

๑. ชื่อผลงาน (ภาษาไทย) การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัย โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์
(ภาษาอังกฤษ) The Development occupational health service in Prasat distric Surin province.

๒.เจ้าของผลงาน/ผู้วิจัยหลัก ชื่อ - สกุล นางจรรยารัตน์ ดวงใจ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หน่วยงาน กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม.....
โทรศัพท์ที่ทำงาน.โรงพยาบาลปราสาท โทรสาร.....มือถือ ๐๘ ๐๑๖๓ ๘๗๗๘
e - mail Chanyarat.doungjai@gmail.com

๓.ผู้ร่วมวิจัย ไม่มี

๔. ผู้นำเสนอผลงาน ชื่อ - สกุล นางจรรยารัตน์ ดวงใจ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หน่วยงาน กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม.....
โทรศัพท์ที่ทำงาน.โรงพยาบาลปราสาท โทรสาร.....มือถือ ๐๘๐๑๖๓๘๗๗๘
e - mail Chanyarat.doungjai@gmail.com๕. ขอบเขต

ผลงานวิชาการที่ส่งเข้าร่วมนำเสนอ

ผลงานวิจัย / R2R

๖.รูปแบบการนำเสนอ

การนำเสนอด้วยวาจา (Oral Presentation)

๗. ผลงานวิชาการตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ ความเป็นเลิศ ๔ Excellence (เลือกเพียง ๑ ข้อ)

ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ PP & P Excellence

๘. ประสบการณ์การนำเสนอผลงานทางวิชาการ

เคยนำเสนอ ปี ๒๕๖๒

๙. ผลงานวิชาการที่นำเสนอครั้งนี้ เคยตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารหรือไม่

ไม่เคย

ชื่องานวิจัย: การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัย โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ชื่อผู้วิจัย: จรรยารัตน์ ดวงใจ

วิทยานิพนธ์เป็นรายงานที่ช่วยให้ประเทศพัฒนาและขับเคลื่อนทุกด้านโดยเฉพาะทางด้านเศรษฐกิจ แรงงานยังเป็นส่วนสำคัญในการหาเลี้ยงครอบครัว เจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขถือเป็นกลุ่มวัยทำงานที่ต้องพบกับความเสี่ยงมากมายทั้งทางด้านกายภาพ ชีวภาพ จิตสังคมและอุบัติเหตุจากงาน ปัญหาที่พบ คือ การประเมินความเสี่ยงทางด้านสุขภาพยังทำได้ไม่ครอบคลุมหน่วยงานเนื่องจากทีมงานยังขาดองค์ความรู้และประสบการณ์ในการจัดบริการด้านอาชีวอนามัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานใหม่ ของงานอาชีวอนามัยด้วยทรัพยากรเท่าที่มีอยู่ เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน ระหว่าง ก่อน กับ หลัง การนำรูปแบบใหม่ที่พัฒนาขึ้น มาดำเนินการ จำแนกเป็นรายปี เป็นวิจัยพัฒนาเชิงทดลอง (Experimental Development Research) แบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อน-หลัง การทดลองหลายครั้ง สิ่งที่ใช้ในการทดลอง (Experimental Intervention) คือ รูปแบบการดำเนินงาน (Working Model) ที่พัฒนาขึ้น นำไป

ทดลองที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2559 ถึง 31 สิงหาคม 2562 โดยมีการปรับปรุงเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง ใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และ การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการศึกษาพบว่า หลังการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้น มาดำเนินการ คุณภาพงาน เพิ่มขึ้นจากการที่หน่วยงานภายในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้รับการประเมินการจัดบริการอาชีวอนามัยแบบครบวงจร จากเดิมไม่สามารถระบุได้ถึงอันตรายที่เกิดจากการทำงานปัจจุบันมีการประเมินความเสี่ยงโรคจากการทำงานเป็นระยะพร้อมทั้งสามารถป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ ประกอบไปด้วย ด้านการยศาสตร์มีวิธีการประเมินองศาที่ปลอดภัยของการใช้คอมพิวเตอร์ในกลุ่ม จนท. ทำงานเอกสารและมีการจัดสถานีงานที่ป้องกันอาการปวด บ่า ไหล่ ด้านชีวภาพ จนท.กลุ่มเสี่ยงได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในหน่วยงานกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ด้านกายภาพ มีการตรวจวัด แสงเสียง ความร้อน เพื่อประกอบการแก้ไขให้มีสถานีงานที่เหมาะสม ด้านเคมี มีการซ่อมเพื่อป้องกันอันตรายจากสารเคมีตก หก หล่น รูปแบบที่พัฒนาขึ้นและได้ผ่านการทดลองใช้จริงแล้ว 2 ปี ประกอบด้วย 1)หลักวิชาการ มีโครงสร้างมีเอกสารของระบบงานที่ชัดเจนมีวิธีปฏิบัติ มีคู่มือการทำงานและ 2) Work Instructions ที่ใช้ ยึดหลักผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ก่อนดำเนินการปี 2559 จำนวนหน่วยงานที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงด้านอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล ร้อยละ 20.75 หลังดำเนินการพบว่า ดำเนินการได้ร้อยละ 57.17, 68.49 ในปี 2560 2561 และ 2562ถึง2564 ร้อยละ100 ตามลำดับ จากสิ่งที่ได้จากการดำเนินงาน ในทุกกิจกรรมใช้แนวคิด วิธีการของ Knowledge Management การพัฒนาองค์กรอย่างยั่งยืน โดยการบูรณาการจากทุกภาคส่วนอย่างกลมกลืน

