

รายการอ้างอิง

1. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุข. แผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8(พ.ศ.2540-2544). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2539.
2. ปณิธาน ยามวินิจ. สรุปการบรรยายพิเศษ เรื่อง ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน เพื่อการบรรลุแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม. ใน: การประชุมประจำปีทางวิชาการอาชีวอนามัย และความปลอดภัย ครั้งที่ 2. สมาคมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน, 2540: 25-28.
3. แรงงานและสวัสดิการสังคม, กระทรวง, กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, กองวิชาการและแผนงานทะเบียนสถานประกอบการ[Database File]. 2540.
4. ชำนาญ พจนา. การดำเนินการส่งเสริมความปลอดภัย สุขภาพอนามัย และสวัสดิการในการทำงาน. ใน: การสัมมนาไตรภาคี เรื่อง การส่งเสริมความปลอดภัย สุขภาพอนามัย และสวัสดิการในการทำงาน. สถาบันความปลอดภัยในการทำงาน กรมแรงงาน, 2531: 41-48.
5. อุตสาหกรรม, กระทรวง, กรมโรงงานอุตสาหกรรม, สำนักงานบริการและจำกัดกากอุตสาหกรรม. กากสารพิษจากโรงงานอุตสาหกรรม. วารสารความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม 3; 1 (มกราคม-มีนาคม 2536): 49-51.
6. สุมล ปวิตรานนท์, พรพนทิพย์ ดิยพันธ์. รายงานข้อมูลเกี่ยวกับระดับตะกั่วในเลือดคนไทย ปี พ.ศ.2530-2535. วารสารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 37; 1 (มกราคม-มีนาคม 2538): 11-17.
7. กรมควบคุมมลพิษ, กองจัดการสารอันตรายและกากของเสีย, ศูนย์ทะเบียนสารพิษแห่งชาติ. สารระเหย. ข่าวสารอันตราย 5; 2-3 (พฤษภาคม-ธันวาคม 2537): 25.
8. อรรถโกวิท สงวนสัตย์, ธัญจิรา บุญพิชญณา. อัตราเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็งจากการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านรังสีในประเทศไทย. วารสารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 39; 1 (มกราคม-มีนาคม 2540): 53-60.
9. สาธารณสุข, กระทรวง, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองระบาดวิทยา. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค 2538. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2539.
10. แรงงานและสวัสดิการสังคม, กระทรวง, สำนักงานประกันสังคม. รายงานประจำปี, 2539.
11. วิฑูรย์ สิมะโชคดี. พจนานุกรมศัพท์ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม. กรุงเทพมหานคร: บริษัท แซทไฟร์ พรินติ้ง จำกัด, 2539.
12. เพชรา สังขะวร. การป้องกันอุบัติเหตุ:คู่มือการศึกษาของผู้ใช้แรงงาน. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2530: 166.
13. วิชัย ไถสุวรรณจินดา. กฎหมายแรงงาน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ธรรมนิติ จำกัด, 2536.

14. Ssheidegger, H.U. Employee protection and occupational medicine in Switzerland: Legal and organizational aspects. *Therapeutische Umschau* 46; 11 (Nov 1989): 762-766.
15. สาธารณสุข, กระทรวง, กรมอนามัย, กองอาชีวอนามัย . **คู่มือปฏิบัติงานอาชีวอนามัย**. 2521.
16. McDonagh, T.J. The physician as a manager. *Journal of Occupational Medicine* 24; 4 (Feb 1982): 99-103.
17. Sperry, L. The occupational physician as corporate chief health officer. *Occupational Medicine (Oxford)* 11; 14 (Oct 1996): 663-668.
18. Rosenstock, L., Cullen, R.M. *Textbook of clinical occupational and environmental medicine*. USA: W.B. Saunders Company, 1994.
19. เกษมสันต์ วิลาวรรณ. **กฎหมายแรงงานกับการบริหารงานบุคคล**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท พิมพ์ดี จำกัด, 2535.
20. สมพงศ์ พลอยสังวาลย์. **การคุ้มครองแรงงานเกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม**. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2519.
21. พงศ์โชติศรี ไทงาม. **ลักษณะการบริหารงานความปลอดภัยในอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ของไทย**. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2523.
22. ศิริทิพย์ กังวาลไกล. **การศึกษาการบริหารงานความปลอดภัยของโรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางปู**. วิทยานิพนธ์พาณิชยศาสตร์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.
23. สาธารณสุข, กระทรวง, กรมอนามัย, กองอาชีวอนามัย, ศูนย์ศึกษาและสาธิตบริการอาชีวอนามัย. **การศึกษาเพื่อกำหนดรูปแบบมาตรฐานการให้บริการอาชีวอนามัยของโรงงาน**. รายงานการศึกษาวิจัยปัญหาทางอาชีวอนามัยในประเทศไทย, 2533.
24. จุฑาพนิต กลิ่นเฟื่อง. **เปรียบเทียบการบริหารงานความปลอดภัยในสถานประกอบการการผลิต**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
25. พิชัย นิลทองคำ. **พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน**. กรุงเทพมหานคร: ATHATAYA CO.LTD., 2541.
26. วิจิตรา วิเชียรชม. **รวมกฎหมายแรงงาน**. พิมพ์ครั้งที่ 4 แก้ไขเพิ่มเติม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536.
27. วิชัย พงุษ์ธรรมาธิกุล. **ถาม-ตอบปัญหาด้านความปลอดภัย**. *วารสารความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม* 1; 1 (ตุลาคม-ธันวาคม 2534): 70-72.

28. โกวิน วิวัฒน์พงศ์พันธ์. นโยบาย แผน หน้าที่ ความรับผิดชอบ และการจัดบริการของหน่วยงานเกี่ยวกับกฎหมายความปลอดภัยและสุขภาพ. เอกสารการสอนวิชากฎหมายเกี่ยวกับความปลอดภัยและสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ หน่วยที่ 1-8. นนทบุรี: สำนักพิมพ์สุโขทัยธรรมมาธิราช, 2533.
29. พยอม วงศ์สารศรี. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: พรานนกการพิมพ์, 2531.
30. กรรณิการ์ บุญสำเร็จ. สถานการณ์ของกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านในเขตหนองจอก. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
31. เอกชัย กี่สุขพันธ์. หลักการบริหารการศึกษาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.
32. สมยศ นาวิก. การบริหาร. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ดวงกมล, 2522.
33. เฉลิมชัย ผู้พัฒนา. การศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของผู้บริหารในสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
34. ธงชัย สันติวงษ์. องค์การและการบริหาร. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2537.
35. ธงชัย วงศ์ชัยสุวรรณ. วิทยาการบริหารสำหรับนักบริหารมืออาชีพในยุคโลกาภิวัตน์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540.
36. วีระศักดิ์ ไกรสิทธิ์. การศึกษาความพึงพอใจและความคาดหวังผลประโยชน์ตอบแทนจากการทำงานของพนักงานขับรถองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.
37. กชกร ธิปัตดี. ความคาดหวังของเจ้าของสถานประกอบการ และครูช่างอุตสาหกรรมระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่มีผลต่อการฝึกงานอาชีพในสถานประกอบการของนักเรียนแผนการเรียนช่างอุตสาหกรรมในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
38. สุภาพรรณ ลูวีระ. ความคาดหวังของนักศึกษาต่อการศึกษาลัทธิบริหารธุรกิจบัณฑิตในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533.
39. Collins, R. Functional and conflict theories of educational stratification. *American Sociological Review* (Dec 1975): 36.
40. ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา. ค่านิยมและความคาดหวังของเยาวชนไทย. รายงานการวิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.
41. สุรางค์ จันทร์อม. จิตวิทยาสังคม(ศึกษา 322). กรุงเทพมหานคร: ห้างจัดการอักษรบัณฑิต, 2524.

42. สุดา ศาสน์ส. ความคาดหวังในชีวิตเด็กเร่ร่อน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาค
วิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
43. Fotssman, S. Occupational health. In: Encyclopaedia of occupational health and safety ,
Volume 2. Geneva: International Labor Office, 1989.
44. ชัยยุทธ ขวลิตนิกุล. ความรู้ทั่วไปในการฝึกปฏิบัติงานอาชีพอนามัย ความปลอดภัย และออร์
กอนอมิกส์. เอกสารการสอนวิชาการฝึกปฏิบัติงานอาชีพอนามัย ความปลอดภัย และเออร์กอ
โนมิค. หน่วยที่ 1-8. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช, 2534.
45. เจริมชัย ชัยกิตติภรณ์. ปรัชญาและแนวคิดเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน. เอกสารการ
สอนวิชาการบริหารงานความปลอดภัย. หน่วยที่ 1-8. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัย
ธรรมาราช, 2533.
46. อติศักดิ์ สัตย์ธรรม. การส่งเสริม(พฤติกรรม)สุขภาพ เพื่อเพิ่มพลังการผลิตในการปฏิบัติงานในสถาน
ประกอบการ. วารสารความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม 3; 1(มกราคม-มีนาคม 2536): 52-
57.
47. สมาคมแพทย์อาชีพเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย. โรคจากสารพิษและการป้องกัน
ในการประชุมวิชาการอาชีพเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 5 วันที่ 4-5 ก.พ.
2536. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สมาคมแพทย์อาชีพเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย, 2539.
48. ชินโอสถ หัศบำเรอ. งานอาชีพอนามัย. เอกสารการสอนวิชาอาชีพอนามัย. หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี:
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช, 2537.
49. World Health Organization. Global strategy on occupational health for all. Geneva,1995.
50. Rantanen, J. Occupational health service : An Overview. Copenhagen: World Health
Organization Regional Office for Europe, 1990.
51. Block, D.L. Occupational health and safety programe in the workplace. In: Levy, Barry,
S.,and Wegman, David, H., editors. Occupational Health Recognizing and Preventing
Work Related Disease. Boston: Little and Brown Company, 1988.
52. Bond, M.B. Occupational health service for small bussiness and other small employee
group. In:Zenz Carl, Dickerson, B.O., and Horvath, E.P., editors. Occupational
Medicine. St.Louis: Mosby-Year Book, 1988.
53. Phoon, W.O. Practical occupational health. Singapore: PG Publishing Pte Ltd, 1988.
54. วีระพงษ์ เจริมจิระรัตน์ และวิฑูรย์ สิมะโชคดี. วิศวกรรมและการบริหารความปลอดภัยในโรงงาน.
กรุงเทพมหานคร: เอช-เอน การพิมพ์, 2528: 25-30.

