

จากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๔

สมัชชาสุขภาพ ๔ มติ ๖ เรื่อง การเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยเพื่อสุขภาพและความปลอดภัยของพนักงานในภาคอุตสาหกรรมและการบริการ

### การดำเนินงานในภาพรวม

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้มีการประชุมเมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๕ มีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยเพื่อสุขภาพและความปลอดภัยของพนักงานในภาคอุตสาหกรรมและการบริการ และให้นำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อรับทราบต่อไป

คณะรัฐมนตรี ได้มีการประชุม เมื่อวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๕ รับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔ เรื่อง การเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยเพื่อสุขภาพและความปลอดภัยของพนักงานในภาคอุตสาหกรรมและการบริการ มอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไปตามมติคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

### การดำเนินงานตามมติรายชื่อ

ข้อ ๑ ขอให้กระทรวงแรงงานเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ ดังต่อไปนี้

๑.๑ เร่งรัดให้มีการดำเนินการตามมาตรา ๓ วรรค ๒ แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ ที่ให้ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น และกิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง จัดให้มีมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานในหน่วยงานของตนไม่ต่ำกว่ามาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานตามพระราชบัญญัติ

### ผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น

๑. กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานได้จัดการประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน ครั้งที่ ๑/๒๕๕๓ เมื่อวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๓ ในการประชุมดังกล่าวที่ประชุมได้พิจารณาเรื่องเกี่ยวกับการกำหนดมาตรการให้ส่วนราชการดำเนินการด้านความปลอดภัยฯ ตามมาตรา ๓ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัยฯ และมีมติเห็นควรแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจภายใต้คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ เพื่อพิจารณายกร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี เกี่ยวกับมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัยฯ ในหน่วยงานราชการ ซึ่งในเวลาต่อมากรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยขอให้กองนิติการของกรมฯ พิจารณาความเหมาะสมในการดำเนินการ เนื่องจากพระราชบัญญัติความปลอดภัยฯ กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติฯ และให้คำปรึกษาว่าอาจให้นำเข้าคณะรัฐมนตรีเพื่อออกเป็นมติคณะรัฐมนตรี

๒. กองนิติการของกรมฯ ได้นำเรื่องหารือกับสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเป็นการภายใน โดยสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกามีความเห็นว่าดำเนินการตามมาตรา ๓ วรรคสองไม่จำเป็นต้องออกระเบียบใดรองรับ เพราะพระราชบัญญัติความปลอดภัยฯ กำหนดชัดเจนว่าให้ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น จัดให้มีมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัยฯ ในหน่วยงานของตนไม่ต่ำกว่ามาตรฐานความปลอดภัยฯ ตามพระราชบัญญัตินี้ และแนะนำให้

กระทรวงแรงงาน นำเสนอเรื่องเข้าคณะรัฐมนตรีเพื่อให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแต่ละกระทรวงแจ้งให้หน่วยงานราชการในสังกัดนำไปปฏิบัติ

๓. คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ (กปอ.) ได้จัดให้มีการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๕๕ เมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๕ และมีมติการประชุมให้กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เสนอเรื่องดังกล่าวต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบและขอให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแจ้งให้หน่วยงานราชการในสังกัดนำไปปฏิบัติต่อไป กรมฯ จึงได้เสนอเรื่องดังกล่าวไปยังสำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ซึ่งสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้มีหนังสือแจ้งว่าควรพิจารณาสรุปประเด็นที่ต้องการให้หน่วยงานราชการดำเนินการให้มีความชัดเจน รวมทั้งให้พิจารณาความจำเป็นในการเสนอเรื่องต่อคณะรัฐมนตรีตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ ซึ่งสำนักงานรัฐมนตรี กระทรวงแรงงานมีความเห็นในเบื้องต้นว่าเรื่องดังกล่าวจะไม่เข้าข่ายในการเสนอเรื่องต่อคณะรัฐมนตรีตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๔. กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ได้แจ้งเรื่องดังกล่าวให้คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ ทราบ และเตรียมความพร้อมในการจัดประชุมชี้แจงการดำเนินการด้านความปลอดภัยฯ สำหรับหน่วยงานราชการ ให้ดำเนินการตามมาตรา ๓ วรรคสอง อย่างน้อยตามที่กำหนดในคู่มือการปฏิบัติตามมาตรฐานความปลอดภัยฯ สำหรับหน่วยงานราชการ เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานแห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัยฯ รวมทั้งดำเนินการให้อาการกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (ส่วนแยกคลังชัน) เป็นต้นแบบนำร่องด้านความปลอดภัยฯ แก่หน่วยงานราชการอื่น ๆ

