่องพฤติกรรมสุขภาพและประเมินสมรรถภาพร่างกายกลุ่มแรงงานนอกระบบโดยบูรณาการร่วมกับโครงการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยกลุ่มวัยทำงาน H4U วัยทำงานสุขภาพดีที่พึงประสงค์ 4 ด้านงบประมาณจากกองทุน	- ตรวจสอบสารเคมีในเลือดกลุ่มอาชีพเกษตรกร - ตรวจสมรรถภาพร่างกายกลุ่มเกษตรกร - อบรมโครงการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในกลุ่มแรงงานนอกระบบ (เกษตรกรทำนา)	✓	10	58	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
			หลักประกันสุขภาพตำบลลำคอง หงษ์					
13	รพ.สต.สระตะเภา	เกษตรกร	- ลงพื้นที่สำรวจความเสี่ยง จากการประกอบอาชีพ - อบรมให้ความรู้เกษตรกรและ กลุ่มผู้ใช้แรงงาน	- ดำเนินงานการพัฒนารูปแบบ กลไก และเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดี วัยทำงาน - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH -01)	✓	10	45	✓
14	รพ.สต.นาฝาย	เกษตรกร	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ แรงงานนอกระบบและแนะนำวิธี ป้องกันตนเองจากการทำงาน - ติดตามการดำเนินงานแรงงาน นอกระบบ จาก สคร.9	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH -01)	✓	10	54	✓
15	รพ.สต.บ้านหนองตาต	เกษตรกร	- อบรมแกนนำ อสอช.	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH-01) - จัดทำโครงการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ 2 ส	✓	10	46	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
สคร. 10								
16	รพ.สต.บ้านไผ่ใหญ่	ตัดเย็บผ้า	- จัดทำโครงการให้ความรู้ให้แก่ แรงงานนอกระบบในชุมชน เพื่อ ลดความเสี่ยงจากโรคที่อาจเกิด จากการประกอบอาชีพ ณ ศาลา ประชาคมบ้านไผ่ใหญ่	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ ฯ (TWH - 01) - อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำ แรงงานนอกระบบ (อสอช.)	✓	10	59	✓
17	รพ.สต.บ้านผักขะ	เกษตรกร	- จัดทำโครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคสุขภาพเกษตรกร ทำนาและปลูกหอมแดงในพื้นที่ ตำบลลิ้นฟ้า อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ - คัดกรองสารเคมีตกค้างในเลือด ในเกษตรกร ร่วมกับแกนนำ	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ ฯ (TWH-01) - อบรมอาสาสมัครด้านอาชีวอนามัย ในชุมชน (อสอช.)	✓	10	73	✓
18	รพ.สต.ศรีฐาน	เกษตรกร	- อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำ แรงงานนอกระบบ (ผู้ทำ หมอนขิด)	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ ฯ (TWH 01 –PCU)	✓	10	51	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

			กิจกรรมตาม Action plan					
ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
			- พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย การดำเนินงานชุมชนอยู่ดี คนสุขภาพดีในวิถีปกติใหม่ - สำรวจสถานประกอบการและ กลุ่มอาชีพทำหมอนขีด					
สคร. 12								
19	รพ.สต.บ้านนาสีทอง	เกษตรกร	- อบรมแกนนำแรงงาน นอกระบบ - ติดตามผลการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพแรงงาน นอกระบบฯ	- คัดกรองสุขภาพแรงงานนอกระบบ ด้วยแบบคัดกรอง TWH-01-PCU	✓	10	77	✓
20	รพ.สต.บ้านป่าเต๊ะ	เกษตรกร	- อบรมแกนนำแรงงาน นอกระบบ - จัดทำโครงการ : แรงงาน นอกระบบใส่ใจสุขภาพ ปลอดภัย จากโรคเรื้อรัง	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ ฯ (TWH 01 –PCU)	✓	10	50	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
21	รพ.สต.ตำมะลัง	ประมง	- แนะนำให้ความรู้ แนะนำวิธีการ ป้องกันตนเองจากการทำงาน ให้แก่แรงงานในชุมชน - จัดทำโครงการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม คลินิกให้คำปรึกษา สุขภาพ ปัญหาพฤติกรรม ความเสี่ยง หวาน มัน เค็ม ใน สถานบริการ เดือนละ 1 ครั้ง และในชุมชน 3 เดือนครั้ง พร้อม ติดตามประเมินผล	- อบรมอาสาสมัครทาง ด้านอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.) - ให้ความรู้ความเข้าใจ โครงการเสริม ศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการ ประกอบอาชีพ - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH 01 –PCU	✓	10	52	✓
22	รพ.สต.ควนกาหลง	เกษตรกร	- อบรมโรคจากการประกอบ อาชีพ ศาลาเอนกประสงค์ ม.1 ต.ควนกาหลง อ.ควนกาหลง จ.สตูล	- อบรม อสอช. ตำบลควนกาหลง อำเภอ ควนกาหลง - คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH - 01)	✓	10	54	✓

ตารางที่ 17 สรุปผลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน 24 แห่ง (ต่อ)

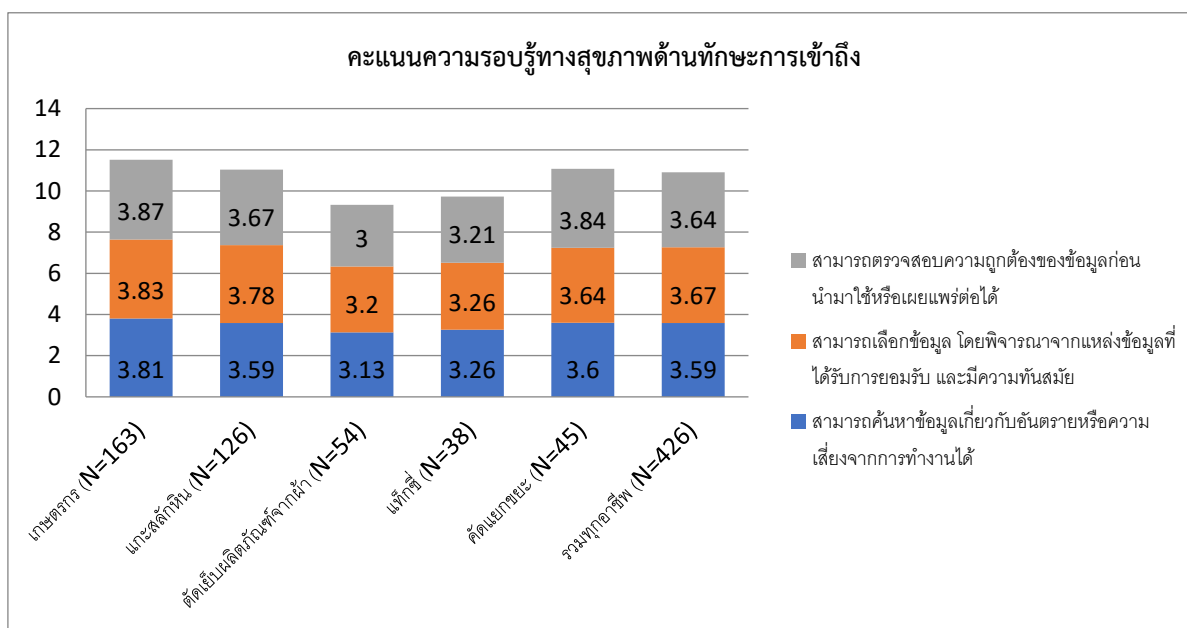
ลำดับ	PCU Wellness	กลุ่มอาชีพ	กิจกรรมตาม Action plan					
			จัดบริการอาชีวอนามัย		อบรม พัฒนา ศักยภาพ (ครู ก)	อบรม อสอช. (คน)	ผลการคัด กรอง (คน)	รายงานฉบับ สมบูรณ์
			จัดบริการเชิงรุก	จัดบริการเชิงรับ				
23	รพ.สต.บ้านกงหราใหม่	เกษตรกร	- ให้สุขศึกษา ให้ความรู้แนะนำ นำวิธีการป้องกันตนเองจากการ ทำงานให้แก่แรงงานนอกระบบ	- การอบรมโครงการพัฒนาศักยภาพ แกนนำแรงงานนอกระบบ	✓	10	59	✓
			- คืบข้อมูลสุขภาพให้กับแรงงาน นอกระบบ	- แกนนำ อสอช.ลงทำแบบคัดกรอง สุขภาพรายบุคคลTWH - 01 ในกลุ่ม เกษตรกรในพื้นที่ตำบลกงหรา				
24	รพ.สต.บ้านลำสินธุ์	เกษตรกร	- อบรมให้ความรู้โรคจากการ ประกอบอาชีพ	- อบรมโครงการพัฒนาศักยภาพ แกนนำแรงงานนอกระบบ	✓	10	61	✓
			- การใช้นวัตกรรมในการแก้ปวด เมื่อยโดยใช้ถุงผ้าลูกแก้วนวด มือ นวดเท้า คลายเส้น	- คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพฯ (TWH 01 –PCU)				

*ข้อมูล ณ วันที่ 10 เม.ย. 2566

3.7 ตัวชี้วัดที่ 7 แรงงานนอกระบบในพื้นที่ดำเนินการ มีความรอบรู้ด้านสิทธิประโยชน์ และทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะประเด็นโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งสามารถป้องกัน และดูแลตนเองจนทำให้อัตราการเจ็บป่วยจากการทำงานหรือสิ่งแวดล้อมลดลง

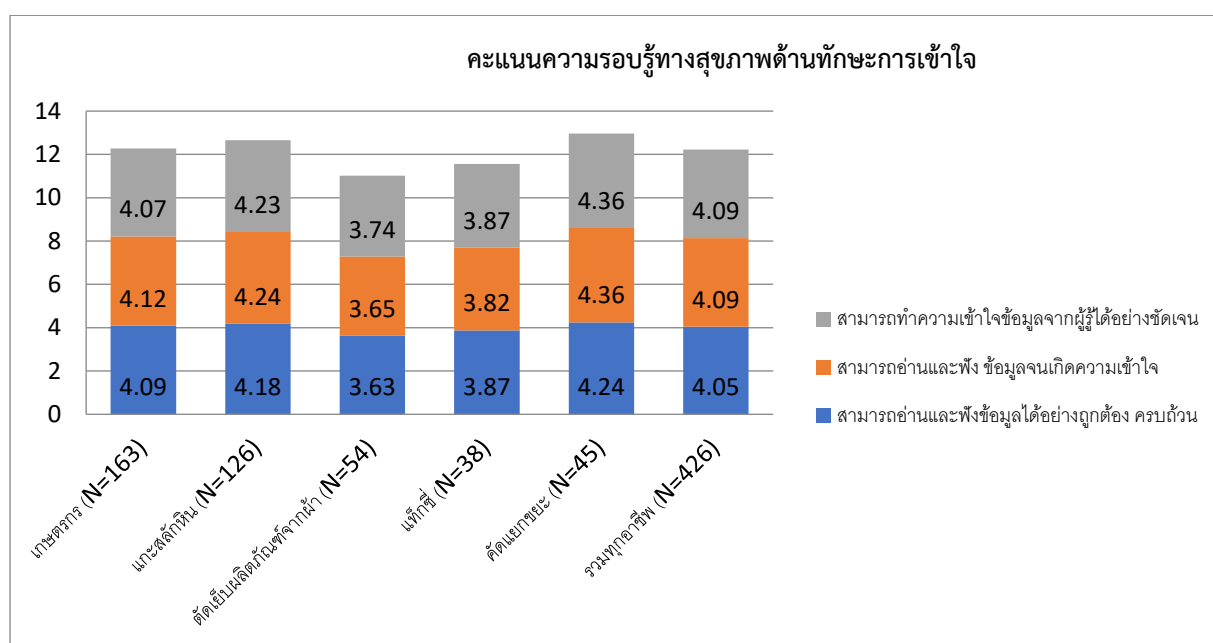
ตัวชี้วัดนี้ใช้แบบสอบถามภาวะสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงานร่วมกับการประเมินระดับความรอบรู้ ซึ่งใน ครั้งที่ 1 (ปี พ.ศ. 2563) เก็บข้อมูลในพื้นที่เป้าหมาย จำนวน 17 จังหวัด ได้แก่ 1) จังหวัดเชียงใหม่ 2) จังหวัดลำปาง 3) จังหวัดขอนแก่น 4) จังหวัดกาฬสินธุ์ 5) จังหวัดร้อยเอ็ด 6) จังหวัดอุดรธานี 7) จังหวัดสกลนคร 8) จังหวัดเลย 9) จังหวัดนครราชสีมา 10) จังหวัดชัยภูมิ 11) จังหวัดบุรีรัมย์ 12) จังหวัดอุบลราชธานี 13) จังหวัดยโสธร 14) จังหวัดศรีสะเกษ 15) จังหวัดสงขลา 16) จังหวัดพัทลุง 17) จังหวัดสตูล และครั้งที่ 2 (ปี พ.ศ. 2565) เก็บข้อมูลในพื้นที่เป้าหมาย 7 จังหวัด ได้แก่ 1) จังหวัดลำปาง 2) จังหวัดขอนแก่น 3) จังหวัดกาฬสินธุ์ 4) จังหวัดอุดรธานี 5) จังหวัดนครราชสีมา 6) จังหวัดสงขลา 7) จังหวัดพัทลุง ผลการประเมินความรอบรู้ทางสุขภาพ พบว่า แรงงานนอกระบบในทุกพื้นที่ศึกษามีระดับความรอบรู้ทางสุขภาพการเข้าถึงข้อมูลด้านอาชีวอนามัย และทุกกลุ่มอาชีพมีความรอบรู้อยู่ในระดับดี

ในการประเมินระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ ดำเนินการโดยรวมคะแนนรายข้อ ของแต่ละทักษะ ซึ่งมีข้อคำถาม 3 ข้อ และทุกทักษะมีคะแนนเต็มเท่ากับ 12 คะแนน โดยแบ่งระดับคะแนน ดังนี้ คะแนนน้อยกว่า 7.5 คะแนน เป็นระดับไม่ผ่านเกณฑ์ 7.5 - 8.9 คะแนน เป็นระดับผ่านเกณฑ์ 9.0 - 10.4 คะแนน เป็นระดับปานกลาง 10.5 - 11.9 คะแนน เป็นระดับดี และ 12 คะแนนเป็นระดับดีมาก เมื่อพิจารณาระดับคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะความเข้าใจ พบว่า เกษตรกรมีคะแนนรวมสูงสุด อยู่ในระดับดี รองลงมาอาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ อยู่ในระดับดี และ อาชีพแกะสลักหิน อยู่ในระดับดี ทั้งนี้ ผลการประเมินความรอบรู้ทางสุขภาพ และพฤติกรรมในการทำงานที่ปลอดภัย ครั้งที่ 2 (ปี พ.ศ. 2565) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรอบรู้ทางสุขภาพผ่านเกณฑ์ทุกข้อ โดยแต่ละทักษะ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรอบรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการเข้าใจ ทักษะการตัดสินใจ และนำไปใช้อยู่ในระดับดีมาก มีทักษะการเข้าถึงข้อมูล และทักษะการได้ถามอยู่ในระดับดี และเมื่อเปรียบเทียบในแต่ละกลุ่มอาชีพ พบว่า อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า และอาชีพขับรถรับจ้าง มีระดับความรอบรู้ทางสุขภาพต่ำกว่ากลุ่มอาชีพอื่น รายละเอียด ตามภาพที่ 61



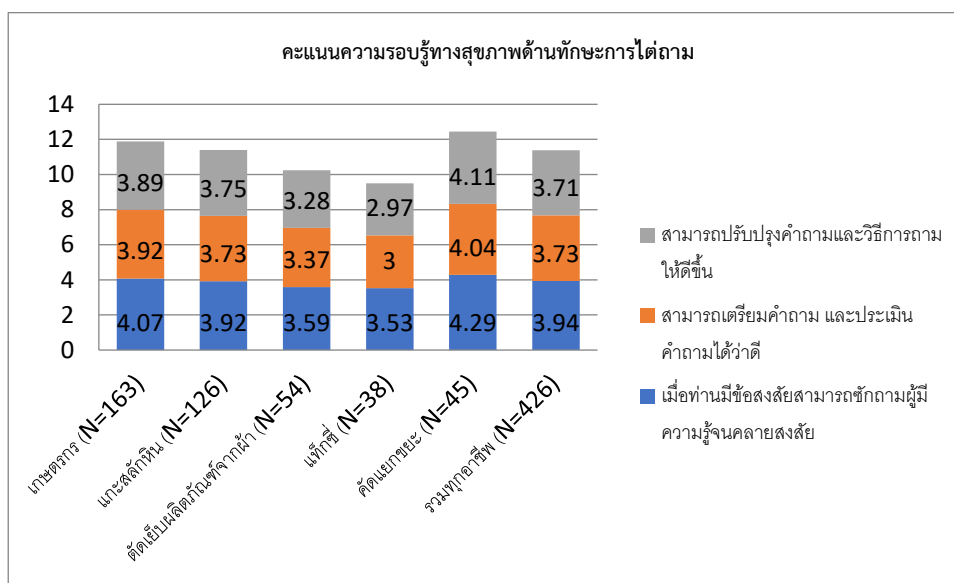
ภาพที่ 61 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการเข้าถึง ใน 5 กลุ่มอาชีพ

เมื่อพิจารณาคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพด้านทักษะความเข้าใจพบว่า อาชีพคัดแยกขยะ อิเล็กทรอนิกส์ มีคะแนนรวมสูงสุดอยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือ อาชีพแกะสลักหิน อยู่ในระดับดีมาก และ อาชีพเกษตรกร อยู่ในระดับดีมาก ตามลำดับ ดังแสดงตามภาพที่ 62



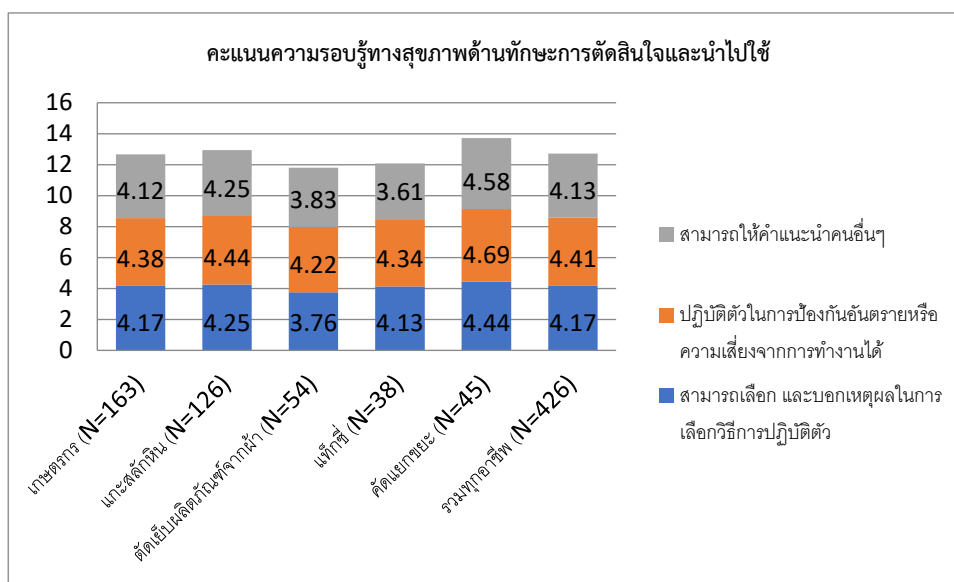
ภาพที่ 62 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการได้ถาม ใน 5 กลุ่มอาชีพ

เมื่อพิจารณาระดับคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการได้ถามพบว่า อาชีพคัดแยกขยะ อิเล็กทรอนิกส์ มีคะแนนรวมสูงสุด อยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือ เกษตรกร อยู่ในระดับดีมาก และ อาชีพแกะสลักหิน อยู่ในระดับดี ตามลำดับ ดังแสดงตามภาพที่ 63



ภาพที่ 63 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการไต่ถาม ใน 5 กลุ่มอาชีพ

เมื่อพิจารณาระดับคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการตัดสินใจและนำไปใช้พบว่า อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ มีคะแนนรวมสูงสุดอยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือ อาชีพเกษตรกร อยู่ในระดับดีมาก และ เกษตรกร อยู่ในระดับดีมาก ตามลำดับ ดังแสดงตามภาพที่ 64

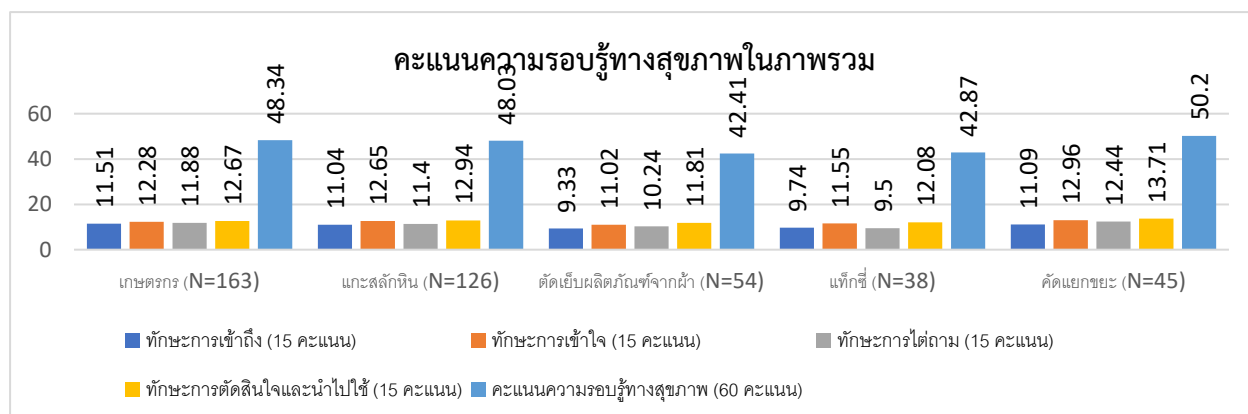


ภาพที่ 64 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการตัดสินใจและนำไปใช้

ตารางที่ 18 ระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ จำแนกรายข้อ

ทักษะ	อาชีพ					รวมทุกอาชีพ (N=426)
	เกษตรกร (N=163)	แกะสลักหิน (N=126)	ตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า (N=54)	ขับรถรับจ้าง (N=38)	คัดแยกขยะ (N=45)	
ทักษะการเข้าถึง						
สามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับอันตรายหรือความเสี่ยงจากการทำงานได้	ดี	ดี	ปานกลาง	ปานกลาง	ดี	ดี
สามารถเลือกข้อมูล โดยพิจารณาจากแหล่งข้อมูลที่ได้รับการยอมรับ และมีความทันสมัย	ดี	ดี	ปานกลาง	ปานกลาง	ดี	ดี
สามารถตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนนำมาใช้หรือเผยแพร่ต่อได้	ดี	ดี	ปานกลาง	ปานกลาง	ดี	ดี
ทักษะการเข้าใจ						
สามารถอ่านและฟังข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน	ดีมาก	ดีมาก	ดี	ดี	ดีมาก	ดีมาก
สามารถอ่านและฟัง ข้อมูลจนเกิดความเข้าใจ	ดีมาก	ดีมาก	ดี	ดี	ดีมาก	ดีมาก
สามารถทำความเข้าใจข้อมูลจากผู้รู้ได้อย่างชัดเจน	ดีมาก	ดีมาก	ดี	ดี	ดีมาก	ดีมาก
ทักษะการไต่ถาม						
เมื่อท่านมีข้อสงสัยสามารถซักถามผู้มีความรู้จนคลายสงสัย	ดีมาก	ดี	ดี	ดี	ดีมาก	ดี
สามารถเตรียมคำถาม และประเมินคำถามได้ว่าดี	ดี	ดี	ปานกลาง	ปานกลาง	ดีมาก	ดี
สามารถปรับปรุงคำถามและวิธีการถามให้ดีขึ้น	ดี	ดี	ปานกลาง	ผ่านเกณฑ์	ดีมาก	ดี
ทักษะการตัดสินใจและนำไปใช้						
สามารถเลือก และบอกเหตุผลในการเลือกวิธีการปฏิบัติตัว	ดีมาก	ดีมาก	ดี	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก
ปฏิบัติตัวในการป้องกันอันตรายหรือความเสี่ยงจากการทำงานได้	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก
สามารถให้คำแนะนำคนอื่น ๆ	ดีมาก	ดีมาก	ดี	ดี	ดีมาก	ดีมาก

เมื่อพิจารณาคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพในภาพรวม พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ทางสุขภาพ อยู่ในระดับดี และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ทางสุขภาพในด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูล และทักษะการไต่ถาม อยู่ในระดับดี และมีความรอบรู้ทางสุขภาพด้านทักษะการเข้าใจ และทักษะการนำไปใช้ อยู่ในระดับดีมาก และเมื่อพิจารณาตามกลุ่มอาชีพ พบว่า อาชีพเกษตรกร อาชีพแกะสลักหิน และอาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์มีความรอบรู้ทางสุขภาพ อยู่ในระดับดีมาก ในขณะที่อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า และอาชีพขับรถรับจ้างมีความรอบรู้ทางสุขภาพ อยู่ในระดับดี ดังภาพที่ 66 และตารางที่ 19

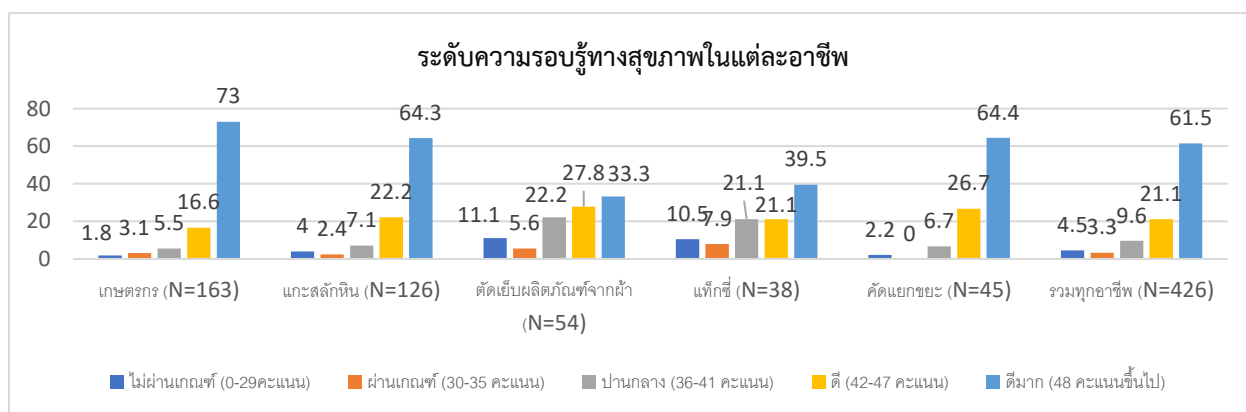


ภาพที่ 65 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพในภาพรวมทั้ง 5 กลุ่มอาชีพ

ตารางที่ 19 ระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ จำแนกรายด้าน

ทักษะด้านต่าง ๆ	อาชีพ					รวมทุกอาชีพ (N=426)
	เกษตรกร (N=163)	แกะสลักหิน (N=126)	ตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า (N=54)	ขับรถรับจ้าง (N=38)	คัดแยกขยะ (N=45)	
ทักษะการเข้าถึง	ดี	ดี	ปานกลาง	ปานกลาง	ดี	ดี
ทักษะการเข้าใจ	ดีมาก	ดีมาก	ดี	ดี	ดีมาก	ดีมาก
ทักษะการได้ถาม	ดี	ดี	ปานกลาง	ปานกลาง	ดีมาก	ดี
ทักษะการตัดสินใจและนำไปใช้	ดีมาก	ดีมาก	ดี	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก
คะแนนความรอบรู้ทางสุขภาพ	ดีมาก	ดีมาก	ดี	ดี	ดีมาก	ดี