55. จำเนียร จวงตระกูล. การดำเนินการส่งเสริมความปลอดภัย สุขภาพอนามัย และสวัสดิการในการทำงาน ของฝ่ายนายจ้าง. ใน: การสัมมนาไตรภาคี เรื่อง การส่งเสริมความปลอดภัย สุขภาพอนามัย และสวัสดิการในการทำงาน. สถาบันความปลอดภัยในการทำงาน กรมแรงงาน, 2530: 70-71.
56. อนุรักษ์ตร มนต์เทวีญ. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารความปลอดภัย. เอกสารการสอนวิชาการบริหารงานความปลอดภัย. หน่วยที่ 1-8. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2534.
57. เอกพร รักความสุข, ชมภูศักดิ์ พูลเกษ, สนั่น เอกแสงกุล, เทพพนม เมืองแมน และธวัช บวรวิชัยกูร. ระบบบริหารงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเพื่อสู่แนวทางสากล ISO 18000. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2540.
58. Levine, S.P., and Dyjack, D.T. Development of an ISO 9000 compatible occupational health standard II: Defining the potential benefits and open issues. *American Industrial Hygiene Association Journal* 57; 4 (Apr 1996): 387-391.
59. วราภรณ์ แก้วเทศ, อินทิรา หมายถึง และพิทักษ์ แซ่เห่ว. ISO18000 มาตรฐานการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า. *Industrial Technology Review ฉบับที่ 44 (พฤษภาคม 2541): 137-140.*
60. สุดา ศิริกุลวัฒนา[บรรณาธิการ]. มาตรฐานการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ISO 18000. *วารสารเทคโนโลยี 19;1(มกราคม-มีนาคม 2541): 26-29.*
61. คันสนียา อุทุมมา. มอก.18000 มาตรฐานใหม่เพื่อคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยในโรงงาน. *เอ็น พี ซี ไฟกัส 6; 34(มิถุนายน 2541): 4-7.*
62. Guidotti, T.L. Exposure to hazard and individual risk:When occupational medicine gets personal. *Journal of Occupational Medicine* 30; 7 (Jul 1988): 570-577.
63. Fielding, J.E. Occupational health physicians and prevention. *Journal of Occupational Medicine* 33; 3 (Mar 1991): 314-326.
64. Holness, D.I., House, R.A., Corbet, K., and Kosnik, R. Characteristics of occupational medicine practioners and pratice in Canada. *Journal of Environmental Medicine* 39; 9(Sep 1997): 895-900.
65. Raffle, P.A. The purpose of occupational medicine. *Br J Ind Med* 32; 2 (May 1975): 102-109.
66. Ducatman, A.M. Occupational physicians and environmental medicine. *Journal of Occupational Medicine* 35; 3 (Mar 1993): 251.

67. Pancheri, G. Occupational physician. In: International Labor Organization. Encyclopaedia of Occupational Health and Safety, Volume 2. Geneva: International Labor Office, 1989.
68. Bodini, L. The occupational health physician in the public health structure. *Giornale Italiano DI Medicina DEL Lavoro* 9; 5-6 (Sep 1987): 199-204.
69. Hommeren, O.J. Occupational physicians' roles and ethics. *Tidsskrift for Den Norske Laegeforening* 10; 4 (Feb 1990): 509-511.
70. McCunney, R.J. Preserving confidentiality in occupational medicine practice[Review]. *American Family Physician* 53; 5 (Apr 1996): 1751-1760.
71. กัญญา กาญจนบุรานนท์ และชัยยะ พงษ์พานิช. การจัดบริการอาชีวอนามัย. เอกสารการสอนวิชาอาชีวอนามัย. หน่วยที่ 8-15. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2537.
72. Hoffman, H., and Guidotti, T.L. Basic clinical skills in occupational medicine[Review]. *Primary Care;Clinics in Office Practice* 21; 2 (Jun 1994): 225-236.
73. Cordes, D.H., and Rea, D.F. Work site risk assessment. *Primary Care* 21; 2 (Jan 1994): 267-274.
74. Bogadi, S.A., and Turk, R. Importance of risk assessment in occupational medicine. *Arh Hig Rada Toksikol* 46; 3 (Sep 1995): 347-358.
75. นกัศวรณ บุญประเสริฐ. การพยาบาลอาชีวอนามัย. ใน: เรณูวรรณ หาญวาฤทธิ. *อนามัยชุมชน เล่ม 2*. โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : ยุทธินทร์การพิมพ์, 2540.
76. กาญจนานา นาดะพินธุ, สมชาย นาดะพินธุ, ปรีชา กิจวัฒน์ชัย, ประเสริฐ ถาวรดุลย์สถิตย์ และกิ่งแก้ว เกษโกวิท. การสำรวจประมวลสถานการณ์เบื้องต้น เรื่องการให้บริการทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารอาชีวเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อม* 4; 1 (มกราคม-ธันวาคม 2537): 22-27.
77. Teraoka, T., and Chavalitnitikul, C. Survey on present situation of safety management in middle and large scale enterprises in Thailand. National Institute for the Improvement of Working Conditions and Environmental Department of Labour Ministry of Interior, 1990.
78. Merrill, M.N., Pransky, G., Hathaway, J., and Scott, D. Illness and the workplace: a study of physician and employer. *Journal of Family Practice* 31; 1 (Jul 1990): 55-58.

79. Hu, S.C., Lee, C.C., Shiao, J.S., and Guo, Y.L. Employers' awareness and compliance with occupational health and safety regulation in Taiwan. *Occup Med(Oxf)* 48; 1 (Jan 998): 17-22.
80. Nasko, J. The role of the industrial doctor in Germany. *Medycyna Pracy.* 44; 5 (1993): 491-498.
81. Conway, H., Simmons, J., and Talbert, T. The Occupational safety and health administration's 1990-1991 survey of occupational medical surveillance prevalence and type of current practices. *JOM* 35; 7 (Jul 1993): 659-669.
82. Williams, N., Sobti, A., and Aw, T.C. Comparison of perceived occupational health needs among manager, employee representatives and occupational physician. *Journal of Occupational Medicine* 44; 4 (sep 1994): 205-208.
83. von Bulow, B.A. Physicians' tasks in the occupational health services. *Ugeskr Laeger* 6; 57 (10) (Mar 1995): 1340-1344.
84. วรพรรณ รุ่งศิริวงศ์. ความพึงพอใจของประชาชนในชุมชนแออัดกรุงเทพมหานคร ที่มีผลต่อการให้บริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ของโครงการพัฒนาชุมชนเขตเมือง. รายงานการวิจัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
85. ทวีชัย วิริยะโกศล. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความคาดหวังทางการศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 3 เขตการศึกษา 1. วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
86. พันธุ์ หันนาคินทร์. หลักการบริหารโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2524.
87. ศุภจิตต์ ไชยมงคล. เชื่อหรือไม่ว่าการฝึกอบรมด้านความปลอดภัย สามารถป้องกันอุบัติเหตุร้ายแรงได้. *วารสารความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม* 6; 3(2539): 40-41.
88. วิชัย พฤกษ์ธาราธิกุล. หัวหน้างาน เพื่องตัวสำคัญด้านความปลอดภัยจริงหรือ?. *วารสารความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม* 3; 1 (มกราคม-มีนาคม 2536): 24.
89. มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์. การจัดบริการสุขภาพให้แก่พนักงานในองค์กรขนาดใหญ่. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข* 5; 1 (2540): 46-50.
90. Hanlon, J.J., and Pickett, G.E. *Public health administration and practice.* St.Louis: The C.V. Mosby Company, 1979.
91. Chovil, A.C., Alexander, G.R., Gibson, J.J., and Altekruze, J.M. Occupational health services in South Carolina manufacturing plants: results of a survey. *Public Health Rep* 98; 6 (Nov 1983): 597-603.

