

## รายการอ้างอิง

1. ลักขณา เต็มศิริกุลชัย. กองทุนส่งเสริมสุขภาพ : ทางเลือกใหม่เพื่อสุขภาพของประชาชนไทย. ใน เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเรื่อง พยายามกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี, หน้า 1-22. 17 กรกฎาคม 2541 ณ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย จังหวัดกรุงเทพฯ.
2. อองอาจ วิพุธศิริ. Strategies for health promotion cross the century. ใน การสัมมนาวิชาการ การส่งเสริมสุขภาพ ก้าวใหม่ของงานสาธารณสุข, หน้า 12-23. 9-10 มีนาคม 2541 ณ ห้องประชุมท่าอิฐ สุวรรณกิจ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี.
3. Theorell, T. Work and health--New challenges for public health research and practice. *Gesundheitswesen* 57(Mar 1995): 130-134.
4. Fletcher, D.J. Building a pathway to better health. *Postgraduate Medicine* 77(January 1985): 297-310.
5. ปรากรม วุฒิพงศ์. กระทรวงสาธารณสุขกับวิสัยทัศน์และการสนับสนุนงานอาชีวอนามัยในประเทศไทย. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม* 21(เมษายน-มิถุนายน 2541): 12-16.
6. Hansen, J.D. The role of the doctor in the changing health service. *South African Medical Journal* 54(22 July 1978): 161-165.
7. Boonstra, E., and Maeland, J.G. Chief medical officers and preventive health care. *Tidsskrift for Den Norske Laegeforening* 113(30 January 1993): 351-355.
8. Hausser, D., and Jeangros, C. Prevention in general practice--results of a study of ambulatory health care in the Waadt and Freiburg cantons. *Therapeutische Umschau* 47(September 1990): 753-758.
9. Zhukov, G.N. Problem of providing health services to the population: A practicing physician's view. *Sovetskoe Zdravookhranenie* 11(1990): 16-22.
10. Kottke, T.E, Brekke, M.L, and Solberg, L.I. Making "time" for preventive services. *Mayo Clinic Proceedings* 68(August 1993): 785-791.
11. Nosko, J. The role of the industrial doctor in Germany. *Medycyna Pracy* 44(1993): 491-498.
12. Cordes, D.H., Rea, D.F., Rea, J.L., and Peate, W.F. Occupational and environmental medicine in preventionist residency training programs. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 38(June 1996): 615-618.
13. Elford, R.W., Jennett, P., Bell, N., Szafran, O., and Meadows, L. Putting prevention into practice. *Health Reports* 6(1994): 142-153.

14. Hacker, W., Rosenbrock, R., and Siegrist, J. Health promotion in the work environment-- Old and new challenges for public health. *Gesundheitswesen* 58 Suppl 2 (September 1996): 152-154.
15. World Health Organization. Global strategy on occupational health for all. Geneva: World Health Organization, 1995.
16. World Health Organization. Occupational and environmental health policy. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*. 10(1997): 113-139.
17. World Health Organization. Occupational health. WHO. Fact Sheet No.84 (Revised December 1997).
18. Leigh, J.P., Markowitz, S.B., Fahs, M., Shin, C., and Landrigan, P.J. Occupational injury and illness in the United States. *Archives of Internal Medicine* 157(28 July 1997): 1557-1568.
19. Herbert, R., et al. The Union Health Center: a working model of clinical care linked to preventive occupational health services. *American Journal of Industrial Medicine* 31(March 1997): 263-273.
20. Levy, B.S. Global occupational health issues: Working in partnership to prevent illness and injury. *AAOHN Journal* 44(May 1996): 244-247.
21. McDonagh, T.J. The physician as a manager. *Journal of Occupational Medicine* 24(February 1982): 99-103.
22. Fielding, J.E. Occupational health physicians and prevention. *Journal of Occupational Medicine* 33(March 1991): 314-326.
23. Sperry, L. The occupational physician as corporate chief health officer. *Occupational Medicine* 11(October-December 1996): 663-668.
24. Rasanen, K., Notkola, V., and Husman, K. Work-related interventions during office visits to occupational health physicians. *Preventive Medicine* 26(May-Jun 1997): 333-339.
25. Belk, H.D. Implementing continuous quality improvement in occupational health programs. *Journal of Occupational Medicine* 32(December 1990): 1184-1188.
26. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาการสาธารณสุข. แผนพัฒนาการสาธารณสุข ในช่วง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2539.
27. วิจิตรา วิเชียรชม. รวบรวมกฎหมายแรงงาน (พิมพ์ครั้งที่ 4 แก้ไขเพิ่มเติม). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536.
28. ประกันสังคม, สำนักงาน. รายงานประจำปี 2539. กรุงเทพฯ: กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม, 2539.