#### ปัญหาและอุปสรรค

ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น และกิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง รับรู้ว่าจะต้องดำเนินการตามกฎหมายในเรื่องการจัดให้มีมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานในหน่วยงานของตนไม่ต่ำกว่ามาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานตามพระราชบัญญัติอยู่ในวงจำกัด และยังไม่มีความชัดเจนในระเบียบวิธีปฏิบัติ

#### ข้อเสนอแนะ

กระทรวงแรงงาน โดยกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ควรเร่งรัดการสร้างความเข้าใจต่อหน่วยงานราชการทุกระดับเพื่อการปฏิบัติตามมาตรา ๓ วรรค ๒ แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๕

๑.๒ ร่วมกับเครือข่ายแรงงาน องค์กรนายจ้าง องค์กรลูกจ้าง และภาคีเครือข่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สถาบันการศึกษาที่ผลิต/อบรมบุคลากรด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ สมาคมส่งเสริมความปลอดภัยและอนามัยในการทำงาน (ประเทศไทย) และสมาคมวิชาชีพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันพัฒนารูปแบบการทำงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เพื่อนำไปสู่ “วัฒนธรรมความปลอดภัย” ในการทำงาน

## ผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น

๑. กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ได้ดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑.๑ ได้กำหนดเป็นเป้าหมายและกลยุทธ์ขับเคลื่อน ตามระเบียบวาระแห่งชาติ “แรงงานปลอดภัยและสุขภาพดี” ให้แรงงานมีวัฒนธรรมความปลอดภัยในการทำงาน โดยมีคณะกรรมการส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ ร่วมกันขับเคลื่อนเป้าหมายและกลยุทธ์ดังกล่าว

๑.๒ คณะกรรมการจัดสัมมนาวิชาการงานสัปดาห์ความปลอดภัยในการทำงานแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๕ และครั้งที่ ๒๖ (พ.ศ. ๒๕๕๔- พ.ศ.๒๕๕๕) ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนหน่วยงานต่าง ๆ ได้กำหนดให้มีหัวข้อเกี่ยวกับ รูปแบบและการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในการทำงาน ทั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมสัมมนาวิชาการ จำนวนประมาณ ๒,๑๐๐ คน

๑.๓ ได้มอบหมายให้ศูนย์ความปลอดภัยแรงงานพื้นที่ ๑ - ๑๒ ประสานงานกับกลุ่มแรงงานนอกระบบในพื้นที่ เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิการบริการอาชีวอนามัยและวางแผนทางในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในการทำงาน ให้แก่แรงงานดังกล่าว

๒. สภาเครือข่ายและเครือข่ายแรงงานได้มีความพยายามในการดำเนินการ อาทิ การจัดเวทีกิจกรรมรณรงค์ การเข้าพบรัฐมนตรีเพื่อเสนอเรื่องการอบรมให้แก่แรงงาน และการมีส่วนร่วมของเครือข่ายแรงงานในการร่วมกับกระทรวงแรงงานในการออกกฎหมายลูก ในพระราชบัญญัติความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ รวมทั้งร่วมกับสำนักงานประกันสังคมดำเนินการในเรื่องนี้ในพื้นที่ที่มีอุตสาหกรรมหนาแน่น ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ชลบุรี ระยอง และปทุมธานี เพื่อเป็นการสร้างผู้นำเครือข่ายสุขภาพ