92. กฤษฏา ชัยกุล. เฮอร์กอนอมิกส์กับระบบงานความปลอดภัยและอาชีวอนามัย. วารสารความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม 1; 1 (ตุลาคม-ธันวาคม 2534): 35-40.
93. ประณมพร โภชนสมบุรณ์. ปัญหาและความต้องการทางสังคมของลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยด้วยโรคเนื่องจากการทำงาน. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2526.
94. บัญชา ศรีธนาอุทัยกร. การบริหารความปลอดภัยผ่านความเป็นผู้นำ. วารสารความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม 3; 3(2536): 15-19.
95. สุวิทย์ นาทอง, วีระชัย สาครวงศ์วัฒน์ และชัยยุทธ ชวลิตนิธิกุล. การแก้ไขปัญหาการประสบอันตรายที่มีประสิทธิภาพในสถานประกอบการ. ใน: คณะกรรมการจัดงานสัปดาห์ความปลอดภัยในการทำงาน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม, สมาคมส่งเสริมความปลอดภัยและอนามัยในการทำงาน(ประเทศไทย), มูลนิธิเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงาน. สัปดาห์ความปลอดภัยในการทำงานแห่งชาติ ครั้งที่ 8 วันที่ 1-5 กรกฎาคม 2537. กรุงเทพมหานคร: บพิธการพิมพ์, 2537.
96. สาธารณสุข, กระทรวง, กรมอนามัย, กองอาชีวอนามัย. การศึกษาหาความสัมฤทธิ์ผลการให้บริการอาชีวอนามัยในโรงงานอุตสาหกรรมโดยพยาบาลอาชีวอนามัย. รายงานการศึกษาวิจัยปัญหาทางอาชีวอนามัยในประเทศไทย, 2532.
97. กัลยา วานิชย์บัญชา. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย SPSS for windows. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
98. อำนวย เลิศชัยนดี. สถิติอนพาราเมตริก. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ศิลปสนองการพิมพ์, 2539.
99. วิเชียร เกตุสิงห์. สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. ม.ป.ท.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามการบริหารงานอาชีวอนามัย และความค้ำหวังบทบาทแพทย์
ของผู้บริหารในสถานประกอบการขนาดใหญ่ ในประเทศไทย

() () ()

**แบบสอบถามการบริหารงานอาชีวอนามัย และความคัดหวังบทบาทแพทย์
ของผู้บริหารในสถานประกอบการขนาดใหญ่ ในประเทศไทย**

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- 1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหาร
- 1.2 ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ

ส่วนที่ 2 การบริหารงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสถานประกอบการ

- 2.1 ด้านความปลอดภัย
- 2.2 ด้านสุขภาพอนามัย
- 2.3 ด้านสิ่งแวดล้อม

ส่วนที่ 3 ความคัดหวังบทบาทแพทย์ในงานอาชีวเวชศาสตร์ ของผู้บริหารในสถานประกอบการขนาดใหญ่

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น จะไม่ระบุชื่อ, หน่วยงาน หรือสถานประกอบการของท่าน ดังนั้น จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบข้อความในแบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริง และกรุณาส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้วิจัยด้วยของติดแสตมป์ที่แนบมาพร้อมกันนี้ด้วยจะเป็นพระคุณยิ่ง

คำอธิบายศัพท์

อาชีวอนามัยและความปลอดภัย

หมายถึง การดูแลเกี่ยวกับการป้องกัน ส่งเสริม และคุ้มครองสุขภาพอนามัย และความปลอดภัยที่เกี่ยวข้องกับงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

บริษัทเอกชนของคนไทย

หมายถึง บริษัทที่คนไทยเป็นเจ้าของ หรือถือหุ้นใหญ่

บริษัทเอกชนจากต่างประเทศ

หมายถึง บริษัทที่ชาวต่างประเทศเป็นเจ้าของ หรือถือหุ้นใหญ่

ชนิดของอุตสาหกรรม

หมายถึง ลักษณะผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ได้จากกระบวนการผลิต

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง ใส่เครื่องหมาย ✓ ใน () หรือเติมคำลงในช่องว่าง

สำหรับผู้วิจัย

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริหาร

- 1 เพศ 1() ชาย 2() หญิง ()
- 2 ท่านมีอายุ.....ปี () ()
- 3 ตำแหน่งของท่าน คือ..... ()
- 4 ท่านจบระดับการศึกษาสูงสุด ()
 - 1() อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร 2() ปริญญาตรี (ระบุนสาขา).....
 - 3() สูงกว่าปริญญาตรี
- 5 ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งนี้.....ปี () ()
- 6 เมื่อท่านอยู่ในตำแหน่งนี้ เคยรับการฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยหรือไม่ ()
 - 1() เคย 2() ไม่เคย
- 7 เมื่อท่านอยู่ในตำแหน่งนี้ เคยศึกษา/ดูงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยหรือไม่ ()
 - 1() เคย 2() ไม่เคย
- 8 ใน 1 ปีที่ผ่านมา ท่านได้รับข่าวสารด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยจากแหล่งใด(ตอบ ()

ได้มากกว่า 1 ข้อ)

 - 1() ห้องสมุดของสถานประกอบการ 2() วารสาร
 - 3() สมาคม/องค์กรต่าง ๆ 4() หน่วยงานของทางราชการ
 - 5() อื่น ๆ(ระบุ)..... 6() ไม่เคยได้รับข่าวสาร
- 9 ท่านเป็นกรรมการในคณะกรรมการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยหรือไม่ ()
 - 1() เป็น 2() ไม่เป็น

1.2 ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ

- 10 สถานที่ตั้ง ()
 - 1() กรุงเทพมหานคร 2() นครปฐม นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ สมุทรสาคร
 - 3() จังหวัดอื่น ๆ(ระบุ).....
- 11 จำนวนคนงานทั้งหมด.....คน () () () ()
- 12 สถานประกอบการแห่งนี้เป็น ()
 - 1() บริษัทเอกชนของคนไทย 2() บริษัทเอกชนจากต่างประเทศ
 - 3() รัฐวิสาหกิจ 4() อื่น ๆ (ระบุ).....

หมายเหตุ คำที่ขีดเส้นใต้ เช่น บริษัทเอกชนของคนไทย มีคำอธิบายความหมายในหน้าแรก

ส่วนที่ 2 การบริหารงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

คำชี้แจง ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องด้านขวามือ ในหัวข้อที่สถานประกอบการแห่งนี้ได้มีการดำเนินงาน
อยู่ในปัจจุบัน

2.1 การบริหารด้านความปลอดภัย

สำหรับผู้วิจัย

	หัวข้อ	มี	ไม่มี	
1	1.1) นโยบายด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยที่เป็นลายลักษณ์อักษร	.....	.....	( )
	1.2) การแจ้งนโยบายฯ ข้อ 1.1 ให้ลูกจ้างทราบ	.....	.....	( )
2	เป้าหมายงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยที่ชัดเจน	.....	.....	( )
3	3.1) การจัดตั้งคณะกรรมการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	.....	.....	( )
	3.2) มีการประชุมคณะกรรมการ ข้อ 3.1 อย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง	.....	.....	( )
	3.3) มีการบันทึกรายงานการประชุมทุกครั้ง	.....	.....	( )
4	แผนรับการตรวจเยี่ยมจากเจ้าหน้าที่ของทางราชการที่เป็นลายลักษณ์อักษร	.....	.....	( )
5	5.1) แผนตรวจสถานประกอบการด้านความปลอดภัยที่เป็นลายลักษณ์อักษร	.....	.....	( )
	5.2) ดำเนินการตรวจฯ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	.....	.....	( )
	5.3) การวิเคราะห์ผลการตรวจฯ ทุกครั้ง	.....	.....	( )
6	6.1) แผนรับเหตุฉุกเฉินที่เป็นลายลักษณ์อักษร	.....	.....	( )
	6.2) การซ้อมตามแผนรับเหตุฉุกเฉิน	.....	.....	( )
	6.3) สัญญาณเตือนภัยต่าง ๆ	.....	.....	( )
7	7.1) อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล	.....	.....	( )
	7.2) การฝึกอบรมการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลแก่ลูกจ้าง	.....	.....	( )
8	การจัดหาเอกสาร หรือตำราด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยให้ลูกจ้าง ศึกษาหาความรู้	.....	.....	( )
9	การจ้างที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	.....	.....	( )
10	10.1) การเกิดอุบัติเหตุในสถานประกอบการ	.....	.....	( )
	10.2) การบันทึกข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุ	.....	.....	( )
	10.3) การจัดเก็บข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุ	.....	.....	( )
	10.4) การสอบสวนอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น	.....	.....	( )
	10.5) การวิเคราะห์หาสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ	.....	.....	( )
	10.6) การรายงานผลการเกิดอุบัติเหตุ	.....	.....	( )
11	กิจกรรมพิเศษ เช่น จัดสัปดาห์ความปลอดภัยในการทำงาน, การประกวดด้าน ความปลอดภัย หรือการจัดนิทรรศการความปลอดภัย เป็นต้น	.....	.....	( )
12	การแจ้งข่าวสารอันตรายที่อาจเกิดขึ้นในสถานประกอบการให้ลูกจ้างทราบ	.....	.....	( )

สำหรับผู้วิจัย

	หัวข้อ	มี	ไม่มี
13	การฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย 13.1) แก่ลูกจ้างเมื่อรับเข้าทำงานใหม่ 13.2) แก่ผู้บริหาร หรือหัวหน้างาน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	.....	..... ( )
14	ประเมินผลงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	.....	..... ( )
15	การประกาศผลการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแก่ ชุมชนหรือสาธารณชน	.....	..... ( )

2.2 การบริหารด้านสุขภาพอนามัย

คำชี้แจง 1.ข้อ 1-4 ใส่เครื่องหมาย √ ลงใน () ในข้อที่ตรงกับการดำเนินงานในสถานประกอบการของท่าน

2.ข้อ 5-18 ใส่เครื่องหมาย √ ในช่องด้านขวามือในหัวข้อที่สถานประกอบการแห่งนี้ได้มีการดำเนินงานอยู่ในปัจจุบัน

