

ภาคผนวก ข.51

เกณฑ์การคัดเลือกและประเมินคุณภาพของสถานบริการสุขภาพที่โครงการให้บริการ



เอกสารนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ประกอบในการจ้างงาน งานตรวจสอบภาพพนักงานปัจจัยเสี่ยงและประจำปี

ซึ่งจ้างงานโดย GC และผู้ที่เข้ามาให้บริการงานตรวจสอบภาพ “ผู้ให้บริการ” ในเอกสารชุดนี้จะเป็นการกำหนดรายละเอียดต่างๆ ที่เกี่ยวกับการทำงานซึ่งทั้งหมดมีรายละเอียดดังนี้

1. ลักษณะงาน
2. ข้อกำหนดการทำงาน
3. ข้อกำหนดเพิ่มเติม
4. ขอบเขตความรับผิดชอบ
5. การเสนอราคา
6. ช่วงเวลาในการเข้าปฏิบัติงาน
7. การส่งมอบงาน
8. การรับประกันผลงาน
9. ข้อกำหนดอื่นๆ

1. ลักษณะงาน

การตรวจสอบภาพปัจจัยเสี่ยงและ ประจำปี คือ การตรวจสอบภาพเพื่อดูสภาพความสมบูรณ์ของร่างกายค้นหาความผิดปกติก่อนที่จะลุกลาม เรื้อรัง จนแสดงอาการ และส่งสัญญาณเตือนเจ้าของร่างกายให้ดูแลรักษา และการได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที การตรวจสอบภาพประกอบด้วย การตรวจสอบภาพทั่วไป และการตรวจสอบภาพประจำปี เรื่องเพศอายุ และการตรวจตามลักษณะอันตรายที่พนักงานได้รับหรือเกี่ยวข้อง การตรวจสอบภาพจะทำการตรวจสอบภาพของพนักงานโดยการตรวจทางร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงการตรวจอื่นตามวิธีทางการแพทย์เพื่อประเมินว่าพนักงานมีสุขภาพเหมาะกับการทำงานมากน้อยเพียงใดหรือเพื่อค้นหาว่าสุขภาพของพนักงานได้รับผลกระทบจากการทำงานหรือไม่

2. ข้อกำหนดการทำงาน

- 2.1 ผู้ให้บริการจะต้องตรวจสอบภาพตามรายการฯ ที่ GC กำหนดซึ่งรายการตรวจสอบภาพฯ สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมของสถานการณ์ โดยเป็นการพิจารณาร่วมกันของ Q-EH-OH
- 2.2 คุณภาพของห้องปฏิบัติการ และบุคลากร :
 - 2.2.1 ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพ เช่น ISO 15189 : 2007. / Laboratory accreditation (ระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ; LA) (โดยสภาเทคนิคการแพทย์) / EQAC (โดยคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล) หรือระบบตรวจสอบ และรับรองคุณภาพที่น่าเชื่อถืออื่นๆ ซึ่งต้องอยู่ไม่ต่ำกว่าอันดับที่ 10 ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา (จะพิจารณาเฉพาะ parameter ที่จะให้บริการตรวจฯ แก่ GC group)



- 2.2.2 มีบุคลากรผู้ฝึกการศึกษา ไม่ต่ำกว่า ๑๖๐๐ คน เทคนิคการแพทย์เป็นผู้วิเคราะห์และตรวจสอบความถูกต้องของผลจากห้องปฏิบัติการก่อนเสนอแพทย์เพื่อให้การวินิจฉัยมีระบบควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ (QA/QC)

ให้ส่งหลักฐานแสดงคุณสมบัติผู้วิเคราะห์มาตรฐานของเครื่องมือให้บริษัทรับทราบก่อนการให้บริการ และมีหลักฐานในรายงานสรุปผลการตรวจที่จัดส่งให้บริษัท

(ผู้ให้บริการ ส่งเอกสารยืนยันคุณสมบัติตามข้อ 3.1-3.2 ให้ Q-EH-OH ตรวจสอบล่วงหน้าเพื่อคัดเลือกผู้ที่จะให้บริการ)

- 2.3 บุคลากรทางการแพทย์ และผู้ให้บริการที่จัดมาให้บริการตรวจ ณ บริษัท ต้องประกอบด้วย :

2.3.1 คุณสมบัติของแพทย์ที่จะให้บริการตรวจสอบภาพลูกจ้าง : เป็นแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ คือ แพทย์ที่จบบอร์ดอาชีวเวชศาสตร์ 3 ปี เป็นวุฒิบัตร (วว.) / บอร์ด 5 ปี เป็นหนังสืออนุมัติฯ (อว.) ซึ่งรับรองโดยแพทยสภา / แพทย์ผู้ผ่านการอบรมอาชีวเวชศาสตร์ระยะสั้น 2 เดือน โดยต้องเป็นหลักสูติที่รับรองโดยกรมการแพทย์ / สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย(ตามนิยามที่กำหนดโดยแพทยสภาแพทย์ผู้ผ่านการอบรมอาชีวเวชศาสตร์ระยะสั้น 2 เดือน ไม่ใช่แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ โดยจะเรียกว่าแพทย์ผู้ผ่านการอบรมอาชีวเวชศาสตร์ระยะสั้น 2 เดือน)

2.3.2 เทคนิคการแพทย์ มีใบประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์จากสภาเทคนิคการแพทย์ เป็นผู้ให้บริการ ณ จุดเก็บตัวอย่างเลือดหรือเป็นผู้วิเคราะห์ผลการตรวจในห้องปฏิบัติการไม่รับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่รายงานผลโดยวิชาชีพอื่น ยกเว้นแพทย์เฉพาะทาง

2.3.3 พยาบาลวิชาชีพ ที่จบการศึกษาทางการพยาบาลอาชีวอนามัย ระดับปริญญาตรี หรือ โท / ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางด้านการพยาบาลอาชีวอนามัย หลักสูตร 4 เดือน / 60 ชั่วโมง เป็นผู้ให้บริการตรวจทางด้านอาชีวอนามัย และจุดเก็บตัวอย่างเลือด และให้บริการตรวจทุกรายการตรวจทางอาชีวอนามัย เช่น การตรวจสมรรถภาพทางสายตา การตรวจสมรรถภาพทางการได้ยิน การตรวจสมรรถภาพปอด การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เป็นต้น**คุณสมบัติของพยาบาลอาชีวอนามัยจะให้บริการตรวจสอบภาพลูกจ้าง :**

2.3.4 พยาบาลวิชาชีพ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรความรู้พื้นฐานด้านการพยาบาลอาชีวอนามัย / หลักสูตรการพยาบาลอาชีวอนามัย (หลักสูตร 60 ชั่วโมง) ที่สภาการพยาบาลอนุมัติ / รับรอง / ที่กรมการแพทย์กำหนด / ผ่านหลักสูตรการฝึกอบรมด้านอาชีวเวชกรรมที่กรมควบคุมโรคกำหนด / หลักสูตรการฝึกอบรมของหน่วยงานอื่นที่กรมควบคุมโรครับรอง