29. สาธารณสุข, กระทรวง. ปลัดกระทรวงฯ, สำนักงาน. กองระบาดวิทยา. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค 2538. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2540.
30. สาธารณสุข, กระทรวง. ปลัดกระทรวงฯ, สำนักงาน. กองระบาดวิทยา. สรุปรายงานเบื้องต้นการเฝ้าระวังโรค 2539. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, 2540.
31. สรวุฒ สุธรรมอาสา. ทิศทางการพัฒนางานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในแผนพัฒนา ฉบับที่ 8. ใน มาตรฐานระบบการจัดการอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม, หน้า 10-20. กรุงเทพฯ: สมาคมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน, 2540.
32. Rutstein, D.D., Mullan, R.J., Frazier, T.M., Halperin, W.E., Melius, J.M., and Sestito, J.P. Sentinel health events (occupational): A basis for physician recognition and public health surveillance. *American Journal of Public Health* 73(September 1983): 1054-1059.
33. LaDou, J. *Occupational Medicine*. California: Lange Medical Hooby, 1990.
34. Indulski, J.A. Occupational medicine at the verge of the twenty first century: Evaluation of accomplished and expected changes in the preventive approach. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health* 10(1997): 1-10.
35. พิชัย นิลทองคำ. พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน. กรุงเทพฯ: Athataya, 2541.
36. เสถียรภาพ พันธุไพโรจน์. การบริหารค่าจ้างและเงินเดือน หน่วยที่ 1-8. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2528.
37. Jorma, R. *Occupational health service : An overview*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 1990.
38. Fotssman, S. Occupational Health. *Encyclopaedia of occupational health and safety* 2(1989): 1491-1493.
39. Block, D.L. Occupational health and safety programs in the workplace. In B.S. Levy, and D.H. Wegman (eds.), *Occupational health recognizing and preventing work-related disease*, pp. 525-535. Boston: Little, Brown and Company, 1988.
40. Goelzer, B.I.F. Occupational health-A requiremnt for development. *World Health Forum* 19 (1998): 60-67.
41. Sedlek, J. Occupational Organization. *Encyclopaedia of occupational health and safety* 2(1989): 1504-1508.
42. Council on Occupational Health. Scope, objectives, and functions of occupational health programs. *Journal of American Medical Association* 174(October 1960): 141-144.
43. Phoon, W.O. *Practical Occupational Health*. Singapore: PG. Publishing Pte, 1988.
44. Clark, D.W., and MacMahan, B. *Preventive and community medicine* (2<sup>nd</sup> ed). Boston: Little, Brown and Company, 1981.

45. Grzesik, J. Identity of the occupational medicine physician. *Medycyna Pracy* 48(1997): 69-74.
46. Karrh, B.W. Occupational medicine. *Journal of American Medical Association* 252 (October 1984): 2274-2277.
47. Tyrer, F.H, and Lee, K. *A Synopsis of Occupational Medicine*. Great Britain: John Wright & Sons, 1979.
48. Himes, J.E. Occupational medicine in Oklahoma: Hydrofluoric acid dangers. *Journal - Oklahoma State Medical Association*. 82(November 1989): 567-569.
49. Cassens, B.J. *Preventive Medicine and Public Health* (2<sup>nd</sup> ed). Baltimore: Williams & Wilkins, 1992.
50. Imbus, H.R. Clinical aspects of occupational medicine. In O.B. Dickerson, and E.P. Horvath (eds.), *Occupational Medicine* (2<sup>nd</sup> ed). pp. 3-12. St.Louis: Mosby-Year Book, 1988.
51. Sparks, P.J., and Cooper, M. Risk characterization, risk communication, and risk management. *Journal of Occupational Medicine* 35(January 1993): 13-17.
52. Landrigan, P.J. Principle of Occupational and Environmental Medicine. In J.C. Bennett, and F. Plun (eds.), *Cecil Textbook of Medicine*. pp. 56-59. Philadelphia: W.B.Saunders, 1996.
53. Pancherri, G. Occupational Physician. *Encyclopaedia of occupational health and safety* 2(1989): 1532-1534.
54. Rosenstock, L. *Clinical Occupational Medicine*. Philadelphia: W.B.Saunders, 1986.
55. Bingham, E. What OSHA expects of physician serving in the industrial community. *Journal of Occupational Medicine* 20 (December 1978): 818-819.
56. Rosenstock, L. Ethical dilemmas in providing health care to worker. *Annals of Internal Medicine* 107(October 1987): 575-580.
57. Phoon, W.O., and Chen, P.C.Y. *Textbook of Community Medicine in South-East-Asia*. Singapore: John Wiley & Sons, 1986.
58. Hoffman, H., and Guidotti, T.L. Basic clinical skills in occupational medicine. *Primary Care; Clinics in Office Practice* 21(June 1994): 225-236.
59. กันยา กาญจนบุรานนท์ และ ชัยยะ พงษ์พานิช. การจัดการบริการอาชีวอนามัย. ใน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. อาชีวอนามัย หน่วยที่ 8-15 (พิมพ์ครั้งที่ 7). หน้า 679-729. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2534.
60. Takahashi ,K., Okubo, T., Yamaguchi, N., and Yamamura, J. Questionnaire survey of full-time occupational health physician in Japan. *Sang Igaku-Japanese Journal of Industrial Health* 31 (1989): 77-83.