1	สถานประกอบการแห่งนี้ได้ดำเนินการตรวจสุขภาพลูกจ้างก่อนรับเข้าทำงานอย่างไร 1() ตรวจเองในสถานประกอบการ โดย () แพทย์ () พยาบาล () อื่น ๆ..... 2() ส่งไปตรวจสถานพยาบาลอื่น นอกสถานประกอบการ () 3() สถานพยาบาลที่ได้ทำสัญญากันไว้ เข้ามาตรวจให้ในสถานประกอบการ 4() ไม่มีการตรวจ	สำหรับผู้วิจัย ()
1	สถานประกอบการแห่งนี้ได้ดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ลูกจ้างอย่างไร 1() ตรวจเองในสถานประกอบการ โดย () แพทย์ () พยาบาล () อื่น ๆ..... 2() ส่งไปตรวจสถานพยาบาลอื่น นอกสถานประกอบการ () 3() สถานพยาบาลที่ได้ทำสัญญากันไว้ เข้ามาตรวจให้ในสถานประกอบการ 4() ไม่มีการตรวจ	()
3	สถานประกอบการแห่งนี้ได้ดำเนินการตรวจสุขภาพลูกจ้างหลังการเจ็บป่วยอย่างไร 1() ตรวจเองในสถานประกอบการ โดย () แพทย์ () พยาบาล () อื่น ๆ..... 2() ส่งไปตรวจสถานพยาบาลอื่น นอกสถานประกอบการ () 3() สถานพยาบาลที่ได้ทำสัญญากันไว้ เข้ามาตรวจให้ในสถานประกอบการ 4() ไม่มีการตรวจ	()
4	สถานประกอบการแห่งนี้ได้ดำเนินการตรวจสุขภาพลูกจ้างก่อนเปลี่ยนงานใหม่อย่างไร 1() ตรวจเองในสถานประกอบการ โดย () แพทย์ () พยาบาล () อื่น ๆ..... 2() ส่งไปตรวจสถานพยาบาลอื่น นอกสถานประกอบการ () 3() สถานพยาบาลที่ได้ทำสัญญากันไว้ เข้ามาตรวจให้ในสถานประกอบการ 4() ไม่มีการตรวจ	()

ข้อ	หัวข้อ	มี	ไม่มี	สำหรับผู้วิจัย
5	ห้องพยาบาลในสถานประกอบการ	.....	.....	( )
6	ยานพาหนะรับ-ส่งลูกจ้างที่เจ็บป่วย	.....	.....	( )
7	อุปกรณ์ปฐมพยาบาลสำรองในสถานประกอบการ	.....	.....	( )
8	การตรวจสุขภาพพิเศษ เช่น การตรวจสมรรถภาพการได้ยิน หรือการมองเห็น เป็นต้น	.....	.....	( )
9	การให้การรักษาพยาบาล แก่ลูกจ้างที่เจ็บป่วยในสถานประกอบการ	.....	.....	( )
10	การบันทึกข้อมูลการเจ็บป่วยของลูกจ้าง	.....	.....	( )
11	การเก็บรักษาข้อมูลการเจ็บป่วยของลูกจ้าง	.....	.....	( )
12	การรักษาความลับข้อมูลการเจ็บป่วยของลูกจ้าง	.....	.....	( )
13	การส่งต่อลูกจ้างที่เจ็บป่วยไปรักษาที่สถานพยาบาลอื่น	.....	.....	( )
14	การวิเคราะห์สาเหตุการเจ็บป่วยของลูกจ้าง	.....	.....	( )
15	การฟื้นฟูสภาพโดยการทำกายภาพบำบัด	.....	.....	( )
16	การให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่ลูกจ้าง	.....	.....	( )
17	โครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เช่น การออกกำลังกาย หรือ การเลิกสูบบุหรี่ เป็นต้น	.....	.....	( )
18	การให้สุศึกษาหรือคำแนะนำด้านสุขภาพอนามัยแก่ลูกจ้าง	.....	.....	( )

2.3 การบริหารด้านสิ่งแวดล้อม

คำชี้แจง ใส่เครื่องหมาย \checkmark ในช่องด้านขวามือในหัวข้อที่สถานประกอบการแห่งนี้ได้มีการดำเนินงานอยู่ในปัจจุบัน

ข้อ	หัวข้อ	มี	ไม่มี	
1	การตรวจสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เคมี หรือชีวภาพ			
	1.1) แผนการตรวจเป็นลายลักษณ์อักษร	.....	.....	( )
	1.2) ดำเนินการตรวจอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	.....	.....	( )
2	ระบบบำบัดน้ำเสียของสถานประกอบการ	.....	.....	( )
3	ห้องส้วมแยกชาย-หญิง	.....	.....	( )
4	สถานที่รับประทานอาหารที่แยกออกจากกระบวนการผลิต	.....	.....	( )
5	ป้ายคำเตือน เช่น ห้ามทิ้งขยะ, ห้ามสูบบุหรี่ เป็นต้น	.....	.....	( )

ส่วนที่ 3 ความคาดหวังบทบาทแพทย์ในอนาคตของผู้บริหารในสถานประกอบการขนาดใหญ่
คำชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องด้านขวามือที่ท่านคิดว่าแพทย์ในสถานประกอบการของท่าน

ควรปฏิบัติในอนาคต

(ในกรณีที่ท่านไม่มีแพทย์ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ ขอให้ท่านช่วยตอบด้วย)

ข้อ	บทบาทแพทย์ในอนาคต	ควรปฏิบัติ	ไม่ควรปฏิบัติ	สำหรับผู้วิจัย
1	การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยแก่ลูกจ้าง 1.1) ในระหว่างทำงาน 1.2) ก่อนเปลี่ยนงานใหม่ หรือออกจากงาน	.....	.....	( ) ( )
2	การให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่ลูกจ้าง 2.1) เพื่อป้องกันโรคที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงาน 2.2) เพื่อป้องกันโรคทั่วไป	.....	.....	( ) ( )
3	การตรวจสุขภาพลูกจ้าง 3.1) ตรวจก่อนรับเข้าทำงาน และพิจารณาความเหมาะสมระหว่างสุขภาพกับงานด้วย 3.2) ตรวจเป็นระยะ ๆ เช่น ตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น 3.3) ตรวจก่อนกลับเข้าทำงาน (กรณีป่วยหรือขาดงานนาน) 3.4) ก่อนเปลี่ยนงานใหม่	.....	.....	( ) ( ) ( ) ( )
4	การเสนอหรือจัดให้มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ	.....	.....	( )
5	5.1) การชักประวัติทั่วไป และประวัติการทำงานของลูกจ้าง 5.2) การตรวจร่างกายและการวินิจฉัยโรคแก่ลูกจ้าง 5.3) การรักษาพยาบาลลูกจ้างที่เจ็บป่วยจากการทำงาน และที่ไม่ใช่จากการทำงาน 5.4) การบันทึกและเก็บรักษาข้อมูลการเจ็บป่วยของลูกจ้าง 5.5) การรักษาความลับข้อมูลการเจ็บป่วยของลูกจ้าง 5.6) การส่งลูกจ้างที่เจ็บป่วยไปรักษาในสถานพยาบาลอื่น 5.7) การติดตามผลหลังการรักษาพยาบาลลูกจ้างที่เจ็บป่วย 5.8) การรายงานผลการเจ็บป่วยของลูกจ้าง	.....	.....	( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
6	การทำกายภาพบำบัดแก่ลูกจ้างที่เจ็บป่วย	.....	.....	( )
7	การมีส่วนร่วมในโครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เช่น การออกกำลังกาย การเลิกบุหรี่-สุรา เป็นต้น	.....	.....	( )
8	การวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการวิจัยด้านอาชีวอนามัย หรืออาชีวเวชศาสตร์	.....	.....	( )
9	มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสถานประกอบการ	.....	.....	( )

ข้อ	บทบาทแพทย์ในอนาคต	ควรปฏิบัติ	ไม่ควรปฏิบัติ	สำหรับผู้วิจัย
10	เป็นกรรมการในคณะกรรมการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	.....	.....	( )
11	การตรวจสุขภาพพิเศษ เช่น ตรวจสมรรถภาพการได้ยิน/มองเห็น เป็นต้น	.....	.....	( )
12	ให้ข้อมูลหรือข้อคิดเห็นด้านการป้องกันการเจ็บป่วย, การเปลี่ยนงาน หรือ การพักผ่อนของลูกจ้างแก่นายจ้าง	.....	.....	( )
13	การตรวจสถานประกอบการของแพทย์			
	13.1) เพื่อทราบกระบวนการผลิต	.....	.....	( )
	13.2) เพื่อค้นหาและวิเคราะห์อันตรายที่อาจเกิดขึ้น จาก			
	13.2.1) วัตถุประสงค์ที่ใช้	.....	.....	( )
	13.2.2) กระบวนการผลิต	.....	.....	( )
	13.2.3) ของเสียที่เกิดขึ้นจากกระบวนการผลิตต่าง ๆ	.....	.....	( )
	13.3) เพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัยการเจ็บป่วยของลูกจ้าง	.....	.....	( )
14	การสอบสวนหาสาเหตุการเจ็บป่วยที่เกิดกับลูกจ้าง	.....	.....	( )
15	การวิเคราะห์สถิติการเจ็บป่วยของลูกจ้าง เพื่อกำหนดการในการป้องกันการเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้นในสถานประกอบการ	.....	.....	( )
16	การให้ความรู้และฝึกอบรม			
	16.1) ให้ความรู้แก่ลูกจ้างในด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล	.....	.....	( )
	16.2) การฝึกอบรมลูกจ้างด้านการปฐมพยาบาล	.....	.....	( )
17	การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง			
	17.1) แก่ลูกจ้างทั่วไป	.....	.....	( )
	17.2) แก่ลูกจ้างกลุ่มเสี่ยงต่ออันตราย หรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ไม่เหมาะสม	.....	.....	( )
18	การดูแลด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในสถานประกอบการ	.....	.....	( )
19	การเป็นสมาชิกชมรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ หรือชมรมวิชาชีพอื่น	.....	.....	( )
20	การทราบและให้ข้อคิดเห็นข้อกำหนดของกระทรวงมหาดไทย ในด้าน			
	20.1) การคุ้มครองแรงงานต่าง ๆ	.....	.....	( )
	20.2) โรคที่เกิดขึ้นจากการทำงาน	.....	.....	( )
	20.3) สวัสดิการต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของลูกจ้าง	.....	.....	( )

บทบาทอื่น ๆ ที่ แพทย์ ควรทำ(ระบุ).....