รายละเอียด: งานตรวจสอบภาพประจำปีและปัจจัยเสี่ยง

AREA: ALL GC GROUP

REV.: 01

DATE: 5 สิงหาคม 2568

SHEET: 3 OF 18

- 2.3.5 พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลอาชีวอนามัย / สาขาการพยาบาลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม / สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย (หลักสูตร 4 เดือน)
- 2.3.6 พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอาชีวอนามัย / สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ที่สภากาชาดไทยอนุมัติ / รับรองนั้นจากการประสานงานกับกองโรคจากการประกอบอาชีพและสถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค (กรมควบคุมโรคเป็นผู้จัดทำและควบคุมดูแลการปฏิบัติให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าว)GC ว่าจ้างหน่วยบริการสุขภาพ (โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน)
- 2.3.7 รายการตรวจสอบภาพเฉพาะทางอื่นๆ ที่มีความจำเป็นต้องใช้เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะรายการตรวจสอบนั้น เช่นการตรวจ ultrasound ช่องท้อง x-ray ผู้ให้บริการจะต้องเป็นผู้ที่มีระดับการศึกษา ไม่ต่ำกว่า ระดับปริญญาตรี ผ่านหลักสูตรอบรมการตรวจเฉพาะทางนั้นมีการรับรองโดย สมาคม หรือ สถาบันที่ดูแลโดยหน่วยงานราชการที่น่าเชื่อถือเท่านั้นโดยหลักสูตรที่เข้ารับการอบรมควรมีระยะเวลาของหลักสูตรอย่างน้อย 20 ชั่วโมง หรือมีระยะเวลาในการฝึกภาคปฏิบัติ ไม่ต่ำกว่า 50 % ของระยะเวลาหลักสูตร และหลังจากเข้าปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ทำการตรวจแล้วมีหลักฐานการอบรมเพื่อฟื้นฟูความรู้ความสามารถอย่างน้อยทุก 5 ปี
- ขณะให้บริการทุกพื้นที่จะต้องมีพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาด้านการพยาบาลอาชีวอนามัยเป็นผู้ควบคุมการบริการ ของเจ้าหน้าที่ อย่างน้อย 50% ของเจ้าหน้าที่ ณ จุดบริการนั้นการรายงานผล ควบคุมผลงาน และวินิจฉัย โดยแพทย์ ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้านอาชีวเวชศาสตร์ หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านอาชีวเวชศาสตร์ การรายงานที่พบการรายงานผิดปกติหรือไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ รพ ที่ให้บริการจะต้อง ชดเชยค่าเสียหายโดย การจัดตรวจทดแทนในวันที่พบความผิดพลาดของการให้บริการ นั้น โดยไม่มีค่าใช้จ่าย การตรวจที่นอกเหนือจากรายการที่กำหนด ให้ประสานงานกับ Occ health ดูแลพื้นที่
- 2.3.8 การรายงานผลและการควบคุมผลงาน และวินิจฉัย โดยแพทย์ ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้านอาชีวเวชศาสตร์ หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านอาชีวเวชศาสตร์
- 2.3.9 การตรวจการตรวจ Audiogram ต้องมีการติดใบ cert. ของพยาบาลวิชาชีพเวชศาสตร์ไว้ที่หน้าห้องตรวจ เพื่อแจ้งแก่การตรวจสอบ และป้องกันการเกิดปัญหาผิดพลาดในการตรวจ
- (ผู้ให้บริการ ส่งเอกสารยืนยันคุณสมบัติตามข้อ 3.1-3.5 ให้ Q-EH-OH ตรวจสอบล่วงหน้าเพื่อคัดเลือกผู้ที่จะให้บริการ)
- 2.3.10 การรายงานผลเมื่อพบความผิดปกติที่ต้องรับการรักษาโดยเร่งด่วน ผู้ให้บริการจะต้องแจ้งผลการตรวจ ฯ ในรายที่แพทย์อาชีวเวชศาสตร์มีความเห็นว่าผิดปกติและมีความผิดปกติที่ต้องทำการตรวจวินิจฉัยโรค เพิ่มเติม / รักษาโดยเร่งด่วน แก่ Q-EH-OH โดยทันที (ไม่ต้องรอแจ้งพร้อม



รายละเอียด: งานตรวจสอบภาพประจำปีและปัจจัยเสี่ยง

AREA: ALL GC GROUP

REV.: 01

DATE: 5 สิงหาคม 2568

SHEET: 4 OF 18

- กับการส่งรายงาน / สมุดประจำตัว) ผลการตรวจผิดปกติรุนแรงมากแจ้งภายใน 3-5 วัน และ 7 วัน กรณีความผิดปกติต้องแก้ไข แต่ยังคงรอได้
- ก่อนการพบแพทย์ ผู้ให้บริการจะต้องแจ้งผลการตรวจของพนักงานให้ occ health หรือ day nurse ประจำพื้นที่ ก่อนการพบแพทย์ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน
- 2.3.11 การทวนสอบผลการตรวจสมรรถภาพปอด
- 2.3.12 การตรวจสมรรถภาพการได้ยิน ณ จุดให้บริการ หากผลการตรวจของพนักงาน พบความถี่ใด ความถี่หนึ่ง ของหูข้างใดข้างหนึ่ง มีค่ามากกว่า 25 dB ให้ระบุ การได้ยินลดลง และ ผู้ให้บริการจะต้องนำผลการตรวจ ณ วันที่ให้บริการ เปรียบเทียบ baseline audiogram ของพนักงาน ทำการคัดกรองที่ความถี่ตั้งแต่ 500 ,1000,2000,3000,4000,6000, และ 8000 Hz ของหูทั้ง ซ้าย และขวา ถ้าระดับการได้ยินที่500 ,1000,2000,3000,4000,6000, และ 8000 Hz เอียร์ธ มีค่าเพิ่มขึ้นจาก baseline audiogram ตั้งแต่ 15 เดซิเบล(HL) ขึ้นไป ที่ความถี่ใด ความถี่หนึ่ง ในหูข้างใดข้างหนึ่ง เรียกว่า เกิดภาวะ 15 dB-shift
- *****ผู้ให้บริการแจ้งพนักงาน และพยาบาล GC ประจำพื้นที่เมื่อพบความผิดปกติ*****
- จะต้องทำการตรวจซ้ำเพื่อยืนยันความถูกต้องของการตรวจทันที ณพื้นที่ให้บริการ โดยการตรวจซ้ำต้องอยู่ภายใต้การปฏิบัติที่ตรงตามหลักวิชาการเช่นเรื่องการเตรียมตัวก่อนตรวจ การพักผ่อน

3. ข้อกำหนดเพิ่มเติม

ลำดับ	รายการ	ผู้ให้บริการ	การอ่านผล	รายการวิเคราะห์
1	ตรวจร่างกาย โดยแพทย์ (PE)	แพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์	แพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์	
2	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)	เทคนิคการแพทย์/พยาบาล	แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออาชีวเวชศาสตร์	Hb,Hct,WBC,RBC,Platelet Count,PltSmear,MCV,MCH,MCHC,PMN,Lymphocyte,eosonophil,monocyte,basophil,atyp.l ymph RDW, RBC MORP,
3	ตรวจปัสสาวะ (Urine Exam)	เทคนิคการแพทย์/พยาบาลวิชาชีพ	แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออาชีวเวชศาสตร์	color,sp.gr,albumin,glucose,blood,nitrate,ke tone,urobilin, bilobilin,leukocyte,rbc,wbc ,sq,epi,cast,calcium oxalate, uric acid,amophous,mucous,bacteria,fungus,other,summary