ระดับความรอบรู้ทางสุขภาพของแรงงานนอกระบบของทุกอาชีพส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 61.5 มีความรอบรู้ทางสุขภาพในระดับดี ร้อยละ 21.1 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 9.6 อยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 3.3 อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 4.5 โดยกลุ่มอาชีพเกษตรกรมีความรอบรู้ทางสุขภาพระดับดีมาก มากที่สุด ร้อยละ 73.0 รองลงมา คือ อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ ร้อยละ 64.4 อาชีพแกะสลักหิน ร้อยละ 64.3 อาชีพที่มีระดับความรอบรู้ทางสุขภาพไม่ผ่านเกณฑ์ คือ อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์ ร้อยละ 11.1 และอาชีพขับรถรับจ้าง ร้อยละ 10.5 ดังรายละเอียดภาพที่ 66 และตารางที่ 20

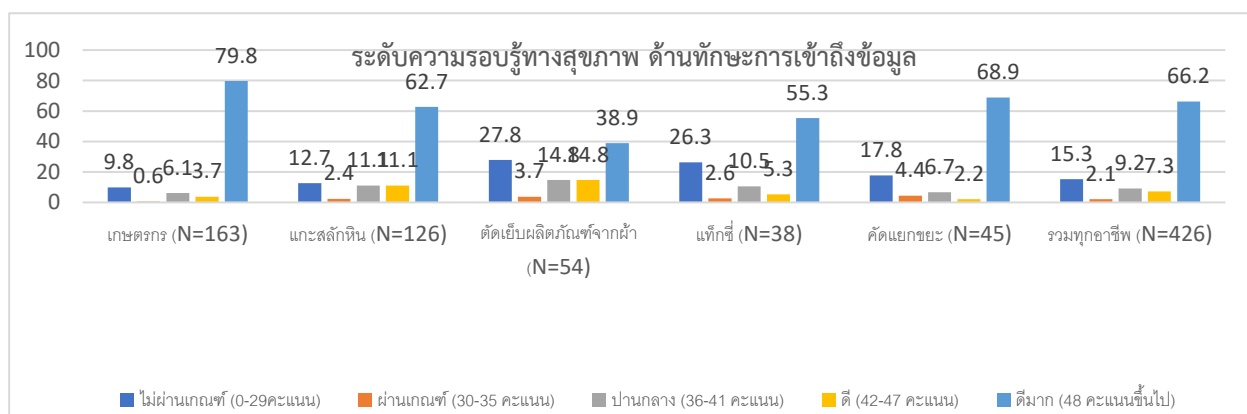


ภาพที่ 66 แผนภูมิแท่งแสดงระดับความรู้ทางสุขภาพในแต่ละอาชีพ

ตารางที่ 20 ผลการทดสอบความแตกต่างของระดับความรู้ทางสุขภาพในแต่ละอาชีพ

ความรู้ทางสุขภาพในภาพรวม	อาชีพ					
	เกษตรกร (N=163)	แกะสลักหิน (N=126)	ตัดเย็บ ผลิตภัณฑ์จาก ผ้า (N=54)	ขับรถรับจ้าง (N=38)	คัดแยกขยะ (N=45)	รวมทุกอาชีพ (N=426)
ไม่ผ่านเกณฑ์ (0-29คะแนน)	3 (1.8)	5 (4.0)	6 (11.1)	4 (10.5)	1 (2.2)	19 (4.5)
ผ่านเกณฑ์ (30-35 คะแนน)	5 (3.1)	3 (2.4)	3 (5.6)	3 (7.9)	0 (0.0)	14 (3.3)
ปานกลาง (36-41 คะแนน)	9 (5.5)	9 (7.1)	12 (22.2)	8 (21.1)	3 (6.7)	41 (9.6)
ดี (42-47 คะแนน)	27 (16.6)	28 (22.2)	15 (27.8)	8 (21.1)	12 (26.7)	90 (21.1)
ดีมาก (48 คะแนนขึ้นไป)	119 (73.0)	81 (64.3)	18 (33.3)	15 (39.5)	29 (64.4)	262 (61.5)
รวม	163 (100.0)	126 (100.0)	54 (100.0)	38 (100.0)	45 (100.0)	426 (100.0)

ความรู้ทางสุขภาพรายด้าน พบว่า แรงงานนอกระบบทุกกลุ่มอาชีพมีทักษะการเข้าถึงข้อมูลอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 66.2 ระดับดี ร้อยละ 7.3 ระดับปานกลาง ร้อยละ 9.2 ระดับผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 2.1 และระดับต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 15.3 และเมื่อพิจารณารายอาชีพ พบว่า อาชีพเกษตรกรมีทักษะการเข้าถึงข้อมูลในระดับดีมาก มากที่สุด ร้อยละ 79.8 รองลงมา คือ อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ ร้อยละ 68.9 อาชีพแกะสลักหิน ร้อยละ 62.7 ในขณะที่อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า และอาชีพขับรถรับจ้าง มีทักษะการเข้าถึงข้อมูลอยู่ในระดับไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 27.8 และร้อยละ 26.3 ตามลำดับรายละเอียด ดังภาพที่ 67 และตารางที่



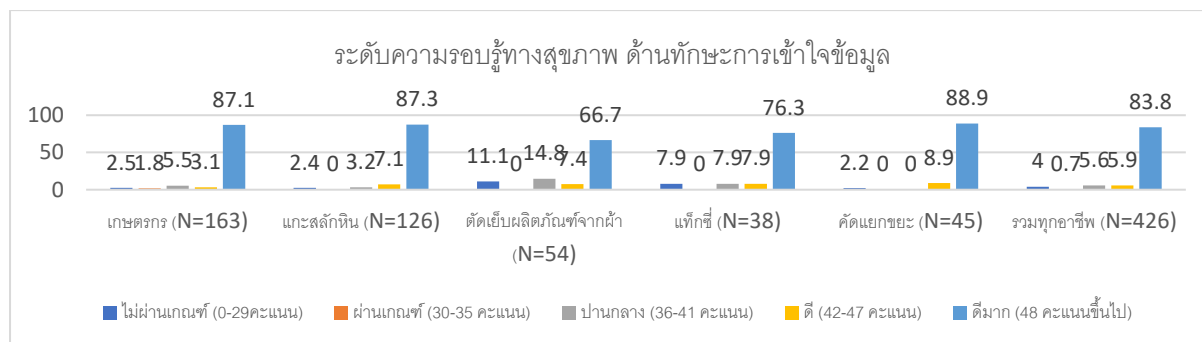
ภาพที่ 67 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของระดับความรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการเข้าถึงข้อมูล รวมทุกกลุ่มอาชีพ

ตารางที่ 21 ผลการทดสอบความแตกต่างของระดับทักษะการเข้าถึงข้อมูลในแต่ละอาชีพ

ทักษะการเข้าถึง (15 คะแนน)	อาชีพ					
	เกษตรกร (N=163)	แกะสลักหิน (N=126)	ตัดเย็บ ผลิตภัณฑ์จาก ผ้า (N=54)	ขับรถ รับจ้าง (N=38)	คัดแยกขยะ (N=45)	รวมทุก อาชีพ (N=426)
ไม่ผ่านเกณฑ์ (น้อยกว่า 7.5 คะแนน)	16 (9.8)	16 (12.7)	15 (27.8)	10 (26.3)	8 (17.8)	65 (15.3)
ผ่านเกณฑ์ (7.5 – 8.9 คะแนน)	1 (0.6)	3 (2.4)	2 (3.7)	1 (2.6)	2 (4.4)	9 (2.1)
ปานกลาง (9.0 – 10.4 คะแนน)	10 (6.1)	14 (11.1)	8 (14.8)	4 (10.5)	3 (6.7)	39 (9.2)
ดี (10.5 – 11.9 คะแนน)	6 (3.7)	14 (11.1)	8 (14.8)	2 (5.3)	1 (2.2)	31 (7.3)
ดีมาก (12 คะแนนขึ้นไป)	130 (79.8)	79 (62.7)	21 (38.9)	21 (55.3)	31 (68.9)	282 (66.2)
รวม	163 (100.0)	126 (100.0)	54 (100.0)	38 (100.0)	45 (100.0)	426 (100.0)

ทักษะการเข้าใจข้อมูล พบว่า กลุ่มแรงงานนอกระบบทุกอาชีพมีทักษะการเข้าใจข้อมูล อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 83.8 ระดับดี ร้อยละ 5.9 ระดับปานกลาง ร้อยละ 5.6 ระดับผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 0.7 และระดับไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 4.0 เมื่อพิจารณาจำแนกรายอาชีพ พบว่า อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ มีทักษะการเข้าใจข้อมูลในระดับดีมาก มากที่สุด ร้อยละ 88.9 รองลงมา คือ อาชีพแกะสลักหิน ร้อยละ 87.3 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 87.1 อาชีพขับรถรับจ้าง ร้อยละ 76.3 ตามลำดับ ในขณะที่เดียวกันพบว่า อาชีพตัดเย็บ

ผลิตภัณฑ์จากผ้า และอาชีพขับรถรับจ้าง มีทักษะการเข้าใจข้อมูลในระดับอยู่ในระดับไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด ร้อยละ 11.1 และร้อยละ 7.9 ตามลำดับ รายละเอียดดังภาพที่ 68 และตารางที่ 22



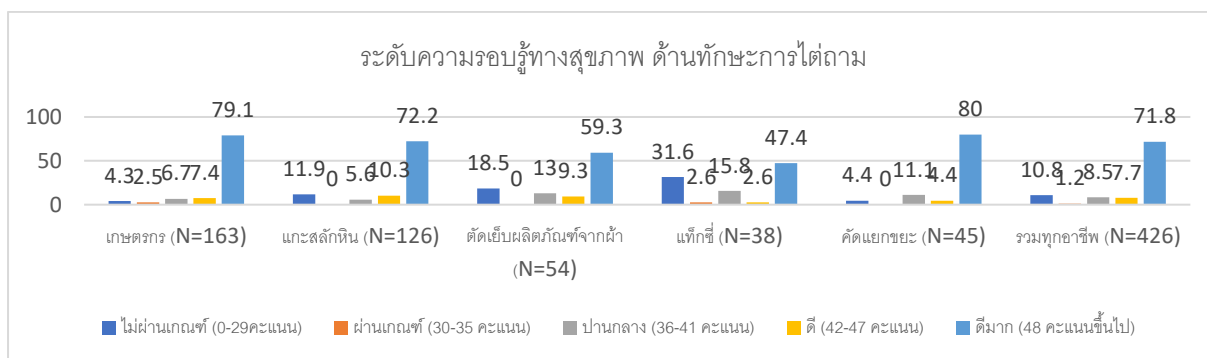
ภาพที่ 68 แผนภูมิแท่งแสดงจำนวนร้อยละของระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการเข้าใจข้อมูล

ตารางที่ 22 ผลการทดสอบความแตกต่างของระดับทักษะการเข้าใจข้อมูลในแต่ละอาชีพ

ทักษะการเข้าใจ (15 คะแนน)	อาชีพ					
	เกษตรกร (N=163)	แกะสลักหิน (N=126)	ตัดเย็บ ผลิตภัณฑ์จาก ผ้า (N=54)	ขับรถ รับจ้าง (N=38)	คัดแยกขยะ (N=45)	รวมทุกอาชีพ (N=426)
ไม่ผ่านเกณฑ์ (น้อยกว่า 7.5 คะแนน)	4 (2.5)	3 (2.4)	6 (11.1)	3 (7.9)	1 (2.2)	17 (4.0)
ผ่านเกณฑ์ (7.5 – 8.9 คะแนน)	3 (1.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (0.7)
ปานกลาง (9.0 – 10.4 คะแนน)	9 (5.5)	4 (3.2)	8 (14.8)	3 (7.9)	0 (0.0)	24 (5.6)
ดี (10.5 – 11.9 คะแนน)	5 (3.1)	9 (7.1)	4 (7.4)	3 (7.9)	4 (8.9)	25 (5.9)
ดีมาก (12 คะแนนขึ้นไป)	142 (87.1)	110 (87.3)	36 (66.7)	29 (76.3)	40 (88.9)	357 (83.8)
รวม	163 (100.0)	126 (100.0)	54 (100.0)	38 (100.0)	45 (100.0)	426 (100.0)

ทักษะการไต่ถาม พบว่า แรงงานนอกระบบทุกอาชีพมีทักษะการไต่ถามอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 71.8 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 7.7 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 8.5 อยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 1.2 และอยู่ในระดับไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 10.8 เมื่อพิจารณาจำแนกรายอาชีพ พบว่า อาชีพคัดแยกขยะ อิเล็กทรอนิกส์มีทักษะการไต่ถาม ในระดับดีมาก มากที่สุด ร้อยละ 80.0 รองลงมา คือ อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 79.1 อาชีพแกะสลักหิน ร้อยละ 72.2 อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า ร้อยละ 59.3 และอาชีพขับรถรับจ้าง มีทักษะการไต่ถาม อยู่ในระดับดีมาก เพียงร้อยละ 47.4 สำหรับกลุ่มอาชีพที่มีทักษะการไต่ถาม

ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ อาชีพขับรถรับจ้าง ร้อยละ 31.6 และอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า ร้อยละ 18.5 รายละเอียดดังภาพที่ 69 และตารางที่ 23



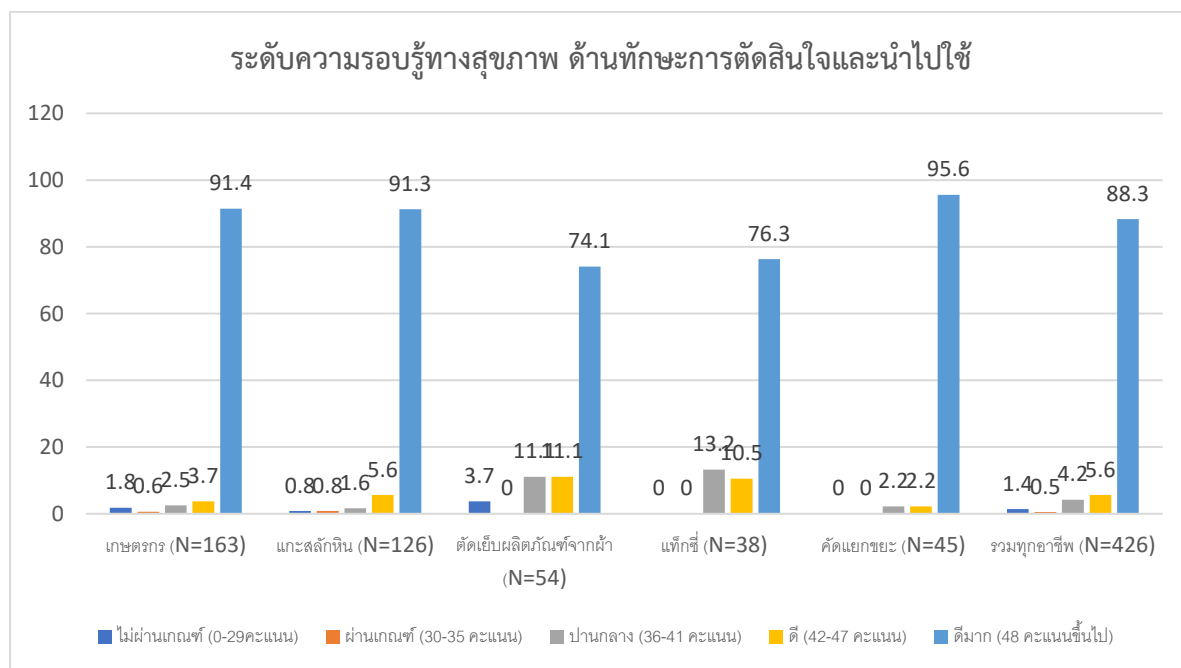
ภาพที่ 69 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการไต่ถาม

ตารางที่ 23 ผลการทดสอบความแตกต่างของระดับทักษะการไต่ถามในแต่ละอาชีพ

ทักษะการไต่ถาม (15 คะแนน)	อาชีพ					
	เกษตรกร (N=163)	แกะสลักหิน (N=126)	ตัดเย็บ ผลิตภัณฑ์จาก ผ้า (N=54)	ขับรถ รับจ้าง (N=38)	ตัดแยกขยะ (N=45)	รวมทุกอาชีพ (N=426)
ไม่ผ่านเกณฑ์ (น้อยกว่า 7.5 คะแนน)	7 (4.3)	15 (11.9)	10 (18.5)	12 (31.6)	2 (4.4)	46 (10.8)
ผ่านเกณฑ์ (7.5 – 8.9 คะแนน)	4 (2.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	0 (0.0)	5 (1.2)
ปานกลาง (9.0 – 10.4 คะแนน)	11 (6.7)	7 (5.6)	7 (13.0)	6 (15.8)	5 (11.1)	36 (8.5)
ดี (10.5 – 11.9 คะแนน)	12 (7.4)	13 (10.3)	5 (9.3)	1 (2.6)	2 (4.4)	33 (7.7)
ดีมาก (12 คะแนนขึ้นไป)	129 (79.1)	91 (72.2)	32 (59.3)	18 (47.4)	36 (80.0)	306 (71.8)
รวม	163 (100.0)	126 (100.0)	54 (100.0)	38 (100.0)	45 (100.0)	426 (100.0)

ทักษะการตัดสินใจและนำไปใช้ พบว่า แรงงานนอกระบบทุกอาชีพมีทักษะการตัดสินใจและนำไปใช้ อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 88.3 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 5.6 อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 4.2 อยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 0.5 และอยู่ในระดับไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 1.4 เมื่อพิจารณาจำแนกรายอาชีพ พบว่า อาชีพตัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ อยู่ในระดับดีมาก มากที่สุด ร้อยละ 95.6 รองลงมา คือ อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 91.4 อาชีพแกะสลักหิน ร้อยละ 91.3 อาชีพขับรถรับจ้าง ร้อยละ 76.3 และอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า มีทักษะการตัดสินใจและนำไปใช้ อยู่ในระดับดี ร้อยละ 74.1 กลุ่มอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า

มีทักษะการตัดสินใจและนำไปใช้ อยู่ในระดับไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 3.7 สำหรับอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 1.8 และ อาชีพแกะสลักหิน ร้อยละ 0.8 ร้อยละเฉลี่ยดังภาพที่ 70 และตารางที่ 24



ภาพที่ 70 แผนภูมิแท่งแสดงร้อยละของระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านทักษะการตัดสินใจและนำไปใช้

ตารางที่ 24 ผลการทดสอบความแตกต่างของระดับทักษะการตัดสินใจและนำไปใช้ในแต่ละอาชีพ

ทักษะการตัดสินใจและนำไปใช้ (15 คะแนน)	อาชีพ					
	เกษตรกร (N=163)	แกะสลักหิน (N=126)	ตัดเย็บ ผลิตภัณฑ์จาก ผ้า (N=54)	ข้าบรด รับจ้าง (N=38)	คัดแยกขยะ (N=45)	รวมทุกอาชีพ (N=426)
ไม่ผ่านเกณฑ์ (น้อยกว่า 7.5 คะแนน)	3 (1.8)	1 (0.8)	2 (3.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (1.4)
ผ่านเกณฑ์ (7.5 – 8.9 คะแนน)	1 (0.6)	1 (0.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.5)
ปานกลาง (9.0 – 10.4 คะแนน)	4 (2.5)	2 (1.6)	6 (11.1)	5 (13.2)	1 (2.2)	18 (4.2)
ดี (10.5 – 11.9 คะแนน)	6 (3.7)	7 (5.6)	6 (11.1)	4 (10.5)	1 (2.2)	24 (5.6)
ดีมาก (12 คะแนนขึ้นไป)	149 (91.4)	115 (91.3)	40 (74.1)	29 (76.3)	43 (95.6)	376 (88.3)
รวม	163 (100.0)	126 (100.0)	54 (100.0)	38 (100.0)	45 (100.0)	426 (100.0)

ทั้งนี้ ในภาพรวมของการประเมินระดับความรู้ทางสุขภาพของแรงงานนอกระบบ ทั้งสองครั้ง พบว่า แรงงานนอกระบบทุกกลุ่มอาชีพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ถึงดีมาก แสดงให้เห็นว่ามีทักษะความรู้ ในการประกอบอาชีพของตนเอง

การศึกษาครั้งนี้ เพื่อทราบภาวะสุขภาพของแรงงานนอกระบบ ซึ่งจากการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ สถานการณ์ภาวะสุขภาพของแรงงานนอกระบบทั้งสองครั้ง ดังนั้น จึงได้ศึกษาข้อมูลทุติยภูมิเพิ่มเติม จากการ วิเคราะห์อัตราป่วยต่อแสนประชากร โรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช (Pesticides) และอัตราป่วยโรค MSDs ของเกษตรกร ในพื้นที่ 17 จังหวัด ในช่วงอายุ 15 - 59 ปี และช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป เปรียบเทียบระหว่าง ปี พ.ศ.2563 - 2565 พบว่า ในหลายจังหวัดมีแนวโน้มความเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพลดลง โดยหลาย จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราการเจ็บป่วยในกลุ่มอายุ 15 - 59 ปีเพิ่มขึ้น โดยในจังหวัดอุบลราชธานี มีอัตราเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้นกว่า 1 เท่า (+153.1) จังหวัดบุรีรัมย์ มีอัตราเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นประมาณ 3 เท่า (+306.2) โดยเฉพาะอย่างยิ่งจังหวัดยโสธร และจังหวัดร้อยเอ็ด มีอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นเกือบ 20 เท่า (+1903.0, +1890.3) ในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปก็พบอัตราการเพิ่มขึ้นในหลายจังหวัด โดยในจังหวัดอุบลราชธานีมี อัตราเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้นกว่า 2 เท่า (+244.6) และในจังหวัดยโสธรมีอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นกว่า 70 เท่า (+7430.3) และจังหวัดร้อยเอ็ด มีอัตราเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นกว่า 20 เท่า (+2266.2) ส่วนภาคใต้ พบว่า ในกลุ่มอายุ 15 - 59 ปี มีอัตราเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น โดยในจังหวัดสงขลา มีอัตราเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นกว่า 2 เท่า (+247.8) และ จังหวัดพัทลุงมีอัตราเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นกว่า 1 เท่า (+162.8) ในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่า จังหวัดสงขลา มีอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น 18.5% (+18.5) ในขณะที่จังหวัดพัทลุงมีอัตราเจ็บป่วยเพิ่มสูงขึ้นกว่า 7 เท่า (+747.7) ดังตารางที่ 12 25 และ 26 ตามลำดับ

ตารางที่ 25 การวิเคราะห์อัตราป่วยต่อแสนประชากร โรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช (Pesticide) จากการ ทำงานของเกษตรกร ในพื้นที่ 17 จังหวัด (ต่อ)

ลำดับ	รพ.สต.ทั้งหมด ในจังหวัด (แห่ง)	อัตราป่วยในกลุ่มอายุ 15 - 59 ปี (ต่อ 100,000 คน)			ร้อยละความ เปลี่ยนแปลง ปี 65 เทียบกับ ปี 63	การเข้าร่วมPCU Wellness ปี 65
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565		
1	เชียงใหม่ (225)	16.13	18.32	13.49	ลดลง	✓ (3 แห่ง)
2	ลำปาง (141)	15.53	88.96	7.04	ลดลง	✓ (2 แห่ง)
3	ขอนแก่น (248)	11.14	12.51	8.62	ลดลง	✓ (1 แห่ง)
4	ร้อยเอ็ด (229)	5.69	4.86	113.25	เพิ่มขึ้น	×
5	กาฬสินธุ์ (156)	4.99	5.21	5.18	เพิ่มขึ้น	✓ (1 แห่ง)
6	อุดรธานี (210)	22.19	7.55	14.86	ลดลง	✓ (1 แห่ง)
7	เลย (127)	34.01	17.93	11.25	ลดลง	×
8	สกลนคร (171)	21.78	3.87	13.36	ลดลง	×
9	นครราชสีมา (353)	88.97	8.37	10.57	ลดลง	✓ (5 แห่ง)
10	บุรีรัมย์ (223)	9.9	86.42	238.21	เพิ่มขึ้น	✓ (1 แห่ง)
11	ชัยภูมิ (167)	7.44	6.05	10.9	เพิ่มขึ้น	✓ (1 แห่ง)
12	อุบลราชธานี (317)	5.86	3.14	14.83	เพิ่มขึ้น	✓ (1 แห่ง)
13	ยโสธร (112)	4.06	4.67	81.32	เพิ่มขึ้น	✓ (1 แห่ง)

ตารางที่ 25 การวิเคราะห์อัตราป่วยต่อแสนประชากร โรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช (Pesticide) จากการ
ทำงานของเกษตรกร ในพื้นที่ 17 จังหวัด (ต่อ)

ลำดับ	รพ.สต.ทั้งหมด ในจังหวัด (แห่ง)	อัตราป่วยในกลุ่มอายุ 15 – 59 ปี (ต่อ 100,000 คน)			ร้อยละความ เปลี่ยนแปลง ปี 65 เทียบกับ ปี 63	การเข้าร่วมPCU Wellness ปี 65
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565		
14	ศรีสะเกษ (254)	8.87	42.92	4.16	ลดลง	√ (1 แห่ง)
15	สงขลา (175)	4.12	6.28	14.33	เพิ่มขึ้น	√ (1 แห่ง)
16	พัทลุง (124)	1.29	3.4	3.39	เพิ่มขึ้น	√ (2 แห่ง)
17	สตูล (54)	8.44	2.39	2.39	ลดลง	√ (3 แห่ง)

ตารางที่ 26 การวิเคราะห์อัตราป่วยต่อแสนประชากร โรคกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงานของ
เกษตรกร ในพื้นที่ 17 จังหวัด

ลำดับ	รพ.สต.ทั้งหมดใน จังหวัด (แห่ง)	จํานวนผู้ ประกอบอาชีพ	อัตราป่วยต่อแสนราย			ร้อยละความ เปลี่ยนแปลง	การเข้าร่วม PCU Wellness (ปี 65)
			ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565		
1	เชียงใหม่ (225)	143,022	0.183	0.157	0.090	ลดลง	√ (3 แห่ง)
2	ลำปาง (141)	150,067	0.138	0.148	0.180	เพิ่มขึ้น	√ (2 แห่ง)
3	ขอนแก่น (248)	501,252	2.371	2.426	2.363	ลดลง	√ (1 แห่ง)
4	ร้อยเอ็ด (229)	395,600	0.839	0.689	0.624	ลดลง	×
5	กาฬสินธุ์ (156)	366,373	0.213	0.121	0.215	เพิ่มขึ้น	√ (1 แห่ง)
6	อุดรธานี (210)	604,692	0.609	0.322	0.363	ลดลง	√ (1 แห่ง)
7	เลย (127)	225,999	0.003	0.001	0.045	เพิ่มขึ้น	×
8	สกลนคร (171)	426,658	3.751	2.137	2.571	ลดลง	×
9	นครราชสีมา (353)	504,156	0.244	0.303	0.286	เพิ่มขึ้น	√ (5 แห่ง)
10	บุรีรัมย์ (223)	407,605	0.848	2.084	2.151	เพิ่มขึ้น	√ (1 แห่ง)
11	ชัยภูมิ (167)	345,447	1.458	1.301	1.166	ลดลง	√ (1 แห่ง)
12	อุบลราชธานี (317)	587,508	0.411	0.365	0.517	เพิ่มขึ้น	√ (1 แห่ง)
13	ยโสธร (112)	188,907	0.012	0.006	0.016	เพิ่มขึ้น	√ (1 แห่ง)
14	ศรีสะเกษ (254)	590,827	0.572	0.532	0.497	ลดลง	√ (1 แห่ง)
15	สงขลา (175)	282,976	0.573	0.496	0.507	ลดลง	√ (1 แห่ง)
16	พัทลุง (124)	145,000	0.408	0.282	0.192	ลดลง	√ (2 แห่ง)
17	สตูล (54)	65,323	0.335	0.646	0.485	เพิ่มขึ้น	√ (3 แห่ง)

ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของแรงงานนอกระบบ มีความสัมพันธ์กันกับการเจ็บป่วยและ
ภาวะสุขภาพของแรงงานนอกระบบ เนื่องจากความรอบรู้ทางสุขภาพส่งผลให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดี ทำให้โอกาส
เกิดการเจ็บป่วยจากการทำงานลดลง เพราะพื้นที่ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์และนำไปใช้ในการจัดการปัญหา
เพื่อจัดทำโครงการหรือกิจกรรมแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับพื้นที่ รวมทั้งเพื่อสร้างความตระหนักและทักษะ
การป้องกันตนเองจากการทำงาน แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบอัตราการเจ็บป่วยดังกล่าว
ข้างต้น พบว่า อัตราป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นแบบผิดปกติ เช่น จังหวัดยโสธร และจังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งอาจเกิดจากผู้

ประกอบอาชีพสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยเข้าระบบมากขึ้น รวมถึงต้องมีการทวนสอบข้อมูลการลงทะเบียนโรคเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของการรายงาน

เนื่องจากในปัจจุบันยังไม่มียงบประมาณที่ชัดเจนจากหน่วยงานภาครัฐ เพื่อเป็นสวัสดิการขั้นต่ำในการดูแลสุขภาพ และการเจ็บป่วยจากการทำงาน ซึ่งแรงงานนอกระบบควรมีสวัสดิการได้รับการตรวจสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ซึ่งการดำเนินงานในโครงการ เช่น การตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงาน ทำให้หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิเกิดแนวคิดในการเตรียมการดูแลสุขภาพให้แรงงานนอกระบบ โดยการจัดหาแหล่งงบประมาณสนับสนุนในการเฝ้าระวังและควบคุมโรค เพื่อให้แรงงานนอกระบบมีสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพ

จากผลการดำเนินโครงการ โดยมีแรงงานนอกระบบ จำนวน 5 อาชีพ 7 จังหวัด ทั้งหมด 426 คน ซึ่งข้อมูลสถานการณ์ภาวะสุขภาพของแรงงานนอกระบบดังกล่าวนี้ กองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ จะนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การเสนอนโยบาย กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สปสช.) เพื่อดูแลสุขภาพแรงงานนอกระบบต่อไป

บทที่ 4

สรุปและอภิปรายผล

โครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม มีการสรุปผลและอภิปราย ใน 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ระบบข้อมูลโรคและภัยสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 กลุ่มอาชีพ 2) การจัดบริการอาชีวอนามัยในแรงงานนอกระบบ 3) การพัฒนาองค์ความรู้นวัตกรรม ชุมกิจกรรม สื่อองค์ความรู้แก่แรงงานนอกระบบ 4) การสร้างความเข้มแข็ง การมีส่วนร่วมของชุมชน และเครือข่ายประชาสังคม มีรายละเอียด ดังนี้

4.1 สรุปและอภิปรายผล

4.1.1 ระบบข้อมูลโรคและภัยสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 กลุ่มอาชีพ

จากผลการสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพและผลการประเมินระดับความรอบรู้ของแรงงานนอกระบบ 5 กลุ่มอาชีพ ในตัวชี้วัดที่ 2 ระบบข้อมูลทางด้านสุขภาพฯ และตัวชี้วัดที่ 7 แรงงานนอกระบบในพื้นที่ดำเนินการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ฯ นี้ ทำให้ได้ข้อมูลสถานการณ์ภาวะสุขภาพความเสี่ยงของแรงงานนอกระบบ จำนวน 2 ครั้ง รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 3,048 ราย โดยแบ่งประเภทสิ่งคุกคามสุขภาพได้ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านเคมี ด้านกายภาพ ด้านชีวภาพ ด้านการยศาสตร์ ด้านอุบัติเหตุจากการทำงาน และด้านจิตวิทยาสังคม พบว่า กลุ่มอาชีพเกษตรกร สิ่งคุกคามสุขภาพ ได้แก่ การสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืช และความร้อนจากการทำงานกลางแจ้ง กลุ่มอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า สิ่งคุกคามสุขภาพ ได้แก่ การสัมผัสฝุ่นจากใยผ้า แสงสว่างไม่เพียงพอ และด้านการยศาสตร์ กลุ่มอาชีพขับรถรับจ้าง สิ่งคุกคามสุขภาพ ได้แก่ การสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) ความร้อน และเสียงดังจากการจราจร กลุ่มอาชีพแกะสลักหิน สิ่งคุกคามสุขภาพ ได้แก่ การสัมผัสฝุ่นหิน เสียงดัง ความร้อนจากการทำงานกลางแจ้ง และด้านการยศาสตร์ คัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ อิเล็กทรอนิกส์ สิ่งคุกคามสุขภาพ ได้แก่ การสัมผัสสารโลหะหนัก ความร้อนจากการทำงานกลางแจ้ง เชื้อโรค การนั่งทำงานนาน ๆ และอุบัติเหตุจากการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของกขพรรณ และคณะ, (2557) ศึกษาความเสี่ยงด้านสุขภาพในการทำงานของแรงงานนอกระบบในกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 300 ราย ในกลุ่มอาชีพขับรถรับจ้าง และขับรถมอเตอร์ไซด์รับจ้าง กลุ่มอาชีพช่างเสริมสวย และกลุ่มอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า พบว่า กลุ่มอาชีพขับรถรับจ้าง และรถมอเตอร์ไซด์รับจ้าง ส่วนใหญ่มีปัญหาสิ่งคุกคามสุขภาพ คือ การนั่งทำงานในท่าเดิมนาน ๆ รongลงมา คือ การรับสัมผัสฝุ่นละออง และกลุ่มอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า ส่วนใหญ่ที่มีปัญหาสิ่งคุกคามสุขภาพ คือ การนั่งทำงานในท่าเดิมนาน ๆ และฝุ่นละอองจากเส้นใยผ้า

ส่วนการประเมินระดับความรอบรู้ทางสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 กลุ่มอาชีพ พบว่า ในกลุ่มอาชีพเกษตรกร แกะสลักหิน และคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ มีระดับความรอบรู้ทางสุขภาพ อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 61.5 ในขณะที่กลุ่มอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า และขับรถรับจ้าง ได้คะแนนอยู่ในระดับดี ร้อยละ 9.6 สอดคล้องกับการศึกษาของสรารุช บุรพาฬ และธাত্রี ใต้ฟ้าพล (2563) ศึกษาเรื่องการเปิดรับข่าวสารความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการยอมรับการใช้สารกำจัดวัชพืชพาราควอตของเกษตรกรและผู้บริโภค พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกษตรกร และกลุ่มตัวอย่างผู้บริโภค มีการเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อใหม่มากที่สุด คือ สื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลสุขภาพและสถานะทางเศรษฐกิจที่ได้จากการสำรวจในครั้งนี้ ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมาร์ทโฟน ร้อยละ 90.8 และสามารถเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์และแอปพลิเคชันต่าง ๆ ได้ ร้อยละ 93.3 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มอาชีพดังกล่าวมีช่องทางที่สามารถเข้าถึงข้อมูล ทำให้มีความรอบรู้

ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ นอกจากนี้ กลุ่มอาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า และขับรถรับจ้าง มีทักษะด้านการเข้าถึงข้อมูลอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 9.2 ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มแรงงานข้างต้น มีข้อจำกัดในการเข้าถึงสื่อความรู้ทำให้ต้องสนับสนุนการเผยแพร่ข้อมูลทางสุขภาพและพฤติกรรมในการทำงานที่ปลอดภัยให้กลุ่มแรงงานนอกระบบสามารถเข้าถึงข้อมูลได้สะดวกมากยิ่งขึ้น เช่น ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ผ่านอสม. ที่เป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับประชาชนสอดคล้องกับการศึกษาของกิตติ ยัมสงวน (2553) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ของประชาชนต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 152 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกจากอาสาสมัครสาธารณสุขมากที่สุด ร้อยละ 88.2

สำหรับผลการศึกษาศาสนาการณสุขภาพของแรงงานนอกระบบในกลุ่มอาชีพเกษตรกร ซึ่งรวบรวมข้อมูลจากคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) ในปี พ.ศ.2563 และปี พ.ศ.2565 เพื่อเปรียบเทียบอัตราป่วยต่อแสนประชากรในโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช (Pesticide) และโรค MSDs พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช (Pesticide) ลดลง 9 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ลำปาง ขอนแก่น อุตรดิตถ์ เลย สกลนคร นครราชสีมา ศรีสะเกษ และสตูล และหลายจังหวัดมีอัตราป่วยเพิ่มขึ้น เช่น ยโสธรและร้อยเอ็ด ในขณะที่อัตราป่วยด้วยโรค MSDs ลดลง 9 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ขอนแก่น ร้อยเอ็ด อุตรดิตถ์ สกลนคร ชัยภูมิ ศรีสะเกษ สงขลา และพัทลุง และหลายจังหวัดมีอัตราป่วยเพิ่มขึ้น เช่น เลยและบุรีรัมย์ จากผลการศึกษา ซึ่งอาจยังไม่ตรงตามเป้าหมายของโครงการที่ต้องการให้อัตราป่วยลดลง ซึ่งอาจเกิดจากระบบรายงานการตรวจคัดกรอง และการวินิจฉัยพัฒนาดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของวิลาสิณี ทองบุญและคณะ (2560) ที่ศึกษาความชุกของโรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช (Pesticide) จังหวัดร้อยเอ็ด กรณีศึกษาพื้นที่โซนใต้ จำนวน 9 อำเภอ ปี พ.ศ. 2555 – 2559 พบว่า มีอัตราความชุกเท่ากับ 3.15, 18.91, 32.57, 39.55 และ 48.48 ต่อเกษตรกรแสนคน ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี เช่นเดียวกับอัตราความชุกของโรคพิษสารกำจัดศัตรูพืชในประชากรจังหวัดร้อยเอ็ด ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2555 – 2559 เท่ากับ 0.84, 3.06, 5.65, 8.33 และ 7.11 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ จะเห็นได้ว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ทั้งระดับพื้นที่และระดับจังหวัด

4.1.2 การจัดการอาชีวอนามัยในแรงงานนอกระบบ

จากการพัฒนารูปแบบการจัดการบริการอาชีวอนามัยในแรงงานนอกระบบ “ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน” (PCU Wellness Center) ในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน 24 แห่ง โดยมีกิจกรรมการดำเนินงาน ได้แก่ การพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (วิทยากร ครู ก) ในพื้นที่ที่มีผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 14 จังหวัด การพัฒนาหลักสูตร อสมช. 5 กลุ่มอาชีพ และจัดอบรมจำนวน 6 ครั้ง ในแต่ละภาค มีผู้เข้าอบรมเป็นอสม. ในพื้นที่ จำนวน 250 คน และกำหนดให้ รพ.สต. มีการจัดการอาชีวอนามัย ในกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การเดินสำรวจสถานที่ทำงาน การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง โดยใช้แบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ (TWH-01) พบว่าแรงงานนอกระบบได้รับการคัดกรองความเสี่ยงจากการทำงานและพฤติกรรม จำนวน 1,514 ราย ซึ่งพบว่าปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญได้แก่ ขาดการออกกำลังกาย ทำทางการทำงานเดิมซ้ำ ๆ ยกของหนัก และบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม รพ.สต. ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านอาชีวอนามัย รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การจัดอบรมให้ความรู้อันตรายจากสารปนเปื้อนจากขยะอิเล็กทรอนิกส์ การพัฒนานวัตกรรม การจัดทำฐานข้อมูลกิจกรรมเสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพ และการขึ้นทะเบียนกลุ่มอาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์และกลุ่มเกษตรกร การสำรวจและจัดทำข้อมูลสารกำจัดศัตรูพืชในพื้นที่ เป็นต้น

จากผลการดำเนินการพัฒนารูปแบบศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ดังกล่าวข้างต้นนี้ พบว่า ควรจะขยายพื้นที่ให้ครอบคลุมทั่วประเทศต่อไป เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการจัดบริการอาชีวอนามัยของกลุ่มแรงงานนอกระบบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของภคินี สิริบุษกะ และคณะ (2562) เรื่องการศึกษาการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนนโยบายการจัดบริการอาชีวอนามัยของกลุ่มแรงงานนอกระบบในระดับพื้นที่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2561 พบว่า ด้านการพัฒนาเครือข่ายมีการจัดทำแผนการทำงานแต่การประเมินความเสี่ยงยังไม่ครอบคลุม จึงควรผลักดันให้มีการจัดบริการอาชีวอนามัย และกำหนดให้มีการบรรจุชุดสิทธิประโยชน์ รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพด้านอาชีวอนามัยให้แก่แรงงานกลุ่มนี้ต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของวงศ์กร อังคะคำมูล (2562) ได้ศึกษาการดำเนินการตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของ รพ.สต. ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี มี รพ.สต.จำนวน 433 แห่ง พบว่า รพ.สต.ประเมินตนเองไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 76.4 และอยู่ในระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป ร้อยละ 23.6 เมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ องค์ประกอบที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 73.2 โดยพบข้อจำกัดที่สำคัญคือ เจ้าหน้าที่ยังขาดองค์ความรู้ทางด้านอาชีวอนามัย ดังนั้นจึงควรสนับสนุน และพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. ให้สามารถดำเนินการจัดบริการอาชีวอนามัยให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด เช่นเดียวกับการศึกษาของสุภาพร แสนศรี และคณะ (2565) ซึ่งศึกษาสถานการณ์ และแนวทางปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงาน ตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ สำหรับรพ.สต. ในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา ปี พ.ศ. 2563 มีจำนวน 953 แห่ง พบว่า รพ.สต. ที่ประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จำนวน 190 แห่ง ร้อยละ 19.9 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเริ่มต้นพัฒนา ร้อยละ 39 รองลงมา คือระดับดี ระดับดีเด่น และระดับดีมากน้อยที่สุด พิจารณารายองค์ประกอบ พบว่า รพ.สต.ยังขาดการดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 4 ที่เกี่ยวกับการจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรับ การประเมิน วินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วยโรค/อุบัติเหตุจากการทำงาน ส่งต่อ และฟื้นฟูสมรรถภาพ และองค์ประกอบที่ 5 การดำเนินงานด้านการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ซึ่งควรมีการสนับสนุน และพัฒนาองค์ความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ พิชญดา เรืองจิตร และคณะ (2565) ได้ศึกษา การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 ปี 2565 ผลการศึกษา พบว่า มี รพ.สต. จำนวน 214 แห่ง ร้อยละ 19.48 โดยจังหวัดที่เข้าประเมินในระบบออนไลน์มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดลำพูน ร้อยละ 76.07 รองลงมา ได้แก่ จังหวัดน่าน ร้อยละ 31.41 และจังหวัดลำปาง ร้อยละ 20.57 ตามลำดับ ผลการตรวจประเมิน พบว่า ผ่านการประเมิน จำนวน 112 แห่งร้อยละ 52.34 และไม่ผ่านการประเมิน จำนวน 102 แห่ง ร้อยละ 46.66 ข้อเสนอแนะ รพ.สต. ควรได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานระดับจังหวัดในเชิงนโยบาย กำรนิเทศติดตาม รวมถึงควรมีการบูรณาการการทำงานร่วมกับงานอื่น ๆ เช่น งาน GREEN & Clean Hospital รวมถึง รพ.สต. ติดดาว

รูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัย ตามรูปแบบ ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน ภายใต้ โครงการฯ นี้ เป็นรูปแบบที่พื้นที่หน่วยบริการปฐมภูมิสามารถนำไปปฏิบัติในพื้นที่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิมาลักษณ์ ดิถีสวัสดิ์เวทย์ และคณะ (2556) เรื่องการพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิสำหรับแรงงานนอกระบบ พบว่า รพ.สต. 19 จาก 20 แห่ง มีการจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรับโดยวินิจฉัยและคัดกรองโรค จำนวน 3,353 ราย และการจัดบริการเชิงรุก 15 รพ.สต. มีการประเมินความเสี่ยงจากการทำงานในกลุ่มแรงงานนอกระบบ จำนวน 2,821 คน พบว่า มีความเสี่ยงจากสุขภาพที่สำคัญ คือ ทำทางการทำงานและการยกของหนัก สัมผัสความร้อน สัมผัสฝุ่นและสารเคมี ด้านการจัดการป้องกันและควบคุมความ

เสี่ยง พบว่า 14 แห่ง มีการจัดการและควบคุมความเสี่ยง ทั้งนี้ รพ.สต. 14 แห่ง ได้รับงบประมาณการจัดการจาก กองทุนสุขภาพตำบล สำหรับกลไกการดำเนินการได้รับการสนับสนุน ด้านนโยบายและการจัดการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ด้านวิชาการจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต และโรงพยาบาล ระดับจังหวัด และมีส่วนร่วมจาก อปท.

4.1.3 การพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม ชุดกิจกรรม สื่อองค์ความรู้แก่แรงงานนอกระบบ

จากการพัฒนาชุดกิจกรรม (Intervention) ในการดูแลและป้องกันตนเองจากอันตราย หรือความเสี่ยง จากการทำงาน ซึ่งมีขั้นตอนการพัฒนา มีรายละเอียด ดังนี้

1) สืบค้นข้อมูลจากการทำงานของผู้ประกอบการอาชีพ กลุ่มแรงงานนอกระบบ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น และข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ข้อมูลการประกอบอาชีพ สภาพการทำงาน พฤติกรรมการทำงาน ความผิดปกติทางร่างกายจากการทำงาน และข้อมูลความรู้ในการจัดการอาชีวอนามัยสำหรับ แรงงานนอกระบบ

2) วิเคราะห์สิ่งคุกคามที่อาจก่อให้เกิดอันตราย ทั้งด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ การยศาสตร์ ความเครียด และอุบัติเหตุ

3) ประเมินระดับความเสี่ยงของปัจจัยอันตรายต่าง ๆ ดังนี้ ระดับความเสี่ยงต่ำ ต้องเฝ้าระวัง ความเสี่ยง ระดับความเสี่ยงปานกลาง ต้องควบคุมความเสี่ยง และระดับความเสี่ยงสูงและสูงมาก ต้องลด ความเสี่ยงดังกล่าว

4) ทดลองใช้ชุดกิจกรรม (Intervention) ที่เกี่ยวข้องกับภาวะความเสี่ยงระดับต่าง ๆ

5) ประเมินผลการใช้ชุดกิจกรรม (Intervention) ด้านความรู้ พฤติกรรม และความพึงพอใจ

ผลการดำเนินงานสำเร็จครบถ้วนได้ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด โดยมีชุดกิจกรรมเพื่อลดความเสี่ยง จากการทำงาน สื่อการเรียนรู้ และสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างเสริมความรู้ทางด้านสุขภาพให้แก่แรงงาน นอกระบบ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้นำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 8 ชุด ประกอบด้วย

ชุดสื่อให้ความรู้ จำนวน 4 ชุด ประกอบด้วย 1) การป้องกันการบาดเจ็บและป้องกันการเกิดโรค MSDs (เพาะปลูกหอมแดง) 2) การป้องกันการบาดเจ็บและป้องกันการเกิดโรค MSDs (อาชีพเย็บผ้า) 3) การลดเสี่ยง ลดโรค จากการประกอบอาชีพขับรถรับจ้าง ในจังหวัดขอนแก่น 4) คลิปวิดีโอทัศนคติการป้องกันสารตะกั่วจากการ ประกอบอาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์

แอปพลิเคชัน มีการใช้เทคโนโลยี เพื่อเพิ่มการเข้าถึงสื่อทางด้านอาชีวอนามัย ได้แก่ แพลตฟอร์ม Application Line OA เพื่อเฝ้าระวังโรค และภัยสุขภาพแรงงานนอกระบบให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนและ ดูแลสุขภาพ (ขับรถรับจ้างสีล้อแดง) เป็นระบบ LINE Official Account “รถแดงพร้อม” เป็นการสื่อสาร กับผู้ใช้งานรายบุคคล ผ่านเมนูบนหน้าแชท (Rich Menu) ซึ่งประกอบด้วย 4 เมนู ประกอบด้วย 1) เมนูข้อมูล สุขภาพ 2) เมนูแบบประเมิน 3) เมนูคำแนะนำ 4) เมนูสอบถามเพิ่มเติม และแอปพลิเคชัน “แรงดี มีสุข” เพื่อ ประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน และสื่อสารความเสี่ยงจากการทำงาน ผ่านรูปแบบแอปพลิเคชัน ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) หน้าเมนู การใช้งานประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน สำหรับแรงงาน นอกระบบ 5 กลุ่มอาชีพ 2) หน้าการใช้งาน การประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน 5 อาชีพ ได้แก่ อาชีพ เกษตรกร อาชีพคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ อาชีพตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า อาชีพขับรถรับจ้าง และ อาชีพ แกะสลักหิน 3) ข่าวสาร เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของแรงงานนอกระบบ 4) คลังความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของ แรงงานนอกระบบ

นวัตกรรม จำนวน 3 ชุด ประกอบด้วย 1) นวัตกรรม เครื่องป้องกันและลดการสัมผัสฝุ่นซิลิกา และการบาดเจ็บจากการทำงานกับเครื่องจักรในกลุ่มอาชีพแกะสลักหิน (ครกหิน) 2) การพัฒนารูปแบบระบบบริหารจัดการความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศของแรงงานนอกระบบ (เฉพาะการประเมิณและการจัดการความเสี่ยง) (ชุดตรวจวัดและประเมินสภาพที่อับอากาศเบื้องต้นและชุดปรับอากาศภายในที่อับอากาศ) 3) นวัตกรรมมีดกรีดยางด้ามโค้งตามหลักการยศาสตร์ เพื่อปรับเปลี่ยนท่าทางการกรีดยางพารา การป้องกันโรค ความเสี่ยงอันตราย และการบาดเจ็บที่ข้อมือ และแนวปฏิบัติออกกำลังกาย เพื่อลดอาการปวดเมื่อยจากการทำงาน

จากการพัฒนาชุดกิจกรรม (Intervention) ใน 5 กลุ่มอาชีพ ซึ่งมีขั้นตอนการพัฒนาชุดกิจกรรม นวัตกรรม ที่สอดคล้องกับการศึกษาของวิชัย เทียนถาวร และคณะ, (2565) ซึ่งได้ศึกษาการพัฒนา นวัตกรรม และเทคโนโลยีเพื่อสร้างเสริมการเรียนรู้ให้ อสม. มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ซึ่งมีวิธีการดำเนินงาน โดยวางแผนร่วมกับพื้นที่ สำรวจสภาพปัญหาในพื้นที่ วิเคราะห์ข้อมูล พัฒนาชุดกิจกรรม นวัตกรรม หรือสื่อองค์ความรู้นำไปทดลองใช้ และสรุปผลการนำไปใช้ ซึ่งผลการประเมิน พบว่าชุดกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นสามารถลดความรุนแรงของโรคไม่ติดต่อได้ นอกจากนี้ การพัฒนาแอปพลิเคชัน เพื่อเป็นเครื่องมือ หรือช่องทางการเข้าถึงข่าวสาร และช่วยประเมินความเสี่ยงจากอันตรายต่าง ๆ ได้สะดวกด้วยตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของชัชวาลย์ วงศ์ชัย และวิจิตรา มนตรี (2563) ที่ได้พัฒนาแอปพลิเคชัน อุ่นใจผู้สูงวัย เพื่อเป็นช่องทางให้คนหรือหน่วยงานในชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยแอปพลิเคชันสามารถแจ้งเตือน ขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน และส่งพิกัดไปยังผู้ช่วยเหลือที่อยู่ในรัศมีใกล้เคียง เพื่อให้ผู้ช่วยเหลือสามารถตอบรับหรือยกเลิกการเข้าช่วยเหลือได้ ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของนิอร สิริมงคลเลิศกุล (2560) ได้ศึกษาการพัฒนาแอปพลิเคชันติดตามผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน ซึ่งเป็นเครื่องมือในการบันทึกแทนสมุดประจำตัวผู้ป่วยเพื่อใช้ในการติดตามระดับน้ำตาลในเลือด สามารถเก็บข้อมูลเป็นระบบฐานข้อมูล และติดตามอาการได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ยังเป็นประโยชน์ต่อแพทย์ผู้รักษาและผู้ป่วยเพื่อให้ครอบครัวในทุกระดับของการดูแลผู้ป่วย

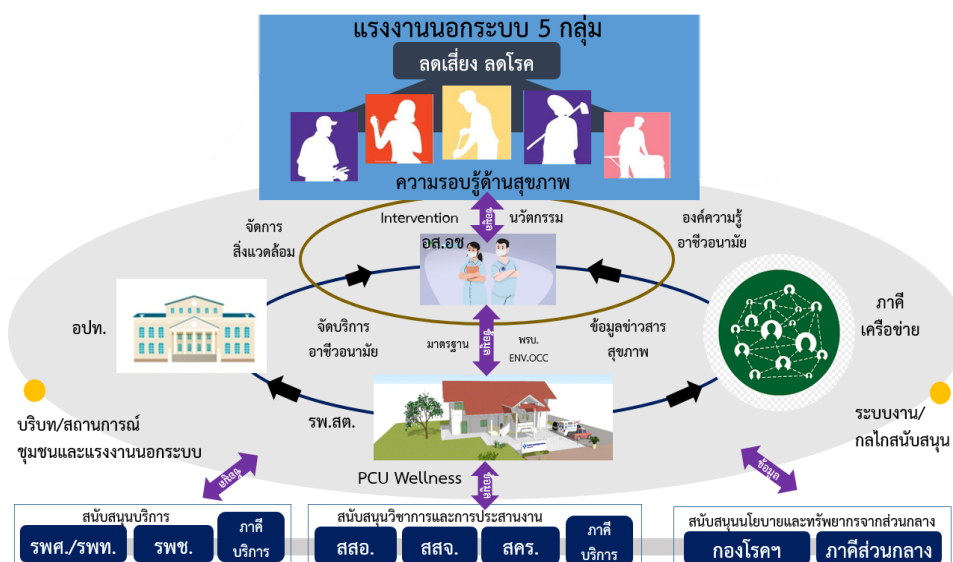
นวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นในโครงการนี้ เช่น มีดกรีดยาง เพื่อลดปัญหาด้านการยศาสตร์ในการทำงาน ซึ่งผลจากการใช้นวัตกรรมในกลุ่มเป้าหมายทำให้ลดการบาดเจ็บ และโรคอุโมงค์ข้อมือที่เกิดจากการทำงานได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มัณฑวรรณ ลียุทธานนท์ และคณะ (2564) ซึ่งได้ศึกษาการพัฒนา นวัตกรรมป้องกันภาวะเอ็นไต้ฝ่าเท้าอักเสบสำหรับพระภิกษุสงฆ์ ผลการศึกษา พบว่า ประสิทธิภาพของนวัตกรรม มีคะแนนเฉลี่ยระดับความเจ็บปวดหลังใช้นวัตกรรมลดลงต่ำกว่าก่อนใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการใช้นวัตกรรมภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาของ รุติมา หมอทรัพย์ และวิชุดา กลิ่นหอม (2565) ได้ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการพยาบาลด้วยนวัตกรรม “วงล้อเสริมแรง” ต่อองค์การเคลื่อนไหวข้อไหล่ อาการปวดไหล่ และความพึงพอใจของกลุ่มเสี่ยงภาวะข้อไหล่ติด พบว่า นวัตกรรม “วงล้อเสริมแรง” ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีองค์การเคลื่อนไหวของข้อไหล่เพิ่มขึ้นในทุกทิศทางและอาการปวดไหล่ลดลง และมีความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรมดังกล่าว