คำสำคัญ อาชีวอนามัย , การพัฒนางาน , วิทยากร

การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัย อำเภอบราสาท จังหวัดสุรินทร์

ความเป็นมา ความสำคัญ ของงานและปัญหาในการวิจัย

งานอาชีวอนามัยคืองานที่ต้องดูแลผู้ประกอบอาชีพทั้งในโรงพยาบาลและในสถานประกอบการ รวมถึงแรงงานนอกระบบ เป็นงานที่สำคัญมากเนื่องจากวัยทำงานเป็นแรงงานที่ช่วยให้ประเทศพัฒนาและขับเคลื่อนทุกด้าน โดยเฉพาะทางด้านเศรษฐกิจแรงงานยังเป็นส่วนสำคัญในการหาเลี้ยงครอบครัว เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลถือเป็นกลุ่มวัยทำงานที่ต้องพบกับความเสี่ยงมากมายทั้งทางด้านกายภาพ ชีวภาพ เคมี จิตสังคม การยศาสตร์ และอุบัติเหตุจากงาน ปัญหาที่พบ คือ การประเมินความเสี่ยงทางด้านสุขภาพยังทำได้ไม่ครอบคลุมหน่วยงานเนื่องจากทีมงานยังขาดองค์ความรู้และประสบการณ์ แนวทางที่ชัดเจนในการจัดบริการด้านอาชีวอนามัย ในปีงบประมาณ 2559 สถิติการรับบริการของเจ้าหน้าที่ที่พบบ่อยที่สุดคือเรื่องโรคทางด้านโครงร่างกล้ามเนื้อ และยังพบว่า มีการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการให้บริการผู้ป่วยมากถึง 16 ราย

ผลการดำเนินงานจากการประเมินมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยระดับโรงพยาบาลทั่วไปตามเกณฑ์ของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพกระทรวงสาธารณสุข ผลงานในปี 2559 ที่ผ่านมายังไม่ดีเท่าที่ผู้ที่เกี่ยวข้องคาดหวัง กล่าวคือ โรงพยาบาลปราสาทผ่านการประเมินระดับพื้นฐานแต่เพื่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและผู้ประกอบอาชีพที่อยู่ในวัยแรงงานจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องดำเนินกิจกรรมต่างๆให้ผ่านตามมาตรฐานระดับดีมาก ผู้วิจัยจึงตั้งใจที่จะพัฒนางานนี้ให้ดียิ่งขึ้น ด้วยแนวคิด หลักการ และ วิธีการ ของ R2R (Routine to Research) และ R&D for CSWI (Research and Development for Continuous and Sustainable Working Improvement) ที่มีการพิสูจน์แล้วว่า สามารถนำมาประยุกต์ในการพัฒนางานต่างๆ ทั้งงานในสถานบริการสุขภาพ มหาวิทยาลัย และ องค์กรต่างๆ โดยใช้วิธีการที่ไม่ยุ่งยาก สามารถปฏิบัติได้จริงในบริบทที่มีข้อจำกัดมากด้านเวลาและทรัพยากร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานใหม่ ของงานอาชีวอนามัยด้วยทรัพยากรเท่าที่มีอยู่
2. เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน ระหว่าง ก่อน กับ หลัง การนำรูปแบบใหม่ที่พัฒนาขึ้น มาดำเนินการ จำแนกเป็นรายปี

วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นวิจัยพัฒนาเชิงทดลอง (Experimental Development Research) แบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อน-หลัง การทดลอง หลายครั้ง (One group, pre-test post-test, time series design) สิ่งที่ใช้ในการทดลอง (Experimental Intervention) คือ รูปแบบการดำเนินงาน (Working Model) ที่พัฒนาขึ้น นำไปทดลองที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2559 ถึง 31 สิงหาคม 2562 โดยมีการปรับปรุงเป็นระยะๆอย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนในการทำวิจัย

มี 3 ขั้นตอน คือ

1. ก่อนการทดลอง (Pre-Experimental Phase) โดยการ วิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานอาชีวอนามัยเดิม วิธีการดำเนินงาน และ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อหาจุดหรือประเด็น ที่

ต้องปรับปรุงแก้ไข พร้อมทั้งศึกษาวรรณกรรม ทั้งทฤษฎี หลักการ นโยบาย แผนงาน แนวทางการดำเนินงาน และ ผลงานวิจัย ที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาประยุกต์ในพื้นที่ทดลอง

2. **ขั้นตอนทดลอง (Experimental Phase)** โดยการนำรูปแบบการดำเนินงานที่พัฒนาขึ้น ไปดำเนินการ มีการทบทวน ติดตาม ประเมิน ผลการดำเนิน และ ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น เป็นระยะๆ แล้วนำผลที่ได้ มาปรับปรุงระบบงาน/วิธีการ กระบวนการ และ วิธีปฏิบัติ ในการดำเนินงานอาชีวอนามัย ให้เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ ยิ่งๆขึ้น ในช่วงเวลาต่อมา

3. **หลังการทดลอง (Post-Experimental Phase)** โดยการนำข้อมูลทั้งหลาย ที่ได้จากการดำเนินงาน มารวบรวม วิเคราะห์ และ สรุป ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ขั้นตอน และ วิธีการ ในการสร้างและพัฒนา รูปแบบการดำเนินงานใหม่

การสร้างและพัฒนา รูปแบบการดำเนินงานใหม่ ดำเนินการอย่างครบวงจร (Complete cycle) ในแต่ละปี โดยดำเนินการเป็น 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานเดิม ของงานอาชีวอนามัย ในปีที่ผ่านมา ร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อหาจุดหรือประเด็น ที่ต้องปรับปรุงแก้ไข ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานอาชีวอนามัย ในพื้นที่ทดลองของปีนั้น ขั้นตอนที่ 2 กำหนดรูปแบบ/ระบบ/วิธีการ ใหม่ เบื้องต้น ในปีนั้น โดยการนำทฤษฎีและหลักวิชาการที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับข้อมูลที่ได้จาก ขั้นตอนที่ 1 มาประยุกต์ ในการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานอาชีวอนามัย ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ทดลอง ด้วยทรัพยากรที่มีอยู่ เน้นที่ความเหมาะสม Practical และ ความมีประสิทธิภาพ ของการดำเนินงาน ขั้นตอนที่ 3 นำรูปแบบ/ระบบงาน/วิธีการ ใหม่ เบื้องต้น ที่พัฒนาขึ้น ไปดำเนินการทดลอง โดยมีการติดตาม ทบทวน ประเมิน ผลการดำเนิน และ ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น เป็นระยะๆ แล้วนำผลที่ได้ มาปรับปรุงระบบงาน/วิธีการ/กระบวนการ และ วิธีปฏิบัติ ในการดำเนินงาน ให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ยิ่งๆขึ้น ในช่วงต่อมา ขั้นตอนที่ 4 สรุปผลการดำเนินงาน ด้วยการนำข้อมูลทั้งหลาย จากขั้นตอนที่ 1-3 มารวบรวม วิเคราะห์ และ สรุป เป็นรูปแบบใหม่ของการดำเนินงานอาชีวอนามัย ที่ได้ผ่านการนำไปใช้จริงในพื้นที่ทดลองแล้ว รวม 1 ปี ที่เป็นผลของการวิจัย ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ในปีนั้น ซึ่งจะดำเนินการต่อเนื่องไปยังขั้นตอนที่ 1 ของปีต่อไป