รายละเอียด: งานตรวจสอบภาพประจำปีและปัจจัยเสี่ยง

AREA: ALL GC GROUP

REV.: 01_

DATE: 5 สิงหาคม 2568

SHEET: 5 OF 18

ลำดับ	รายการ	ผู้ให้บริการ	การอ่านผล	รายการวิเคราะห์
4	ตรวจการ ทำงานของตับ	เทคนิค การแพทย์/ พยาบาลวิชาชีพ	แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออา ชีวเวชศาสตร์	SGOT,SGPT,Alk.Phosphatase ,Bilirubin
5	ตรวจการ ทำงานของไต	เทคนิค การแพทย์/ พยาบาลวิชาชีพ	แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออา ชีวเวชศาสตร์	BUN ,Creatinine, GFR GFR = อัตราการกรองของไต (Glomerular filtration rate) ตัวบ่งชี้ประสิทธิภาพการทำงานของไต/อัตราการกรองของเสียของไต ที่แม่นยำ
6	ตรวจ สมรรถภาพ ปอด (Lung Function Test)	พยาบาล วิชาชีพที่ ผ่าน การอบรมอาชีพ อนามัย	แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออา ชีวเวชศาสตร์	FVC,FEV 1 ,FEV1 /FVC ,FEF 25- 75 %,SUMMARY
7	ตรวจ สมรรถภาพ การได้ยิน (Audiogram)	พยาบาล วิชาชีพที่ ผ่าน การอบรมอาชีพ อนามัย	แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออา ชีวเวชศาสตร์	แนวทางการแปลผลการตรวจคัดกรองสมรรถภาพ การได้ยินในงานอาชีวอนามัย การรายงานผล สำหรับผู้เข้ารับการตรวจ - พิจารณาใช้จุดตัดที่ระดับ 25 เดซิเบลเป็นเกณฑ์ ในการพิจารณา หากระดับการได้ยินที่ความถี่ใดของ หูข้างใดก็ตาม มีค่ามากกว่า 25 เดซิเบล ให้ถือว่าผล การตรวจระดับการได้ยิน ที่ความถี่นั้น “มีการได้ยิน ลดลง” โดยไม่ต้องแบ่งระดับความรุนแรง (severity) ของการได้ยินที่ลดลง และในการ รายงานผล ที่ตรวจพบ กำหนดให้ใช้คำว่า “ความถี่ต่ำ” หมายถึง ความถี่ที่ 500, 1,000 และ 2,000 เฮิรตซ์ และคำว่า “ความถี่สูง” หมายถึงความถี่ที่ 3,000, 4,000, 6,000 และ 8,000 เฮิรตซ์ การให้คำแนะนำสำหรับผู้เข้ารับการตรวจ ให้ พิจารณาด้วยว่าผู้เข้ารับการตรวจ รายใดที่ จำเป็นต้องเข้ารับการตรวจอย่างละเอียดกับแพทย์



รายละเอียด: งานตรวจสอบภาพประจำปีและปัจจัยเสี่ยง

AREA: ALL GC GROUP

REV.: 01_

DATE: 5 สิงหาคม 2568

SHEET: 6 OF 18

ลำดับ	รายการ	ผู้ให้บริการ	การอ่านผล	รายการวิเคราะห์
				หู คือ จมูก ตามเกณฑ์การส่งต่อลูกจ้างพบแพทย์” กรณีที่ไม่เข้าเกณฑ์ ควรแนะนำให้ผู้ใช้บริการ ตรวจติดตามสมรรถภาพการได้ยินเป็นประจำต่อไป (ตรวจติดตาม) <u>เกณฑ์ในการส่งต่อลูกจ้างพบแพทย์ (audiometric referral criteria)</u> อ้างอิงมาจากเกณฑ์ของ The American Academy of Otolaryngology Head and Neck Surgery (AAO-HNS) 1997 โดยมีการ พิจารณาดังนี้ 1. ประวัติปวดหู น้ำไหลจากหู เวียนศีรษะ มีเสียง ดังมากและตลอดเวลา รู้สึกตื้อ ในหูข้างใดข้างหนึ่ง มาประมาณ 1 ปี หรือ ผลการตรวจ otoscopic exam มีความผิดปกติ หรือ 2. ผลการตรวจการได้ยินทุกคลื่นความถี่ตั้งแต่ 500 ,1000,2000,3000,4000,6000, และ 8000 Hz ของหูทั้ง ซ้าย และขวา compare dataทำการ เทียบ baseline ผู้ให้บริการได้รับข้อมูลพื้นฐาน ถ้า ระดับการได้ยินที่ 500 ,1000,2000,3000,4000,6000, และ 8000 Hz เฮิรตซ์ มีค่าเพิ่มขึ้นจาก baseline audiogram ตั้งแต่ 15 เดซิเบล(HL) ขึ้นไป ที่ความถี่ใดความถี่ หนึ่ง ในหูข้างใดข้างหนึ่ง เรียกว่า เกิดภาวะ 15 dB- shift - กรณีไม่พบ 15 dB-shift ถือว่าผ่านเกณฑ์ - กรณีพบ 15 dB-shift ส่งตรวจยืนยันภายใน 30 วัน - การตรวจยืนยัน (confirmation audiogram) เป็นการตรวจซ้ำภายใน 30 วัน เพื่อพิจารณาว่ามี 15 dB-shift Twice หรือไม่ โดย 15dB-shift Twice คือ ระดับการได้ยินที่ความถี่



รายละเอียด: งานตรวจสอบภาพประจำปีและปัจจัยเสี่ยง

AREA: ALL GC GROUP

REV.: 01

DATE: 5 สิงหาคม 2568

SHEET: 7 OF 18

ลำดับ	รายการ	ผู้ให้บริการ	การอ่านผล	รายการวิเคราะห์
				500, 1,000, 2,000, 3,000, 4,000 และ 6,000 เฮิร์ตซ์ มีค่าเพิ่มขึ้นจาก Baseline audiogram ตั้งแต่ 15 เดซิเบล (HL) ขึ้นไป ที่ความถี่ใดเพียงความถี่หนึ่ง ในหูข้างใดข้างหนึ่งแล้วในการตรวจครั้งถัดมายังคงมีภาวะนี้เกิดขึ้นที่ความถี่เดิมในหูข้างเดิมอีก โดยแปลผลได้ดังนี้ - ผ่านเกณฑ์ หมายถึง ไม่พบ 15dB-shift Twice - ไม่ผ่านเกณฑ์ หมายถึง พบ 15dB-shift Twice ทั้งนี้การตรวจซ้ำภายในวันเดียวกัน ไม่ถือว่าเป็นการตรวจยืนยัน (confirmation audiogram) รายละเอียด แสดงดังภาพที่ 4.1 3. กรณีที่เข้าเกณฑ์ในการส่งต่อและแพทย์หู คอ จมูก ได้วินิจฉัยเป็นการสูญเสียการได้ยินจากเสียงดังทางสถานประกอบการควรปรึกษาแพทย์อาชีวเวชศาสตร์เพื่อดูความเกี่ยวข้องจากการทำงาน และให้ข้อเสนอแนะกับทางสถานประกอบการในการดูแลลูกจ้างและลดความเสี่ยงจากการทำงานต่อไป
8	ตรวจสมรรถภาพการมองเห็นทางอาชีวอนามัย (occupational vision test)	พยาบาลอาชีวอนามัย	แพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์	1. ตรวจการประสานสายตา 2. ตรวจความชัดเจนในการมองเห็น 3. ตรวจความสามารถในการมองเห็นภาพสามมิติ 4. ตรวจการรับรู้สี 5. ตรวจตาเข 6. ตรวจลานสายตา
9	การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) 12 Leads	พยาบาลวิชาชีพที่ชำนาญงานด้านการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ/พยาบาล	อายุรแพทย์ด้านหัวใจ	1.อ่านอัตราว่าเร็วหรือช้า 2.จังหวะการเต้นหัวใจ 3. สังเกตในแต่ละจังหวะการเต้นของหัวใจว่ามี P waveหรือไม่ 4. รูปร่างของ P wave และ QRS complex