.....

.....

ภาคผนวก ข

แบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์

การบริหารงานอาชีวอนามัย และการปฏิบัติงานอาชีวเวชศาสตร์ของแพทย์ประจำสถานประกอบการ

1. นโยบายด้านอาชีวอนามัยสถานประกอบการแห่งนี้ เกี่ยวข้องกับบริษัทแม่หรือสำนักงานใหญ่หรือไม่ อย่างไร
 2. ปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการแห่งนี้เกี่ยวกับการดำเนินงานอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์
 3. สถานประกอบการแห่งนี้มีการจ้างแพทย์ลักษณะใด, มี Job Description หรือไม่ เพราะเหตุใด และให้แพทย์ปฏิบัติงานในด้านใดบ้าง
 4. มีความคิดเห็นอย่างไรกับหลักสูตรวิชาอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์ ในการเรียนของนิสิตหรือนักศึกษาแพทย์ในมหาวิทยาลัย
 5. ถ้าทางราชการจะมีการกำหนดบทบาทแพทย์ขั้นต้นนอกเหนือจากการรักษาพยาบาลในสถานประกอบการ ท่านมีความคิดเห็นในเรื่องนี้อย่างไร
-

ภาคผนวก ค

การทดสอบการแจกแจงเป็นโค้งปกติ

การทดสอบการแจกแจงเป็นโค้งปกติ

ตารางที่ 31 แสดงการแจกแจงการเป็นโค้งปกติของปัจจัยด้านผู้บริหาร กับการบริหารงานอาชีพอนามัย
(n=183)

ปัจจัยด้านผู้บริหาร	n	Mean	Median	p-value
เพศ				
ชาย	132	43.62	45.00	0.086 *
หญิง	51	41.43	44.00	>0.200 *
อายุ(ปี)				
ต่ำกว่า 36	52	43.04	44.00	>0.200 *
36-45	70	42.64	44.00	0.173 *
มากกว่า 45	61	43.01	45.00	>0.200 *
ระดับการศึกษาและตำแหน่ง				
ปริญญาตรีและต่ำกว่าที่ไม่มี	126	42.55	44.00	>0.200 *
ใช้ตำแหน่งด้านอาชีพอนามัย				
ปริญญาตรีและต่ำกว่าที่มี	18	46.61	47.00	0.577 **
ตำแหน่งด้านอาชีพอนามัย				
สูงกว่าปริญญาตรีที่ไม่มี	34	42.67	44.50	0.059 **
ใช้ตำแหน่งด้านอาชีพอนามัย				
สูงกว่าปริญญาตรีที่มี	5	44.00	49.00	0.216 **
ตำแหน่งด้านอาชีพอนามัย				
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง(ปี)				
ต่ำกว่า 6	92	42.30	44.00	0.183 *
6-10	49	43.65	45.00	0.101 **
มากกว่า 10	42	43.81	45.50	0.126 **
การฝึกอบรมกับดูงานอาชีพอนามัย				
เคยฝึกอบรมและดูงาน	109	45.37	46.00	0.144 *
เคยฝึกอบรมแต่ไม่เคยดูงาน	25	42.68	45.00	0.248 **
ไม่เคยฝึกอบรมแต่เคยดูงาน	12	37.75	37.50	0.323 **
ไม่เคยฝึกอบรมและไม่เคยดูงาน	37	37.97	39.00	0.060 **

* Kolmogorov-Smirnov Test

** Shapiro-Wilk Test

ตารางที่ 31 (ต่อ)

ปัจจัยด้านผู้บริหาร	n	Mean	Median	p-value
คณะกรรมการอาสาสมัครและ ปลอดภัย				
เป็น	124	44.82	46.00	>0.200 *
ไม่เป็น	59	39.20	39.00	0.197 *

* Kolmogorov-Smirnov Test

ตารางที่ 32 แสดงการแจกแจงการเป็นโค้งปกติของปัจจัยด้านสถานประกอบการ กับการบริหารงาน อาชีวนามัย (n=183)

ปัจจัยด้านสถานประกอบการ	n	Mean	Median	p-value
สถานที่ตั้ง				
กรุงเทพมหานคร	67	39.39	40.00	>0.200 *
ปริมณฑล	52	45.15	46.00	>0.200 *
ต่างจังหวัด	64	45.06	46.00	>0.200 *
จำนวนลูกจ้าง(คน)				
ต่ำกว่า 1501	88	41.78	44.00	0.061 *
ตั้งแต่ 1501 ขึ้นไป	95	44.15	46.00	0.053 *
ลักษณะสถานประกอบการ				
บริษัทเอกชนของคนไทย	115	42.05	44.00	>0.200 *
บริษัทเอกชนจากต่างประเทศ	48	46.94	48.00	0.203 **
รัฐวิสาหกิจ	20	39.10	39.50	0.098 **
บริษัทแม่หรือสำนักงานใหญ่				
มี	95	44.96	46.00	0.125 *
ไม่มี	88	40.91	42.50	>0.200 *
ชนิดของอุตสาหกรรม				
สินค้า	140	44.79	46.00	>0.200 *
บริการ	43	37.21	36.00	0.087 **
แพทย์และพยาบาล				
มีแพทย์และมีพยาบาล	144	43.43	45.00	0.061 *
ไม่มีแพทย์แต่มีพยาบาล	29	42.51	44.00	0.472 **
ไม่มีแพทย์และไม่มีพยาบาล	10	38.40	37.00	0.203 **
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน				
มี	139	44.33	45.00	>0.200 *
ไม่มี	44	38.84	39.50	0.057 **

* Kolmogorov-Smirnov Test

** Shapiro-Wilk Test

ตารางที่ 33 แสดงการแจกแจงการเป็นโค้งปกติของปัจจัยด้านผู้บริหาร กับการความคาดหวังบทบาท
แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ (n=183)

ปัจจัยด้านผู้บริหาร	n	Mean	Median	p-value
เพศ				
ชาย	132	35.73	37.50	0.000 *
หญิง	51	37.19	38.00	0.000 *
อายุ(ปี)				
ต่ำกว่า 36	52	36.48	39.00	0.000 *
36-45	70	36.47	38.00	0.000 *
มากกว่า 45	61	35.46	37.00	0.000 *
ระดับการศึกษาและตำแหน่ง				
ปริญญาตรีและต่ำกว่า	144	36.10	38.00	0.000 *
สูงกว่าปริญญาตรี	39	36.28	38.00	<0.010 **
ตำแหน่ง				
ไม่ใช่ตำแหน่งด้านอาชีวอนามัย	160	36.10	38.00	0.000 *
ด้านอาชีวอนามัย	23	36.39	39.00	<0.010 **
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง(ปี)				
ต่ำกว่า 6	92	36.04	38.00	0.000 *
6-10	49	36.06	38.00	<0.010 **
มากกว่า 10	42	36.43	38.00	<0.010 **
การฝึกอบรมด้านอาชีวอนามัย				
เคย	134	36.31	38.00	0.000 *
ไม่เคย	49	35.65	37.00	<0.010 **
การศึกษา/ดูงานด้านอาชีวอนามัย				
เคย	121	36.15	38.00	0.000 *
ไม่เคย	62	36.11	38.00	0.000 *
การได้รับข่าวสารด้านอาชีวอนามัย				
เคย	176	36.05	38.00	0.000 *
ไม่เคย	7	38.14	39.00	0.043 **

* Kolmogorov-Smirnov Test ** Shapiro-Wilk Test

ตารางที่ 33 (ต่อ)

ปัจจัยด้านผู้บริหาร	n	Mean	Median	p-value
คณะกรรมการอาชีพอนามัยและความปลอดภัย				
เป็น	124	36.25	38.00	0.000 *
ไม่เป็น	59	35.90	37.00	0.000 *

* Kolmogorov-Smirnov Test

ภาคผนวก ง

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้บริหารแต่ละสถานประกอบการ

ข้อมูลการสัมภาษณ์ผู้บริหารเกี่ยวกับการบริหารงานอาชีวอนามัย และความคาดหว้งบทบาท
แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ประจำสถานประกอบการ

แห่งที่ 1

1.นโยบายด้านอาชีวอนามัยสถานประกอบการแห่งนี้ เกี่ยวข้องกับบริษัทแม่หรือสำนักงานใหญ่หรือไม่
อย่างไร

สถานประกอบการแห่งนี้มีบริษัทแม่ แต่เป็นบริษัทแม่ที่อยู่ในเชิงพาณิชย์ซึ่งไม่ใช่โรงงาน ดังนั้น จึง
ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายด้านอาชีวอนามัย ทางสถานประกอบการจึงเป็นผู้กำหนดเองทั้ง
หมด

2.ปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการแห่งนี้เกี่ยวกับการดำเนินงานอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์