61. Pransky G. Occupational medicine specialists in the United State: A survey. *Journal of Occupational Medicine* 32(October 1990): 985-988.
62. Teraoka, T., and Chavalitnitikul, C. Survey on present situation of safety management in middle and large scale enterprises in Thailand. Bangkok: National Institute for the Improvement of Working Conditions and Environment, Department of Labour, Ministry of Interior, 1990.
63. Wannag, A., Nord, E. Work content of Norwegian occupational physicians. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* 19(December 1993): 394-398.
64. Agius, R.M., Lee, R.J., Murdoch, R.M., Symington, I.S., Riddle, H.F., and Seaton, A. Occupational physicians and their work: Prospects for audit. *Occupational Medicine* 43(August 1993): 159-163.
65. Behrens, J., and Muller, R. Supply and demand factors in occupational health; Determinants of self-reported compliance with the work place related requirements of the German Work Safety Law. *Occupational Medicine* 43 (Suppl 1 1993): S47-49.
66. Williams, N., Sobti, A., and Aw, T.C. Comparison of perceived occupational health needs among managers, employee representatives and occupational physicians. *Occupational Medicine* 44(September 1994): 205-208.
67. von Bulow, B.A. Physicians' tasks in the occupational health services. *Ugeskr Laeger* 157(6 March 1995): 1340-1344.
68. Isah, E C., Asuzu, M.C., and Okojie, O.H. Occupational health services in manufacturing industries in Nigeria. *Occupational Medicine* 46(October 1996): 333-336.
69. Holness, D.L., House, R.A., Corbet, K., and Kosnik, R. Characteristics of occupational medicine practitioners and practice in Canada. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 39 (September 1997): 895-900.
70. Kushnir, T., Melamed, S., and Ribak, J. Occupational physicians in Israel: Work structure, job and personal characteristics, and job satisfaction. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 39(September 1997): 874-881.
71. Koda, S., Yasuda, N., Toyota, M., and Ohara, H. A questionnaire study on improving occupational safety and health services provided by part-time industrial physicians. *Sangyo Eiseigaku Zasshi* 40(May 1998): 91-100.
72. แรงงานและสวัสดิการสังคม, กระทรวง. สวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, กรม. กองวิชาการและแผนงาน. ทะเบียนสถานประกอบการ [Database File]. กรุงเทพฯ: กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม, 2540.
73. Herzberg, P.A. Principles of statistics. New York: John Wiley&Son, 1983.
74. Zar, J.H. Biostatistical Analysis. London: Prentice-Hall International, 1996.

75. กัลยา วานิชย์บัญชา. การวิเคราะห์สถิติ: สถิติเพื่อการตัดสินใจ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
76. อำนวย เลิศขยันดี. สถิติอนพาราเมตริก. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ศิลปสนองการพิมพ์, 2539.
77. Swinker, M. Occupational infections in health care workers: prevention and intervention. *American Family Physician* 56(December 1997): 2291-3000, 2303-2306.
78. รพีพัฒน์ ชัคตประกาศ. อาชีวเวชศาสตร์กับภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 21(เมษายน-มิถุนายน 2541): 17-22.
79. อาชีวเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย, สมาคม. เทคโนโลยีอาชีวเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อมเพื่อศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: สมาคมอาชีวเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย, 2538.
80. Lurie, S.G. Ethical dilemmas and professional roles in occupational medicine. *Social Science and Medicine* 38(May 1994) :1367-74.
81. แรงงาน, กรม. การส่งเสริมความปลอดภัย สุขภาพอนามัย และสวัสดิการในการทำงาน. ใน รายงานการสัมมนาไตรภาคี เรื่อง การส่งเสริมความปลอดภัย สุขภาพอนามัย และสวัสดิการในการทำงาน. หน้า 41-48. 3-5 กันยายน 2530 ณ ห้องสำเภา โรงแรมเอเชีย จังหวัดชลบุรี.
82. Griffiths, A. Work-related illness in Great Britain. *Work and Stress* 12(January-March 1998): 1-5.
83. Kleinfeld, M., Hersite, J., Wolf, M., and Ratajack, R. Occupational health and safety service in New York State. *Journal of Occupational Medicine* 14(September 1972):693-699.
84. Pachman, J.S., Stempien, D.E., Milles, S.S., and O'Neill, F.N. The hidden savings of an on-site corporate medical center. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 38(October 1996): 1047-1048.
85. Biddle, J., Roberts, K., Rosenman, K.D., and Welch, E.M. What percentage of workers with work-related illnesses receive workers' compensation benefits. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 40(April 1998): 325-331.
86. ศาลแรงงานกลาง. สถิติคดีฟ้องศาลแรงงานกลาง. กรุงเทพฯ: ศาลแรงงานกลาง, 2540. (อัดสำเนา)
87. ศาลแรงงานกลาง. สถิติคดีฟ้องศาลแรงงานกลาง ประจำปี 2540. กรุงเทพฯ: ศาลแรงงานกลาง, 2541. (อัดสำเนา)
88. Andrews, L.B., and Jaeger, A.S. Confidentiality of genetic information in the workplace. *American Journal of Law and Medicine* 17(1991): 75-108.
89. Rothstein, M.A. A proposed revision of the ACOEM Code of Ethics. *American College of Occupational and Environmental Medicine. Journal of Occupational and Environmental Medicine* 39(July 1997): 616-622.