รายละเอียด: งานตรวจสอบภาพประจำปีและปัจจัยเสี่ยง

AREA: ALL GC GROUP

REV.: 01

DATE: 5 สิงหาคม 2568

SHEET: 8 OF 18

ลำดับ	รายการ	ผู้ให้บริการ	การอ่านผล	รายการวิเคราะห์
				5. ช่วง P-R interval ,QRS complex และ QT interval 6. ดู arrhythmia
10	ตรวจร่างกายโดยแพทย์เพื่อขอใบรับรองแพทย์สำหรับงานอับอากาศ (certificated for Confined work)	แพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์	แพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์	แพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ Doctor exam to issue certificate (Fitness Certificate) for 1.confined fitness verification, 2.fire fighter and rescue team fitness verification 3.working at height fitness verification อายุใบรับรองแพทย์ 1 ปี
11	การตรวจคัดกรองชีวิตการได้รับ/สัมผัสทาง	เทคนิคการแพทย์/	แพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์	ห้องปฏิบัติการ บริการสอบเทียบเครื่องมือวัดครบและมีการขึ้นทะเบียนตามกฎหมายและ Calibration service การส่งเครื่องมือสอบเทียบเป็น ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพ เช่น ISO 15189 : 2007. / Laboratory accreditation (ระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์; LA) (โดยสภาเทคนิคการแพทย์) / EQAC (โดยคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล) หรือระบบตรวจสอบ และรับรองคุณภาพที่น่าเชื่อถืออื่น ๆ ซึ่งต้องอยู่ไม่ต่ำกว่าอันดับที่ 10 ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
	ultrasound whole abdomen		รังสีแพทย์ตรวจอัลตราซาวด์	รังสีแพทย์อ่านและแปลผลการตรวจอัลตราซาวด์ทั้งภาษาอังกฤษ และภาษาไทย สรุปผลและคำแนะนำ
	Mammography		รังสีแพทย์ตรวจ	รังสีแพทย์อ่านและแปลผลการตรวจ Mammography



รายละเอียด: งานตรวจสอบภาพประจำปีและปัจจัยเสี่ยง

AREA: ALL GC GROUP

REV.: 01

DATE: 5 สิงหาคม 2568

SHEET: 9 OF 18

ลำดับ	รายการ	ผู้ให้บริการ	การอ่านผล	รายการวิเคราะห์
	Thin Prep Pap Test		สูตินารีแพทย์ในการตรวจ	การอ่านและแปลผลด้วยพยาธิแพทย์ (Pathologist): เป็นแพทย์เฉพาะทางที่จะสรุปและ ยืนยันผลวินิจฉัย

4. ขอบเขตความรับผิดชอบ

No.	Description	GC	ผู้ให้บริการ
1.	จัดเตรียมสถานที่ พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง เช่น ไฟฟ้า	✓	
2.	เครื่องมือ และ อุปกรณ์ต่างๆ สำหรับให้บริการตามมาตรการป้องกัน covid-19 <ul style="list-style-type: none"> บุคลากรมีสุขภาพแข็งแรง การจัดบริการมีระยะห่าง 2 เมตร บุคลากร สวมใส่ Mask กรณีที่การให้บริการรักษาระยะห่างได้ไม่ถึง 2 เมตร สวมถุงมือระหว่างให้บริการและถอดและเปลี่ยนทุกครั้งให้บริการคนต่อไป การตรวจพิเศษด้วยรถบริการเคลื่อนที่ ให้มีการทำความสะอาดฆ่าเชื้อก่อนและหลังให้บริการทุกครั้ง อุปกรณ์ให้มีการทำความสะอาดด้วย แอลกอฮอล์ 70 % ก่อนให้บริการท่านต่อไป 		✓
3.	เจ้าหน้าที่ที่มาให้บริการ		✓
4.	การเดินทาง การขนส่ง		✓
5.	ภาชนะรองรับหรือจัดเก็บ waste		✓

5. การเสนอราคา

ให้ทำการเสนอราคาแบบแยกรายการไม่เหมาทั้ง package ในกรณีที่ทีมงานเพิ่มเติมจะทำการคิดราคาตาม ความ เป็นจริงโดยต้องได้รับการแจ้งล่วงหน้าก่อน แจ้งเก็บค่าบริการโดยนำเสนอค่าบริการกรณีงานเพิ่มเติมนำเสนอพร้อมการ เสนอราคาก่อนการเริ่มให้บริการ

หมายเหตุ : หากผู้ร่วมเสนอราคายังไม่ขึ้นทะเบียนผู้ค้ากับทาง GC ต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในช่วง Technical proposal evaluation มิเช่นนั้นการเสนอราคาของท่านจะไม่ถูกพิจารณา



รายละเอียด: งานตรวจสอบภาพประจำปีและปัจจัยเสี่ยง

AREA: ALL GC GROUP

REV.: 01

DATE: 5 สิงหาคม 2568

SHEET: 10 OF 18

6. ช่วงเวลาในการเข้าปฏิบัติงาน

6.1 การดำเนินการตรวจสอบภาพในแต่ละพื้นที่กำหนดระยะเวลาทั้งหมด 8 วันต่อ 1 plant โดยแบ่งเป็น

- เก็บตัวอย่างชีวภาพ และการตรวจทางอาชีวอนามัย 4 วัน
- ตรวจร่างกายโดยแพทย์อีก 4 วัน
- ระยะให้บริการตั้งแต่เวลา 07.00 -16.00 น. ทั้งนี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมของ สถานการณ์โดยประสานงานกับหน่วยงานผู้แทนของ Q-EH-OH
- ลำดับขั้นตอนการทำงานต้องเป็นไปตามที่เอกสารแนบ 2 ท้าย TOR

6.2 ช่วงเวลาเข้าปฏิบัติงานตรวจสอบภาพประจำปี

พนักงานประจำพื้นที่ระยอง : เมษายน -มิถุนายน

7. การส่งมอบงาน

7.1 ผู้ให้บริการจะต้องจัดทำและส่งรายงานผล 6 รูปแบบ ดังนี้

แบบที่ 1 : ผลตรวจรายบุคคล

ผลการตรวจสอบภาพ สำหรับพนักงานเป็นรายบุคคล ภายใน 21 วันทำการ (3 สัปดาห์) นับจากวันสุดท้าย ของการตรวจ ฯ ที่ GC group โดยประกอบไปด้วยลักษณะข้อมูลอย่างน้อย ดังนี้

- ผลการตรวจสอบภาพในแต่ละรายการตรวจฯ โดยเปรียบเทียบผล 2 ปีย้อนหลัง (หรือผลการตรวจ 4 ครั้งที่ผ่านมา)
- รายงานสรุปผล. ความเห็นของแพทย์ ต้องบ่งบอกถึงสภาวะสุขภาพของลูกจ้างที่มีผลกระทบหรือเป็น อุปสรรค ต่อการทำงานหรือลักษณะงานที่ลูกจ้างได้รับมอบหมายและคำวินิจฉัยของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ พร้อมลงลายเซ็นจริง
- คำอธิบายประโยชน์และผลการตรวจสอบภาพในแต่ละรายการตรวจฯ
- คำแนะนำในการปฏิบัติโดยเฉพาะสำหรับผู้ที่มีผลการตรวจผิดปกติ กรณีที่ผลตรวจเกินค่ามาตรฐานและ ในวันที่พบแพทย์มีความเห็นส่งตรวจซ้ำให้แพทย์เขียนใบส่งตรวจซ้ำ ระบุรายการตรวจและวันที่ส่งตรวจ (รายการตรวจสอบภาพเฉพาะรายการที่มีอยู่ในรายการตรวจประจำปีเท่านั้น)