ไม่มี เป็นเพียงการพยายามที่จะให้เกิดขึ้นซึ่งไม่ใช่ปัญหา เช่น การเน้นให้พนักงานมีความเข้าใจ
ในเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยให้มากขึ้นกว่าเดิม เป็นต้น

3.สถานประกอบการแห่งนี้มีการจ้างแพทย์ลักษณะใด, มี Job Description หรือไม่ เพราะเหตุใด และให้
แพทย์ปฏิบัติงานในด้านใดบ้าง

เป็นแพทย์ part-time ไม่มี Job Description เพราะว่า ต้องการให้แพทย์สามารถปฏิบัติงานใน
การตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคได้อย่างเต็มที่และมีอิสระในการค้นหาโรคต่าง ๆ โดยไม่ต้องมีกรอบมาคอย
กำหนดหน้าที่ ซึ่งนอกจากจะปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลแล้วแพทย์ยังให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่
พนักงานด้วย

4.มีความคิดเห็นอย่างไรกับหลักสูตรวิชาอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์ ในการเรียนของนิสิตหรือนัก
ศึกษาแพทย์ในมหาวิทยาลัย

ควรมีการสอนวิชานี้ในสถาบันการศึกษาของแพทย์ และควรมีในส่วนของการศึกษาดูงานในโรง
งานอุตสาหกรรมต่าง ๆ ด้วย

5.ถ้าทางราชการจะมีการกำหนดบทบาทแพทย์ขั้นต้นนอกเหนือจากการรักษาพยาบาลในสถานประกอบ
การ ท่านมีความคิดเห็นในเรื่องนี้อย่างไร

ควรมีการกำหนด เพราะเป็นวิสัยทัศน์ที่ถูกต้อง ถ้าไม่มีกฎหมายหรือข้อกำหนดก็จะไม่เกิดการ
ปฏิบัติ

แห่งที่ 2

1.นโยบายด้านอาชีวอนามัยสถานประกอบการแห่งนี้ เกี่ยวข้องกับบริษัทแม่หรือสำนักงานใหญ่หรือไม่ อย่างไร

บริษัทนี้มีบริษัทแม่ แต่ไม่ได้มีบทบาทในด้านนโยบายแต่อย่างไร เป็นการกำหนดขึ้นโดยคณะทำงานของบริษัทเอง ส่วนการดำเนินงานนั้นจะมีการประสานงานกันระหว่างบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์กับวิศวกร เพื่อนำข้อมูลมาแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดขึ้น เป็นต้น

2.ปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการแห่งนี้เกี่ยวกับการดำเนินงานอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์

ปัญหาด้านการป้องกันการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการทำงาน เนื่องจากพนักงานยังไม่เข้าใจในงานอาชีวอนามัย ซึ่งได้พยายามที่จะสร้างความตระหนักในเรื่องนี้โดยเฉพาะด้านการป้องกันสิ่งคุกคามต่อสุขภาพต่าง ๆ

3..สถานประกอบการแห่งนี้มีการจ้างแพทย์ลักษณะใด, มี Job Description หรือไม่ เพราะเหตุใด และให้แพทย์ปฏิบัติงานในด้านใดบ้าง

มีการจ้างแพทย์ full-time และมี Job Description ซึ่งแพทย์จะเป็นผู้กำหนด เพราะแพทย์จะทราบดีว่าควรจะทำอะไร หน้าที่ของแพทย์นอกจากงานด้านการรักษาพยาบาลแล้ว ยังปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับด้านอาชีวอนามัยอีกด้วย เช่น การค้นหาอันตรายต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในสถานประกอบการ หรือ มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านอาชีวอนามัย เป็นต้น

4.มีความคิดเห็นอย่างไรกับหลักสูตรวิชาอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์ ในการเรียนของนิสิตหรือนักศึกษาแพทย์ในมหาวิทยาลัย

เห็นด้วย เพราะว่า แพทย์ควรมีความรู้ในด้านอาชีวเวชศาสตร์ และควรเน้นหนักไปในด้านการป้องกันโรคจากการทำงานและการรักษาสภาพแวดล้อมต่าง ๆ มากกว่าการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค

5.ถ้าทางราชการจะมีการกำหนดบทบาทแพทย์ขั้นต้นนอกเหนือจากการรักษาพยาบาลในสถานประกอบการ ท่านมีความคิดเห็นในเรื่องนี้อย่างไร

ไม่ควรมีการกำหนด เพราะจากกฎหมายหรือข้อกำหนดต่าง ๆ ที่ผ่านมามักไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงที่ปฏิบัติกันอยู่ และบางประเด็นก็ไม่สามารถปฏิบัติได้

แห่งที่ 3

1.นโยบายด้านอาชีวอนามัยสถานประกอบการแห่งนี้ เกี่ยวข้องกับบริษัทแม่หรือสำนักงานใหญ่หรือไม่ อย่างไร

ที่นี่เป็นสำนักงานใหญ่ ดังนั้น การกำหนดนโยบายจึงเป็นผู้กำหนดเอง ซึ่งนโยบายนี้เป็นสิ่งจำเป็นมาก เพราะจะช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานและทราบบทบาทของตนเองและผู้อื่น ในการดำเนินงานนั้นจะมีคณะทำงานซึ่งประกอบด้วยตัวแทนนายจ้างและลูกจ้าง เช่น แพทย์ พยาบาล เป็นต้น แต่ไม่มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน เพราะลักษณะงานไม่จำเป็นต้องมี

2.ปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการแห่งนี้เกี่ยวกับการดำเนินงานอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์

ปัญหาความแออัดของสถานที่ทำงาน อันเนื่องมาจากการย้ายสำนักงานอื่นเข้ามารวมอยู่ในสำนักงานใหญ่แห่งนี้

3.สถานประกอบการแห่งนี้มีการจ้างแพทย์ลักษณะใด, มี Job Description หรือไม่ เพราะเหตุใด และให้แพทย์ปฏิบัติงานในด้านใดบ้าง

เป็นแพทย์ full-time มีการกำหนด Job Description นอกเหนือจากการกำหนดในสัญญาจ้าง ซึ่งกำหนดขึ้นเองภายในแผนกการรักษาพยาบาล เพราะว่ามีแพทย์หลายคน จะได้ทราบว่าใครทำหน้าที่อะไร และในปัจจุบันแพทย์ปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมแล้ว เพราะทำหน้าที่ด้านอาชีวอนามัยด้วย เช่น การตรวจสถานประกอบการ เพื่อค้นหาสิ่งที้อาจทำให้เกิดความไม่สบายจากการทำงาน เป็นต้น

4.มีความคิดเห็นอย่างไรกับหลักสูตรวิชาอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์ ในการเรียนของนิสิตหรือนักศึกษาแพทย์ในมหาวิทยาลัย

ควรมีการปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอน โดยเพิ่มวิชานี้เข้าไป อย่างน้อยที่สุดควรปรับปรุงให้ใกล้เคียงกับหลักสูตรการอบรมแพทย์ด้านอาชีวเวชศาสตร์ที่ทางกระทรวงสาธารณสุขจัดขึ้น ซึ่งคิดว่าน่าจะครอบคลุมงานและสามารถนำไปใช้ในการทำงานได้อย่างเพียงพอ

5.ถ้าทางราชการจะมีการกำหนดบทบาทแพทย์ขึ้นด้านนอกเหนือจากการรักษาพยาบาลในสถานประกอบการ ท่านมีความคิดเห็นในเรื่องนี้อย่างไร

เห็นด้วย เพราะสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้แพทย์ต้องปฏิบัติอยู่แล้วและไม่สามารถปฏิเสธได้ นอกจากนั้น ควรมีการตั้งเกณฑ์มาตรฐานเข้ามาช่วยในการวินิจฉัยโรคที่เป็นที่ยอมรับกันทั้งฝ่ายนายจ้างและลูกจ้างด้วย

แห่งที่ 4

1.นโยบายด้านอาชีวอนามัยสถานประกอบการแห่งนี้ เกี่ยวข้องกับบริษัทแม่หรือสำนักงานใหญ่หรือไม่ อย่างไร

ไม่มีนโยบายที่เป็นลายลักษณ์อักษร แต่มีคณะกรรมการที่เกี่ยวกับความปลอดภัยตามที่กฎหมาย กำหนด ซึ่งประกอบไปด้วยพนักงานและผู้บริหารต่าง ๆ เป็นกรรมการ

2.ปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการแห่งนี้เกี่ยวกับการดำเนินงานอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์ ปัญหาความคับแคบและแออัดของสถานที่ทำงาน ซึ่งกำลังพิจารณาแก้ไขและปรับปรุงอยู่

3.สถานประกอบการแห่งนี้มีการจ้างแพทย์ลักษณะใด, มี Job Description หรือไม่ เพราะเหตุใด และให้ แพทย์ปฏิบัติงานในด้านใดบ้าง

เป็นแพทย์ part-time ไม่มี Job Description เพราะทางสำนักงานได้ทำสัญญาการรักษา พยาบาลพนักงานกับสถานพยาบาล ซึ่งทางสถานพยาบาลได้จัดส่งแพทย์มาให้การรักษาพนักงานตามวัน เวลา ที่กำหนด ซึ่งแพทย์ที่มาก็จะทำหน้าที่ด้านการรักษาพยาบาลอย่างเดียว

4.มีความคิดเห็นอย่างไรกับหลักสูตรวิชาอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์ ในการเรียนของนิสิตหรือนัก ศึกษาแพทย์ในมหาวิทยาลัย