90. McCunney, R.J. Preserving confidentiality in occupational medical practice. *American Family Physician* 53(April 1996): 1751-1760.
91. McCunney, R.J. The academic occupational physician as consultant - A 10 year perspective. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 36(April 1994): 438-442.
92. Crump, C.E., Earp, J.A., Kozma, C.M., and Hertz-Picciotto, I. Effect of organization-level variables on differential employee participation in 10 federal worksite health promotion programs. *Health Education Quarterly* 23(May 1996): 204-223.
93. Franco, G., and Bisio, S. Role of the occupational physician in risk communication. *Medicina del Lavoro* 88(September-October 1997): 374-381.
94. Apostoli, P. The occupational medicine physician and risk evaluation: between technical arguments and regulative obligations. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro* 18(July-November 1996): 121-128.
95. Cordes, D.H., and Rea, D.F. Work site risk assessment. *Primary Care: Clinics in Office Practice* 21(June 1994): 267-274.
96. Weaver, V.M. Chemical hazards in health care workers. *Occupational Medicine* 12 (October-December 1997): 655-667.
97. Hainer, B.L. Preplacement evaluations. *Primary Care: Clinics in Office Practice* 21(June 1994): 237-47.
98. Leatt, P. Physicians in health care management: 1. Physicians as managers: Roles and future challenges. *Canadian Medical Association Journal* 150(January 1994): 171-176.
99. Guidotti, T.L., and Cowell, J.W. The changing role of the occupational physician in the private sector: the Canadian experience. *Occupational Medicine* 47(September 1997): 423-431.
100. Fluckiger, A. An occupational-health practitioners view of prophylactic examinations. *Sozial-und Praventivmedizin* 38(Suppl.2 1993): S140-S142.
101. Harrington, J.M. Research priorities in occupational medicine: a survey of United Kingdom medical opinion by the Delphi technique. *Occupational & Environmental Medicine* 51(May 1994): 289-294.
102. Powell, G.S. Merger and acquisition medicine. *Occupational Medicine* 12(January-March 1997): 163-168.
103. Baker, E.L. Expanding the specialty of occupational and environmental medicine: The role of the chief health officer. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 39(September 1997): 844-848.

104. Muto, T., Tomita, M., Kikuchi, S., and Watanabe, T. Methods to persuade higher management to invest in health promotion programmes in the workplace. *Occupational Medicine* 47(May 1997): 210-216.
105. Kiess, H.K., *Statistical Concepts for the Behavioral Sciences*. Massachusetts: Allyn and Bacon, 1989.
106. Franco, G. Current controversies in occupational medicine education in Europe. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia* 19(July-September 1997): 59-62.
107. Tabenkin, H. Yaphe, Y. and Gross, R. Preventive medicine in primary care in Israel: findings from a national survey. *Public Health Reviews* 24(1996): 19-35.



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

แบบสอบถาม

## แบบสอบถามบทบาทหน้าที่และความคาดหวังของแพทย์ประจำสถานประกอบการขนาดใหญ่ ต่องานบริการอาชีวอนามัยในประเทศไทย

### คำชี้แจง

แบบสอบถามได้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาบทบาทหน้าที่ของแพทย์ และความคาดหวังของแพทย์ประจำสถานประกอบการ ต่องานบริการอาชีวอนามัยในประเทศไทย ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้จะนำไปใช้ประโยชน์ในด้าน

- ปรับปรุงงานบริการด้านอาชีวอนามัยในภาพรวมของประเทศไทยให้ก้าวหน้าต่อไป
- พัฒนาการเรียนการสอนบุคลากรด้านอาชีวอนามัยโดยเฉพาะแพทย์

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 บทบาทหน้าที่ของแพทย์ต่องานบริการอาชีวอนามัยในปัจจุบัน

ส่วนที่ 3 ความคาดหวังของแพทย์ต่องานบริการอาชีวอนามัยในอนาคต

จึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริง ข้อมูลที่ได้นี้จะถูกนำเสนอในลักษณะของข้อมูลกลุ่ม โดยไม่ระบุชื่อของท่าน หรือ หน่วยงานหรือบริษัท/โรงงานของท่าน และกรุณาส่งข้อมูลกลับคืนด้วยซองที่แนบมาพร้อมกันนี้ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

คำอธิบายศัพท์ที่ใช้ในแบบสอบถามนี้

สิ่งคุกคามสุขภาพ หมายถึง วัตถุ สารเคมี สภาพ เชื้อโรค ภาวะหรือการเปลี่ยนแปลงที่อาจก่อให้เกิดการบาดเจ็บ เจ็บป่วยต่อสุขภาพอนามัยหรือร่างกาย

โรคที่เกิดจากการทำงาน หมายถึง โรคที่เกิดจากปัจจัยในสิ่งแวดล้อมการทำงานโดยเฉพาะรวมถึงโรคที่สัมพันธ์กับการทำงาน เช่น โรคที่เกิดจากปัจจัยในสิ่งแวดล้อมการทำงาน

อาชีวอนามัยและความปลอดภัย

หมายถึง การดูแลสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้ประกอบอาชีพ