ใบส่งตรวจซ้ำรวม

ประจำปี2568 GC1-sigr

- เอกสารใบส่งตรวจซ้ำ

ทั้งนี้ในการส่งผลการตรวจสอบภาพรายบุคคลต้องปฏิบัติตามดังนี้

- 1) จ่าหน้าซองและผนึกซองพร้อมประทับคำว่า “ Confidential ” หรือ “ลับ” เอกสารตัวจริงส่งถึงพนักงาน และสำเนาส่งถึง Q-EH-OH และ SHE แต่ละพื้นที่จะเป็นผู้นำส่งพนักงาน

แบบที่ 2 : เล่มรายงานสรุปผลรวมพร้อม CD

รายงานวิเคราะห์ผลการตรวจสุขภาพใน**ภาพรวมของพนักงาน**ที่เข้ารับการตรวจทั้งหมด (Summary Report) การจัดเรียงให้เรียงตามรหัสพนักงาน จัดส่งภายใน 30 วันทำการ นับจากวันสุดท้ายของการตรวจฯ ที่ GC group (นับจากวันสุดท้าย คนสุดท้ายของการพบแพทย์) โดยประกอบด้วยลักษณะข้อมูลอย่างน้อย ดังนี้

- ข้อมูลสรุปผลการตรวจสุขภาพของพนักงาน GC group เรียงตามสายงาน (กลุ่มธุรกิจ) โดยแยกเป็นฝ่ายและส่วน
- แสดงแนวโน้มของการเกิดปัญหาสุขภาพในแต่ละรายการตรวจฯ เปรียบเห็นความเบี่ยงเบนและมาตรการเฝ้าระวังสุขภาพเพื่อป้องกันโรคจากการทำงานตาม parameter ของการตรวจ
- รายงานสรุปผล วิจัยฉัยและข้อเสนอแนะแนวทางป้องกันแก้ไขโดยแพทย์อาชีวเวชศาสตร์สำหรับความผิดปกติ 5 อันดับแรก (top five)
- แนบผล last calibration , standard method ในการเก็บและวิเคราะห์ตัวอย่าง
- แนบใบสรุปผลการตรวจ ฯ ว่าพบ / ไม่พบว่าเป็นความผิดปกติที่อาจเกี่ยวข้องกับสาเหตุจากทำงานโดยมีแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ลงนามรับรอง
- แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ที่ลงนามในรายงานผลการตรวจสุขภาพจะต้องเป็นบุคคลเดียวกับที่มีสำเนาใบ Certificate อยู่ในหลักฐานที่แนบมา **x-cell file** รายงานผลการวิเคราะห์ สรุปแยกแต่ละระบบตามที่บริษัทกำหนด
- จัดเตรียมผลการตรวจสุขภาพของพนักงานในรูป excel file (ผล lab ทุกรายการตรวจ) โดยจัดเรียงตามรหัสพนักงาน ผลการตรวจทุกรายการตรวจผล lab ผลการวินิจฉัยของแพทย์ผลการตรวจอื่นๆ จัดทำเป็น x- cell เรียงผลการตรวจ เรียงๆ จนครบทุกรายการตรวจ และทุกรายการจากผล lab ของพนักงานแต่ละบุคคลพร้อมจำนวนเป็นระบบ เช่น ระบบเลือดพร้อมระบุความผิดปกติในแต่ละระบบ ทุกระบบที่รายงานต้องจัดเรียงตามรหัสพนักงาน และจัดทำแยก file ตามให้กับ SHE แต่ละพื้นที่

รายงานสรุปผลการตรวจสุขภาพประจำปีกำหนดการส่งไม่เกิน 45 วันหลังพบแพทย์

[illegible]

แบบที่ 3 : สำเนาผลตรวจรายบุคคล สำหรับ สถานพยาบาล

รายงานสรุปรายบุคคล โดยสรุปผลทั้งหมดจากสมุดสุขภาพของพนักงานลงในกระดาษ 1 แผ่น พร้อมลงนามโดยแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ ส่งให้บริษัทฯ เพื่อจัดเก็บเป็นประวัติไว้ที่สถานพยาบาล ภายใน 30 วันทำการ นับจากวันสุดท้ายของการพบแพทย์ ที่ GC group จัดเรียงตามรหัสพนักงานจัดส่งให้แก่แต่ละ SHE พื้นที่

แบบที่ 4 : ใบรับรองแพทย์สำหรับงานที่มีความเสี่ยงสูง และใบรับรอง Fitness Certificate

1. สรุปความเห็นแพทย์ เป็นรายบุคคล สำหรับพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่สามารถ และไม่สามารถเข้าทำงานในที่
อากาศได้ตามกฎหมายหรืองานที่มีความเสี่ยงอื่นๆ พร้อมระบุสาเหตุที่ไม่สามารถเข้าทำงานได้ (รวมทั้ง
ระบุรายชื่อของพนักงานที่ได้เข้ารับการตรวจในครั้งนี้ แต่ไม่มีสิทธิ์เข้าทำงาน) ทั้งนี้ให้แพทย์
อาชีวเวชศาสตร์ลงลายเซ็นจริงรับรอง ส่งให้ SHE พื้นที่ ภายใน 15 วันทำการ นับจากวันสุดท้ายของ
การตรวจฯ ในแต่ละพื้นที่ตรวจ
2. ใบรับรองแพทย์สำหรับงานที่มีความเสี่ยงสูง ฉบับจริงให้พนักงาน
3. สำเนาผลใบรับรองแพทย์ สำหรับงานที่มีความเสี่ยงสูง - สถานพยาบาล จัดเรียงตามรหัสพนักงานจัดส่งให้
แต่ละ SHE พื้นที่ใบรับรองแพทย์สำหรับงานอับอากาศ ต้องภายใต้จัดส่งภายใน 15 วันของวันสุดท้าย ของ
การตรวจของแต่ละพื้นที่
4. สรุปผลสำหรับงานที่มีความเสี่ยงสูง และใบรับรอง Fitness Certificate ตามเอกสาร



แบบฟอร์มส่งเอกสาร

แบบสรุปผล ใบรับรองแพทย์ทำงาน%20fitness%20

- 5.