4.1.4 การสร้างความเข้มแข็ง การมีส่วนร่วมของชุมชน และเครือข่ายประชาสังคม

การดำเนินงานโครงการ ได้รับความร่วมมือจากเครือข่าย ได้แก่ สคร. สสจ. สสอ. รพ.สต. อปท. และสถาบันอุดมศึกษา ทั้งด้านวิชาการ ประสานงาน นโยบายและทรัพยากร เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน และมีกลไกในระดับพื้นที่ในการลงพื้นที่เก็บข้อมูล การพัฒนาชุดกิจกรรม (Intervention) และการพัฒนารูปแบบ

การจัดบริการอาชีวอนามัย ในรพ.สต. เพื่อให้แรงงานนอกระบบสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ รวมทั้งเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยได้ และจัดกิจกรรมทั้งด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมาตรการลดความเสี่ยงจากการทำงานให้แก่แรงงานนอกระบบ นำไปสู่การมีสมรรถนะความรอบรู้ด้านสุขภาพ และลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบทั้ง 5 กลุ่ม ทำให้การดำเนินงานของโครงการบรรลุวัตถุประสงค์ และตัวชี้วัดของโครงการ

ทั้งนี้ การมีส่วนร่วมของเครือข่ายข้างต้น จะเห็นว่าเครือข่ายมีการสนับสนุนการดำเนินงาน ใน 3 ประเด็น คือ สนับสนุนด้านบริการ ได้แก่ รพช. รพ.สต. ด้านวิชาการและประสานงาน ได้แก่ สสอ. สสจ. สคร. และด้านนโยบายและงบประมาณจากส่วนกลาง ได้แก่ กองโรคจากการประกอบอาชีพฯ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการไหลเวียนข้อมูลสุขภาพ จากระดับพื้นที่สู่กลไกระดับอำเภอ จังหวัด เขต และส่วนกลาง และการไหลเวียนย้อนกลับสู่การติดตามกำกับให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการปรับปรุงการทำงานร่วมกันภายในกลไกที่จัดตั้งขึ้น และสอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ของชุมชน และแรงงานนอกระบบ รวมทั้งเกิดความเป็นธรรมและเท่าเทียมของแรงงานนอกระบบในแต่ละกลุ่มอาชีพ ดังภาพที่ 71



ภาพที่ 71 การมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการดำเนินงาน

จากการถอดบทเรียนของโครงการ ทำให้เห็นว่าเครือข่ายด้านบริการ ในการดำเนินการศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานมีกลไกสนับสนุนสำคัญจากระดับส่วนกลาง โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพฯ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จากระดับเขต โดย สคร. ระดับจังหวัด โดย สสจ. และระดับอำเภอ โดย สสอ. โดยมีภารกิจสำคัญของสนับสนุน และถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคนิค และเครื่องมือต่าง ๆ สู่การปฏิบัติ เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับแรงงานนอกระบบ

นอกจากนี้ เครือข่ายในระดับชุมชนซึ่งมีหน้าที่ในการดูแล และส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน โดยเป็นกลไกสำคัญในชุมชน ได้แก่ อสม. ซึ่งเป็นอีกพลังสำคัญในการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพของแรงงานในชุมชน ดังนั้น การพัฒนาความรู้ ความเข้าใจที่สามารถบ่งชี้อันตราย การประเมินความเสี่ยงจากการทำงานเบื้องต้น ให้แก่ อสม. ให้มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในชุมชนได้มากขึ้น และมีความยั่งยืนในชุมชน จากการมีส่วนร่วมของเครือข่ายที่ร่วมดำเนินการในการดูแลสุขภาพของแรงงานนอกระบบ

ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนา รูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัย ที่เป็นมิตรสำหรับการดูแลสุขภาพ แรงงานต่างด้าว (2563) ที่ได้พัฒนาหลักสูตรอาสาสมัครแรงงานต่างด้าวด้านสุขภาพ อาชีวอนามัย และความปลอดภัย (อสต.อช.) มีระยะเวลาในการอบรม 4 ชั่วโมง พบว่าผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจต่อการดูแลสุขภาพด้านอาชีวอนามัย และถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่แรงงานในสถานประกอบการของตนเองได้ และให้ความสนใจต่อเนื้อหาการอบรม ตลอดจนมีความพึงพอใจต่อการอบรม ทั้งนี้ เมื่อมีการติดตามหลังการอบรม 3 เดือน พบว่า ลูกจ้างต่างด้าวที่เข้ารับการอบรม นำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอดให้กับเพื่อนแรงงานต่างด้าวได้ โดยผ่านการพูดคุยให้คำแนะนำกันเอง และหากแรงงานพบปัญหาที่ซับซ้อนจะปรึกษากับล่าม และหัวหน้างานในลำดับถัดไป สำหรับหลักสูตรนี้ ได้มีการนำกระบวนการมีส่วนร่วมของแรงงานในสถานประกอบการ ซึ่งเป็นกลไกหนึ่งในการดูแลสุขภาพจากการทำงานในสถานประกอบการ นอกจากนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ วิรินทร์ พรหมวงศ์ และคณะ (2557) ได้ศึกษาหลักสูตรฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพอาชีวอนามัยในชุมชน โดยเน้นกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งผลการศึกษา พบว่า หลักสูตรนี้ ทำให้เกิดกระบวนการการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ทำให้ อสม. มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและเฝ้าระวังโรคจากการประกอบและสิ่งแวดล้อมได้

จากการดำเนินงานโครงการนี้ โดยมีเครือข่ายทั้ง 3 ด้านข้างต้น ทำให้เกิดกลไก หรือกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน และองค์กร สามารถเป็นรูปแบบในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร เจ้าหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตลอดจนแกนนำแรงงานให้มีความรู้ด้านอาชีวอนามัย ปลอดภัยจากการทำงาน และสามารถนำไปประยุกต์ใช้การดูแลสุขภาพของแรงงานในชุมชน และองค์กรให้เหมาะสมกับบริบทได้

4.2 ข้อจำกัด

4.2.1 ผลลัพธ์การลดโรคจากการประกอบอาชีพหลังการดำเนินงานตามโปรแกรม การลดโรคจากการประกอบอาชีพ เพื่อดูประสิทธิผลของโปรแกรมการป้องกันโรค จำเป็นต้องลดการเกิดผู้ป่วยใหม่ เนื่องจากโรคจากการประกอบอาชีพเป็นโรคเรื้อรังมีระยะเวลาการก่อโรคนาน ซึ่งข้อมูลผู้ป่วยใหม่ยังมีข้อจำกัด จึงต้องมีการศึกษาวิจัยที่มีการออกแบบการศึกษาอย่างเป็นระบบ มีการควบคุมปัจจัยทั้งด้านระบบ พื้นที่ กลุ่มเป้าหมาย และตัวแปรกวนต่าง ๆ เป็นต้น

4.2.2 เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้คณะทำงานไม่สามารถลงพื้นที่และทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ตามแผน

4.2.3 นวัตกรรม ชุดกิจกรรม สื่อองค์ความรู้ ที่พัฒนาขึ้นเป็นเพียงต้นแบบที่จะเผยแพร่ให้พื้นที่ไปใช้ประโยชน์ เช่น มีดกรีดยาง และชุดปรับสภาพอากาศภายในที่อับอากาศ แต่การนำไปใช้ปฏิบัติจริงในพื้นที่ ควรจัดซื้อหรือจัดหาอุปกรณ์เพิ่มเติมเพื่อมาประกอบเป็นนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อนำไปใช้ในการลดความเสี่ยงจากการทำงาน สำหรับชุดโปสเตอร์ คู่มือหรือแนวทาง เช่น คู่มือการยศาสตร์ ควรไปจัดทำและเผยแพร่เพิ่มเติม เพื่อสะดวกต่อการให้ความรู้แก่แรงงานนอกระบบ

4.3 ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานต่าง ๆ

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

- พัฒนาข้อมูลผลการตรวจสุขภาพของแรงงานนอกระบบเชื่อมกับฐานข้อมูลของหน่วยบริการในแอปพลิเคชัน แรงดี มีสุข และขยายการดำเนินงานไปยัง รพ.สต.อื่น ๆ

- พัฒนาการคัดกรองและวินิจฉัยโรคจากการประกอบอาชีพและคุณภาพในการรายงานรหัสโรค (ICD-10)

- พัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพแรงงานนอกระบบอาชีพอื่น ๆ เช่น กลุ่มอาชีพขับรถรับจ้างส่งอาหาร กลุ่มรับงานมาทำที่บ้าน

- ประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่ นวัตกรรม ชุดกิจกรรม สื่อองค์ความรู้ ที่จัดทำในโครงการนี้ เช่น คู่มือโปสเตอร์ และคลิปวิดีโอ ผ่านช่องทางประชาสัมพันธ์ของกองโรคจากการประกอบอาชีพ ฯ เช่น Website Facebook และเผยแพร่ไปยังหน่วยงานเครือข่าย เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องและแรงงานนอกระบบนำไปใช้ประโยชน์ได้

- ต่อยอดและขยายพื้นที่การจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ จากรพ.สต. ต้นแบบ 24 แห่ง ใน 14 จังหวัด 6 เขตสุขภาพ ผ่านหน่วยงานเครือข่ายได้แก่ สคร สสอ. สสจ. ไปยังพื้นที่อื่น ๆ ที่สนใจ และเห็นประโยชน์ในการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับแรงงานนอกระบบ โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมจะสนับสนุนองค์ความรู้และแนวทาง มาตรการในการดำเนินงานให้กับพื้นที่ที่สนใจ ผ่านภารกิจประจำของกรมควบคุมโรค

- สนับสนุนการการพัฒนาอสม.ให้มีความรู้ด้านอาชีวอนามัย และผลักดันให้สาขาอาชีวอนามัยเป็นหนึ่งในสาขาของ อสม.

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการพัฒนากิจการบริการอาชีวอนามัยของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปอยู่ภายใต้องค์การบริหารส่วนจังหวัด

- ประชาสัมพันธ์หลักสูตรอาชีวอนามัยพื้นฐาน (E-learning) ตามช่องทางต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์ เฟสบุ๊ก เพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข หรือผู้สนใจสามารถเรียนผ่านระบบออนไลน์

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค

- จัดทำแผนการอบรม และปรับปรุงหลักสูตรอบรม (ครู ก ครู ข) เพื่อพัฒนาศักยภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้มีความรู้พื้นฐานด้านอาชีวอนามัย เกิดทักษะ และความรู้ในการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพให้แก่แรงงานนอกระบบได้

- สนับสนุน และถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านอาชีวอนามัยของโครงการในพื้นที่ในเขตรับผิดชอบพื้นที่อื่น ๆ และสนับสนุนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ชุดกิจกรรมและนวัตกรรมผ่านเวทีวิชาการต่าง ๆ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์กับแรงงานนอกระบบต่อไป

- สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เข้าอบรมหลักสูตรอาชีวอนามัยพื้นฐาน (E-learning)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- สนับสนุน และถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านวิชาการด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยจากการทำงานที่ได้จากโครงการ ให้กับบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัด

- นำรูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัยในหน่วยบริการปฐมภูมิไปขยายในพื้นที่อื่น ๆ

- ประชาสัมพันธ์หลักสูตรอาชีวอนามัยพื้นฐาน (E-learning) ให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัด

หน่วยบริการสุขภาพ

- นำรูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ จากรพ.สต. ต้นแบบ 24 แห่ง ใน 14 จังหวัด 6 เขตสุขภาพ ไปเป็นต้นแบบในการพัฒนากิจการบริการอาชีวอนามัย

- จัดทำแผนงานหรือโครงการเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพของแรงงานนอกระบบ เพื่อของบประมาณสนับสนุนจากองค์กรปกครองท้องถิ่น

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

- ควรจัดทำฐานข้อมูลและจดทะเบียนแรงงานนอกระบบในภาพรวมของประเทศ เพื่อเป็นข้อมูลในการดูแลสุขภาพและเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพที่ครอบคลุมกลุ่มแรงงานนอกระบบทุกกลุ่มอาชีพ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- รวบรวม และจัดทำทะเบียนจำนวนแรงงานนอกระบบกลุ่มอาชีพเสี่ยงในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการดูแลสุขภาพของแรงงานนอกระบบ
- สนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยให้แก่หน่วยบริการสุขภาพ เพื่อเฝ้าระวังสุขภาพแรงงานนอกระบบอย่างต่อเนื่อง

สมาคมหรือองค์กรด้านแรงงานนอกระบบ

- สนับสนุน เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์นวัตกรรม ชุดกิจกรรม สื่อองค์ความรู้ ที่จัดทำในโครงการนี้ เช่น คู่มือ โปสเตอร์ และคลิปวิดีโอไปยังแรงงานนอกระบบ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงและนำไปใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น

บทที่ 5

ผลการเบิกจ่ายเงินโครงการ

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินงานโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้เสร็จสิ้นแล้ว สำหรับรายละเอียดรายการใช้จ่ายงบประมาณ มีดังนี้

รายงานสรุปการเงินปิดโครงการ

ชื่อโครงการ เสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

รหัสโครงการ 62-01606 สัญญาเลขที่ 62-00-1132

ระยะเวลาดำเนินงาน (ทั้งโครงการ) 16 กรกฎาคม 2562 - 30 มิถุนายน 2566

จำนวนเงินตามสัญญา 9,232,100 บาท (เก้าล้านสองแสนสามหมื่นสองพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

รายละเอียดงบประมาณที่ได้รับกับงบใช้จริง

รหัส ยุทธศาสตร์ / กิจกรรม	ชื่อยุทธศาสตร์ / กิจกรรม	งบกิจกรรมหลัก (บาท)	งบใช้จริง (บาท)	คงเหลือ (บาท)
P001000	จัดตั้งกลไกการขับเคลื่อน “คณะทำงานและที่ปรึกษา” เพื่อพัฒนาระบบข้อมูล	0.00	-	-
P002000	จัดประชุมคณะทำงานฯ เพื่อวางโครงสร้าง ออกแบบการดำเนินการ และติดตามการดำเนินการเพื่อพัฒนาระบบข้อมูล	15,925.00	15,925.00	-
P003000	ศึกษา ทบทวน สังเคราะห์องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมฯ ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ	496,600.00	496,600.00	-
P004000	พัฒนาและจัดทำระบบข้อมูลทางด้านสุขภาพที่จำเป็นในกลุ่มแรงงานในพื้นที่ดำเนินการ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	400,000.00	400,000.00	-
P005000	ทดลองใช้ระบบข้อมูลทางด้านสุขภาพที่จำเป็นในกลุ่มแรงงานในพื้นที่ดำเนินการ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	220,000.00	220,000.00	-

รหัส ยุทธศาสตร์ / กิจกรรม	ชื่อยุทธศาสตร์ / กิจกรรม	งบกิจกรรมหลัก (บาท)	งบใช้จริง (บาท)	คงเหลือ (บาท)
P006000	สนับสนุนการขับเคลื่อนจากระดับ นโยบายไปสู่การปฏิบัติในระดับ พื้นที่ และติดตาม ประเมินผลการ ดำเนินงานของ 6 เขตสุขภาพ	314,836.00	314,716.00	120.00
P007000	จัดตั้งกลไกการขับเคลื่อน “คณะทำงาน และที่ปรึกษา” เพื่อพัฒนา Intervention	0.00	-	
P008000	จัดประชุมคณะทำงานฯ เพื่อวาง โครงสร้าง ออกแบบการดำเนินการ และติดตามการดำเนินการพัฒนา Intervention	29,245.00	29,245.00	
P009000	สังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อพัฒนาชุด กิจกรรม Intervention และ application เพื่อการสร้างเสริม ศักยภาพของแกนนำแรงงานนอกระบบ ในด้านความตระหนักรู้ ความรอบรู้ รวมถึงทักษะที่เกี่ยวข้องในการดูแลและ ป้องกันตนเองจากอันตรายหรือความ เสี่ยงจากการทำงาน	0.00	-	-
P010000	พัฒนาและจัดทำชุดกิจกรรม Intervention และ application เพื่อ สร้างเสริมศักยภาพของแกนนำแรงงาน นอกระบบในด้านความตระหนักรู้ ความรอบรู้ รวมถึงทักษะที่เกี่ยวข้องใน การดูแลและป้องกันตนเองจากอันตราย หรือความเสี่ยงจากการทำงาน รวมถึง ด้านสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับ ฯ	1,061,945.00	810,550.00	251,395.00
P011000	ชุดกิจกรรม (Intervention) พัฒนาและจัดทำชุดกิจกรรม Intervention และ application เพื่อ สร้างเสริมศักยภาพของแกนนำแรงงาน นอกระบบในด้านความตระหนักรู้ ความรอบรู้ รวมถึงทักษะที่เกี่ยวข้องใน การดูแลและป้องกันตนเองจากอันตราย หรือความเสี่ยงจากการทำงาน รวมถึง ด้านสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับฯ (Application)	594,510.00	594,510.00	

รหัส ยุทธศาสตร์ / กิจกรรม	ชื่อยุทธศาสตร์ / กิจกรรม	งบกิจกรรมหลัก (บาท)	งบใช้จริง (บาท)	คงเหลือ (บาท)
P012000	จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ application/Intervention กระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้ ด้านสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับและด้าน สุขภาพ รวมถึงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการ ประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมให้กับ แกนนำแรงงานนอกระบบและแรงงาน นอกระบบ	517,570.00	416,580.50	100,989.50
P013000	พัฒนาศักยภาพแกนนำแรงงานนอก ระบบ เพื่อสร้างเสริมศักยภาพของแกน นำแรงงานนอกระบบในด้านความ ตระหนักรู้ ความรอบรู้ รวมถึงทักษะที่ เกี่ยวข้องในการดูแลและป้องกันตนเอง จากอันตรายหรือความเสี่ยงจากการ ทำงาน รวมถึงด้านสิทธิประโยชน์ที่พึง ได้รับและด้านสุขภาพ	543,507.00	543,507.00	-
P014000	จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินงานและถอดบทเรียนการดำเนิน งานการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสิทธิ ประโยชน์และด้านสุขภาพกับเครือข่าย แรงงานนอกระบบ	350,000.00	350,000.00	
P015000	สนับสนุนดำเนินงานของแกนนำในการ ใช้ application และชุดกิจกรรม intervention เพื่อเสริมสร้างความรอบ รู้กับเครือข่ายแรงงานนอกระบบใน พื้นที่ 6 เขตสุขภาพ	0.00	-	-
P016000	ประชุมเพื่อพัฒนารูปแบบกลไกและ สร้างเสริมศักยภาพบุคลากร เจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเชิงรุกผ่าน กลไกและเครือข่าย “ศูนย์สุขภาพดีวัย ทำงาน”	81,500.00	81,045.20	454.80
P017000	จัดกระบวนการพัฒนาศักยภาพ บุคลากร เจ้าหน้าที่ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง	277,385.00	277,385.00	-

รหัส ยุทธศาสตร์ / กิจกรรม	ชื่อยุทธศาสตร์ / กิจกรรม	งบกิจกรรมหลัก (บาท)	งบใช้จริง (บาท)	คงเหลือ (บาท)
P018000	สนับสนุนการดำเนินงานเพื่อให้บริการ เชิงรุกในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อม	476,100.00	476,100.00	-
P019000	จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินงานและถอดบทเรียนการ ดำเนินงาน	378,654.00	378,654.00	-
P020000	ติดตามประเมินผลภายใน (ประเมินโครงการ ฯ ภาพรวม)	495,000.00	467,280.00	27,720.00
P021000	สรุปผลการดำเนินงานโครงการ	15,000.00	-	15,000.00
P022000	พัฒนาต้นแบบสถานประกอบการ ต้านโควิด-19 ในฐานวิถีชีวิตใหม่ - รูปแบบสถานประกอบการต้านโควิด- 19 - ขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาด เล็ก)	150,000.00	150,000.00	-
P023000	จัดจ้างเหมา (TOR) สักเคราะห์องค์ ความรู้ในการพัฒนาแนวทางการตรวจ สุขภาพเพื่อเฝ้าระวังโรคหรืออาการ สำคัญของพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช	15,000.00	15,000.00	-
P024000	จัดจ้างเหมาพัฒนาระบบการเรียนรู้ด้าน โรคจากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม ตามหลักสูตรอาชีวอนามัย พื้นฐานออนไลน์ ผ่าน Platform E-learning	499,500.00	499,500.00	-
P025000	สนับสนุนการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบ อาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 เพื่อรองรับมาตรา 27 -จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อศึกษา รูปแบบ กลไกการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบ อาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ภายใต้ พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการ ประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 จำนวน 2 ครั้ง	402,246.00	402,246.00	-

รหัส ยุทธศาสตร์ / กิจกรรม	ชื่อยุทธศาสตร์ / กิจกรรม	งบกิจกรรมหลัก (บาท)	งบใช้จริง (บาท)	คงเหลือ (บาท)
	-ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 10 - 11 พฤศจิกายน 2565 ณ โรงแรมเดอะ คา วาลิ คาซ่า รีสอร์ท จ.ระนองศรีอยุธยา			
	-ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 29 - 30 พฤศจิกายน 2565 ณ โรงแรมอัมมาน ยูนิค โฮเทล จังหวัดอุดรธานี			
MNT000000	ค่าตอบแทนบุคลากรโครงการ : ไม่มี ค่าใช้จ่าย	0.00	-	-
001000	ค่าตอบแทนบุคลากรโครงการ : นักวิชาการและประสานงาน	1,256,940.00	1,256,167.74	772.26
MNT002000	ค่าตอบแทนบุคลากรโครงการ : เจ้าหน้าที่บัญชีและการเงิน	544,960.00	544,523.00	437.00
MNT003000	ค่าบริหารจัดการสำนักงาน : ค่า ตรวจสอบบัญชี	84,000.00	84,000.00	-
MNT004000	ค่าบริหารจัดการสำนักงาน : ค่าวัสดุ สิ้นเปลือง/ ค่าติดต่อสื่อสาร/ โทรศัพท์	11,677.00	8,331.10	3,345.90
MNT005000	ไม่มีค่าธรรมเนียมสถาบัน/ค่าตอบแทน ผู้ดำเนินงาน(คู่สัญญา) : ไม่มีค่าใช้จ่าย	0.00		
รวมทั้งสิ้น		9,232,100.00	8,831,865.54	400,234.46

สรุปรายการค่าใช้จ่ายทั้งโครงการ

	รายการ	งบกิจกรรมหลัก (บาท)	งบใช้จริง (บาท)	คงเหลือ (บาท)
รายการ ส่วนที่ 1	หมวดกิจกรรม/ยุทธศาสตร์	7,334,523.00	6,938,843.70	395,679.30
รายการ ส่วนที่ 2	หมวดค่าบริหารจัดการโครงการ	1,897,577.00	1,893,021.84	4,555.16
	รวมทั้งสิ้น	9,232,100.00	8,831,865.54	400,234.46

รายรับรวม	(1) รับโอนจริงจาก สสส.	= 9,232,100.00 บาท
	(2) ดอกเบี้ยรับ	= 11,898.69 บาท
รายจ่ายรวม	(3) รายจ่ายทั้งโครงการ	= 8,831,865.54 บาท
	สุทธิ รายรับหักรายจ่าย (1)+(2)-(3)	= 412,133.15 บาท

บรรณานุกรม

- กขพรรณ หนูชนะ และคณะ. (2557). ความเสี่ยงด้านสุขภาพในการทำงานของแรงงานนอกระบบใน กรุงเทพมหานคร. <https://gsbooks.gs.kku.ac.th/57/grc15/files/mmp77.pdf>.
- กิตติ ยิ้มสงวน. (2553). การรับรู้ของประชาชนต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศิลปากร] <https://dric.nrct.go.th/Search/ShowFulltext/2/258353>.
- ชัชวาลย์ วงศ์ชัย และวิจิตร มนตรี. (2563). การพัฒนาแอปพลิเคชันแจ้งเตือนผู้สูงวัย. วารสารรัตนโกสินทร์, 2(3), 47 – 60.
- ฐิติมา หมอทรัพย์ และวิชุดา กลิ่นหอม. (2565). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการพยาบาลด้วยนวัตกรรม “วงล้อเสริมแรง” ต่อองค์การเคลื่อนไหวข้อไหล่ อาการปวดไหล่ และความพึงพอใจของกลุ่มเสี่ยงภาวะข้อไหล่ติด, วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน, 9 (1), 1 - 19.
- พิชญดา เรืองจิตร อมรรัตน์ บุญชู และเมตตา คำอินทร์. (2565). การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม .โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 ปี 2565 [เอกสารนำเสนอ]. การประชุมวิชาการนานาชาติด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ 3 (The 3rd International Conference on Occupational and Environmental Diseases: 3rd ICOED) ระหว่างวันที่ 15 -17 มีนาคม 2566 ณ โรงแรม รามการ์เดนส์ กรุงเทพมหานคร.
- ภคินี สิริบุษกะ และนลินทิพย์ ชูโชติแก้ว. (2562). การศึกษาการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนนโยบายการจัดบริการอาชีวอนามัยของกลุ่มแรงงานนอกระบบในระดับพื้นที่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 – 2561. <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/1317620200601090609.pdf>.
- วงศ์กร อังคะคำมูล. (2562). ศึกษาการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี.วารสารการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, 2(3), 156 – 165.
- วิลาสินี ทองบุ พรนภา ศุกรเวทย์ศิริ และสุนิสา ชายเกลี้ยง. (2560). ความสุขของพืชจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในเกษตรกรจังหวัดร้อยเอ็ด : กรณีศึกษาพื้นที่โพนใต้. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา, 12(2), 41 - 52.
- วิชัย เทียนถาวร และคณะ. (2565). การพัฒนาและวิจัยนวัตกรรมสุขภาพด้านการส่งเสริมและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง.วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 5(2). 187 – 194.
- ศิมลักษณ์ ดีธีสวัสดิ์เวทย์ และคณะ. (2556). การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิสำหรับแรงงานนอกระบบ. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น, 20(2). 79 – 92.
- สราวุธ บุรพาพัช และธาดรี ไต้ฟ้าพูล. (2564). การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการยอมรับการใช้สารกำจัดวัชพืชพาราควอตของเกษตรกรและผู้บริโภค. วารสารเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน มทร.พระนคร. 6(2), 9 - 20.
- สุภาพร แสนศรี และคณะ. (2565). สถานการณ์ และแนวทางปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ สำหรับรพ.สต. ในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา. วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ปี 2565, 28(1) 70 – 80.

บรรณานุกรม (ต่อ)

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561). การสำรวจแรงงานนอกระบบ พ.ศ.2561.

<http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2562/N25-02-62-2.aspx>.