ประชากร และ กลุ่มตัวอย่าง ประชากร คือ หน่วยงานในโรงพยาบาลปราสาทและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการดำเนินงานบริการของงานอาชีวอนามัย ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2559 ถึง 31 สิงหาคม 2562 รวม 5 ครั้ง ใช้ประชากรทั้งหมด เป็นกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลการวิจัยและผลการวิจัย มี 9 ชิ้น คือ 1. แบบบันทึกข้อมูลลักษณะพื้นฐานของพื้นที่วิจัย 2. แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานของงาน และ การดำเนินงานอาชีวอนามัย 3. แบบบันทึกการปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานอาชีวอนามัย 4.แบบสังเกตการปฏิบัติงานด้านอาชีวอนามัย และ สิ่งที่มีผลต่อการดำเนินงาน ของงานอาชีวอนามัย 5.แบบสอบถามความพึงพอใจและข้อเสนอแนะ ของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานอาชีวอนามัย 6. แบบบันทึกการประชุมกลุ่มผู้ปฏิบัติงานอาชีวอนามัย และ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง 7.แบบบันทึกเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานอาชีวอนามัย 8.แบบสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานอาชีวอนามัย 9.กล้องถ่ายรูป

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลการวิจัยแต่ละชิ้น ส่วนใหญ่เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงานของอาชีวอนามัยเป็นเครื่องมือที่สร้างขึ้นใหม่ จะผ่านความเห็นชอบของแพทย์อาชีวอนามัย ในการนำไปใช้ และมีการติดตามผลการนำไปใช้ทุกเดือน อีกไม่น้อยกว่า 3 ครั้ง ติดต่อกัน เพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้น ไม่เกิดผลเสีย ทั้งทางวิชาการ และ การปฏิบัติ

การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และ การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัย

1. รูปแบบการดำเนินงานที่พัฒนาขึ้นใหม่ประกอบไปด้วย 1.การประเมินความเสี่ยงโดยมีคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยประจำหน่วยงานที่ผ่านการอบรมและสามารถประเมินความเสี่ยงหน้างานของตนเองได้จำนวน 73คน คิดเป็นร้อยละ100 2.มีกำหนดการเยี่ยมสำรวจหน่วยงาน ตรวจวัดสิ่งแวดล้อม (Walk through servey) โดยใช้เครื่องมือทางอาชีวเวชศาสตร์ควบคู่กับการตรวจสอบสภาพตามความเสี่ยงเพื่อวิเคราะห์และจัดการความเสี่ยง 3. เข้าร่วมรับการประเมินจากหน่วยงานภายนอกเพื่อประเมินประสิทธิภาพการออกแบบระบบและการทำงานด้านอาชีวอนามัย (Third Party Audit)

2. ผลการดำเนินงานเปรียบเทียบระหว่าง ก่อน กับ หลัง การนำรูปแบบใหม่ที่พัฒนาขึ้น

ผลการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ					
	2559 (ก่อน)	2560(หลัง)	2561	2562	2563	2564
จำนวนหน่วยงานที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงด้านอาชีวอนามัยใน รพ.	11 (20.75)%	40 (57.14)%	50 (68.49)%	73 (100)%	73 (100)%	73 (100)%
จำนวนเจ้าหน้าที่เจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน (หยุดงานมากกว่า 3 วัน)	16 ไขหวัดใหญ่	6 ไขหวัดใหญ่	2 ไขหวัดใหญ่	2 ไขหวัดใหญ่	23 โควิด	118 โควิด
จำนวน รพ.สต. ที่ผ่านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยแบบครบวงจร (ยอดสะสม)	0	0	2 (8.69)%	19 (82.60)%	ไม่มี การรับประเมิน	23 (100)%

จากตารางพบว่า หลังการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้น มาดำเนินการ คุณภาพงาน เพิ่มขึ้นจากการที่หน่วยงานภายในโรงพยาบาลได้รับการประเมินการจัดบริการอาชีวอนามัยแบบครบวงจร จากเดิมไม่สามารถระบุได้ถึงอันตรายที่เกิดจากการทำงานปัจจุบันมีการประเมินความเสี่ยงโรคจากการทำงานเป็นระยะ พร้อมทั้งสามารถป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำได้ เช่น ด้านการยศาสตร์มีวิธีการประเมินองศาที่ปลอดภัยของการใช้คอมพิวเตอร์ในกลุ่ม จนท. ทำงานเอกสารและมีการจัดสถานีงานที่ป้องกันโรคทางกายศาสตร์โดยเฉพาะอาการปวด บ่า ไหล่ ด้านชีวภาพ จนท.กลุ่มเสี่ยงได้รับวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ในหน่วยงานกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ด้านกายภาพ มีการตรวจวัด แสงเสียง ความร้อน เพื่อประกอบการแก้ไขให้มีสถานีงานที่