อาชีวเวชศาสตร์

หมายถึง สาขาวิชาที่ศึกษาเกี่ยวกับ ผลกระทบของการทำงานหรือสิ่งแวดล้อมจากการทำงานต่อสุขภาพ (ได้แก่ โรคและการประสออันตรายจากการทำงาน และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน) และผลกระทบของสุขภาพผู้ประกอบอาชีพต่อการทำงาน (ได้แก่ การคัดเลือกจัดสรรบุคคลให้เหมาะสมกับลักษณะงาน การฟื้นฟูสภาพ และการจัดสรรงานให้เหมาะสมกับความพิการหรือความสามารถที่ถูกจำกัดเนื่องจากการเจ็บป่วย)

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อ \_\_\_\_\_ นามสกุล \_\_\_\_\_
2. เพศ  1) ชาย  2) หญิง ( )
3. อายุ \_\_\_\_\_ ปี ( ) ( )
4. ท่านได้ผ่านการฝึกอบรมเฉพาะทางในสาขา \_\_\_\_\_ ( )
5. ท่านมีรายได้จากการปฏิบัติงานในบริษัท/โรงงานแห่งนี้(ต่อเดือน) ( )
  - 1) ต่ำกว่า 10,000 บาท  2) 10,000-20,000 บาท
  - 3) 20,001-30,000 บาท  4) 30,001-50,000 บาท
  - 5) มากกว่า 50,000 บาท
6. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในบริษัท/โรงงานแห่งนี้ \_\_\_\_\_ ปี ( ) ( )
7. ท่านมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในบริษัท/โรงงานแห่งอื่น \_\_\_\_\_ ปี ( ) ( )
8. ใน 1 สัปดาห์ ท่านปฏิบัติงานในบริษัท/โรงงานแห่งนี้ \_\_\_\_\_ วัน รวมทั้งสิ้น \_\_\_\_\_ ชั่วโมง ( ) ( )
9. บริษัท/โรงงาน แห่งนี้ เป็น ( ) ( )
  - 1) บริษัทข้ามชาติ ที่มีบริษัทแม่อยู่ในประเทศ (ระบุ) \_\_\_\_\_
  - 2) บริษัทของคนไทย
  - 3) อื่น ๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
10. ผลิตภัณฑ์หลัก หรือบริการของ บริษัท/โรงงาน นี้ คือ \_\_\_\_\_ ( ) ( )
11. ลักษณะงานของท่าน ( )
  - 1) Full-time  2) Part-time
  - 3) อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
12. ท่านมีรายละเอียดของกิจกรรมที่ท่านถือปฏิบัติอยู่หรือไม่ (Job Description) ( )
  - 1) มี  2) ไม่มี
13. บริษัท/โรงงานแห่งนี้มีนโยบายด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยหรืออาชีวเวชศาสตร์ที่เป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ ( )
  - 1) มี (ตอบข้อ 14)  1) ไม่มี  3) ไม่ทราบ
14. จากข้อ 13 ถ้ามี ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายนี้หรือไม่ ( )
  - 1) มี  2) ไม่มี
15. ผู้บริหารเหนือท่านขึ้นไป 1 ระดับคือ (ตำแหน่ง) \_\_\_\_\_ ( )
16. บุคลากรด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในบริษัท/โรงงานแห่งนี้มีใครบ้าง
  - แพทย์ ( )
 

จำนวน _____ คน	Part-time _____ คน	Full-time _____ คน
----------------	--------------------	--------------------

 ( ) ( )
  - พยาบาล ( )
 

พยาบาลที่ได้รับการอบรมเฉพาะทางในด้านอาชีวอนามัย \_\_\_\_\_ คน ( )
  - นักอาชีวเวชศาสตร์ ( )
  - นักอาชีวศึกษา ( )

- นักการยศาสตร์ ( )  
 วิศวกรความปลอดภัย ( )  
 เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย ( )  
 นักพิษวิทยา ( )  
 อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_ ( )
17. ท่านเป็นกรรมการในคณะกรรมการความปลอดภัยหรือไม่ ( )
- 1) เป็น                       2) ไม่เป็น  
 3) อื่นๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
18. ท่านเคยได้รับการฝึกอบรมด้านอาชีพเวชศาสตร์หรืออาชีวอนามัยและความปลอดภัยหรือไม่ ( )
- 1) ไม่เคย  
 2) เคย
- เรื่อง \_\_\_\_\_ ระยะเวลาการอบรม \_\_\_\_\_  
 เรื่อง \_\_\_\_\_ ระยะเวลาการอบรม \_\_\_\_\_  
 เรื่อง \_\_\_\_\_ ระยะเวลาการอบรม \_\_\_\_\_
19. ท่านเคยไปดูงานอาชีพเวชศาสตร์หรืออาชีวอนามัยและความปลอดภัยที่ต่างประเทศหรือไม่ ( ) ( )
- 1) ไม่เคย                       2) เคย (ระบุประเทศ) \_\_\_\_\_
20. ท่านเป็นสมาชิกชมรมแพทย์อาชีพเวชศาสตร์หรือสมาคมวิชาชีพหรือไม่ ( ) ( )
- 1) ไม่เป็น                       2) เป็น (ระบุ) \_\_\_\_\_
21. ท่านทราบกฎหมายเกี่ยวกับอาชีพเวชศาสตร์และอาชีวอนามัยและความปลอดภัยหรือไม่ ( )
- 1) ไม่ทราบ                       2) ทราบ