แบบที่ 5 : ผลการตรวจอื่นๆ

ให้จัดเรียงผลการตรวจฯ แต่ละสายงาน โดยเรียง ตามรหัสพนักงาน ลงในแฟ้มรายงานผลการตรวจสอบคุณภาพ
 ระบุบุคคลสำหรับผลการตรวจอื่นๆ ซึ่งทำไว้สำหรับนำมาใส่ในแฟ้มประจำตัวของพนักงานซึ่งเก็บในสถานพยาบาล ของ
 แต่ละ SHE พื้นที่ โดยรวบรวมผลการตรวจฯ รายงานต่างไว้ด้วยกันและแยกแยกกันเป็นรายบุคคล เช่น

- ผลตรวจการได้ยิน เทียบกับ baseline พร้อมคำวินิจฉัยแพทย์
- ผลการตรวจสมรรถภาพปอด ,กราฟ พร้อมคำวินิจฉัยแพทย์
- ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ, กราฟ พร้อมคำวินิจฉัยแพทย์ ของแพทย์ อายุรกรรมโรคหัวใจ
- ผลการตรวจ การรับสัมผัสสาร และผลการตรวจโลหะหนัก
- ผลการตรวจรายบุคคลอื่น
- ผลการตรวจสุขภาพรายบุคคลต้องจัดส่งให้พนักงานในวันพบแพทย์

เอกสารจัดส่งให้ หน่วยงานกลาง (O-EH-OH)



รายละเอียด: งานตรวจสอบภาพประจำปีและปัจจัยเสี่ยง

AREA: ALL GC GROUP

REV.: 01

DATE: 5 สิงหาคม 2568

SHEET: 13 OF 18

แบบที่ 6 : รายงาน E- FILE (E-HEALTH BOOK)

1. ให้ดำเนินการจัดทำผลการตรวจสอบภาพของพนักงานที่เข้ารับการตรวจลงบนเอกสาร E-HEALTH BOOK ซึ่งประกอบไปด้วย 2 file ภายใต้ format ที่บริษัทนำส่ง คือ

1.1 File ตามรูปแบบของบริษัท GC และทางโรงพยาบาลคู่สัญญาเป็นผู้สรุปผลตามที่กำหนดใน TOR เพื่อส่งให้ทาง GC เข้าข้อมูล โรงพยาบาลใช้แบบฟอร์มใหม่ ตามเอกสารแนบ

1.2 รูปแบบ File สรุปข้อมูล ผลตรวจสอบภาพทุกพื้นที่ และสรุปภาพรวม

สรุปสิ่งที่ ต้องจัดส่ง

รายการที่ต้องดำเนินการ	เอกสาร
ผลตรวจรายบุคคล	ตัวจริง - พนักงาน สำเนา -สถานพยาบาล
รายงานวิเคราะห์และสรุปผลการตรวจ	รายงานสรุปผลตรวจ รูปแบบ e-File ส่งให้ SHE พื้นที่
E-File รายงานผลการวิเคราะห์ พร้อมผลการวิเคราะห์ แยกแต่ละระบบ	File - SHE พื้นที่
ใบรับรองแพทย์สำหรับงานที่มีความเสี่ยงสูงและ ใบรับรอง Fitness Certificate และสรุปผลตามแบบ	ตัวจริง - พนักงาน e-file - สถานพยาบาล
E-Health Book	File ส่ง Q-EH-OH
E-File รายงานผลการวิเคราะห์ แยกแต่ละระบบ รวม พนักงานทุกคน	File - Q-EH-OH
File ผลการตรวจ กนอ.	File - Q-EH-OH
Walk in เพื่อเก็บตก	ภายใน 1 เดือนนับแต่วันพบแพทย์วันสุดท้ายของการ พบแพทย์ ใน plant สุดท้าย เช่น วันสุดท้ายพบแพทย์ 30 มีนาคม ดังนั้น 1-30 เมษายน walk in ได้ รพ. ตัด ทำเล่มรายงาน ถึงวันที่ 30 เมษายน เท่านั้น พนักงาน เข้าตรวจวันที่กำหนดไม่นำผลมารวมเล่มให้ รพ. จัด ส่งผลรายบุคคลให้ผู้ประสานงานแต่ละพื้นที่
ผลการตรวจที่ไม่รวมใน Book	พนักงานต้องเข้าตรวจให้ครบทุกรายการก่อนการพบ แพทย์ 1 อาทิตย์ และ รพ ต้องจัดทำ book ให้พนักงาน สำหรับพบแพทย์ ถึงแม้ ผลการตรวจจะไม่ ครบ ต้องจัดทำ book ผลตรวจที่มาภายหลัง ออก book แล้ว ให้ รพ จัดทำผลรายบุคคลแยกออกมา



รายละเอียด: งานตรวจสอบภาพประจำปีและปัจจัยเสี่ยง

AREA: ALL GC GROUP

REV.: 01

DATE: 5 สิงหาคม 2568

SHEET: 14 OF 18

รายการที่ต้องดำเนินการ	เอกสาร
รูปแบบ File ที่จะนำข้อมูลสุขภาพเข้าในระบบข้อมูล สุขภาพของบริษัท	ส่งให้ Q-EH-OH ตามรูปแบบที่บริษัทกำหนด ข้อมูลผลตรวจก่อนเริ่มงาน ตรวจตามปัจจัยเสี่ยง ตรวจประจำปี ผลการส่งตรวจซ้ำ อื่นๆ

ประเด็นเพิ่มเติมที่ผู้ให้บริการต้องปฏิบัติ :

กลุ่มที่ 1 รพ ที่ให้บริการ พื้นที่ GC 4, 5, 6, 7, 8, 18 ดำเนินการดังนี้

รายงานผลทุกรายการตามแบบที่ 1 ถึง แบบที่ 5 ให้จัดทำเป็น 4 ชุด ภายใน 45 วันทำการ นับจากวันสุดท้ายของการตรวจฯ ที่ PTTGC เพื่อส่งให้แต่ละพื้นที่ให้บริการ ดังนี้

- GC 4 (ARO 1)
- GC 5 (ARO 2)
- GC6 (REF) เครื่องตรวจการได้ยิน 3 เครื่อง/วัน
- GC7
- GC 8 (Tank farm)
- GC 18 BPA
- GC 18 Phenol

กลุ่มที่ 2 รพ ที่ให้บริการพื้นที่ GC, 9, 10, 11, 12, 16, 17, 19, Other. GGC ดำเนินการดังนี้

รายงานผลทุกรายการตามแบบที่ 1 ถึง แบบที่ 5 ให้จัดทำเป็น สรุปภายใน 45 วันทำการนับจากวันสุดท้ายของการตรวจฯ ที่ GC เพื่อส่งให้แต่ละพื้นที่ให้บริการ ดังนี้

ส่งให้ Q-SH-EO แยกเป็น 4 เล่มดังนี้

- GC 9 (Lab center)
- GC 16 (Q-SH-EO) เครื่องตรวจการได้ยิน 3 เครื่อง/วัน

ส่งให้ Q-SH-O3 แยกเป็น 4 เล่มดังนี้

- GC 11 PTTPE (Ethane Cracker)
- GC 11 PTTPE (LLDPE)
- GC 11 PTTPE (LDPE)



รายละเอียด: งานตรวจสอบภาพประจำปีและปัจจัยเสี่ยง

AREA: ALL GC GROUP

REV.: 01

DATE: 5 สิงหาคม 2568

SHEET: 15 OF 18

- GC11 (Q-SH-O3)
- GC 17 group (Plant (GCS))
- GC 19 GCO
- GCP
- GCG

กลุ่มที่ 3 รพ ที่ให้บริการ พื้นที่ GC 1,2,3,13 ดำเนินการดังนี้

รายงานผลทุกรายการตามแบบที่ 1 ถึง แบบที่ 5 ให้จัดทำเป็น 4 ชุด ภายใน 45 วันทำการ นับจากวันสุดท้ายของการตรวจฯ ที่ GC เพื่อส่งให้แต่ละพื้นที่ให้บริการ ดังนี้

- GC 1 / GC 13(RO-Innovation)
- GC 2 Q-SH-O1 รวมเล่ม I-1
- GC 3 Q-SH-O2 รวมเล่ม I-4
- GC 2 Q-SH-O1 รวมเล่ม I-1 เครื่องตรวจการได้ยิน 3 เครื่อง
- GC 2 (GC 2: HDPE Plant 2)
- อื่นๆ