อรพันธ์ อันติมานนท์ และคณะ. (2563). การพัฒนารูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัยที่เป็นมิตรสำหรับการ
ดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าว. <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5196?locale-attribute=th>.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

คำสั่งคณะกรรมการ 2 ชุด

 คณะทำงานเก็บข้อมูลนำร่องโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

สำเนาฉบับ

คำสั่งกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

ที่ ๗ /๒๕๖๓

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานเก็บข้อมูลนำร่อง โครงการเสริมสร้างศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (สสส.)

ตามที่กรมควบคุมโรค ดำเนินการโครงการเสริมสร้างศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โดยสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จึงแต่งตั้งคณะทำงานเก็บข้อมูลนำร่องโครงการเสริมสร้างศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โดยมีองค์ประกอบหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. นางสาวฉันทนา ผดุงทศ	ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	ที่ปรึกษา
๒. นางสาวเพ็ญศรี อนันตกุลนธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	ที่ปรึกษา
๓. นางชุลีกร ธนธิติกร	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	ประธาน
๔. นายทิวัญฉวี แพร่คุณธรรม	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	คณะกรรมการ
๕. นางพิชญดา เรืองจิตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่	คณะกรรมการ
๖. นางพิไลลักษณ์ พลพิลา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น	คณะกรรมการ
๗. นายธวัชชัย รักขานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี	คณะกรรมการ

✚ คณะทำงานเก็บข้อมูลนำร่องโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (ต่อ)

- ๒ -

๘. นายวิเศษ วรศรางกูร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา	คณะทำงาน
๙. นายจักรี พิณทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา	คณะทำงาน
๑๐. นางสาวเมธมาวีร์ การะเกษ	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี	คณะทำงาน
๑๑. นางสาวสมฤดี โสมเกษตรินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา	คณะทำงาน
๑๒. นางสาวขวัญนภา อุทัยทอง	นักวิชาการสาธารณสุข กองโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๑๓. นางสาวจินจันทา ศรีวิชา	นักวิชาการสาธารณสุข กองโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน
๑๔. นางสาวจุไรรัตน์ ชวงไชยยะ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม	เลขานุการ
๑๕. นางสาวสุกษชา เกิดยงค์	นักวิชาการสาธารณสุข กองโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม	ผู้ช่วยเลขานุการ คณะทำงาน
๑๖. นางสาวพัทธธิดา บุญคำ	นักวิชาการสาธารณสุข กองโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม	ผู้ช่วยเลขานุการ คณะทำงาน

หน้าที่และอำนาจ

๑. ประสานงาน วางแผนการดำเนินงาน ร่วมจัดเก็บข้อมูล และอำนวยความสะดวกในการลงพื้นที่เก็บข้อมูล ภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานและความรอบรู้ของแรงงานนอกระบบ
๒. ร่วมลงพื้นที่เก็บข้อมูลภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานและความรอบรู้ของแรงงานนอกระบบ

๓. วิเคราะห์...

✚ คณะทำงานเก็บข้อมูลนำร่องโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (ต่อ)

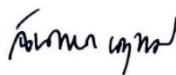
- ๓ -

๓. วิเคราะห์เก็บข้อมูลภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานและความรอบรู้
ของแรงงานนอกระบบ

๔. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓



(นางสาวอันทนา ผดุงทศ)

ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

.....ร่าง
.....พิมพ์
.....ตรวจ
|

 คณะที่ปรึกษา และคณะทำงานเพื่อพัฒนารูปแบบ กลไก มาตรการ (Intervention) และรูปแบบ
กลไกเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน : Wellness Center ในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

สำเนาฉบับ

คำสั่งกรมควบคุมโรค
ที่ ๒๒๘ /๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งที่ปรึกษา และคณะทำงานเพื่อพัฒนารูปแบบ กลไก มาตรการ (intervention) และ
รูปแบบกลไกเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน : wellness center ในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

ด้วยปัจจุบันรัฐบาลให้ความสำคัญในการพัฒนาแรงงานไทยสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน
ตามยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ซึ่งกรมควบคุมโรค ดำเนินการพัฒนาและเสริมศักยภาพ
มนุษย์เพื่อนำไปสู่การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
และในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้ดำเนินการโครงการเสริมสร้างศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน
ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุน
สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีเป้าหมายให้แรงงานนอกระบบในพื้นที่ดำเนินการมีความรอบรู้
ด้านสิทธิประโยชน์และด้านสุขภาพที่ควรได้รับสามารถป้องกัน และลดอัตราการเจ็บป่วยจากการทำงาน
หรือสิ่งแวดล้อมนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี รวมทั้งพัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ดำเนินการ
เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในกลุ่มแรงงานนอกระบบ

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล อาศัยอำนาจตามความ
ในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
กรมควบคุมโรค จึงแต่งตั้งที่ปรึกษา และคณะทำงานเพื่อพัฒนารูปแบบ กลไก มาตรการ (intervention)
และรูปแบบกลไกเสริมศักยภาพ ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน : wellness center ในหน่วยบริการสาธารณสุข
ระดับปฐมภูมิ โดยมีเป้าหมายให้แรงงานนอกระบบมีความตระหนักรู้ ความรอบรู้ รวมถึงมีทักษะที่เกี่ยวข้อง
ในการดูแลและป้องกันตนเองจากอันตรายหรือความเสี่ยงจากการทำงาน และศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน
มีศักยภาพในการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ
และสิ่งแวดล้อม ในกลุ่มแรงงานนอกระบบ โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

- | | |
|---|-----------|
| ๑.๑ นายสมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ
กรมควบคุมโรค | ที่ปรึกษา |
| ๑.๒ นางสาวฉันทนา ผดุงทศ
ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | ที่ปรึกษา |
| ๑.๓ นางสาวเพ็ญศรี อนันตกุลนธิ์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | ที่ปรึกษา |
| ๑.๔ นางสาวรุ่งประกาย วิฤทธิ์ชัย
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม | ประธาน |

๑.๕ นางสาว...

คณะที่ปรึกษา และคณะทำงานเพื่อพัฒนารูปแบบ กลไก มาตรการ (Intervention) และรูปแบบกลไกเสริม ศักยภาพศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน : Wellness Center ในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (ต่อ)

- ๒ -

๑.๕ นางสาวเยาวลักษณ์ แก้วแกมจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	รองประธาน	ม
๑.๖ นางสาวจุไรรัตน์ ช่างไชยยะ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	รองประธาน	
๑.๗ นางสาวอรพินธ์ อันติมานนท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ	คณะทำงาน	
๑.๘ นางพิชญดา เรืองจิตร นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่	คณะทำงาน	
๑.๙ นางสาวพิรพรรณ วังอุปัตตา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ ขอนแก่น	คณะทำงาน	
๑.๑๐ นายธวัชชัย รักขานนท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ อุตรดิตถ์	คณะทำงาน	
๑.๑๑ นายวิเศษ ตรีสารกูร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ นครราชสีมา	คณะทำงาน	
๑.๑๒ นางสาวณอมาวีร์ การเกษ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ อุบลราชธานี	คณะทำงาน	
๑.๑๓ นางสาวสมฤดี โสมเกษตรินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ สงขลา	คณะทำงาน	
๑.๑๔ นางสาวขวัญณา อุทัยทอง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน	
๑.๑๕ นางสาวสุภัทษา เกิดยินดี นักวิชาการสาธารณสุข กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน และเลขานุการ	
๑.๑๖ นางสาวพัทธธีรา บุญคำ นักวิชาการสาธารณสุข กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ	

๒. หน้าที...

คณะที่ปรึกษา และคณะทำงานเพื่อพัฒนารูปแบบ กลไก มาตรการ (Intervention) และรูปแบบกลไกเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน : Wellness Center ในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (ต่อ)

- ๓ -

๒. หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๒.๑ ศึกษา ทบทวน สังเคราะห์องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบ กลไก มาตรการ (intervention) และรูปแบบกลไกเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน : wellness center ในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในกลุ่มแรงงานนอกระบบ

๒.๒ ร่วมพัฒนา และให้ข้อเสนอแนะต่อการจัดทำรูปแบบ กลไก มาตรการ (intervention) และรูปแบบกลไกในการสร้างเสริมศักยภาพบุคลากร ในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในกลุ่มแรงงานนอกระบบ

๒.๓ ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายจรรศักดิ์ แก้วสวัสดิ์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

...../ร่าง
...../พิมพ์
อัครา /ตรวจ

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

 แบบสอบถามสอบถามภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของผู้ประกอบการอาชีพแรงงานนอกระบบ
นาร่อง 5 กลุ่มอาชีพ

เลขที่แบบสอบถาม

แบบสำรวจ/สอบถามภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของผู้ประกอบการอาชีพ

แรงงานนอกระบบนาร่อง 5 กลุ่มอาชีพ

(เกษตรกร สลักหิน คัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ ขั้วรถรับจ้าง และตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า)

.....

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของผู้ประกอบการอาชีพแรงงานนอกระบบนาร่อง 5 กลุ่มอาชีพ ประกอบด้วย เกษตรกร สลักหิน คัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ ขั้วรถรับจ้าง และตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า

2. ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามนี้ตามความเป็นจริงโดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน () หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง ซึ่งข้อมูลที่ได้จะปกปิดเป็นความลับ แต่จะนำมาวิเคราะห์เชิงวิชาการ เพื่อนำผลการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพในการทำงานของผู้ประกอบการอาชีพในชุมชนมาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบกิจกรรมสำหรับผู้ประกอบการอาชีพในชุมชนต่อไป

3. แบบสำรวจ/สอบถามฉบับนี้ แบ่งออกเป็น 5 ตอน (72 ข้อ) ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	จำนวน 11 ข้อ
ตอนที่ 2 ข้อมูลการประกอบอาชีพ สภาพการทำงานและพฤติกรรมการทำงาน	จำนวน 27 ข้อ
ตอนที่ 3 การความผิดปกติทางร่างกายจากการทำงาน	จำนวน 12 ข้อ
ตอนที่ 4 ความรอบรู้ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเบื้องต้น	จำนวน 10 ข้อ
ตอนที่ 5 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการทำงานที่ปลอดภัย	จำนวน 12 ข้อ

ผู้สัมภาษณ์ชื่อ.....สกุล.....หน่วยงาน

วันที่สัมภาษณ์...../...../.....

ขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)

อาชีพ () เกษตรกร () คัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ () ตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า
() ขับรถรับจ้าง (ระบุ) () เกษตรกร ปลูก (ระบุ)

ที่อยู่สถานที่ทำงาน ตำบล อำเภอ จังหวัด.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- 1 อายุ (ปี)
- 2 เพศ () ชาย () หญิง () อื่น ๆ
- 3 สถานภาพสมรส () โสด () สมรส () หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่
- 4 จำนวนสมาชิกในครอบครัวคน (รวมผู้ตอบแบบสำรวจ/แบบสอบถาม)
- 5 นับถือศาสนา () พุทธ () อิสลาม () คริสต์ () อื่น ๆ (ระบุ)
- 6 ระดับการศึกษาสูงสุด () ไม่ได้เรียน () ประถมศึกษา
() มัธยมศึกษาตอนต้น () มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
() อนุปริญญา/ปวส. () ปริญญาตรี () ปริญญาตรีขึ้นไป
- 7 โรคประจำตัวที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ () ไม่มี
() มี คือโรค.....
- 8 สิทธิการรักษาพยาบาล () บัตรประกันสุขภาพต่างดาว () บัตรทอง 30 บาท () สิทธิข้าราชการ
() ประกันสังคม ☐ มาตรา 33 ☐ มาตรา 39 ☐ มาตรา 40
() อื่น ๆ
- 9 การได้รับสวัสดิการของบุคคลในครอบครัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) () ไม่มี () บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ () เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
() เบี้ยยังชีพผู้พิการ () เงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด () อื่น ๆ
- 10 หากมีค่าใช้จ่ายสำหรับการรับค่าปรึกษาบาท
และตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงที่เกิด
จากการทำงานที่คุณยินดีและสามารถ
จ่ายได้
- 11 ท่านมีโทรศัพท์แบบ Smart phone () ไม่มี () มี ☐ สามารถเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ได้ เช่น Facebook Line
☐ สามารถใช้แอปพลิเคชันต่าง ๆ ได้
☐ ไม่สามารถใช้แอปพลิเคชันต่าง ๆ ได้

ตอนที่ 2 ข้อมูลการประกอบอาชีพ สภาพการทำงานและพฤติกรรมการทำงาน

2.1 ข้อมูลการประกอบอาชีพ

- ระยะเวลาการทำงาน เดือนทำวันละ ชั่วโมง ทำงานสัปดาห์ละ วัน
ทำมานาน ปี
- การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
() ไม่ใช้
() ใช้ ชนิดที่ใช้ () ผ้าปิดจมูก () ถุงมือยาง () ผ้ากันเปื้อน
() หมวก () แวนตา () รองเท้าบูท/หุ้มส้น
() อื่น ๆ ระบุ
- เคยป่วยเป็นโรคจากการทำงานหรือไม่ () ไม่เคย
() เคย ต้องหยุดงานหรือไม่
() ไม่ต้องหยุดงาน () หยุดงานน้อยกว่า 3 วัน () หยุดงานมากกว่า 3 วัน
- เคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานหรือไม่ () ไม่เคย
() เคย ต้องหยุดงานหรือไม่
() ไม่ต้องหยุดงาน () หยุดงานน้อยกว่า 3 วัน () หยุดงานมากกว่า 3 วัน

2.2 ข้อมูลสภาพการทำงาน

สิ่งคุกคามสุขภาพ	ไม่ใช่	ใช่
5. ท่านทำงานอยู่ในบริเวณที่มีเสียงดังมาก		
6. ท่านทำงานอยู่ในบริเวณที่มีแสงสว่างไม่เพียงพอ/แสงจ้ามากเกินไป เช่น แสงจากการเชื่อม แสงจากเตาหลอม		
7. ท่านทำงานบริเวณที่มีอุณหภูมิสูง หรือต่ำเกินไป		
8. ท่านทำงานอยู่ในบริเวณที่มีความสั่นสะเทือน หรือใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ที่มีความสั่นสะเทือน		
9. ท่านทำงานในสถานที่ที่มีโอกาสสัมผัสรังสี		
10. ท่านใช้สารเคมีในกระบวนการทำงาน ○ กลุ่มสารทำลายอินทรีย์ ○ กลุ่มโลหะหนัก ○ สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ○ สารเคมีอื่น ๆ		
11. ท่านทำงานในบริเวณที่มีฝุ่นฟุ้งกระจาย ○ ฝุ่นฝ้าย ○ ฝุ่นหินทราย ○ ฝุ่นผ้า ○ ฝุ่นละอองทั่วไป ○ ควัน		
12. ท่านทำงานอยู่ในบริเวณที่มีเชื้อโรค สัตว์/แมลงมีพิษ		
13. ท่านทำงานโดยใช้เครื่องมือ/อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ไม่มีสายดิน หรือระบบตัดไฟฉุกเฉิน		
14. ท่านทำงานกับยานพาหนะ/เครื่องจักรที่เคลื่อนไหว		

สิ่งคุกคามสุขภาพ	ไม่ใช่	ใช่
15. ท่านทำงานบนที่สูง/ต้องปีนป่าย		
16. ท่านทำงานด้วยท่าทางที่ฝืนธรรมชาติ เช่น บิด หรือเอี้ยวตัวนั่ง หรือยืนนาน ๆ ออกแรงดึง ดัน ลาก หรือยกสิ่งของที่มีน้ำหนักมาก		
17. ท่านทำงานกับคอมพิวเตอร์ หรือการทำงานที่ต้องใช้สายตาในการเพ่งมองหน้าจอ		
18. ท่านทำงานอยู่บริเวณที่มีการระบายอากาศไม่ดี อบอุ่น อึดอัด		
19. สถานที่ทำงานของท่านมีความเสี่ยงที่จะเกิดความรุนแรง เช่น จากผู้รับบริการ เพื่อนร่วมงาน หรือบุคคลภายนอก หรือลูกค้า		

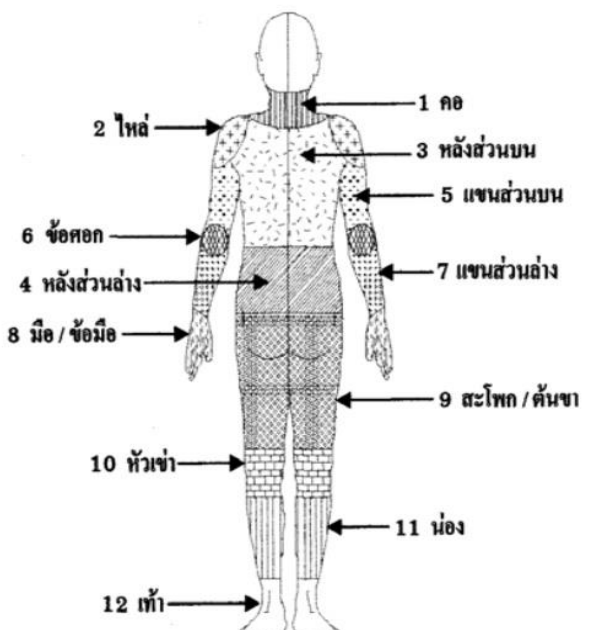
2.3 พฤติกรรมสุขภาพ

20. การสูบบุหรี่ () ไม่เคยสูบ () เคยสูบ ปัจจุบันเลิกแล้ว
() นาน ๆ สูบ () สูบประจำ วันละ มวน
21. การดื่มแอลกอฮอล์/ของมีเมา () ไม่เคยดื่ม () เคยดื่ม ปัจจุบันเลิกแล้ว
() นาน ๆ ดื่ม () ดื่มประจำ วันละ แก้ว
22. การรับประทานอาหารกลางวัน () ทานอาหารในจุดที่ทำงานเลย () มีที่ทานอาหารแยกจากจุดทำงาน
23. การล้างมือก่อนทานอาหาร () ไม่ล้าง () ล้างด้วยน้ำเปล่า () ล้างด้วยน้ำเปล่าและฟอกสบู่
24. การทำความสะอาดร่างกายหลังเลิกงาน () เปลี่ยนเสื้อผ้าก่อนกลับบ้าน () ล้างมือ () ล้างเนื้อตัวด้วยน้ำเปล่า
(ส่วนใหญ่) () อาบน้ำ ฟอกสบู่ สระผม () อื่น ๆ
25. การตรวจสุขภาพประจำปี () ไม่เคยตรวจ () เคยตรวจ
ความผิดปกติที่พบ คือ
หน่วยบริการที่ตรวจ
26. การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงของงาน () ไม่เคยตรวจ () เคยตรวจ
(เช่น หู ตา ปอด) ความผิดปกติที่พบ คือ
หน่วยบริการที่ตรวจ
27. การรับวัคซีน (เช่น บาดทะยัก ไข้หวัดใหญ่ คอตีบ โควิด 19 หรือวัคซีนอื่น ๆ) () ไม่เคยรับ () เคยรับ ชื่อวัคซีน

ตอนที่ 3 ประเมินอาการผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

คำชี้แจง ประเมินอาการเจ็บป่วย คือความไม่สบาย ของร่างกายที่เกิดขึ้นระหว่างทำงานหรือหลังจากเลิกงานในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา โดยการให้คะแนนความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้นในแต่ละส่วนของร่างกายในตารางเป็นตัวเลข ดังนี้

- 0 ปกติ
 1 มีอาการในช่วงเวลาทำงาน พักแล้วหาย
 2 มีอาการในช่วงเวลาทำงาน พักแล้วไม่หาย ยังทำงานได้
 3 มีอาการในช่วงเวลาทำงาน พักแล้วไม่หาย ไม่สามารถทำงานได้

ด้านซ้าย			ด้านขวา	
ส่วนของร่างกาย	คะแนน		ส่วนของร่างกาย	คะแนน
1. คอ			1. คอ	
2. ไหล่			2. ไหล่	
3. หลังส่วนบน			3. หลังส่วนบน	
4. หลังส่วนล่าง			4. หลังส่วนล่าง	
5. แขนส่วนบน			5. แขนส่วนบน	
6. ข้อศอก			6. ข้อศอก	
7. แขนส่วนล่าง			7. แขนส่วนล่าง	
8. มือ/ข้อมือ			8. มือ/ข้อมือ	
9. สะโพก/ต้นขา			9. สะโพก/ต้นขา	
10. หัวเข่า			10. หัวเข่า	
11. น่อง			11. น่อง	
12. เท้า			12. เท้า	

ตอนที่ 4 ความรอบรู้ภาพรวมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

ข้อ

ความรอบรู้ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

- การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และองค์ความรู้ ด้านความเสี่ยง และการป้องกันควบคุมโรคจากการทำงาน
- 1 เมื่อท่านต้องการรู้ข้อมูลด้านความเสี่ยง และการป้องกันควบคุมโรคจากการทำงานท่านสามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างไร

☐ เข้าถึงข้อมูลได้โดยง่าย
 ☐ เข้าถึงข้อมูลได้ยาก
 - 2 ท่านเคยได้รับข้อมูลข่าวสารด้านความเสี่ยง และการป้องกัน ควบคุมโรคจากการทำงานหรือไม่

☐ ไม่ได้รับ (ข้ามไปตอบส่วนความรู้ความเข้าใจด้านอาชีวอนามัย)
 ☐ ได้รับ
 - 3 ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารด้านความเสี่ยง และการป้องกัน ควบคุมโรคจากการทำงานผ่านช่องทางใด

☐ โทร
 ☐ วิทยู
 ☐ หอกระจายเสียง
 ☐ บอกเล่าจากเพื่อน เจ้าหน้าที่ อสม.
 ☐ อบรม
 ☐ สื่อสังคมออนไลน์ Facebook / Line
 ☐ อื่น ๆ ระบุ.....
 - 4 ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารด้านความเสี่ยง และการป้องกัน ควบคุมโรคจากการทำงานบ่อยเพียงใด

☐ อาทิตย์ละครั้ง
 ☐ 2-3 อาทิตย์ต่อครั้ง
 ☐ เดือนละครั้ง
 ☐ เดือนละครั้ง
 ☐ มากกว่าเดือนต่อครั้ง
 - 5 เมื่อท่านได้รับข้อมูลด้านความเสี่ยง และการป้องกัน ควบคุมโรคจากการทำงาน ท่านมีการตรวจสอบข้อเท็จจริงหรือหาแหล่งข้อมูลจากแหล่งอื่น ๆ ร่วมด้วยหรือไม่

☐ ไม่มีการตรวจสอบ
 ☐ มีการตรวจสอบ

ตอนที่ 4 ความรอบรู้ภาพรวมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย (ต่อ)

● การปฏิบัติตนและการแนะนำผู้อื่น		น้อยมาก	น้อย	มาก	มากที่สุด
6	ท่านป้องกันตนเองโดยการใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากการทำงานทุกครั้งปฏิบัติงาน				
7	ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของฉลากทุกครั้งก่อนใช้สารเคมี				
8	ท่านรับประทานอาหาร/น้ำ /เครื่องดื่มในบริเวณที่ทำงาน				
9	ท่านล้างมือก่อนรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำทุกครั้ง				
10	ท่านให้คำแนะนำกับเพื่อนบ้านหรือคนอื่น ๆ ในการป้องกันตนเองและลดความเสี่ยงจากการทำงาน				

ตอนที่ 5 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการทำงานที่ปลอดภัย (วิเคราะห์ข้อมูลแยกตามอาชีพ)

ข้อ	ท่านสามารถดำเนินการใน “ประเด็น” ต่อไปนี้ ได้ในระดับใด	ไม่เคยทำ (0)	ทำได้ ยากมาก (1)	ทำได้ยาก (2)	ทำได้ง่าย (3)	ทำได้ ง่ายมาก (4)
ทักษะการเข้าถึง (3)						
1	ท่านสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับ อันตรายหรือความ เสี่ยงจากการทำงานได้					
2	เมื่อได้ข้อมูลต้องการแล้ว ท่านสามารถเลือกข้อมูล โดยพิจารณาจากแหล่งข้อมูลที่ได้รับการยอมรับ และมีความ ทันสมัย					
3	ท่านสามารถตรวจสอบความถูกต้อง ของข้อมูลก่อน นำมาใช้หรือเผยแพร่ต่อได้					
ทักษะการเข้าใจ (3)						
4.	ท่านสามารถอ่านและฟังข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการ ป้องกันอันตรายหรือความเสี่ยงจากการทำงานได้อย่าง ถูกต้อง ครบถ้วน					
5	ท่านสามารถอ่านและฟัง ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวิธี ป้องกันอันตรายหรือความเสี่ยงจากการทำงาน จน เกิดความเข้าใจ					
6	ท่านสามารถ ทำความเข้าใจข้อมูลความรู้วิธีป้องกัน อันตรายหรือความเสี่ยงจากการทำงานที่ได้รับจากผู้รู้ ได้อย่างชัดเจน					
ทักษะการไต่ถาม (3)						
7	เมื่อท่านมีข้อสงสัยในการป้องกันอันตรายหรือความ เสี่ยงจากการทำงาน ท่านสามารถซักถามผู้มีความรู้ จนคลายสงสัย					
8	ท่านสามารถเตรียมคำถาม และประเมินคำถามได้ว่าดี แล้ว หรือจะต้องปรับปรุงอย่างไร					
9	ท่านสามารถปรับปรุงคำถามและวิธีการถามให้ดีขึ้น ก่อนสอบถามผู้รู้					
ทักษะการตัดสินใจและนำไปใช้ (3)						
10	ท่านสามารถเลือก และบอกเหตุผลในการเลือกวิธีการ ปฏิบัติตัวในการป้องกันอันตรายหรือความเสี่ยงจาก การทำงาน ที่เหมาะสมได้					

ข้อ	ท่านสามารถดำเนินการใน “ประเด็น” ต่อไปนี้ ได้ในระดับใด	ไม่เคยทำ (0)	ทำได้ ยากมาก (1)	ทำได้ยาก (2)	ทำได้ง่าย (3)	ทำได้ ง่ายมาก (4)
11	ท่านปฏิบัติตัวในการป้องกันอันตรายหรือความเสี่ยง จากการทำงานได้ เช่น การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตราย ส่วนบุคคล การล้างมือ ก่อนรับประทานอาหาร การ อาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกายหลังเลิกงาน เป็นต้น					
12	ท่านสามารถให้คำแนะนำคนอื่น ๆ ในป้องกันอันตราย หรือความเสี่ยงจากการทำงาน ได้					



แบบคัดกรองสุขภาพ (TWH 01-PCU) , (TWH 01sum-PCU), แบบฟอร์มรายงาน PCU-Ac-01-03, แบบฟอร์มแกนนำ อสอช. 01-02

แบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงานองค์กรรวม (แบบ TWH 01-PCU)

คำชี้แจง :

แบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงานองค์กรรวมนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อสอบถามและบันทึกข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของผู้มารับบริการ ณ ศูนย์สุขภาพวัยทำงานเป็นรายบุคคล หรือสามารถนำไปปรับใช้กรณีการดำเนินการเชิงรุก ในสถานประกอบการ โดยเป็นการประเมินพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมการทำงานจากการสอบถามเบื้องต้นจากผู้รับบริการเท่านั้น หากพบความเสี่ยงควรมีการดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดไว้

รูปแบบการให้บริการ

☐ การดำเนินการเชิงรุก

☐ การดำเนินการเชิงรับ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล.....
เลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก _____

2. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

3. วัน/เดือน/ปีเกิด.....