ส่วนที่ 2 บทบาทหน้าที่ของแพทย์ต้องงานบริการอาชีวอนามัยในปัจจุบัน

ค่าชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในข้อที่ท่านได้ปฏิบัติอยู่ในบริษัท / โรงงาน ในปัจจุบัน

บทบาทหน้าที่	ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ	สำหรับผู้ วิจัย
1. ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยแก่ลูกจ้างระหว่างทำงาน	.....	.....	.....	( )
2. ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยแก่ลูกจ้างก่อนออกจากงาน / เกษียณ	.....	.....	.....	( )
3. ให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ ในด้านอันตรายจากสิ่งคุกคามสุขภาพ ต่างๆ แก่ลูกจ้าง โดยเฉพาะกลุ่มเสียง เช่น หญิงมีครรภ์	.....	.....	.....	( )
4. ส่งเสริมการได้รับภูมิคุ้มกันโรคของลูกจ้าง เพื่อป้องกันโรคทั่วไป	.....	.....	.....	( )
5. ส่งเสริมการได้รับภูมิคุ้มกันโรคของลูกจ้าง เพื่อป้องกันโรคที่อาจเกิด จากการทำงาน	.....	.....	.....	( )
6. ร่วมจัดทำโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพลูกจ้าง เช่น การออกกำลังกาย การเลิกสูบบุหรี่ หรืออื่น ๆ เป็นต้น	.....	.....	.....	( )
7. มีส่วนร่วมหรือสนับสนุนการวิจัยด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	.....	.....	.....	( )
8. มีส่วนร่วมหรือสนับสนุนในการวางนโยบายด้านอาชีวอนามัยและความ ปลอดภัย	.....	.....	.....	( )
9. การตรวจสุขภาพลูกจ้าง				
9.1 ตรวจก่อนเข้าทำงานด้วยตนเอง	.....	.....	.....	( )
9.2 มีการพิจารณาความเหมาะสมระหว่างสุขภาพกับงาน	.....	.....	.....	( )
9.3 ตรวจเป็นระยะๆ ด้วยตนเอง เช่น ตรวจร่างกายประจำปี เป็น ต้น	.....	.....	.....	( )
9.4 ตรวจก่อนกลับเข้าทำงานด้วยตนเอง กรณีเจ็บป่วยหรือขาดงาน นาน	.....	.....	.....	( )
9.5 ตรวจก่อนออกจากงานหรือเกษียณ	.....	.....	.....	( )
9.6 มีการพิจารณาข้อมูลเกี่ยวกับผลการตรวจสุขภาพของลูกจ้างทุก ราย	.....	.....	.....	( )
10. เก็บรักษาข้อมูลด้านสุขภาพของลูกจ้างเป็นความลับ	.....	.....	.....	( )
11. เสนอข้อคิดเห็นในด้านการควบคุมป้องกันการเกิดโรคและการประสพ อันตรายแก่ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง	.....	.....	.....	( )
12. เผยแพร่และฝึกอบรมลูกจ้างและ/หรือนายจ้างในด้านการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ	.....	.....	.....	( )
13. สำรวจบริษัท/โรงงานเพื่อทราบกระบวนการผลิต	.....	.....	.....	( )

บทบาทหน้าที่	ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ	สำหรับผู้ วิจัย
14. รวบรวมและวิเคราะห์อันตรายจาก				
14.1 วัตถุประสงค์ที่ใช้ในกระบวนการผลิต	.....	.....	.....	( )
14.2 กระบวนการผลิต	.....	.....	.....	( )
14.3 ของเสียที่เกิดขึ้นจากกระบวนการผลิต	.....	.....	.....	( )
15. มีการใช้ข้อมูลจากข้อ 14.1-14.3 มาประยุกต์เพื่อค้นหาโรคและการ ประสบอันตรายจากการทำงาน	.....	.....	.....	( )
16. เมื่อพบลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ท่านดำเนินการดังต่อไปนี้				
16.1 ชักประวัติทั่วไป	.....	.....	.....	( )
16.2 ชักประวัติเกี่ยวกับการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงในการทำงานทั้งในอดีต และปัจจุบัน	.....	.....	.....	( )
16.3 ตรวจร่างกายทั่วไป	.....	.....	.....	( )
16.4 ตรวจร่างกายลูกจ้างเพื่อค้นหาโรคจากการทำงาน	.....	.....	.....	( )
16.5 วินิจฉัยโรคของลูกจ้าง	.....	.....	.....	( )
16.6 ให้การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล	.....	.....	.....	( )
16.7 บันทึกข้อมูลการเจ็บป่วย	.....	.....	.....	( )
16.8 ส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาในรายที่ต้องได้รับการรักษาที่เฉพาะ ยิ่งขึ้น	.....	.....	.....	( )
16.9 สอบสวนโรคหรือการประสบอันตรายจากการทำงาน	.....	.....	.....	( )
16.10 รายงานผลการเกิดโรค หรือการประสบอันตรายของลูกจ้าง ตามสายงาน	.....	.....	.....	( )
16.11 ติดตามผลหลังการรักษาพยาบาล	.....	.....	.....	( )
16.12 ประเมินความสามารถในการทำงานของลูกจ้างภายหลังการ เจ็บป่วยหรือประสบอันตราย	.....	.....	.....	( )
16.13 พิจารณาปรับเปลี่ยนงานให้เหมาะสมภายหลังการเจ็บป่วยหรือ เกิดความพิการขึ้น	.....	.....	.....	( )
17. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถิติการเจ็บป่วยและการประสบอันตราย จากการทำงานของลูกจ้าง	.....	.....	.....	( )
18. ใช้ข้อมูลที่ได้จากข้อ 17 เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหา	.....	.....	.....	( )
19. ให้สุศึกษาและคำแนะนำต่อปัญหาสุขภาพที่ลูกจ้างประสบ ทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ และสังคม	.....	.....	.....	( )