8. การรับประกันผลงาน

ผู้ให้บริการ ต้องรับประกันผลงานเป็นระยะเวลา 1 เดือนหลังจากวันส่งมอบงาน โดยจะต้องรับประกันภายใต้ใบรับรองแพทย์ที่ผู้ให้บริการออกให้กับ GC สามารถนำผลดังกล่าวไปใช้อ้างอิงต่อสถานบริการอื่นหรือหน่วยงานราชการได้ซึ่งแสดงถึงการยอมรับความมีมาตรฐาน และความน่าเชื่อถือในการให้บริการตรวจสอบสุขภาพ

9. ข้อกำหนดอื่นๆ

- ให้จัดรูปเล่มรายงาน e-file จัดเรียง รายงาน เหมือนการส่งรายงานตรวจสอบสุขภาพ
- รายงานผลการตรวจฯ ต่างๆให้ใช้รหัสพนักงาน (สามารถระบุทั้งรหัสพนักงานและ Hospital number)
- ให้จัดทำแผ่น leaflet เพื่อประชาสัมพันธ์สิ่งที่ต้องปฏิบัติและขั้นตอนการเข้ารับบริการตรวจสอบสุขภาพ ฯ แก่พนักงานทราบก่อนถึงวันตรวจ ฯ อย่างน้อย 2 สัปดาห์
- กรณีที่มีความจำเป็นต้องส่งส่งตรวจฯ เพื่อทำการ repeat ผู้ให้บริการจะต้องจัดยานพาหนะพร้อมเจ้าหน้าที่มาติดต่อรับส่งตรวจดังกล่าว ณ สถานที่ๆ GC กำหนด
- ในกรณีที่ผู้ให้บริการไม่สามารถส่งมอบงานที่มีคุณภาพตามเงื่อนไขข้อที่ 6 และ 7 ได้ GC Group สงวนสิทธิ์ที่จะปรับในอัตรา 0.1 % / วัน หลังจากกำหนดส่งผลวิเคราะห์การตรวจสอบสุขภาพพนักงานล่าช้า และมูลค่าการปรับสูงสุดไม่เกิน 10% ของมูลค่างาน



รายละเอียด: งานตรวจสอบภาพประจำปีและปัจจัยเสี่ยง

AREA: ALL GC GROUP

REV.: 01

DATE: 5 สิงหาคม 2568

SHEET: 16 OF 18

- การวางบิล และการนำส่งผลการตรวจ ให้ดำเนินการวางบิลพร้อมผลการตรวจสอบภาพหรือสำเนาผลการตรวจสอบภาพทุกครั้ง มาพร้อมกับการวางบิล และ จัดส่งเดือนละ 1 ครั้ง
- ขั้นตอนการ Scan ผลตรวจสอบภาพประจำปี อื่น ตามเอกสารแนบ
 - แยกตามรายการตรวจ ได้แก่ ผลเลือด EKG การได้ยิน สมรรถภาพปอด การมองเห็น อัลตราซาวด์ แมมโมแกรม มะเร็งปากมดลูก
 - ในกรณีที่มีการตรวจซ้ำให้ตั้งชื่อตามรายการตรวจและเพิ่ม (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

การ SCAN เอกสาร

1.ขั้นตอนการ Scan ผลตรวจสอบภาพประจำปี

- แยกตามรายการตรวจ ได้แก่ ผลเลือด EKG การได้ยิน สมรรถภาพปอด การมองเห็น อัลตราซาวด์ แมมโมแกรม มะเร็งปากมดลูก
- ในกรณีที่มีการตรวจซ้ำให้ตั้งชื่อตามรายการตรวจและเพิ่ม R(รายละเอียดหน้า 2)



- การตรวจประจำปีตามแผน แบ่งเป็น2งวดเงื่อนไขดังนี้
 - งวดที่1 การจ่ายเงิน 100 % ตามรายการตรวจจริงหลังการตรวจสอบภาพเสร็จสิ้นและพบแพทย์
 - งวดที่ 2 จัดทำรายงาน ส่งมอบรายงานตามเงื่อนไขใน TOR
- กรณีมีส่งตรวจซ้ำและเก็บตกในโรงพยาบาลให้ดำเนินการวางบิลตามตรวจจริงหลังดำเนินการเสร็จรอบวางบิลทุก 25 ของเดือน
- 10กรณีที่โรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินการได้ตาม TOR หรือมีปัญหาเรื่องของคุณภาพการบริการและอ่านและแปลผล ทาง GC มีสิทธิยกเลิกก่อนครบกำหนดสัญญาได้
- โรงพยาบาลคู่สัญญาปฏิบัติตามกฎหมาย PDPA
- โรงพยาบาลที่ให้บริการอยู่ในระยะทางในพื้นที่ไม่เกิน 25 กิโลเมตร เพื่อสะดวกในการให้บริการคนในพื้นที่
- หมายเหตุเรื่องข้อร้องเรียน หากมีข้อร้องเรียน GC มีสิทธิ์จะยกเลิกสัญญาก่อน โดยทางบริษัทคู่สัญญาไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าปรับ

เอกสารประกอบการวางบิล Bill Statement + Invoice รายบุคคล+สมุดเซ็นชื่อพนักงานในวันตรวจ

- Bill Statement + Invoice รายบุคคล
- Bill Statement + Invoice รวมยอด
- แบบ PO.



REV.: 01

DATE: 5 สิงหาคม 2568

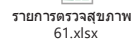
SHEET: 17 OF 18



เอกสารแนบรายการตรวจ

1. เอกสารแนบรายละเอียด รายการตรวจสุขภาพ

รายการตรวจสุขภาพประจำปี



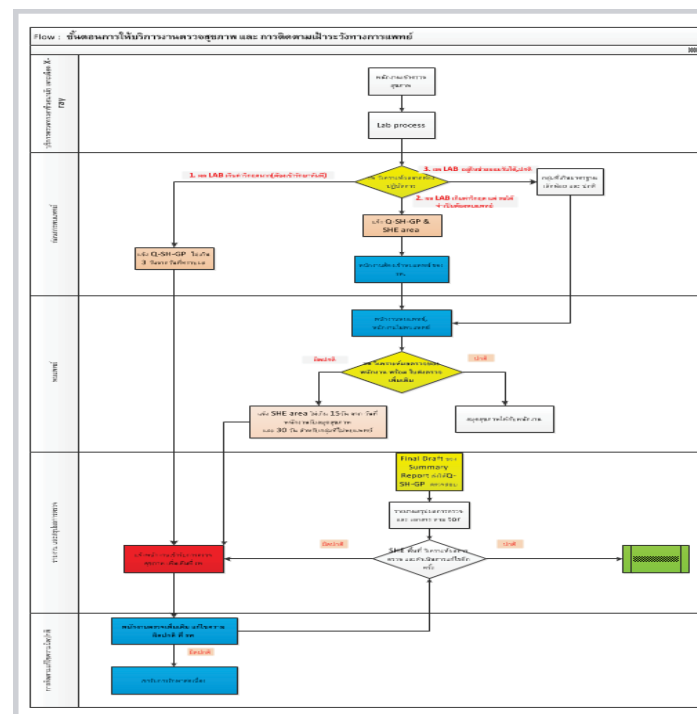
- ## 2. เอกสารแนบ ลำดับขั้นตอนการบริการตรวจสุขภาพ



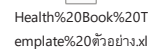
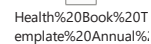
REV.: 01

DATE: 5 สิงหาคม 2568

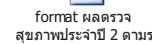
SHEET: 18 OF 18



- ### 3. FORMAT E-HEALTH BOOK ตามเอกสารแนบ



4. X-cell file ผลตรวจสุขภาพสรุปภาพรวม



เอกสารเกี่ยวกับอันตรายและความเสี่ยงที่เสนอ กับ กนอ.