4. การตรวจสุขภาพเบื้องต้น
ความดันโลหิต.....มิลลิเมตรปรอท
รอบเอว.....เซนติเมตร
น้ำหนัก.....กิโลกรัม
ส่วนสูง.....เซนติเมตร
BMI.....กิโลกรัมต่อเมตร²

5. อาชีพปัจจุบัน

- ☐ เกือบ/คัดแยกขยะ () ขยะทั่วไป () ขยะอิเล็กทรอนิกส์
☐ ตัดเย็บเสื้อผ้าและผลิตภัณฑ์จากผ้า () ทอผ้า () ตัดเย็บเสื้อผ้า
☐ แกะสลักหิน () ครกหิน () เฟอร์นิเจอร์หิน
☐ ร้อยแห () มาดอวน
☐ ปั่นเซรามิก

เกษตรกรรม ประเภท

- ☐ ทำนา () นาข้าว () นาแห้ว () นาบัว () อื่น ๆ (ระบุ).....
☐ ทำไร่ () อ้อย () ข้าวโพด () มันสำปะหลัง () ดอกไม้ () ยาสูบ () อื่น ๆ (ระบุ).....
☐ ทำสวน () ยางพารา () ปาล์ม () ผลไม้ () ผัก () อื่น ๆ (ระบุ).....
☐ ประมง () ประมงน้ำจืด () ประมงชายฝั่งทะเล () ประมงทะเลน้ำลึก () อื่น ๆ (ระบุ).....

อาชีพอื่น

☐ รับจ้างทั่วไป ☐ ลูกจ้างในธุรกิจบริการ ☐ ค้าขาย ☐ อื่น ๆ.....

โปรดระบุ ลักษณะงาน.....

6. โรคประจำตัว

☐ ไม่มีโรคประจำตัว ☐ มีโรคประจำตัว โปรดระบุ

☐ เบาหวาน

☐ ความดันโลหิตสูง

☐ โรคถุงลมโป่งพอง

☐ มะเร็ง ระบุ.....

☐ โรคไขมันในเลือดสูง

☐ โรคหัวใจและหลอดเลือด ระบุ.....

☐ อื่น ๆ ระบุ.....

7. การเจ็บป่วยโรค/การบาดเจ็บจากการทำงาน

- ☐ ไม่มีประวัติ ☐ มีประวัติ หากมีประวัติ โปรดระบุละเอียด (สาเหตุ อาการ อวัยวะ ความรุนแรงโดยพิจารณาจากการหยุดงาน/ไม่หยุดงาน ทุพพลภาพ ฯลฯ)

8. ข้อมูลการทำงานในปัจจุบัน

8.1 สถานที่ทำงานปัจจุบัน ☐ ที่บ้าน ☐ ชุมชน เช่น ชมรมแม่บ้าน ☐ ที่นา สวน ไร่นา ☐ โรงงาน

☐ สำนักงาน/บริษัท ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

8.2 ระบุลักษณะงาน โดยอธิบายข้อความ ระบุ.....

8.3 อายุการทำงาน ปี เดือน

8.4 ทำงานวันละ.....ชั่วโมง ☐ < 8 ชั่วโมง ต่อวัน ☐ 8 ชั่วโมงต่อวัน ☐ > 8 ชั่วโมง ต่อวัน ☐ อื่น ๆ.....

อาชีพรอง/อาชีพเสริม โปรดระบุ.....

8.5 การทำงานล่วงเวลา ☐ ทำเป็นครั้งคราว รวม.....ชม./สัปดาห์ ☐ ทำเป็นประจำ รวม.....ชม./สัปดาห์ ☐ ไม่ทำ

8.6 การทำงานเป็นกะ ☐ ทำ ☐ ไม่ทำ

9. รพ.สต. ในพื้นที่ (อื่น ๆ ให้ระบุ....)

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ รพ.สต. หนองมะจับ | ☐ รพ.สต.บ้านแม่ฮักพัฒนาเฉลิมพระเกียรติ | ☐ รพ.สต.บ้านหนองหอย |
| ☐ รพ.สต. ดันมีน | ☐ รพ.สต.บ้านนาเอี้ยง | ☐ รพ.สต.บ้านดง |
| ☐ รพ.สต. บ้านหนองบัว | ☐ รพ.สต.นาข้า | ☐ รพ.สต.หนองน้ำใส |
| ☐ รพ.สต.คลองไผ่ | ☐ รพ.สต.คลองตะแบก | ☐ รพ.สต.สะพาน |
| ☐ รพ.สต.สระตะเฒ่า | ☐ รพ.สต.นาฝาย | ☐ รพ.สต.หนองตาต |
| ☐ รพ.สต.ไผ่ใหญ่ | ☐ รพ.สต. ผักชะ | ☐ รพ.สต.ศรีฐาน |
| ☐ รพ.สต. นาสีทอง | ☐ รพ.สต. บ้านป่าเต๊ะ | ☐ รพ.สต. ตำมะลัง |
| ☐ รพ.สต. ควนกาหลง | ☐ รพ.สต. บ้านงหราใหม่ | ☐ รพ.สต. บ้านลำสินธุ์ |

10. ข้อมูลสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน การตอบ หากตอบ “ใช่” ให้ใส่ 1 คะแนนในช่อง (B) หากตอบ “ไม่ใช่” ให้ใส่ 0 คะแนนในช่อง (B)

สิ่งคุกคามสุขภาพ	น้ำหนักคะแนน (A)	ไม่ใช่/ใช่ (B)	คะแนนรวม (C= A คูณ B)
10.1 ท่านทำงานอยู่ในบริเวณที่มีเสียงดังมาก	2		
10.2 ท่านทำงานอยู่ในบริเวณที่มีแสงสว่างไม่เพียงพอ/แสงจ้ามากเกินไป เช่น แสงจากการเชื่อม แสงจากเตาหลอม	1		
10.3 ท่านทำงานบริเวณที่ร้อน หรือเย็นเกินไป	1.5		
10.4 ท่านทำงานอยู่ในบริเวณที่มีความสั่นสะเทือน หรือใช้เครื่องมืออุปกรณ์ที่มีความสั่นสะเทือน	1		
10.5 ท่านทำงานในสถานที่ที่มีโอกาสสัมผัสสารสี	2		
10.6 ท่านใช้สารเคมีในกระบวนการทำงาน ○กลุ่มสารทำลายอินทรีย์ ○กลุ่มโลหะหนัก ○สารเคมีทางการเกษตร ○สารเคมีอื่น ๆ.....	2		

10.7 ท่านทำงานในบริเวณที่มีฝุ่นฟุ้งกระจาย ○ ฝุ่นฝ้าย ○ ฝุ่นหินทราย ○ แร่ใยหิน ○ ฝุ่นละอองทั่วไป ○ ครว้น	2		
10.8 ท่านทำงานอยู่ในบริเวณที่มีเชื้อโรค สัตว์/แมลงมีพิษ	1.5		
10.9 ท่านทำงานโดยใช้เครื่องมือ/อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ไม่มีสายดิน หรือระบบตัดไฟฉุกเฉิน	2		
10.10 ท่านทำงานกับยานพาหนะ/เครื่องจักรที่เคลื่อนไหว	2		
10.11 ท่านทำงานบนที่สูง/ต้องปีนป่าย	2		
10.12 ท่านทำงานด้วยท่าทางที่ผิดธรรมชาติ เช่น บิด หรือเอี้ยวตัวนั่งหรือยืนนาน ๆ ออกแรงดึง ดัน ลาก หรือยกสิ่งของที่น้ำหนักมาก	1		
10.13 ท่านทำงานกับคอมพิวเตอร์ หรือการทำงานที่ต้องใช้สายตาในการเพ่งมองหน้าจอ	1		
10.14 ท่านทำงานอยู่บริเวณที่มีการระบายอากาศไม่ดี อบอุ่น อึดอัด	1		
10.15 สถานที่ทำงานของท่านมีความเสี่ยงที่จะเกิดความเสี่ยงรุนแรง เช่น จากผู้รับบริการ เพื่อนร่วมงาน หรือบุคคลภายนอก หรือลูกค้า	1.5		

วิธีการคิดคะแนน ให้รวมคะแนนจากช่อง (C=A คูณ B) ทั้งหมด 15 ข้อ **สรุปคะแนน.....คะแนน**

สรุปตามเกณฑ์ ☐ คะแนนรวม 0-8.5 เท่ากับเสี่ยงต่ำ ☐ คะแนนรวม 9-16.5 เท่ากับเสี่ยงปานกลาง ☐ คะแนนรวม 17-23.5 เท่ากับเสี่ยงสูง

11. ท่านทำพฤติกรรมเหล่านี้บ่อยเพียงใด ทำเครื่องหมาย ○ รอบตัวเลข ในช่องที่ตรงกับตัวคุณ ตามความรู้สึกของตนเองและตามความเป็นจริง

หวาน	ดื่มน้ำเปล่า กาแฟดำ ชาไม่ใส่น้ำตาล โซดา	ดื่มน้ำอัดลม กาแฟ 3 in 1 กาแฟเย็น กาแฟปั่น เครื่องดื่มชงน้ำหวาน นมเปรี้ยว	ดื่มน้ำผักผลไม้สำเร็จรูป	กินไอศกรีม เบเกอรี่ ขนมหวานไทย	เติมน้ำตาล น้ำผึ้ง น้ำเชื่อม เพิ่มลงในอาหาร
ทุกวัน/เกือบทุกวัน	1	3	3	3	3
3-4 ครั้งต่อสัปดาห์	2	2	2	2	2
แทบไม่ทำ/ไม่ทำเลย	3	1	1	1	1

วิธีการคิดคะแนน ให้รวมคะแนนการเลือกรับประทานอาหารหวานที่คุณเลือกในแต่ละช่อง (ทั้งหมด 5 ช่อง)

รวม คะแนนหวาน.....คะแนน

ไขมัน	เลือกกินเนื้อสัตว์ติดมัน ติดหนัง ไขมันแทรก	กินอาหารทอด อาหารฟาส์ฟู้ด อาหารผัดน้ำมัน	กินอาหารจานเดียว ไขมันสูง หรืออาหารประเภทแกงกะทิ	ดื่มเครื่องดื่มที่ชงผสมนมข้นหวาน ครีมเทียม วิปป์ครีม	ชดน้ำผัดน้ำแกง หรือราดน้ำผัดน้ำแกงลงบนข้าว
ทุกวัน/เกือบทุกวัน	3	3	3	3	3
3-4 ครั้งต่อสัปดาห์	2	2	2	2	2
แทบไม่ทำ/ไม่ทำเลย	1	1	1	1	1

รวม คะแนนไขมัน.....คะแนน

เค็ม	ชิมอาหารก่อน ปรุงซอส น้ำปลา ซีอิ๊ว ปรุงน้อย หรือไม่ปรุงเพิ่ม	ใช้สมุนไพรหรือ เครื่องเทศเป็น ส่วนประกอบ อาหารแทน เครื่องปรุง	กินเนื้อสัตว์แปรรูป ไส้กรอก หมูยอ แฮม ปลาเค็ม กุ้งแห้ง ปลา ร้า	กินบะหมี่ โจ๊กกึ่ง สำเร็จรูป หรือ อาหารกล่องแช่แข็ง	กินผักผลไม้ดอง หรือ ผลไม้แช่ อิม จิ้มพริกเกลือ น้ำปลาหวาน
ทุกวัน/เกือบทุกวัน	1	1	3	3	3
3-4 ครั้งต่อสัปดาห์	2	2	2	2	2
แทบไม่ทำ/ไม่ทำเลย	3	3	1	1	1

รวม คะแนนเค็ม.....คะแนน

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

☐ ความเสี่ยงต่ำ (5 คะแนน)

☐ ความเสี่ยงสูง (10-13 คะแนน)

☐ ความเสี่ยงปานกลาง (6-9 คะแนน)

☐ ความเสี่ยงสูงมาก (14-15 คะแนน)

12. ในระยะเวลา 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณมีอาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึกต่อสิ่งรอบข้าง มากน้อยเพียงใด กรุณาตอบตามความเป็นจริง

อาการ พฤติกรรม ความรู้สึก	ระดับอาการ			
	ไม่เคย	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	ประจำ
1. มีปัญหาเรื่องการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน
2. มีสมาธิน้อยลง	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน
3. หงุดหงิด กระวนกระวาย ว้าวุ่นใจ	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน
4. รู้สึกเบื่อ เซ็ง	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน
5. ไม่อยากพบปะผู้คน	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน

วิธีการคิดคะแนน ให้รวมคะแนนอาการ พฤติกรรม ความรู้สึกที่คุณเลือกในแต่ละข้อ (ทั้งหมด 5 ข้อ)

สรุปคะแนน ความเครียด.....คะแนน ที่มา : สมุดประจำตัวสุขภาพวัยทำงาน, สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพที่ดี
ชีวิตไทย

☐ ความเครียดน้อย (0-4 คะแนน)

☐ ความเครียดปานกลาง (5-7 คะแนน)

☐ ความเครียดสูง (8-9 คะแนน)

☐ ความเครียดสูงมาก (10-15 คะแนน)

13.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คำตอบของคุณจะเป็นความลับ กรุณาให้ X ลงในช่องคำตอบที่ตรงความเป็นจริงมากที่สุดในแต่ละข้อคำถาม

ข้อคำถาม	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4 คะแนน
1. คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยเพียงไร	ไม่เคยเลย	เดือนละครั้งหรือน้อยกว่า	2-4 ครั้งต่อเดือน	2-3 ครั้งต่อสัปดาห์	4 ครั้งขึ้นไปต่อสัปดาห์
2. เลือกตอบเพียงข้อเดียว เวลาที่คุณดื่มสุรา โดยทั่วไปแล้วคุณดื่มประมาณเท่าไรต่อวัน 2.1 ถ้าโดยทั่วไปดื่มเบียร์ เช่น สิงห์ ไฮเนเกน ลีโอ เขียว ไทเกอร์ ช้าง ดื่มประมาณเท่าไรต่อวัน หรือ	1-1.5 กระป๋อง/ ½-3/4 ขวด	2-3 กระป๋อง/ 1-1.5 ขวด	3.5-4 กระป๋อง/ 2 ขวด	4.5-7 กระป๋อง/ 3-4 ขวด	7 กระป๋อง/ 4 ขวดขึ้นไป
2.2 ถ้าโดยทั่วไปดื่มเหล้า เช่น แมงโง หงส์ทอง หงส์ทิพย์ เหล้าขาว 40 ดีกรี ดื่มประมาณเท่าไรต่อวัน	2-3 ฝา	¼ แบน	½ แบน	¾ แบน	1 แบนขึ้นไป
3. บ่อยครั้งเพียงไรที่คุณดื่มเบียร์ 4 กระป๋องขึ้นไป หรือเหล้าวิสกี้ 3 เป๊กขึ้นไป	ไม่เคยเลย	น้อยกว่าเดือนละครั้ง	เดือนละครั้ง	สัปดาห์ละครั้ง	ทุกวัน หรือเกือบทุกวัน

วิธีการคิดคะแนน ให้รวมคะแนนในข้อคำถามที่คุณเลือกในแต่ละช่อง (ทั้งหมด 3 ข้อคำถาม)

สรุปคะแนน.....คะแนน ที่มา : *Adapted 5 A's guideline for NCD risk behaviours (CDIA, Stellenbosch University)

กรณีได้มากกว่าหรือเท่ากับ 5 คะแนน สงสัยว่ามีความเสี่ยงในการดื่ม ควรทำการประเมินต่อตามแบบฉบับสมบูรณ์เพื่อประเมินความเสี่ยง

14. พฤติกรรมการสูบบุหรี่

☐ ไม่สูบ

1. ปกติสูบบุหรี่วันละกี่มวน

☐ 0-10 มวน (0 คะแนน)

☐ 11-20 มวน (1 คะแนน)

2 หลังตื่นนอนตอนเช้า คุณสูบบุหรี่มวนแรกเมื่อไร

☐ ภายใน 5 นาทีหลังตื่นนอน (3 คะแนน)

☐ 6-30 นาทีหลังตื่นนอน (2 คะแนน)

สรุปคะแนนความเสี่ยง ที่มา : *Adapted 5 A's guideline for NCD risk behaviours

☐ ระดับความเสี่ยงต่ำมาก (0-2 คะแนน)

☐ ระดับความเสี่ยงต่ำ (3 คะแนน)

☐ ระดับความเสี่ยงปานกลาง (4 คะแนน)

☐ สูบ หากสูบบุหรี่ให้ตอบข้อ 1-2 เพิ่มเติม

☐ 21-30 มวน (2 คะแนน)

☐ 31 มวนขึ้นไป (3 คะแนน)

☐ 31-60 นาทีหลังตื่นนอน (1 คะแนน)

☐ 60 นาทีขึ้นไปหลังตื่นนอน (0 คะแนน)

(CDIA, Stellenbosch University)

☐ ระดับความเสี่ยงสูง (5 คะแนน)

☐ ระดับความเสี่ยงสูงมาก (6 คะแนน)

(*short Fagerstrom test for nicotine dependence)

15. ความถี่ของกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย ที่มา : สมุดประจำตัวสุขภาพวัยทำงาน, สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย
- | | |
|--|--|
| ☐ นั่งทำงานอยู่กับที่และไม่ได้ออกกำลังกายเลย | ☐ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างหนัก ประมาณสัปดาห์ละ 6-7 วัน |
| ☐ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเล็กน้อย ประมาณสัปดาห์ละ 1-3 วัน | |
| ☐ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬานานปานกลาง ประมาณสัปดาห์ละ 3-5 วัน | ☐ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างหนัก แบบซ้อมเพื่อการแข่งขัน เป็นประจำทุกวัน |

ส่วนที่ 2 สรุปความเสี่ยง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และแนวทางการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (สำหรับเจ้าหน้าที่ประเมิน)

2.1 ตารางสรุปความเสี่ยงจากข้อมูลส่วนที่ 1

ความเสี่ยง	ไม่เสี่ยง	เสี่ยง	เกณฑ์ความเสี่ยง
1. ความดันโลหิตสูง			ระดับความดันโลหิต ตั้งแต่ 130/85 มิลลิเมตรปรอท
2. น้ำหนักเกิน/อ้วน			ดัชนีมวลกาย มากกว่าหรือเท่ากับ 23.00
3. เส้นรอบเอว			เส้นรอบเอว $\geq$ ส่วนสูง (ซม.) $\div 2$
4. ปัจจัยเสี่ยงการทำงาน			เสี่ยง คือ คะแนนรวมเท่ากับ 9-16 (เสี่ยงปานกลาง) ขึ้นไป
5. การรับประทานอาหาร 5.1 อาหารหวาน 5.2 อาหารไขมัน 5.3 อาหารเค็ม			ความเสี่ยงสูง-สูงมาก (10-15 คะแนน)
6. ความเครียด			ความเครียดปานกลางขึ้นไป (5-15 คะแนน)
7. การดื่มแอลกอฮอล์			มากกว่าหรือเท่ากับ 5 คะแนน สงสัยว่ามีความเสี่ยงในการดื่ม
8. การสูบบุหรี่			เสี่ยง คือ มีการสูบบุหรี่
9. กิจกรรมเคลื่อนไหว ร่างกาย			เสี่ยง คือ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์

2.2 ผลการตรวจสอบภาพทั่วไปทางห้องปฏิบัติการ (ถ้ามี)

[illegible]

คำอธิบายแบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงานองค์กรรวม (แบบ TWH 01-PCU)

แบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามและบันทึกข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของผู้มารับบริการ ณ ศูนย์สุขภาพวัยทำงานหรือศูนย์สุขภาพคนทำงานองค์กรรวมเป็นรายบุคคล หรือสามารถนำไปปรับใช้กรณีการดำเนินการเชิงรุก ในสถานประกอบการ โดยเป็นการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมการทำงานจากการสอบถามเบื้องต้นจากผู้รับบริการเท่านั้น หากพบความเสี่ยงควรมีการดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดไว้ แบบคัดกรอง ฯ นี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป รวมถึงประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคหรือการบาดเจ็บจากการทำงาน ข้อมูลการทำงานในปัจจุบัน ข้อมูลสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ข้อมูลพฤติกรรมบริโภคอาหาร ข้อมูลการประเมินความเครียด ข้อมูลพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข้อมูลพฤติกรรมสูบบุหรี่ และกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย โดยส่วนนี้สำหรับผู้รับบริการสามารถกรอกข้อมูลเองได้

ส่วนที่ 2 สรุปความเสี่ยง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และแนวทางการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (สำหรับเจ้าหน้าที่ประเมินและสรุปผล)

คำอธิบายส่วนต่าง ๆ ของแบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงานองค์กรรวม

ส่วนที่ 1 ได้แก่

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ข้อ 1-4) สำหรับการบันทึกชื่อ-สกุล เพศ วัน/เดือน/ปีเกิด ข้อมูลการตรวจสุขภาพเบื้องต้น ประกอบด้วย น้ำหนัก ส่วนสูง ความดันโลหิต ความยาวเส้นรอบเอว

2. อาชีพปัจจุบัน (ข้อที่ 5) ข้อนี้ใช้สำหรับการบันทึกอาชีพหลักในปัจจุบันซึ่งเป็นกลุ่มอาชีพใหญ่ ๆ เช่น รับจ้างทั่วไป ลูกจ้างในธุรกิจบริการ ค้าขาย บุคลากรทางการแพทย์ และลงรายละเอียดในกรณีแรงงานนอกระบบกลุ่มเสี่ยง กรณีประกอบอาชีพอื่น ๆ นอกจากนั้นให้เลือก ช่องอื่น ๆ และระบุอาชีพในช่องว่าง โดยข้อความลักษณะงานซึ่งมีความสำคัญในการประเมินความเสี่ยงการทำงาน จึงขอให้ระบุรายละเอียดการทำงานนั้น (Task) ของผู้รับบริการทุกราย

3. โรคประจำตัว (ข้อที่ 6) ข้อนี้ใช้สำหรับการบันทึกโรคประจำตัวของผู้รับบริการ หากเลือกตอบว่าไม่มีโรคประจำตัวให้ข้ามไปตอบข้อ 7 กรณีมีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคถุงลมโป่งพอง โรคไขมันในเลือดสูง กรณีมีโรคประจำตัว ให้ระบุชนิดของโรคในช่องว่าง และกรณีมีโรคหัวใจและหลอดเลือด ให้ระบุชนิดของโรคหัวใจและหลอดเลือดในช่องว่าง กรณีมีโรคประจำตัวอื่นนอกเหนือจากนี้ ให้เลือกช่องอื่น ๆ และให้ระบุโรคประจำตัวนั้น

4. ข้อมูลเกี่ยวกับการทำงาน (ข้อ 7-9) ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคหรือการบาดเจ็บจากการทำงานของผู้รับบริการ หากเคยมีประวัติ ให้ระบุรายละเอียดของโรคหรือการบาดเจ็บ เช่น สาเหตุ อาการ อวัยวะ ความรุนแรงโดยพิจารณาจากการหยุดงาน/ไม่หยุดงาน ทุพพลภาพ ฯลฯ

ข้อมูลการทำงานในปัจจุบัน ประกอบด้วยคำถามย่อย ดังนี้ สถานที่ทำงานปัจจุบันให้ระบุ ชื่อสถานประกอบการที่ทำงานอยู่ อายุการทำงานในสถานที่ทำงานปัจจุบัน ชั่วโมงการทำงาน โดยการระบุรายละเอียดช่วงเวลาเข้างานและเลิกงานปกติ กรณีมีการทำงานล่วงเวลาให้ระบุเป็นจำนวนชั่วโมงที่ทำงานล่วงเวลารวมทั้งหมดต่อสัปดาห์ และการทำงานเป็นกะ (Shift Work) รวมถึง รพ.สต. ในพื้นที่ ที่สังกัดอยู่

5. ข้อมูลสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ทำงาน (ข้อ 10) สำหรับบันทึกการสัมผัสสิ่งคุกคามในสถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบันของผู้รับบริการ ข้อคำถามมีจำนวนทั้งหมด 15 ข้อ แต่ละข้อมี 2 คำตอบ (ไม่ใช่หรือใช่) ให้ตอบคำถามทุกข้อ หากตอบ “ใช่” ให้ใส่ 1 คะแนนในช่อง (B) หากตอบ “ไม่ใช่” ให้ใส่ 0 คะแนนในช่อง (B) วิธีการคิดคะแนน ให้คิดคะแนนช่อง (C) ของแต่ละข้อย่อย โดนคำนวณจากผลคูณของช่อง (A) และ (B) ในแต่ละข้อนั้น จากนั้นให้รวมคะแนนจากช่อง (C) ของทั้ง 15 ข้อ เป็นคะแนนรวมความเสี่ยงจากการทำงานทั้งหมด และนำคะแนนรวมที่คำนวณได้ไปแปลผลความเสี่ยงตามเกณฑ์ความเสี่ยงในตารางสรุปความเสี่ยงส่วนที่ 1

6. ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย

6.1 สอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร หวาน ไขมัน เค็ม

- ข้อ 11 สอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภค สำหรับบันทึกการบริโภคอาหาร 3 ประเภท ได้แก่ อาหารหวาน อาหารไขมัน และอาหารเค็ม โดยแบ่งข้อคำถามเป็น 3 ตารางตามประเภทอาหาร (หวาน ไขมัน เค็ม) ในตารางของแต่ละประเภทอาหารนั้นจะมีข้อคำถาม 5 ข้อย่อยที่แบ่งตามพฤติกรรมการรับประทานอาหารประเภทนั้น ๆ

การตอบแบบสอบถามให้ผู้รับบริการตอบทุกข้อ (5 ข้อย่อย) ตามความถี่ที่ตรงกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารแต่ละข้อนั้น ๆ และตอบทุกประเภทอาหาร ความถี่ของพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ให้เลือกตอบ แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ทุกวัน/เกือบทุกวัน 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ และแทบไม่ทำ/ไม่ทำเลย โดยมีคะแนนตั้งแต่ 1-3 คะแนน (ตามตาราง)

การคำนวณคะแนน ให้คำนวณแยกตามประเภทอาหาร แต่ละประเภทอาหารจะมีคะแนนระหว่าง 5-15 คะแนน (5 ข้อย่อย ข้อย่อยละ 1-3 คะแนน) จากนั้นนำคะแนนพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารที่คำนวณได้ ไปแปลผลความเสี่ยงตามเกณฑ์ความเสี่ยงในตารางสรุปความเสี่ยงส่วนที่ 1

6.2 สอบถามพฤติกรรม หรืออาการที่เกี่ยวข้องกับความเครียด

- ข้อ 12 สอบถามอาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อสิ่งรอบข้างเพื่อประเมินระดับความเครียด ในระยะเวลา 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยข้อนี้จะมีข้อคำถาม 5 ข้อย่อย แบ่งตามอาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึกให้ผู้รับบริการตอบทุกข้อตามความถี่ของระดับอาการพฤติกรรม หรือความรู้สึกที่มีต่อสิ่งรอบข้าง

การคิดคะแนนเป็น 0-3 คะแนน ตามความถี่ของอาการตั้งแต่บ่อยไปมาก คือ ไม่เคย บางครั้ง บ่อยครั้ง ประจำ การคำนวณคะแนนให้คำนวณจากทุกข้อคำถามตามระดับความถี่ที่เลือกตอบ โดยจะมีคะแนนระหว่าง 0-15 คะแนน (5 ข้อย่อย ข้อย่อยละ 0-3 คะแนน) จากนั้นนำคะแนนที่คำนวณได้ไปแปลผลความเสี่ยง ตามเกณฑ์ความเสี่ยงในตารางสรุปความเสี่ยงส่วนที่ 1

6.3 สอบถามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- ข้อ 13 สอบถามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีข้อคำถาม 3 ข้อย่อย