ส่วนที่ 3 ความคาดหวังของแพทย์ต่องานบริการอาชีวอนามัยในอนาคต

คำชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในข้อที่ท่านคาดหวังในบทบาทหน้าที่ของแพทย์ประจำสถานประกอบการ  
ต่องานบริการอาชีวอนามัยในอนาคต

ในอนาคตท่านคาดหวังว่าแพทย์ควรมีบทบาทหน้าที่ดังต่อไปนี้

สำหรับ

บทบาทหน้าที่	ควร	ไม่ควร	ผู้วิจัย
1. ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยแก่ลูกจ้างระหว่างทำงาน	.....	.....	( )
2. ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยแก่ลูกจ้างก่อนออกจากงาน/เกษียณ	.....	.....	( )
3. ให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ ในด้านอันตรายจากสิ่งคุกคามสุขภาพต่างๆ แก่ลูกจ้าง โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง เช่น หญิงมีครรภ์	.....	.....	( )
4. ส่งเสริมการได้รับภูมิคุ้มกันโรคของลูกจ้าง เพื่อป้องกันโรคทั่วไป	.....	.....	( )
5. ส่งเสริมการได้รับภูมิคุ้มกันโรคของลูกจ้าง เพื่อป้องกันโรคที่อาจเกิดจากการทำงาน	.....	.....	( )
6. ร่วมจัดทำโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพลูกจ้าง เช่น การออกกำลังกาย การเลิกสูบบุหรี่ หรืออื่น ๆ เป็นต้น	.....	.....	( )
7. มีส่วนร่วมหรือสนับสนุนการวิจัยด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	.....	.....	( )
8. มีส่วนร่วมหรือสนับสนุนในการวางนโยบายด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	.....	.....	( )
9. การตรวจสุขภาพลูกจ้าง			
9.1 ตรวจก่อนเข้าทำงานโดยแพทย์	.....	.....	( )
9.2 มีการพิจารณาความเหมาะสมระหว่างสุขภาพกับงาน	.....	.....	( )
9.3 ตรวจเป็นระยะๆ โดยแพทย์ เช่น ตรวจร่างกายประจำปี เป็นต้น	.....	.....	( )
9.4 ตรวจก่อนกลับเข้าทำงาน กรณีเจ็บป่วยหรือขาดงานนานเพื่อคัดเลือกร่างกายให้เหมาะสมกับบุคคล	.....	.....	( )
9.5 ตรวจก่อนออกจากงานหรือเกษียณ	.....	.....	( )
9.6 มีการพิจารณาข้อมูลเกี่ยวกับผลการตรวจของลูกจ้างทุกราย	.....	.....	( )
10. เก็บรักษาข้อมูลด้านสุขภาพของลูกจ้างเป็นความลับ	.....	.....	( )
11. เสนอข้อคิดเห็นในด้านการควบคุมป้องกันการเกิดโรคและการประสบอันตรายแก่ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง	.....	.....	( )
12. เผยแพร่และฝึกอบรมลูกจ้างและ/หรือนายจ้างในด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ	.....	.....	( )
13. สํารวจบริษัท/โรงงานเพื่อทราบกระบวนการผลิต	.....	.....	( )
14. รวบรวมและวิเคราะห์อันตรายจาก			
14.1 วัตถุประสงค์ที่ใช้ในกระบวนการผลิต	.....	.....	( )
14.2 กระบวนการผลิต	.....	.....	( )
14.3 ของเสียที่เกิดขึ้นจากกระบวนการผลิต	.....	.....	( )