ตำนาน

บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน)

สำนักงานใหญ่ : เลขที่ 555/1 ถนนมิตรภาพสาย 18 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร
เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ +66(0)2265-6400 โทรสาร +66(0)2265-8500

สำนักงานระยอง : เลขที่ 59 ถนนราษฎร์นิยม ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง 21150
โทรศัพท์ +66(0)3899-4000 โทรสาร +66(0)3899-4111

บพข เลขที่ 0107554000267

ที่ 10-036/2568

25 สิงหาคม 2568

- เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยงตามที่กำหนดไว้ในรายงานการ
วิเคราะห์ความเสี่ยงจากอันตรายที่อาจเกิดจากการประกอบกิจการโรงงาน
- เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานนิคมอุตสาหกรรมดับบลิวเอชเอ ตะวันออก (มาบตาพุด)
- อ้างถึง ประกาศการนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทยที่ 62/2555 เรื่อง การรายงานผลการดำเนินงาน
ตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยงตามที่กำหนดไว้ในรายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงจากอันตรายที่
อาจเกิดจากการประกอบกิจการ โรงงาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย : รายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยงตามที่กำหนดไว้ในรายงานการ
วิเคราะห์ความเสี่ยงจากอันตราย ที่อาจเกิดจากการประกอบกิจการ โรงงาน ประจำปี 2567

บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน) สาขา 16 หน่วยผลิตเอทิลีนโกลคอลล โคร์ขอขึ้น
ส่งรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยงตามที่กำหนดไว้ในรายงานการวิเคราะห์ความ
เสี่ยงจากอันตรายที่อาจเกิดจากการประกอบกิจการ โรงงาน ประจำปี 2567 ดังรายละเอียดในสิ่งที่ส่งมาด้วย

ขอแสดงความนับถือ



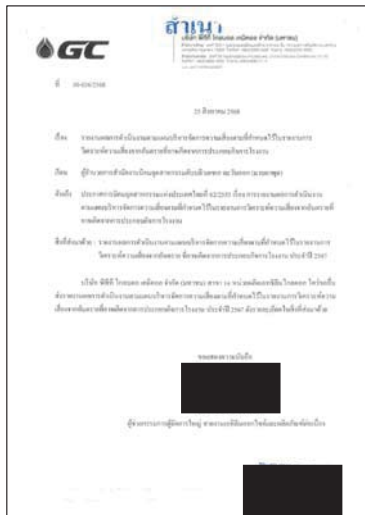
ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการใหญ่ สายงานเอทิลีนออกไซด์และผลิตภัณฑ์ต่อเนื่อง



ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยง

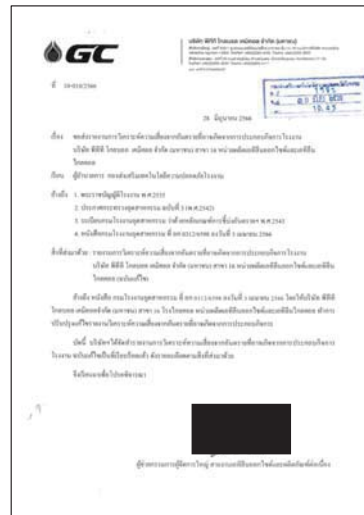
รายงานวิเคราะห์ความเสี่ยงฯ ประจำปี 2567

จัดส่งรายงานล่าสุดเมื่อวันที่ 28 ส.ค. 68



รายงานทบทวนความเสี่ยงฯ ทุก 5 ปี

จัดส่งรายงาน (ฉบับแก้ไข)เมื่อวันที่ 30 มิ.ย. 66



ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยง

สรุปแผนบริหารจัดการความเสี่ยงฯ

- แผนลดความเสี่ยง : 3 แผน
- แผนความคุ้มครองความเสี่ยง : 122 แผน

ความเสี่ยงสูงสุด 3 อันดับแรกจากการประเมินความเสี่ยงฯ

1. เกิด crack ที่ reactor gas cooler R-110/R-120
2. C-320 Shutdown มีการ vent ออกของ HC ออกที่ OVH T-320
3. เกิดการ Leak at E-536 shell side



ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยง

แผนงานลดความเสี่ยง (ระดับ 3) การเกิด crack ที่ reactor gas cooler R-110/R-120

- หน่วยผลิต EO : หน่วยงานซ่อมบำรุงและหน่วยปฏิบัติการผลิต EO/EG plant
- วัตถุประสงค์ : เพื่อลดการเกิด crack ที่ reactor gas cooler R-110/R-120
- เป้าหมาย : ไม่มีการรั่วไหลของไอน้ำที่ส่งผลให้เกิดอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงานใกล้เคียงและความไม่ปลอดภัยของกระบวนการผลิต

ที่	มาตรการ / กิจกรรม การดำเนินการลดความเสี่ยง	ผลการดำเนินงาน
1	ศึกษาและกำหนดแผนงานในการดำเนินการเปลี่ยน Reactor ตัวใหม่ เนื่องจากอุปกรณ์เดิม Crack จากอายุการใช้งานเป็นเวลานาน	ติดตั้ง Reactor ตัวใหม่แล้วเสร็จในช่วงกิจกรรม Turnaround



ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยง

แผนงานลดความเสี่ยง (ระดับ 3) C-320 Shutdown มีการ vent ออกของ HC ออกที่ OVH T-320

- หน่วยผลิต EO : หน่วยงานซ่อมบำรุงและหน่วยปฏิบัติการผลิต EO/EG plant
- วัตถุประสงค์ : เพื่อลดการลุกติดไฟกรณีมีสภาพอากาศฝนฟ้าคะนอง จนเกิดการฟ้าผ่าบริเวณ OVH T-320
- เป้าหมาย : เพื่อป้องกันไฟไหม้ส่งผลให้เกิดอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงานใกล้เคียงและความไม่ปลอดภัยของกระบวนการผลิต

ที่	มาตรการ / กิจกรรม การดำเนินการลดความเสี่ยง	ผลการดำเนินงาน
1	Monitor หลังจากการติดตั้งระบบ Air terminal (สายล่อไฟ) Engineering team	ดำเนินการติดตั้งแล้วเสร็จ
2	Monitor หลังจากการติดตั้งระบบ LP steam เพื่อ Dilute Hydrocarbon	ดำเนินการตามแผน



ผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยง

แผนงานลดความเสี่ยง (ระดับ 3) เกิดการ Leak at E-536 shell side

- หน่วยผลิต EO : หน่วยงานซ่อมบำรุงและหน่วยปฏิบัติการผลิต EO/EG plant
- วัตถุประสงค์ : เพื่อลดการหยุด Shut down เพื่อทำการซ่อมจุด Leak
- เป้าหมาย : เพื่อป้องกันรั่วไหลที่จะส่งผลให้เกิดความไม่ปลอดภัยต่อผู้ปฏิบัติงานใกล้เคียงและความต่อเนื่องของการผลิต

ที่	มาตรการ / กิจกรรม การดำเนินการลดความเสี่ยง	ผลการดำเนินงาน
1	Monitor หลังจากการเปลี่ยน New Bottom Channel ด้วยวัสดุ Upgrade ที่มีความแข็งแรงทำให้ไม่มีการรั่วไหลเกิดขึ้นอีก	ดำเนินการตามแผน



ภาคผนวก ข.53

แผนผังระบบตรวจจับต่างๆ ของระบบดับเพลิง