ข้อย่อย 1 ถามความถี่ของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข้อนี้จะมีคะแนนระหว่าง 0-4 คะแนน แบ่งตามระดับความถี่ของการดื่มจากน้อยไปมาก ได้แก่ ไม่เคยเลย เดือนละครั้งหรือน้อยกว่า 2-4 ครั้งต่อเดือน 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ และ 4 ครั้งขึ้นไปต่อสัปดาห์

ข้อย่อย 2 เป็นคำถามปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ผู้รับบริการเลือกตอบข้อเดียวตามชนิดของเครื่องดื่มที่ดื่มบ่อยที่สุด เช่น กรณีดื่มเบียร์ให้ตอบข้อ 2.1 และกรณีดื่มเหล้าให้ตอบข้อ 2.2 ข้อใดข้อหนึ่งเท่านั้น ทั้งข้อ 2.1 และ 2.2 นี้จะมีคะแนนระหว่าง 0-4 คะแนน แบ่งตามปริมาณของการดื่มต่อวัน โดยเรียงคะแนนจากน้อยไปมาก

ข้อย่อย 3 ให้ผู้รับบริการเลือกตอบคำถามตามความถี่ของการดื่มแต่ละครั้งที่มีการดื่มปริมาณมาก คือ การดื่มเบียร์ 4 กระป๋องขึ้นไป หรือเหล้าวิสกี้ 3 เป๊กขึ้นไป โดยเรียงลำดับความถี่จากน้อยไปมาก (0-4 คะแนน) ได้แก่ ไม่เคยเลย น้อยกว่าเดือนละครั้ง เดือนละครั้ง สัปดาห์ละครั้ง และทุกวันหรือเกือบทุกวัน

การคิดคะแนน ให้รวมคะแนนในข้อคำถามที่เลือกในแต่ละช่อง (ทั้งหมด 3 ข้อคำถาม) กรณีได้มากกว่าหรือเท่ากับ 5 คะแนน ให้สงสัยว่ามีความเสี่ยงในการดื่ม ควรทำการประเมินต่อตามแบบฉบับสมบูรณ์เพื่อประเมินความเสี่ยง และนำคะแนนที่คำนวณได้ไปแปลผลความเสี่ยงตามเกณฑ์ความเสี่ยงในตารางสรุปความเสี่ยงส่วนที่ 1

6.4 สอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่

- ข้อ 14 สอบถามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ หากผู้รับบริการตอบแบบคัดกรองตอบว่าไม่สูบบุหรี่ ให้ข้ามไปข้อถัดไป หากผู้รับบริการตอบว่าสูบบุหรี่ ให้ผู้รับบริการตอบคำถามเพิ่มเติมอีก 2 ข้อย่อย

- ข้อย่อย 1 ปริมาณที่สูบบุหรี่ ข้อนี้จะมีคะแนนตั้งแต่ 0-3 คะแนน ตามลำดับปริมาณ ที่สูบบุหรี่ต่อวันจากน้อยไปหามาก

- ข้อย่อย 2 ระยะเวลาที่เริ่มสูบบุหรี่หลังตื่นนอน ข้อนี้จะมีคะแนนตั้งแต่ 0-3 คะแนน ตามระยะเวลาที่เริ่มสูบบุหรี่หลังตื่นนอน

การตอบคำถามเพิ่มเติม 2 ข้อย่อยนี้เพื่อเป็นการประเมินความเสี่ยงการติดบุหรี่ การคิดคะแนน ให้รวมคะแนนในข้อคำถามที่เลือกในแต่ละช่อง (ทั้งหมด 2 ข้อคำถาม) จากนั้นให้แปลผลความเสี่ยงตามเกณฑ์ความเสี่ยงในตารางสรุปความเสี่ยงส่วนที่ 1

6.5 สอบถามพฤติกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย

ข้อ 15 สอบถามความถี่ของกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย โดยให้ผู้รับบริการเลือกคำตอบตามความถี่ของกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย และนำคำตอบไปแปลผลความเสี่ยงตามเกณฑ์ความเสี่ยงในตารางสรุปความเสี่ยงส่วนที่ 1

เจ้าหน้าที่จะเป็นผู้สรุปผลความเสี่ยงและแจ้งให้ผู้รับบริการรับทราบ และให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ตามแนวทางที่กำหนดไว้ เช่น การจัดโปรแกรมส่งเสริม ป้องกันโรค การส่งต่อแผนกที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

ส่วนที่ 2 ของแบบคัดกรองฯ ให้สำหรับเจ้าหน้าที่ประเมินและสรุปผลความเสี่ยง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และแนวทางการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค แบ่งเป็น 2 หัวข้อ ดังนี้

2.1 ตารางสรุปความเสี่ยงส่วนที่ 1 สำหรับสรุปเบื้องต้นว่า ผู้รับบริการรายนี้มีความเสี่ยงพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปและความเสี่ยงจากการทำงานหรือไม่ โดยมีเกณฑ์ความเสี่ยงดังนี้

ความเสี่ยง	เกณฑ์ความเสี่ยง
1. ความดันโลหิตสูง	ระดับความดันโลหิต ตั้งแต่ 130/ 85 มิลลิเมตรปรอท*
2. น้ำหนักเกิน/อ้วน	ดัชนีมวลกาย มากกว่าหรือเท่ากับ 23.00**
3. เส้นรอบเอว	เส้นรอบเอว $\geq$ ส่วนสูง (ซม.) $\div$ 2
4. ปัจจัยเสี่ยงการทำงาน	เสี่ยง คือ คะแนนรวมเท่ากับ 9-16 (เสี่ยงปานกลาง) ขึ้นไป
5. การรับประทานอาหาร 5.1 อาหารหวาน 5.2 อาหารไขมัน 5.3 อาหารเค็ม	ความเสี่ยงสูง-สูงมาก (10-15 คะแนน)
6. ความเครียด	ความเครียดปานกลางขึ้นไป (5-15 คะแนน)
7. การดื่มแอลกอฮอล์	มากกว่าหรือเท่ากับ 5 คะแนน สงสัยว่ามีความเสี่ยงในการดื่ม
8. การสูบบุหรี่	เสี่ยง คือ มีการสูบบุหรี่
9. กิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย	เสี่ยง คือ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์

*การแปลผลความเสี่ยงให้เกณฑ์ High normal blood pressure จากแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562 ของสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย

**กรณีเสี่ยงจะสามารถแบ่งระดับได้เป็น น้ำหนักเกิน อ้วนระดับที่ 1 อ้วนระดับที่ 2

2.2 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

เป็นตารางที่ใช้กรอกข้อมูลผลการตรวจสุขภาพทั่วไปทางห้องปฏิบัติการ ที่อาจใช้ร่วมกับการประเมิน ความเสี่ยงทางสุขภาพ เช่น ผลตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ผลตรวจระดับไขมันในเลือด เป็นต้น

แบบสรุปข้อมูลการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีคนทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (TWH 01sum-PCU)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

สคร.....ชื่อรพ.สต.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงาน

1. จำนวนผู้เข้ารับบริการของศูนย์ฯ ทั้งหมด.....คน
2. อายุเฉลี่ย.....ปี
3. กลุ่มเป้าหมายผู้เข้ารับบริการของศูนย์ฯ

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนทั้งหมด (คน)	จำนวนแยกแผนก/อาชีพ
1. ผู้ประกอบอาชีพ (เชิงรุก)	รวม..... ชาย = หญิง =	รับจ้างทั่วไป คน ลูกจ้างในธุรกิจบริการ คน ค้าขาย คน ลูกจ้างในสถานประกอบการ..... คน ตำรวจ ทหาร..... คน บุคลากรทางการแพทย์คน บุคลากรในหน่วยงานรัฐ รัฐวิสาหกิจอื่น ๆ..... คน เกษตรกร ประเภท ทำนาคน ทำไร่ คน ทำสวนคน เลี้ยงสัตว์ คน ประมง คน เก็บ/คัดแยกขยะคน ตัดเย็บเสื้อผ้าและผลิตภัณฑ์จากผ้าคน ขับรถรับจ้างคน แกะสลักหินคน อาชีพอื่น ๆ..... คน
2. ผู้ประกอบอาชีพ (เชิงรับ)	รวม..... ชาย = หญิง =	รับจ้างทั่วไป คน ลูกจ้างในธุรกิจบริการ คน ค้าขาย คน ลูกจ้างในสถานประกอบการ..... คน ตำรวจ ทหาร..... คน บุคลากรทางการแพทย์คน บุคลากรในหน่วยงานรัฐ รัฐวิสาหกิจอื่น ๆ..... คน เกษตรกร ประเภท ทำนาคน ทำไร่ คน ทำสวนคน เลี้ยงสัตว์ คน ประมง คน เก็บ/คัดแยกขยะคน ตัดเย็บเสื้อผ้าและผลิตภัณฑ์จากผ้าคน ขับรถรับจ้างคน แกะสลักหินคน อาชีพอื่น ๆ..... คน

4. ข้อมูลการคัดกรองความเสี่ยง ตามแบบคัดกรอง TWH 01-PCU

ความเสี่ยง	บุคลากรโรงพยาบาล		ผู้ประกอบการอาชีพ (เชิงรุก)		ผู้ประกอบการอาชีพ (เชิงรับ)	
	ไม่เสี่ยง (คน)	เสี่ยง (คน)	ไม่เสี่ยง (คน)	เสี่ยง (คน)	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. กิจกรรมเคลื่อนไหว ร่างกาย						

5. การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและปกป้องความเสี่ยงจากการทำงาน

☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุรายละเอียดในตารางด้านล่าง)

5.1 ผู้ประกอบการอาชีพ (เน้นแรงงานนอกระบบ)

ลำดับที่	ประเภทสถานประกอบการ/กลุ่มอาชีพ/รับงานไปทำที่บ้าน/เกษตรกร ประเภทสถานประกอบการ	โปรแกรม/กิจกรรม การดำเนินงาน	จำนวนกลุ่มเป้าหมาย

หมายเหตุ : ในที่นี้แบ่งสถานประกอบการ ออกเป็น 16 ประเภทตามสำนักงานประกันสังคม

0100 การสำรวจ การทำเหมืองแร่ 0200 การผลิตอาหาร เครื่องดื่ม 0300 การผลิตสิ่งทอถัก เครื่องประดับ

0400 การทำป่าไม้ ผลิตภัณฑ์จากไม้ 0500 ผลิตภัณฑ์จากกระดาษ การพิมพ์ 0600 ผลิตภัณฑ์เคมี น้ำมันปิโตรเลียม

0700 ผลิตภัณฑ์จากแร่โลหะ 0800 การผลิตโลหะขั้นมูลฐาน 0900 ผลิตภัณฑ์จากโลหะ

1000 ผลิตภัณฑ์ประกอบยานพาหนะ 1100 อุตสาหกรรมการผลิตอื่น ๆ 1200 สาธารณูปโภค

1300 การก่อสร้าง ติดตั้งเครื่องจักร 1400 การขนส่ง การคมนาคม 1500 การค้า

1600 ประเภทกิจการอื่น ๆ โปรดระบุ.....

5.2 บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ถ้ามีการดำเนินการ)

ลำดับที่	กลุ่มเป้าหมาย (ตำแหน่ง/หน้าที่หลัก)	โปรแกรม/กิจกรรมการดำเนินงาน	จำนวนกลุ่มเป้าหมาย

6. ข้อจำกัด/ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

.....

.....

.....

แผนการดำเนินงานการพัฒนาารูปแบบ กลไก และเสริมศักยภาพศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (PCU Wellness Center)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัด

ผู้ประกอบอาชีพ/ แรงงานนอกระบบในชุมชน เป้าหมาย 1)กลุ่มเกษตรกร.....คน 2)กลุ่มแกะสลักหิน.....คน 3)กลุ่มขับรถรับจ้าง.....คน 4)กลุ่ม.....คน

ชื่อ-สกุล (เจ้าหน้าที่รพ.สต.)..... เบอร์โทร E-mail.....

โปรดใส่เครื่องหมาย ☒ ลงในช่องระยะเวลาการดำเนินการ

แผน/กิจกรรม	จำนวน (คน)	ระยะเวลาดำเนินการ ปี 2565					
		พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.
1. การจัดการบริการเชิงรับ							
1.1) คัดกรองและบันทึกผลการคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพรายบุคคล (ตามแบบฟอร์ม TWH 01 - PCU)							
1.2) ให้คำปรึกษา คำแนะนำ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพและความเสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพที่พบจากการคัดกรอง							
1.3) การคัดกรองโรคจากการทำงานตามคำถามคัดกรอง							
1.4) วินิจฉัยโรคเบื้องต้น การลงรหัสโรค (ICD 10) ในระบบข้อมูลสุขภาพ							
1.๕) ส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพหรือโรคจากการทำงานไปยังหน่วยบริการสุขภาพเครือข่าย กรณีเจ็บป่วยด้วยโรคที่ซับซ้อน (ถ้ามี)							
1.๖) อื่น ๆ.....							
2. การจัดการบริการเชิงรุก							
2.1) การสำรวจสถานที่ทำงานเพื่อชี้บ่งสิ่งคุกคามและประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพจากการทำงาน (แบบประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพและสภาพแวดล้อมในการทำงานฯ: RAH.01)							
2.2) ให้คำแนะนำหรือแนวทางเพื่อป้องกันและควบคุมแก้ไขปัญหาคือความเสี่ยงที่พบจากการสำรวจสถานที่ทำงาน							
2.๓) การบูรณาการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น ร พขอ. เป็นต้น (ถ้ามี)							
2.4) อื่น ๆ.....							
3. การรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผล และรายงานผลการดำเนินงาน							
3.1) รวบรวมผลการดำเนินงานการจัดการบริการอาชีวอนามัยฯ (ตามแบบฟอร์ม TWH 01 sum - PCU) และผลการดำเนินงานของ อสอช. แบบฟอร์ม แกนนำ อสอช.-01-02							
3.2) วิเคราะห์ข้อมูล และจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานฉบับสมบูรณ์							

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่.....

แผนการติดตามการดำเนินงานพัฒนาศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน PCU Wellness Center ปี 2565

ผู้รายงาน เบอร์โทร..... E-mail :

ลำดับ ที่	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล	กิจกรรม	จำนวน (คน/ หน่วยงาน)	หมายเหตุ
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล...	1.จัดบริการอาชีวอนามัยฯ (คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงาน องค์กรรวม)		
			-เชิงรับ		
			-เชิงรุก		
			2.อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำฯ (อส.อช.)		
		2.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล...	1.จัดบริการอาชีวอนามัยฯ (คัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงาน องค์กรรวม)		
			-เชิงรับ		
			-เชิงรุก		
			2.อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำฯ (อส.อช.)		
2.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				

ผลการดำเนินงานของแกนนำแรงงานนอกระบบ (อส.อช.) ที่ได้รับการอบรมตามรูปแบบ “ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน”

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล..... จังหวัด

ผู้รายงาน..... แกนนำ (อส.อช.) เบอร์โทร e-mail.....

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ปี	กิจกรรม/ดำเนินการ	จำนวน (คน)	ชื่อ - สกุล	อายุ (ปี)	อาชีพหลัก	อาชีพรอง (ถ้ามี)	ระดับการศึกษา	ที่อยู่	เบอร์โทรศัพท์
1		1.การคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ คนทำงานองค์กรร่วม		1.นาย.....						
				2.นาง.....						
				3.						
				4.						
2		2.ให้ความรู้แนะนำวิธีการป้องกัน ตนเองจากการทำงานให้แก่แรงงาน ในชุมชน		1.นาย.....						
				2.นาง.....						
				3.						
				4.						
3		3.แนะนำวิธีการสร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพจากการทำงาน ผ่าน Application (อยู่ระหว่าง ดำเนินการ)		1. นาย.....						
				2.นางสาว...						
				3.						
4		3.ติดตามผลการแนะนำหรือการ ปฏิบัติตนเองของแรงงานในชุมชน		1.นาย.....						
				2. นาง.....						
				3.						
				4.						



ตัวอย่างหลักสูตรอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน (อสอช.) ระยะสั้น 1 วัน

(กลุ่มอาชีพเกษตรกร)

ความเป็นมา

ปัญหาสุขภาพในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ แรงงานนอกระบบขาดการคุ้มครองดูแลสุขภาพเมื่อเกิดการเจ็บป่วยจากการทำงานที่เหมาะสม ทั้งนี้กลุ่มแรงงานนอกระบบ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพภาคเกษตรกรรม 11.3 ล้านคน (ร้อยละ 55.6) รองลงมา ทำงานอยู่ในภาคการค้าและการบริการ ร้อยละ 34.1 และภาคการผลิต ร้อยละ 10.3 ในปี 2563 กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้สำรวจปัญหาสุขภาพของแรงงานนอกระบบในพื้นที่รับผิดชอบ ของสคร.1 7 8 9 10 และ 12 กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพ จำนวน 5 อาชีพ ได้แก่ เกษตรกร ประมง ช่างแกะสลักหิน ขั้วรถขั้วรถรับจ้าง ช่างตัดเย็บผลิตภัณฑ์จากผ้า คนเก็บและคัดแยกขยะอิเล็กทรอนิกส์ พบปัญหาสุขภาพและความปลอดภัยอันตรายต่อสุขภาพจากการทำงาน ได้แก่ ด้านกายภาพ ด้านสารเคมี ด้านชีวภาพ ด้านการยศาสตร์ด้านจิตสังคมในการทำงาน และอุบัติเหตุจากการทำงาน ซึ่งกลุ่มแรงงานนอกระบบเหล่านี้ ควรได้รับการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง นอกจากนี้ พบว่า บุคลากรสาธารณสุข ยังขาดองค์ความรู้ในการประเมินปัญหาด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ยังขาดแนวทางการพัฒนารูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัยที่ได้มาตรฐาน และมีมาตรการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานที่เหมาะสมอย่างมีประสิทธิภาพ

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุก เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในแรงงานนอกระบบ โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ขณะนี้อยู่ในการดำเนินงานระยะที่ ๓ คือ การพัฒนากลไกและเสริมศักยภาพ “ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน” ทั้งนี้ เพื่อพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ความรับผิดชอบของสคร. จำนวน 6 พื้นที่ ให้กับผู้ประกอบการอาชีวอนามัยเป้าหมาย ซึ่งเป็นการนำร่องกลไกในการจัดการความเสี่ยง ลดอัตราการเจ็บป่วย และลดการบาดเจ็บจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ เนื่องจากเป็นรูปแบบและกลไกระดับพื้นที่ที่สามารถเข้าถึงแรงงานนอกระบบได้

ดังนั้น กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จึงร่วมกันพัฒนาหลักสูตรอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน สำหรับเจ้าหน้าที่อสม. และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ที่สอดคล้องตามสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ได้ ตามรูปแบบกลไกศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน รวมทั้งสามารถเป็นวิทยากรถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านอาชีวอนามัยให้แก่เครือข่าย ชุมชน และแกนนำแรงงานนอกระบบในพื้นที่ เพื่อการดูแลสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมได้

ปรัชญาหลักสูตร

หลักสูตรนี้จัดทำขึ้นเพื่อเสริมศักยภาพแกนนำแรงงานในชุมชน ให้เป็น อสอช. เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการชี้บ่งอันตราย การประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน และสนับสนุนการดูแลสุขภาพอาชีวอนามัยของแรงงานในชุมชนด้วยตนเองเป็นเรื่องสำคัญ นอกจากนั้นยังนำความรู้และประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาดูแลและเฝ้าระวังสุขภาพให้กับแรงงานในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับสภาพการประกอบอาชีพและความต้องการด้านสุขภาพในพื้นที่ ทั้งนี้ คาดหวังว่าผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรนี้ จะนำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอด ให้คำปรึกษาแนะนำแก่แรงงานในชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม

วัตถุประสงค์ทั่วไปของการพัฒนา

เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. และผู้เกี่ยวข้อง ให้มีความสามารถเป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพแรงงานในพื้นที่ดำเนินการ หรือในชุมชน และเป็นผู้ประสานระหว่างแรงงานนอกระบบ และเจ้าหน้าที่ที่ร่วมดำเนินการ “ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน”

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เสริมสร้างความรู้ และความสามารถในการประเมินความเสี่ยงจากการประกอบอาชีพ
2. ถ่ายทอดองค์ความรู้และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพที่เกิดจากการประกอบอาชีพ ให้แก่แรงงานในชุมชนได้
3. ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพให้แก่แรงงานในชุมชนได้
4. สนับสนุนการดำเนินงานในกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยบริการสุขภาพในชุมชน ที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพที่เกิดจากการประกอบอาชีพได้

โครงสร้างหลักสูตร

หลักสูตรการอบรม อสอช. ระยะสั้น 1 วัน (5 ชั่วโมง) ซึ่งโครงสร้างหลักสูตร ประกอบด้วยเนื้อหา 5 หัวข้อวิชา ดังนี้

หัวข้อการอบรม	ระยะเวลา
1. เปิดการอบรม นำเข้าสู่บทเรียน แจ้งวัตถุประสงค์ บทบาทของ อสอช. แนะนำตัว แบ่งกลุ่ม	15 นาที
2. การวิเคราะห์อาการและอาการแสดงที่เกิดจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในกลุ่มเกษตรกร (กรณี ยกตัวอย่าง)	1 ชั่วโมง 45 นาที
3. การจัดสถานที่ทำงาน และบ้านให้ปลอดภัย	1 ชั่วโมง
4. การใช้แบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงานองค์กรรวม (TWH-01-PCU) ในการประเมินสุขภาพองค์รวมของแรงงานในชุมชนและฝึกปฏิบัติ	1 ชั่วโมง 30 นาที
5. สรุปและวางแผนการดำเนินงานระยะต่อไป	30 นาที
รวม	5 ชั่วโมง

กลุ่มเป้าหมาย

- อสม. อสอช. และผู้เกี่ยวข้อง

คุณสมบัติของกลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้มีคุณสมบัติคือ
 - เป็นแกนนำแรงงานในกลุ่มอาชีพ หรือแกนนำในชุมชน
 - เป็นแรงงานนอกระบบที่มีความสนใจ
 - เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความสนใจ
 - มีเวลา และมีความสนใจที่จะเป็นอาสาสมัคร
 - มีความสามารถในการอ่านและเขียน หรือมีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ได้
 - สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้
2. สามารถเข้ารับการอบรมได้ ตลอดระยะเวลาการอบรม

ระยะเวลาการอบรม

1 วัน (5 ชั่วโมง)

วิทยากร

เจ้าหน้าที่ รพ.สต. สสอ. สสจ. และสคร.

วิธีการจัดการเรียนการสอน

การบรรยายและการฝึกปฏิบัติในรูปแบบ onsite

สื่อการสอน/อบรม

- เอกสารประกอบการสอน เข้าใจง่าย สอดคล้องกับบริบทของชุมชน
- คลิปวีดิทัศน์ รูปภาพ บัตรคำ
- บทบาทสมมุติ
- แบบคัดกรอง

การประเมินผล

1. ประเมินผลระหว่างการอบรม โดยการสังเกตพฤติกรรมการเรียน การมีส่วนร่วม เช่น ความสนใจ การซักถาม การตอบคำถาม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่ม ฯลฯ
2. ผู้เข้าร่วมอบรม ต้องเข้าร่วมการอบรมได้ตลอดการอบรมฯ ร้อยละ 80 ของระยะเวลาการอบรมฯ

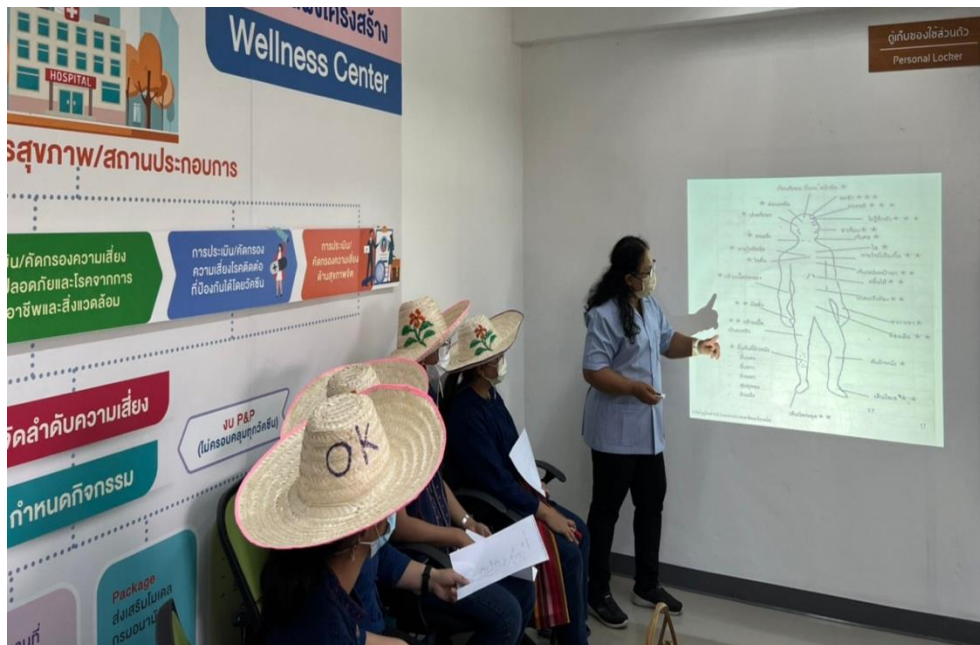
กิจกรรม / แผนการเรียนรู้

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรม	ระยะเวลา	สื่อการเรียนรู้
เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดเนื้อหา	เปิดการอบรม นำเข้าสู่บทเรียน แจงวัตถุประสงค์ บทบาทของ อสอช. แนะนำตัว แบ่งกลุ่ม	15 นาที	- Powerpoint
เพื่อให้ผู้อบรมสามารถวิเคราะห์อาการและอาการแสดงที่เกิดจากการใช้สารเคมีในกลุ่มอาชีพเกษตรกร	กิจกรรมที่ 1 การวิเคราะห์อาการและอาการแสดงที่เกิดจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในกลุ่มเกษตรกร (กรณียกตัวอย่าง) 1.1 อาการต่าง ๆ ที่เกิดจากการได้รับสารเคมีกำจัดศัตรูพืช - ให้ผู้เข้าอบรมทำกิจกรรมกลุ่มโดยแบ่งกลุ่มเล่นเกม Body map เช่น อันตรายที่เกิดขึ้นจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างไร ซึ่งให้ผู้เข้าอบรมเขียนอาการที่เกิดขึ้นจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืชลงใน Body map 1.2 การแยกความแตกต่าง ของอาการที่รู้สึกได้ และอาการที่สังเกตเห็นได้จากการใช้สารเคมี อาการที่เกิดขึ้นเนื่องจากสาเหตุอื่น - ให้ผู้เข้าอบรมเล่นเกมใบ้คำ จากนั้นหยิบบัตรคำอาการที่สังเกตเห็นได้ อาการที่รู้สึกได้อย่างใดอย่าง	1 ชั่วโมง 45 นาที	- Powerpoint - คลิปวีดิทัศน์ - กระดาษฟลิปชาร์ต - กระดาษ A4 - ปากกาเมจิก - แผ่น Body map