บทบาทหน้าที่	ควร	ไม่ควร	
15. มีการใช้ข้อมูลจากข้อ 14.1-14.3 มาประยุกต์เพื่อค้นหาโรคและการประสบอันตรายจากการทำงาน	.....	.....	( )
16. เมื่อพบลูกจ้างประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย ควรดำเนินการดังต่อไปนี้			
16.1 ชักประวัติทั่วไป	.....	.....	( )
16.2 ชักประวัติเกี่ยวกับการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงในการทำงานทั้งในอดีตและปัจจุบัน	.....	.....	( )
16.3 ตรวจร่างกายทั่วไป	.....	.....	( )
16.4 ตรวจร่างกายลูกจ้างเพื่อค้นหาโรคจากการทำงาน	.....	.....	( )
16.5 วินิจฉัยโรคของลูกจ้าง	.....	.....	( )
16.6 ให้การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล	.....	.....	( )
16.7 บันทึกข้อมูลการเจ็บป่วย	.....	.....	( )
16.8 ส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาในรายที่ต้องได้รับการรักษาที่เฉพาะยิ่งขึ้น	.....	.....	( )
16.9 สอบสวนโรคหรือการประสบอันตรายจากการทำงาน	.....	.....	( )
16.10 รายงานผลการเกิดโรคหรือการประสบอันตรายของลูกจ้างตามสายงาน	.....	.....	( )
16.11 ติดตามผลหลังการรักษาพยาบาล	.....	.....	( )
16.12 ประเมินความสามารถในการทำงานของลูกจ้างภายหลังการเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย	.....	.....	( )
16.13 พิจารณาปรับเปลี่ยนงานให้เหมาะสมภายหลังการเจ็บป่วยหรือเกิดความพิการ	.....	.....	( )
17. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถิติการเจ็บป่วยและการประสบอันตรายจากการทำงานของลูกจ้าง	.....	.....	
18. ใช้ข้อมูลที่ได้จากข้อ 17 เป็นแนวทางในการป้องกัน และแก้ไขปัญหา	.....	.....	( )
19. ให้สุศึกษาและคำแนะนำต่อปัญหาสุขภาพที่ลูกจ้างประสบ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม	.....	.....	( )
20. เป็นกรรมการในคณะกรรมการความปลอดภัย	.....	.....	( )
21. แพทย์ควรทราบและมีส่วนร่วมปฏิบัติตามประกาศกระทรวงมหาดไทยในเรื่องต่อไปนี้			
21.1 การคุ้มครองแรงงาน เช่น การใช้แรงงานทั่วไป (เรื่องวันหยุด, สิทธิการลา), การใช้แรงงานหญิง (งานที่ห้ามมิให้หญิงทำ), การใช้แรงงานเด็ก (ลักษณะงานที่ห้ามเด็กทำ) เป็นต้น	.....	.....	( )
21.2 กำหนดงานที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือร่างกายของลูกจ้าง	.....	.....	( )
21.3 โรคซึ่งเกิดขึ้นเกี่ยวเนื่องกับการทำงาน	.....	.....	( )
21.4 กำหนดสวัสดิการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยสำหรับลูกจ้าง	.....	.....	( )

บทบาทหน้าที่	ควร	ไม่ควร	
22. มีการศึกษาต่อเพิ่มเติมภายหลังสำเร็จการศึกษาแพทยศาสตร์	.....	.....	( )
23. เป็นสมาชิกชมรมแพทย์อาสาชีวเวชศาสตร์หรือสมาคมวิชาชีพอื่น	.....	.....	( )

24. บทบาทหน้าที่อื่นๆ ที่แพทย์ควรทำ

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

ภาคผนวก ข.

แบบสัมภาษณ์

### แบบสัมภาษณ์เจาะลึกแพทย์ประจำสถานประกอบการ

1. ท่านคิดว่าควรมี Job Description สำหรับแพทย์หรือไม่ มีความสำคัญอย่างไร และใครควรเป็นผู้กำหนด
2. ท่านคิดว่าในสถานประกอบการแห่งนี้ควรมีนโยบายด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยหรือไม่ มีความสำคัญอย่างไร และใครควรเป็นผู้กำหนด
3. ท่านคิดว่าในสถานประกอบการแห่งนี้ควรมีทีมอาชีวอนามัยหรือไม่ มีความสำคัญอย่างไร ใครควรเป็นผู้กำหนด และควรประกอบด้วยใครบ้าง
4. ท่านคิดว่าแพทย์ควรมีความรู้เรื่องกฎหมายเกี่ยวกับอาชีวอนามัย/อาชีวเวชศาสตร์หรือไม่ และมีผลกระทบต่อการทำงานของท่านหรือไม่ อย่างไร
5. การมีระบบประกันสังคม หรือการประกันสุขภาพ มีผลต่อการทำงานด้านอาชีวเวชศาสตร์ของท่านในสถานประกอบการหรือไม่
6. ท่านคิดว่าปัญหา/อุปสรรคในการทำงานของท่านขณะนี้คืออะไรบ้าง
7. ท่านคิดว่าบทบาทของท่านในปัจจุบัน ควรมีการเพิ่มเติมในด้านใด เพราะเหตุใด
8. ท่านคิดว่าสถาบันการศึกษาแพทย์ ควรมีการสอนเพิ่มเติมในเรื่องใด เพื่อให้การปฏิบัติงานของแพทย์ด้านอาชีวเวชศาสตร์ ครอบคลุมมากขึ้น
9. ถ้ามีหน่วยงานราชการออกข้อบังคับหรือพระราชบัญญัติเกี่ยวกับบทบาทแพทย์ชั้นต่ำในด้านอาชีวอนามัย นอกเหนือจากงานด้านการรักษาแล้ว ท่านคิดว่าควรมีให้เกิดขึ้นหรือไม่ เพราะเหตุใด

## ประวัติผู้วิจัย

นางสาวสุรรัตน์ งามเกียรติไพศาล เกิดวันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ.2511 ที่โรงพยาบาลหัวเจียว กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย เมื่อ พ.ศ.2534 เข้าทำงานครั้งแรกในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โดยหมุนเวียนที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม และอายุรกรรมประสาท ต่อมา พ.ศ.2535 ได้ประจำการที่หอผู้ป่วยอายุรศาสตร์ เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2540 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 6 หอผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ชั้น 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