ไม่แน่ใจว่าในปัจจุบันมีการเรียนในด้านนี้อยู่หรือไม่ ถ้าไม่มีก็ควรเพิ่มเข้าไป

5.ถ้าทางราชการจะมีการกำหนดบทบาทแพทย์ขั้นต้นนอกเหนือจากการรักษาพยาบาลในสถานประกอบการ ท่านมีความคิดเห็นในเรื่องนี้อย่างไร

คงเป็นไปได้ยาก เพราะสถานประกอบการแต่ละแห่งมีลักษณะของงานที่แตกต่างกันออกไป ถ้า จะกำหนดจริง ๆ ควรพิจารณาเป็นแต่ละชนิดหรือประเภทของสถานประกอบการจะเป็นไปได้มากกว่า

แห่งที่ 5

1.นโยบายด้านอาชีพอนามัยสถานประกอบการแห่งนี้ เกี่ยวข้องกับบริษัทแม่หรือสำนักงานใหญ่หรือไม่ อย่างไร

นโยบายของบริษัทนี้ได้ถูกหนดโดยบริษัทแม่จากประเทศออสเตรเลีย ซึ่งจะมีมาตรฐานต่าง ๆ เหมือนกับบริษัทแม่ ทางบริษัทเพื่อนำมาประยุกต์ให้เข้ากับกฎหมายและลักษณะของคนไทยและสังคมไทยเท่านั้น ซึ่งนโยบายนี้ได้ให้ความสำคัญกับงานด้านความปลอดภัยมากที่สุด โดยจะมีคณะกรรมการและอนุกรรมการด้านความปลอดภัยหลายคณะ ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานเป็นผู้ดูแล

2.ปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการแห่งนี้เกี่ยวกับการดำเนินงานอาชีพอนามัยหรืออาชีพเวชศาสตร์

ปัญหาด้านพฤติกรรมและนิสัยของพนักงาน ที่มักจะละเลยข้อกำหนดต่าง ๆ ของงานด้านความปลอดภัย ทำให้เกิดอุบัติเหตุขึ้น

3.สถานประกอบการแห่งนี้มีการจ้างแพทย์ลักษณะใด, มี Job Description หรือไม่ เพราะเหตุใด และให้แพทย์ปฏิบัติงานในด้านใดบ้าง

เป็นแพทย์ part-time มี Job Description โดยทางบริษัทได้ทำสัญญากับบริษัทที่ให้บริการทางด้านนี้ ซึ่งทางบริษัทนั้น ๆ ได้จัดส่งแพทย์มาให้การรักษานักงานตามวัน เวลา ที่ได้กำหนดไว้ในสัญญา โดยในสัญญานั้นจะมีการระบุคุณสมบัติของแพทย์และหน้าที่ที่แพทย์จะต้องทำว่ามีอะไรบ้าง ซึ่งสำคัญมากเพราะจะทำให้ได้แพทย์ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับสภาพของสถานประกอบการ ในปัจจุบันแพทย์ปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมดีแล้ว เพราะนอกจากการรักษาพยาบาลแล้ว ถ้าทางบริษัทมีกิจกรรมใดที่ขอร้องให้แพทย์ช่วย จะได้รับความร่วมมือจากแพทย์เป็นอย่างดี

4.มีความคิดเห็นอย่างไรกับหลักสูตรวิชาอาชีพอนามัยหรืออาชีพเวชศาสตร์ ในการเรียนของนิสิตหรือนักศึกษาแพทย์ในมหาวิทยาลัย

เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง และควรให้เรียนตั้งแต่เริ่มเรียนปีที่ 1 เพราะจะทำให้รู้จักงานด้านนี้ และยังสามารใช้ความรู้ด้านนี้ไปใช้ในการเรียนด้านอื่น และประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อีกด้วย

5.ถ้าทางราชการจะมีการกำหนดบทบาทแพทย์ขั้นต้นนอกเหนือจากการรักษาพยาบาลในสถานประกอบการ ท่านมีความคิดเห็นในเรื่องนี้อย่างไร

เห็นด้วยอย่างมาก เพราะจะได้มีกิจกรรมที่เป็นพื้นฐานของแพทย์ในสถานประกอบการต่าง ๆ ในรูปแบบเดียวกัน ซึ่งถ้าต้องการที่จะเพิ่มงานใดก็สามารถจะกระทำได้โดยทำความเข้าใจกัน

แห่งที่ 6

1.นโยบายด้านอาชีวอนามัยสถานประกอบการแห่งนี้ เกี่ยวข้องกับบริษัทแม่หรือสำนักงานใหญ่หรือไม่
อย่างไร

ไม่มีนโยบาย เนื่องจากสำนักงานไม่มีลักษณะการทำงานที่เสี่ยงต่ออันตรายและไม่พบปัญหาใน
ด้านอาชีวอนามัย

2.ปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการแห่งนี้เกี่ยวกับการดำเนินงานอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์
ไม่มี

3.สถานประกอบการแห่งนี้มีการจ้างแพทย์ลักษณะใด, มี Job Description หรือไม่ เพราะเหตุใด และให้
แพทย์ปฏิบัติงานในด้านใดบ้าง

เป็นแพทย์ part-time ไม่มี Job Description เพราะว่าทางสำนักงานได้ทำสัญญาการรักษา
พยาบาลพนักงานกับสถานพยาบาล ซึ่งทางสถานพยาบาลได้จัดส่งแพทย์มาให้การรักษานักงานวันละ 2
ชั่วโมง ซึ่งทางสำนักงานเห็นว่าแพทย์ต้องปฏิบัติงานด้านนี้อยู่แล้ว จึงไม่ได้กำหนดหรือมี Job Description

4.มีความคิดเห็นอย่างไรกับหลักสูตรวิชาอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์ ในการเรียนของนิสิตหรือนัก
ศึกษาแพทย์ในมหาวิทยาลัย

เห็นด้วย และควรเพิ่มปริมาณแพทย์ให้เพียงพอด้วย

5.ถ้าทางราชการจะมีการกำหนดบทบาทแพทย์ขั้นต้นนอกเหนือจากการรักษาพยาบาลในสถานประกอบ
การ ท่านมีความคิดเห็นในเรื่องนี้อย่างไร

ไม่เป็นปัญหาสำหรับสำนักงานนี้ แต่ควรพิจารณาด้านความเหมาะสมของแต่ละสถานประกอบ
การด้วย

แห่งที่ 7

1.นโยบายด้านอาชีวอนามัยสถานประกอบการแห่งนี้ เกี่ยวข้องกับบริษัทแม่หรือสำนักงานใหญ่หรือไม่ อย่างไร

ไม่มีนโยบาย มีเพียงพนักงานที่ไปรับการอบรมเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน แต่ก็ไม่ได้ทำงานด้านความปลอดภัย เนื่องจากไม่มีฝ่าย/บุคคล และงบประมาณที่จะสนับสนุน

2.ปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการแห่งนี้เกี่ยวกับการดำเนินงานอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์

มีปัญหาหลายด้าน เนื่องจากที่นี่เป็นรัฐวิสาหกิจที่ทำงานเกี่ยวกับการขนส่ง ขณะนี้มีปัญหาในเรื่องของงบประมาณ เพราะงบประมาณจะสามารถทำให้เกิดสิ่งต่าง ๆ ได้มากมาย เช่น จ้างบุคคลให้มาทำงานด้านความปลอดภัย หรือจัดตั้งฝ่ายด้านความปลอดภัย เป็นต้น รวมทั้งปัญหาในด้านพฤติกรรมและสภาพความเป็นอยู่ของพนักงานที่ขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพและความปลอดภัย นอกจากนี้แล้วปัญหาในด้านระเบียบหรือข้อกำหนดของรัฐวิสาหกิจที่ไม่ทันสมัยหรือไม่เหมาะสม ทำให้การดำเนินงานต่าง ๆ มีอุปสรรคและไม่มีความคล่องตัว

3.สถานประกอบการแห่งนี้มีการจ้างแพทย์ลักษณะใด, มี Job Description หรือไม่ เพราะเหตุใด และให้แพทย์ปฏิบัติงานในด้านใดบ้าง

เป็นการจ้างแพทย์รายวัน เป็นแพทย์ part-time ไม่ได้กำหนด Job Description เพราะว่าแพทย์ต้องปฏิบัติด้านการรักษาอยู่แล้ว ถ้าหากว่าจะให้งานเพิ่มอีก จะพบปัญหาคือ ไม่มีแพทย์ยินยอมมาปฏิบัติงาน

4.มีความคิดเห็นอย่างไรกับหลักสูตรวิชาอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์ ในการเรียนของนิสิตหรือนักศึกษาแพทย์ในมหาวิทยาลัย

ควรและเหมาะสม แต่ไม่ควรเน้นเฉพาะการรักษาพยาบาล ควรเน้นเรื่องการป้องกันด้วย

5.ถ้าทางราชการจะมีการกำหนดบทบาทแพทย์ขั้นตํานอกเหนือจากการรักษาพยาบาลในสถานประกอบการ ท่านมีความคิดเห็นในเรื่องนี้อย่างไร

ควร เพราะจะได้เป็นแนวทางให้มีการพัฒนางานด้านอาชีวเวชศาสตร์ ถ้าไม่มีการออกกฎข้อบังคับ ก็จะไม่มีการเริ่มต้น และจะเป็นการกระตุ้นให้รัฐวิสาหกิจต่าง ๆ เห็นความสำคัญมากขึ้น

แห่งที่ 8

1. นโยบายด้านอาชีวอนามัยสถานประกอบการแห่งนี้ เกี่ยวข้องกับบริษัทแม่หรือสำนักงานใหญ่หรือไม่ อย่างไร