วัตถุประสงค์	เนื้อหา/กิจกรรม	ระยะเวลา	สื่อการเรียนรู้
	หนึ่ง แล้วแสดงท่าประกอบพร้อมทั้งแสดงสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการนั้น ๆ เพื่อให้คนอื่นทายบัตรคำ 1.3 การแยกอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช และสาเหตุอื่น ๆ - เลือกออาการและสอบถามผู้เข้าอบรมว่าอาการเหล่านี้เกิดจากสาเหตุอื่น ๆ อะไรได้อีกบ้าง		
เพื่อให้ผู้อบรมทราบถึงวิธีการจัดสถานที่ทำงานและบ้านให้ปลอดภัย	กิจกรรมที่ 2 การจัดสถานที่ทำงาน และบ้านให้ปลอดภัย - ให้ผู้เข้าอบรมแบ่งกลุ่มเล่นเกมสร้างบ้าน โดยแบ่งออกเป็นสองกลุ่ม ให้แต่ละกลุ่มหาวัสดุอุปกรณ์ใกล้ตัวอะไรก็ได้ ยกตัวอย่าง เช่น หาววัสดุ 15 ชิ้น นำมาสร้างบ้านของตนเอง แล้วประเมินความเสี่ยงการสร้างบ้านจากวัสดุอุปกรณ์ที่หามาได้ว่าบ้านมีความเสี่ยงอะไรบ้าง - วิเคราะห์และสรุปความเสี่ยงด้านความปลอดภัย	1 ชั่วโมง	- Powerpoint - ยกตัวอย่าง - วัสดุอุปกรณ์ - กระดาษฟลิปชาร์ต - ปากกาเมจิก
เพื่อให้ผู้อบรมทราบถึงแนวทางการคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงานองค์กรรวม	กิจกรรมที่ 3 การใช้แบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงานองค์กรรวม (TWH-01-PCU) ในการประเมินสุขภาพองค์กรรวมของแรงงานในชุมชนและฝึกปฏิบัติ - วิเคราะห์แนะนำการใช้แบบคัดกรอง TWH-PCU – 01 และแบบฟอร์มการจัดทำแผน แกนนำ (อสอช.) - 01, แกนนำ (อสอช.) - 02 - ให้ผู้เข้าอบรมจับคู่ฝึกใช้แบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพคนทำงานองค์กรรวม (TWH-01-PCU)	1 ชั่วโมง 30 นาที	- Powerpoint - ตัวอย่างแบบฟอร์ม - แบบคัดกรอง - บทบาทสมมุติ
เพื่อสรุปและวางแผนการดำเนินงานระยะต่อไปของผู้เข้ารับการอบรม	สรุปและวางแผนการดำเนินงานระยะต่อไป	30 นาที	
รวม		5 ชั่วโมง	

เรียนรู้กิจกรรมที่ 1

1.1 อาการ และอาการแสดงของผู้สัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

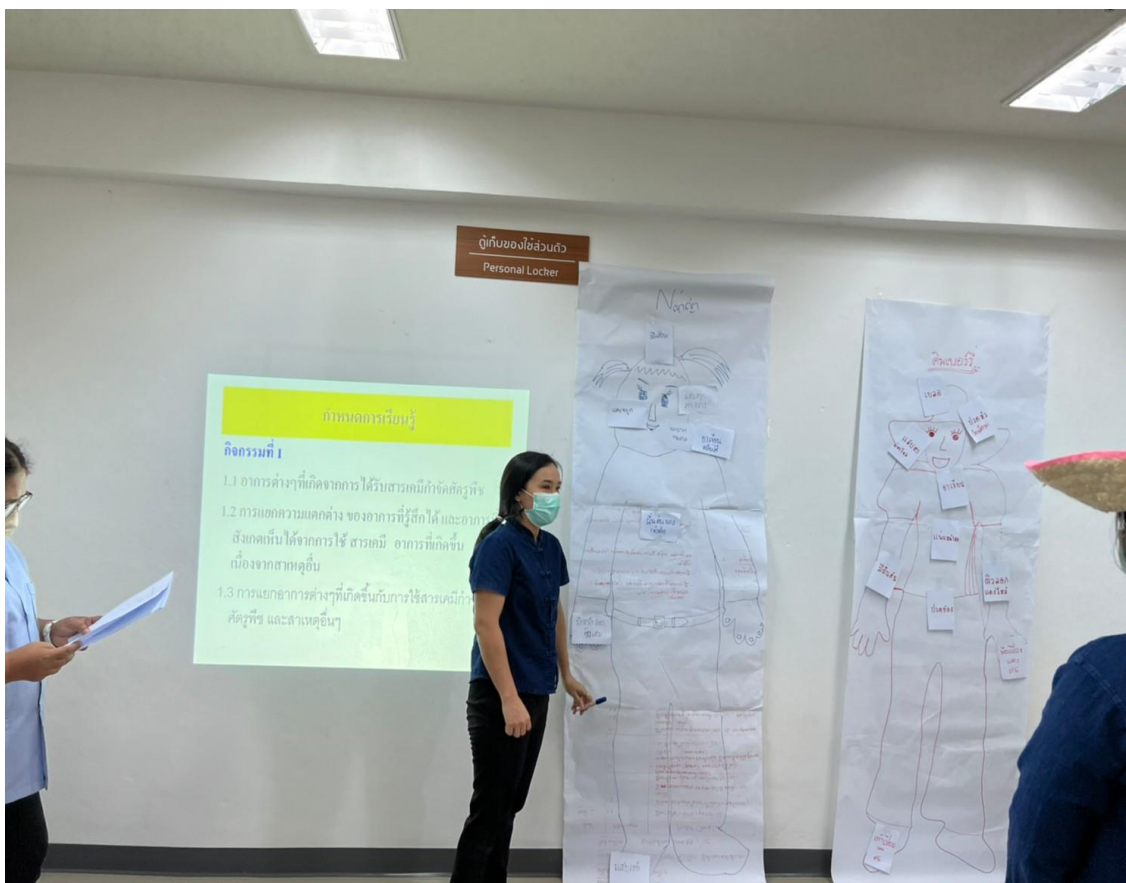


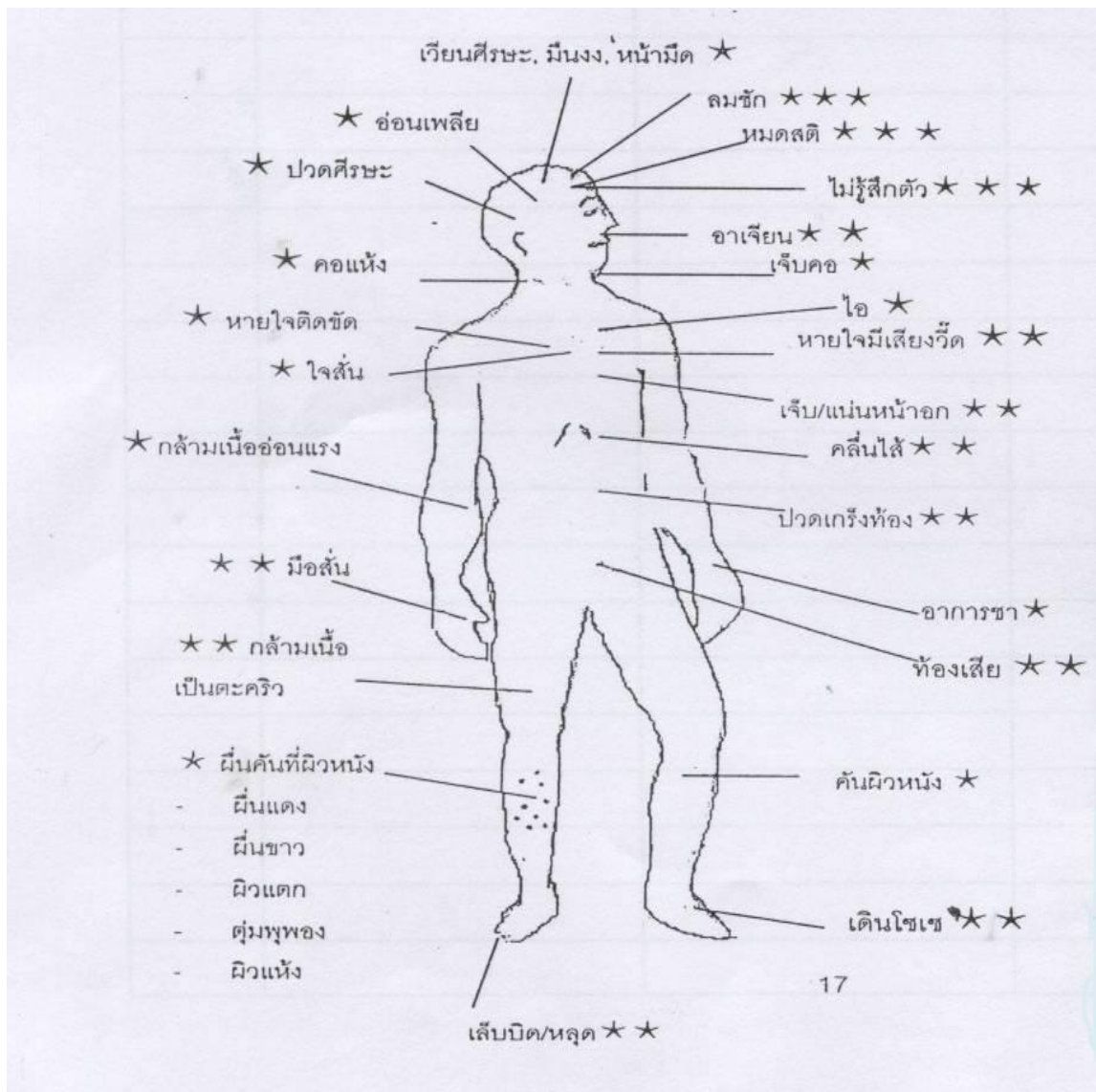
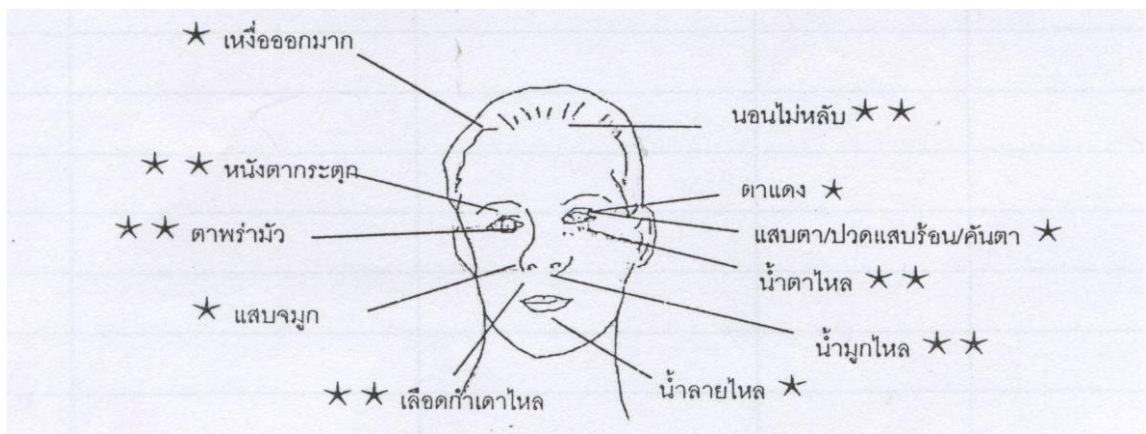
รายละเอียดกิจกรรม

เล่นเกม แผนภาพรูปคน (body map)

- 1) แบ่งกลุ่มผู้เข้าอบรมออกเป็นกลุ่ม กลุ่มละ 5-8 คน
- 2) แจกกระดาษ Flipchart กลุ่มละ 3 แผ่น และปากกาเมจิก
- 3) แจกกระดาษ A 4 แผ่นละ 1 คน
- 4) ผู้เข้าอบรม ต่อกกระดาษ flip chart ตามแนวยาว
- 5) พับกระดาษ A 4 และฉีกแบ่งออกเป็น 4 ส่วน
- 6) เลือกผู้แทนกลุ่มนอนบนกระดาษ
- 7) ระดมสมองช่วยกันเขียนอาการ หรือ อาการที่อาจเกิดขึ้นหลังฉีดพ่นสารเคมีกำจัดศัตรูพืชภายใน 24 ชม. บนแผ่นกระดาษ A 4 ที่ฉีกไว้
- 8) นำไปแปะบน body map ที่วาดไว้
- 9) หากเสร็จนำไปแปะบนฝาผนัง
- 10) วิทยากรแจกแผ่น body map
- 11) สลับกลุ่มให้ข้อเสนอแนะโดยเทียบกับอาการที่อยู่ใน body map







1.2 การวิเคราะห์อาการและอาการแสดง



เล่นเกม ไข้คำ

- 1) เลือกผู้เข้าอบรมให้จับคู่
- 2) วิทยากรให้จับบัตรคำ
- 3) ไข้คำ และให้คู่ทาย
- 4) วิทยากรสรุปอาการ และอาการแสดง

อาการที่สังเกตได้ (อาการแสดง)	อาการที่รู้สึกได้ (อาการ)
มือสั่น	อ่อนเพลีย
น้ำลายไหล	ชา
อาเจียน	คลื่นไส้
เดินโซเซ	ปวดศีรษะ
ชัก เกร็ง	คอแข็ง

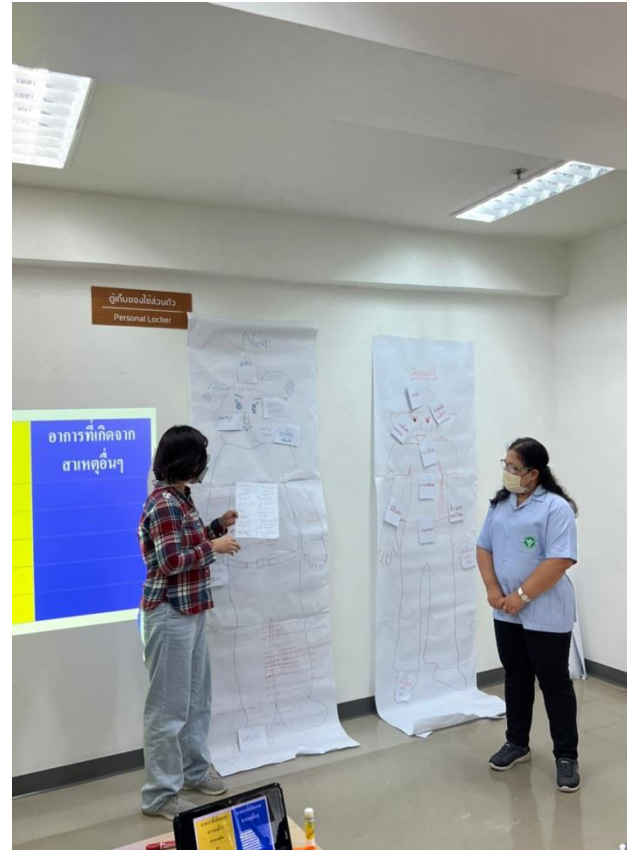
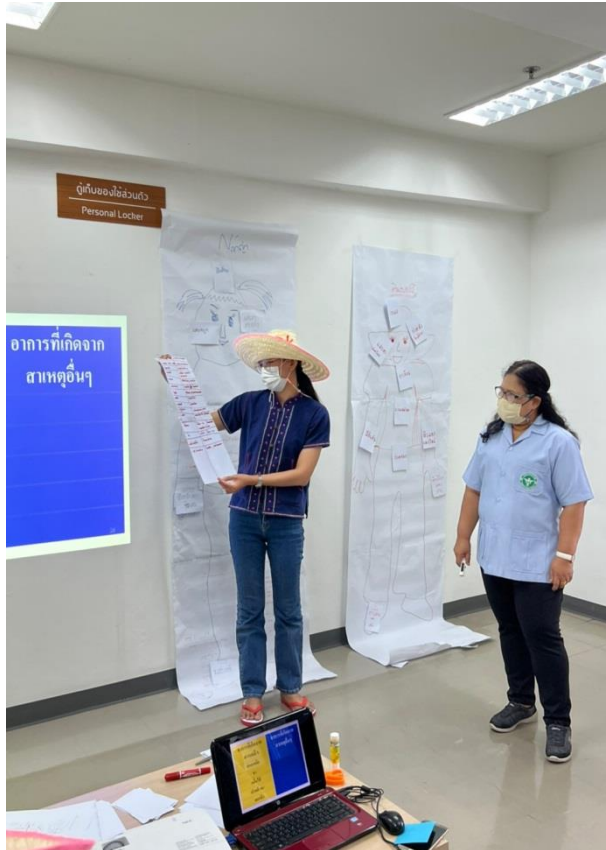
1.3 อาการ และอาการแสดงที่เกิดขึ้นเนื่องจากสาเหตุอื่น



- 1) เปิด body map
- 2) เลือกอาการและสอบถามผู้เข้าอบรมว่าอาการเหล่านี้เกิดจากสาเหตุอื่น อะไรได้อีกบ้าง
- 3) วิเคราะห์สรุป และให้ข้อมูลเพิ่มเติมระยะเวลาการเกิดอาการเพื่อพิจารณาว่าอาการนั้นเกิดจากการฉีดพ่นสารเคมีหรือไม่

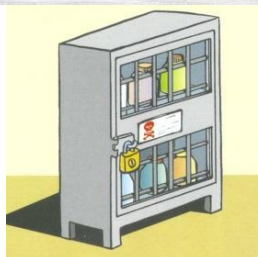
อาการที่เกิดจากสารเคมีฯ	อาการที่เกิดจากสาเหตุอื่นๆ
มือสั่น	
น้ำลายไหล	
อาเจียน	
เดินโซเซ	
ชัก เกร็ง	

อาการที่เกิดจากสารเคมีฯ	อาการที่เกิดจากสาเหตุอื่นๆ
อ่อนเพลีย	
ชา	
คลื่นไส้	
ปวดศีรษะ	
คอแห้ง	



เรียนรู้กิจกรรมที่ 2

การจัดสถานที่ทำงาน/บ้านให้ปลอดภัย



รายละเอียดกิจกรรม

แบ่งผู้เข้ารับการอบรมออกเป็นกลุ่ม

แต่ละกลุ่มต้องแข่งขันเก็บวัสดุสิ่งของต่าง ๆ มากกลุ่มละ 15 อย่างเช่น:สิ่งที่มีรูปร่างกลม ทำมาจากพืช มี รูปร่างยาว/แหลมคม, ไขห่อของ เป็นต้น

- กลุ่มที่นำของมาได้ครบตามรายการก่อนเป็นผู้ชนะ
- จากวัสดุที่นำมา ให้แต่ละกลุ่มสร้างรูปแบบจำลองบ้านของตน (รวมทั้งแปลงปลูกพืช) ลงบน กระดาษแผ่นใหญ่ แล้วให้วาดบริเวณต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ บริเวณที่เก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืช/ถังฉีดพ่น บริเวณที่ทิ้งภาชนะบรรจุสารเคมีกำจัดศัตรูพืช บริเวณที่ปรุงอาหารและเก็บอาหาร

- แหล่งเก็บน้ำ
- บริเวณที่อยู่ของสัตว์เลี้ยงและบริเวณที่สัตว์เลี้ยงเดินผ่านหรือเข้าไปได้
- บริเวณที่เด็กเล่น
- ให้สลับกลุ่ม ไปเยี่ยมชมบ้านของกลุ่มอื่น ช่วยกันวิเคราะห์รูปภาพของแต่ละบ้าน เพื่อดูว่ามีการจัดเก็บสารเคมีกำจัดศัตรูพืชและ การกำจัดภาชนะบรรจุซึ่งปลอดภัยต่อเด็ก อาหาร น้ำ และสัตว์เลี้ยง

วิเคราะห์ความปลอดภัยในการจัดเก็บและกำจัดภาชนะบรรจุสารเคมี

ความเสี่ยงต่อ	การจัดเก็บ		การกำจัด	
	ปลอดภัย	ไม่ปลอดภัย	ปลอดภัย	ไม่ปลอดภัย
เด็ก				
อาหาร				
แหล่งน้ำดื่ม, ไร่				
สัตว์เลี้ยง				

กิจกรรมที่ 2

- สามารถปรับเป็นการจัดสถานที่ทำงาน แคะสลักหิน คัดแยกขยะ หรือจัดบ้านให้ปลอดภัย เช่น งานตัดเย็บเสื้อผ้า (กรณีทำงานที่บ้าน) ขึ้นกับบริบทของพื้นที่



เรียนรู้กิจกรรมที่ 3

- วิทยากรแนะนำวิธีการใช้แบบประเมิน TWH 01-PCU และแบบฟอร์มการจัดทำแผน แกนนำ (อส.อช.) - 01, แกนนำ (อส.อช.) - 02 จากนั้นให้ผู้เข้าอบรมจับคู่ฝึกใช้แบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ คนทำงานองค์กรรวม สลับกันสอบถามตามแบบประเมิน และสรุปผลตามตารางสรุปความเสี่ยง
- วิทยากรสังเกตการฝึกปฏิบัติและสรุปการนำแบบประเมินไปใช้
- เอกสารประกอบ: TWH 01-PCU



แบบประเมินสมรรถนะทางด้านการจัดการเรียนการสอนของครู ก

หลักสูตรอาชีวอนามัยในชุมชน ระยะสั้น จำนวน 1 วัน

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ณ

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไป

1. หน่วยงานของทีมีวิทยากร
 () สำนักงานป้องกันควบคุมโรค () สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด () สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
 () โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล () อื่นๆ โปรดระบุ.....
2. จำนวนผู้เข้ารับการอบรม.....คน

ส่วนที่ 2: สมรรถนะทางด้านการจัดการเรียนการสอนของครู ก

คำชี้แจง : ผู้สังเกต สังเกตและบันทึกพฤติกรรมของการจัดการเรียนการสอนในแต่ละเขต/กลุ่ม
 โดยกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับคะแนน

รายการประเมิน	ระดับสมรรถนะการจัดการเรียนการสอน				
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	น้อย	น้อยมาก
	5	4	3	2	1
1. มีการปรับเนื้อหาหลักสูตรที่เหมาะสมกับความเสี่ยงของกลุ่มอาชีพในพื้นที่					
2. มีการกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอนอย่างมีลำดับต่อเนื่องสอดคล้องกับจุดประสงค์เนื้อหาและเวลา					
3. มีการจัดกระบวนการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและมีรูปแบบการสอนที่หลากหลาย					
4. มีการนำเข้าสู่บทเรียนและสรุปเรื่องที่สอนได้อย่างเหมาะสม					
5. ขณะสอนให้ความสนใจผู้เข้าอบรมอย่างทั่วถึงและใช้วิธีการเสริมแรงที่เหมาะสมกับอายุและพฤติกรรมของผู้เข้าอบรม					
6. มีการเลือกและใช้สื่อประกอบกิจกรรมการเรียนการสอนที่เหมาะสม					

รายการประเมิน	ระดับสมรรถนะการจัดการเรียนการสอน				
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	น้อย	น้อยมาก
	5	4	3	2	1
7. มีการสอนเนื้อหาได้ถูกต้องตรงตามหลักวิชาการ					
8. มีการประเมินผลผู้เข้ารับการอบรมเป็นระยะ ๆ					
9. ในภาพรวมสมรรถนะการสอนของวิทยากรครู ก ในพื้นที่นี้					
10. ในภาพรวมสมรรถนะการจัดการเรียนในพื้นที่นี้					

ส่วนที่ 3: ข้อเสนอแนะอื่นๆ สำหรับสำหรับการจัดการเรียนการสอนในพื้นที่นี้

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

...../...../.....

แบบสังเกตพฤติกรรมผู้เข้ารับการอบรม

หลักสูตรอาสาสมัครอาชีวอนามัยในชุมชน ระยะสั้น จำนวน 1 วัน

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ณ

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว.....).....ผู้ถูกประเมิน

จังหวัด.....

จำนวนผู้เข้ารับการอบรม.....คน

คำชี้แจง : ผู้สังเกตสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของผู้เข้ารับการอบรมในระหว่างอบรม
โดยกาเครื่องหมาย ✓ลงในช่องที่ตรงกับระดับคะแนน

พฤติกรรม	ประเด็นประเมิน	ระดับคะแนน		
		3	2	1
พฤติกรรมในการเข้ารับการอบรม	1. เข้าอบรมตรงเวลา			
	2. มีส่วนร่วมในชั้นเรียน			
	3. การรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น			
	4. ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น			
	5. มีภาวะผู้นำ/กล้าแสดงออก			
พฤติกรรมการเรียนรู้	2. มีความตั้งใจและพยายามทำงานที่ได้รับมอบหมาย (สังเกตจากการทำกิจกรรมกลุ่มและการนำเสนองาน)			
	3. เข้าอบรมครบตามเวลา			

ข้อเสนอแนะ

.....
.....
.....

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนน

- พฤติกรรมที่ปฏิบัติชัดเจนและสม่ำเสมอ ให้ 3 คะแนน
- พฤติกรรมที่ปฏิบัติชัดเจนและบ่อยครั้ง ให้ 2 คะแนน
- พฤติกรรมที่ปฏิบัติบางครั้ง ให้ 1 คะแนน

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

หน่วยงาน.....

...../...../.....

ภาคผนวก ค

รูปภาพการประชุม/กิจกรรมการดำเนินงาน

 ประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนารูปแบบและกลไกศูนย์สุขภาพจิตวัยทำงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ครั้งที่ 2 วันที่ 26 - 27 พฤษภาคม 2565 เวลา 08.30 – 16.30 น. ณ ห้องประชุมโรงแรมทีเค. พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น ถนนแจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร



✚ การอบรมอาสาสมัครทางด้านอาชีวอนามัย ภายใต้โครงการพัฒนาศูนย์สุขภาพดีของหน่วยบริการปฐมภูมิ
 อบรม จำนวน 6 รุ่น ระหว่าง เดือน กรกฎาคม - สิงหาคม 2565
 ณ จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดขอนแก่น จังหวัดอุดรธานี จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดอุบลราชธานี
 และจังหวัดสงขลา



✚ ลงพื้นที่เก็บข้อมูลสุขภาพและความเสี่ยงจากการทำงานของแรงงานนอกระบบ (ปี 2563)



ลงพื้นที่เก็บข้อมูลสุขภาพของแรงงานนอกระบบ 5 อาชีพ (ปี 2565)



✚ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน “ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน” (PCU Wellness Center) ระหว่างวันที่ 26 – 27 มกราคม 2566 ณ โรงแรม พาโค้ เขาใหญ่ บาย โบนัสซ่า จังหวัด นครราชสีมา



✚ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานโครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุก เพื่อ
เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในแรงงานนอกระบบวันที่
23 มีนาคม 2566 ณ โรงแรม มิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร



รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการเสริมศักยภาพกลไกการทำงานเชิงรุกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

ที่ปรึกษา

1. ดร.นายแพทย์สมเกียรติ	ศิริตันพฤษย์	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค
2. ดร.แพทย์หญิงฉันทนา	ผดุงทศ	ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อฯ โดยแมลง
3. แพทย์หญิงहरิษา	รักษาคม	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์
4. ดร.นายแพทย์ยงเจือ	เหล่าศิริถาวร	ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม

รวบรวมและเรียบเรียง

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

1. ดร.อรพันธ์ อันติมานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
2. นางสาวภัทรินทร์ คณะมี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
3. นางสาวจุไรรัตน์ ศรีมณี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
4. นางสาวจุไรรัตน์ ช่างไชยยะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
5. นางสาวขวัญนภา อุทัยทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
6. นางสาววิรงรอง กาญจนะ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
7. ว่าที่ ร.ต.หญิงลัดดาวัลย์ ไชยวงษ์วัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
8. นางสาวภัทราภรณ์ พันธุ์วิเศษ	นักวิชาการสาธารณสุข
9. นางสาวณัฐฐา งามนคมมงคล	นักวิชาการสาธารณสุข
10. นางสาวกุลนาถ เทียมทัด	เจ้าหน้าที่บัญชีและการเงิน

บรรณาธิการ

ดร.อรพันธ์ อันติมานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
------------------------	------------------------------