เหมาะสม ด้านเคมี มีการซ่อมเพื่อป้องกันอันตรายจากสารเคมีตก หก หล่น รูปแบบที่พัฒนาขึ้นและได้ผ่านการทดลองใช้จริงแล้ว 2 ปี ประกอบด้วย 1 หลักการ/หลักวิชาการ มีโครงสร้างที่ชัดเจน มี Document ของระบบงาน ชัดเจนถึงวิธีปฏิบัติ มีคู่มือและ 2 Work Instructions ที่ใช้ Customers เป็นศูนย์กลาง

อภิปรายผลกาวิจัย

ผลการศึกษาในครั้งนี้ทำให้นักศึกษาด้านสาธารณสุขมีความปลอดภัยจากการทำงาน สอดคล้องกับแนวคิด 2P safety ของสถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลก่อให้เกิดคุณภาพงานที่เพิ่มขึ้น เนื่องจาก การที่หน่วยงานภายในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการประเมินการจัดบริการอาชีวอนามัยแบบครบวงจร จะสามารถวางแผนเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับคนทำงานได้ รวมถึงสอดคล้องกับนโยบาย สำนักโรคจากการประกอบอาชีพ ที่กล่าวว่าโรงพยาบาลต้องมีการประเมินวางแผนและออกแบบระบบการจัดการความเสี่ยงให้ครบทุกวิชาชีพเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน รูปแบบที่พัฒนาขึ้น เป็นรูปแบบที่ดีและมีประสิทธิภาพสูงกว่ารูปแบบเดิม เนื่องจากได้พัฒนาขึ้นจากความร่วมมือร่วมใจ ของผู้ที่เกี่ยวข้อง มีการทำงานเป็นทีมอย่างจริงจัง เป็นที่ยอมรับจากผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน สามารถพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยไม่เป็นภาระมากนัก กับผู้ปฏิบัติงาน/ผู้ให้บริการ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ สอดคล้องกับแนวคิดของ R&D for CSWI ที่เน้นการมีส่วนร่วมในการสร้างและพัฒนา จากผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ตั้งแต่เริ่มต้น โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่

การนำสิ่งที่ได้จากการวิจัย ไปใช้ประโยชน์

สำหรับพื้นที่วิจัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำแนวคิด แนวทาง และวิธีการที่ได้ดำเนินการในการวิจัยครั้งนี้ ไปเป็นบทเรียนตัวอย่างของการพัฒนาที่ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำไปใช้ในการวางแผนและการดำเนินการพัฒนาบุคลากร งาน หน่วยงาน องค์การ ต่างๆ ได้อย่างน่าภาคภูมิใจ นำไปสู่ความปลอดภัยของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน หน่วยงาน/องค์การ อย่างมั่นคง และ ยั่งยืน ยิ่งๆขึ้น

ในการทำวิจัยต่อไป ในเรื่องเดิม ควรพัฒนาให้ครอบคลุม “ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน” ทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านปริมาณงาน ด้านคุณภาพของผลการดำเนินงาน ด้านระยะเวลาและแรงงานที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ด้านความพึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง และด้านเศรษฐศาสตร์ของการดำเนินงาน สำหรับการท่ววิจัยต่อไปในเรื่องใหม่ควรควรนำหลักการ และ วิธีการของการวิจัยพัฒนาเชิงทดลองนี้ ไปใช้ในการเพิ่มคุณค่า จากสิ่งที่ได้จากการดำเนินงาน ในทุกๆกิจกรรม โดยใช้แนวคิด หลักการ และ วิธีการ ของ Knowledge Management: KM การพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืน และ การพัฒนาด้วย Public-Private-Partnership: PPP เน้นการใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง ด้วยการบูรณาการจากทุกภาคส่วนอย่างกลมกลืน

เอกสารอ้างอิง

สมชาติ ไตรรักษา. (2558). การประยุกต์หลักการบริหารเพื่อพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล.

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. (2552). คู่มือนักวิจัยมือใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัททงส์สว่างการพิมพ์ จำกัด. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. (2557).

ตำราชุดฝึกอบรมหลักสูตร “นักวิจัย” ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

<http://envocc.ddc.moph.go.th/> นโยบายการดำเนินงานอาชีวอนามัย กระทรวง

สาธารณสุข สืบค้นวันที่ 12 มกราคม 2560 . Online

<https://www.ha.or.th/> นโยบาย 2P safety สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาล สืบค้นวันที่ 12 มกราคม 2564 . Online