นโยบายถูกกำหนดโดยบริษัทแม่จากประเทศญี่ปุ่น แต่ไม่มีแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ทางบริษัทจึงดำเนินการในส่วนนี้เองโดยดำเนินการในรูปคณะกรรมการความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุด

2. ปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการแห่งนี้เกี่ยวกับการดำเนินงานอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์

ปัญหาเรื่องพฤติกรรมของพนักงาน รวมทั้งความตระหนักของพนักงานในเรื่องความปลอดภัย ทั้งนี้เนื่องจากมีบุคลากรปฏิบัติงานด้านนี้ไม่เพียงพอ ก่อนหน้านี้มี จ.ป. 2 คน แต่ต้องเลิกจ้างไป 1 คน อันเนื่องมาจากปัญหาสภาวะทางเศรษฐกิจ

3. สถานประกอบการแห่งนี้มีการจ้างแพทย์ลักษณะใด, มี Job Description หรือไม่ เพราะเหตุใด และให้แพทย์ปฏิบัติงานในด้านใดบ้าง

จ้างเป็นแพทย์ part-time มี Job Description อยู่ในสัญญาจ้าง แพทย์จะปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ มีเพียงเล็กน้อยหรือบางเรื่องเท่านั้นที่ขอความร่วมมือกับแพทย์ในการเป็นผู้ดำเนินการ เช่น การจัดหาเอกสารความรู้เกี่ยวกับเรื่องหรือโรคที่ทางบริษัทต้องการทราบ เป็นต้น

4. มีความคิดเห็นอย่างไรกับหลักสูตรวิชาอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์ ในการเรียนของนิสิตหรือนักศึกษาแพทย์ในมหาวิทยาลัย

เห็นด้วยกับแนวความคิดนี้ เพื่อจะได้แพทย์ที่มีความรู้ด้านอาชีวเวชศาสตร์ และลดความขัดแย้งระหว่างนายจ้างกับลูกจ้าง เช่น ในด้านการตรวจวินิจฉัยโรค เป็นต้น

5. ถ้าทางราชการจะมีการกำหนดบทบาทแพทย์ขั้นต้นนอกเหนือจากการรักษาพยาบาลในสถานประกอบการ ท่านมีความคิดเห็นในเรื่องนี้อย่างไร

เห็นด้วย แต่ขึ้นอยู่กับว่าจะมีทรัพยากรแพทย์ให้สถานประกอบการเพียงพอหรือไม่

แห่งที่ 9

1.นโยบายด้านอาชีพอนามัยสถานประกอบการแห่งนี้ - เกี่ยวข้องกับบริษัทแม่หรือสำนักงานใหญ่หรือไม่
อย่างไร

นโยบายถูกกำหนดโดยบริษัทแม่ ซึ่งให้แนวทางทั้งหมดมาปฏิบัติ เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่
บริษัทแม่ต้องการ ซึ่งในการดำเนินงานนั้นก็ดำเนินงานตามรูปแบบของบริษัทแม่ทุกประการ

2.ปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการแห่งนี้เกี่ยวกับการดำเนินงานอาชีพอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์

ปัญหาที่พบ คือ การสนับสนุนด้านงบประมาณในบางด้าน, ด้านการป้องกัน เพราะบางอย่าง
พนักงานยังไม่มีความพร้อมที่จะปฏิบัติ, ปัญหาด้านเออร์گونอมิค และปัญหาความคล่องตัวในการปฏิบัติ
งาน เนื่องจากแพทย์ตามสาขาต่าง ๆ เป็นแพทย์ part-time ที่ไม่มีความรู้ทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ เป็นต้น

3.สถานประกอบการแห่งนี้มีการจ้างแพทย์ลักษณะใด, มี Job Description หรือไม่ เพราะเหตุใด และให้
แพทย์ปฏิบัติงานในด้านใดบ้าง

เป็นแพทย์ full-time ที่มี Job Description โดยได้ถูกกำหนดหน้าที่ในสัญญาจ้าง ซึ่งหน้าที่นี้ได้
ระบุกฎเกณฑ์ตามบริษัทแม่ที่อยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งได้ทำความเข้าใจกันแล้วระหว่างแพทย์และ
ผู้บริหาร คิดว่าเป็นสิ่งนี้เป็นสิ่งที่ดี เพราะจะได้เป็นแนวทางให้แพทย์ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
และตรงกับความต้องการของบริษัท ซึ่งในงานนี้มีครอบคลุมทุกงาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกัน
โรค การควบคุมโรค และด้านอื่น ๆ

4.มีความคิดเห็นอย่างไรกับหลักสูตรวิชาอาชีพอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์ ในการเรียนของนิสิตหรือนัก
ศึกษาแพทย์ในมหาวิทยาลัย

ควรเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งในปัจจุบันควรเน้นการฝึกอบรมแพทย์ที่จบไปทำงานแล้วเพิ่มเติมให้มากขึ้น
ก่อน และต่อไปก็ถึงนักเรียนแพทย์ในปีที่ 1-6 เพื่อที่จะได้เพิ่มจำนวนแพทย์ทางด้านนี้

5.ถ้าทางราชการจะมีการกำหนดบทบาทแพทย์ขั้นต้นนอกเหนือจากการรักษาพยาบาลในสถานประกอบการ
ท่านมีความคิดเห็นในเรื่องนี้อย่างไร

ควรกำหนดจะเป็นประโยชน์มาก เพราะจะได้เป็นพื้นฐานที่เป็นก้าวแรกที่จะนำไปสู่การพัฒนา
งานด้านอาชีวเวชศาสตร์ต่อไปในทั้ง 3 ด้าน คือ สุขภาพ, ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม

แห่งที่ 10

1. นโยบายด้านอาชีวอนามัยสถานประกอบการแห่งนี้ เกี่ยวข้องกับบริษัทแม่หรือสำนักงานใหญ่หรือไม่ อย่างไร

ที่นี่เป็นสำนักงานใหญ่ นโยบายจะถูกกำหนดโดยคณะกรรมการนโยบายความปลอดภัย และมีการปรับเปลี่ยนนโยบายไปตามสภาพความเหมาะสมอยู่ตลอดเวลา ในการดำเนินงานก็จะมีบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงานแยกออกเป็นแผนกที่ชัดเจน เช่น ฝ่ายซ่อมบำรุง ฝ่ายความปลอดภัย ฝ่ายฝึกอบรม เป็นต้น

2. ปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการแห่งนี้เกี่ยวกับการดำเนินงานอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์

ปัญหาด้านพฤติกรรมและนิสัยของพนักงาน ที่อาจเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากการทำงาน เช่น การดื่มสุรา สภาพร่างกายที่ไม่สมบูรณ์ เป็นต้น ส่วนในด้านงบประมาณมีปัญหาบ้างเล็กน้อย แต่ไม่มีผลกระทบมากนัก

3. สถานประกอบการแห่งนี้มีการจ้างแพทย์ลักษณะใด, มี Job Description หรือไม่ เพราะเหตุใด และให้แพทย์ปฏิบัติงานในด้านใดบ้าง

แพทย์ทั้งหมดเป็น part-time ที่ได้จากการทำสัญญากับสถานพยาบาลคู่สัญญา แต่มี Job Description ว่าจะให้แพทย์ทำอะไร เวลาไหน ซึ่งแพทย์จะปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งหมดของพนักงาน ไม่เพียงแต่การรักษาพยาบาลเท่านั้น โดยจะเป็นไปตามที่สำนักงานเห็นสมควร โดยขณะนี้ยังไม่มีแพทย์ full-time ที่เป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจ

4. มีความคิดเห็นอย่างไรกับหลักสูตรวิชาอาชีวอนามัยหรืออาชีวเวชศาสตร์ ในการเรียนของนิสิตหรือนักศึกษาแพทย์ในมหาวิทยาลัย

ต้องมีการสอน เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นพื้นฐานของการเรียนอยู่แล้วทั้งด้านความปลอดภัย, สิ่งแวดล้อม และสุขภาพอนามัย

5. ถ้าทางราชการจะมีการกำหนดบทบาทแพทย์ขั้นต้นนอกเหนือจากการรักษาพยาบาลในสถานประกอบการ ท่านมีความคิดเห็นในเรื่องนี้อย่างไร

ไม่ควรมี เพราะความหมายของคำว่าแพทย์สมบูรณ์อยู่แล้วในตัว ควรให้เกียรติ ไม่ควรไปบังคับอะไรมาก เพราะถ้าเป็นปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ แพทย์ต้องปฏิบัติอยู่แล้ว

ประวัติผู้วิจัย

นายบัญชา พร้อมดิษฐ์ เกิดเมื่อวันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ.2510 ที่อำเภอเมือง จ.จันทบุรี เรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนเบญจมราชูทิศ จ.จันทบุรี หลังจากนั้นในปี พ.ศ.2528 ได้เข้าศึกษาต่อระดับอนุปริญญา/ประกาศนียบัตร ที่วิทยาลัยการสาธารณสุขภาคกลาง จ.ชลบุรี(ปัจจุบันเปลี่ยนชื่อเป็นวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร) หลังจากนั้นได้ศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตร์ต่อเนื่องจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช โดยในปี พ.ศ.2534 จบวิชาเอกบริหารสาธารณสุข ปี 2537 จบวิชาเอกอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ปี 2540 จบวิชาเอกสาธารณสุขศาสตร์ หลังจากนั้นได้เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ.2540 ปัจจุบัน รับราชการในตำแหน่งเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน ระดับ 5 ที่งานแผนงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี อ.เมือง จ.จันทบุรี