๓. สำนักงานประกันสังคมได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานแก้ไขปัญหาการเข้าถึงสิทธิกองทุนเงินทดแทนคลินิกโรคจากการทำงานและเร่งรัดให้ความช่วยเหลือลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยจากการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาการเข้าถึงสิทธิ โดยมีตัวแทนของประกันสังคม นายจ้าง ลูกจ้าง กลุ่มผู้ป่วยจากการทำงาน สภาเครือข่าย ประชุมหารือร่วมกัน

## ปัญหาและอุปสรรค

รูปแบบการทำงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเพื่อนำไปสู่ “วัฒนธรรมความปลอดภัย” ยังไม่หลากหลาย รวมทั้งยังไม่มีกำหนดตัวชี้วัดที่เหมาะสมสำหรับการติดตามประเมินผลวัฒนธรรมความปลอดภัยที่ชัดเจน

## ข้อเสนอแนะ

กระทรวงแรงงานโดยกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ควรมีการพัฒนารูปแบบการทำงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เพื่อนำไปสู่ “วัฒนธรรมความปลอดภัย” ในการทำงานให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทและประเภทของอุตสาหกรรม รวมทั้งมีการสร้างตัวชี้วัดที่สะท้อนวัฒนธรรมความปลอดภัยและมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

๑.๓ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ภาศึเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทาและพัฒนาแนวทางและมาตรฐานด้านอาชีวอนามัยในเรื่องต่อไปนี้

- ๑.๓.๑ การควบคุมคุณภาพการบริการอาชีวอนามัย ทั้งภาคเอกชนและภาครัฐ
- ๑.๓.๒ การตรวจและการประเมินการสัมผัสสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ๑.๓.๓ การตรวจสุขภาพคนทำงานตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน
- ๑.๓.๔ ระบบสารสนเทศด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน

### ผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น

๑. กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ได้ดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑.๑ พระราชบัญญัติความปลอดภัยฯ มาตรา ๙ และ มาตรา ๑๑ กำหนดให้บุคคลและนิติบุคคลที่ต้องการให้บริการด้านอาชีวอนามัย เกี่ยวกับ การตรวจวัด ตรวจสอบ ทดสอบ รับรอง ประเมิน ความเสี่ยง รวมทั้งจัดฝึกอบรมหรือให้คำปรึกษาเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานตามมาตรฐานที่กำหนด ต้องขึ้นทะเบียนหรือขออนุญาตต่อกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานซึ่งเป็นการควบคุมคุณภาพการบริการอาชีวอนามัย ทั้งภาคเอกชนและภาครัฐ

๑.๒ ได้มีการแต่งตั้ง คณะบุคคลซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อพิจารณามาตรฐานด้านอาชีวอนามัย เช่น การตรวจและการประเมินการสัมผัสสิ่งแวดล้อมในการทำงาน การตรวจสุขภาพคนทำงานตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน เป็นต้น

๑.๓ มีแผนการปรับปรุงระบบสารสนเทศด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ในการทำงาน เพื่อเพิ่มความสะดวกในการทำงานด้านความปลอดภัยฯ ให้แก่บุคลากรภาครัฐและเอกชน

๒. กรมควบคุมโรค โดยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินการที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๒.๑ พัฒนามาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๔ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการอาชีวอนามัยแก่กลุ่มเป้าหมายให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพ และในปี ๒๕๕๖ จะดำเนินการทดลองนำร่องมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ดังกล่าวในพื้นที่ ๕ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดลำพูน อุตรธานี สุพรรณบุรี ระยองและสงขลา ก่อนที่จะนำไปขยายผลในระดับประเทศต่อไป

๒.๒ ได้มอบอุปกรณ์ต้นแบบสำหรับตรวจประเมินอย่างง่ายให้กับเครือข่ายนำไปใช้ในพื้นที่ของตนเอง โดยมีเป้าหมายให้เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยที่มีอยู่ในสถานประกอบการสามารถใช้ประเมินพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของคนงานในสถานประกอบการของตนและมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษตะกั่วกับกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว และดำเนินการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพ/สถานการณ์ความเสี่ยงจากการสัมผัสแร่ใยหินที่เกิดจากการปนเปื้อนจากกิจการเป่าผม/อบผม

๒.๓ มีขับเคลื่อนนโยบายการลดละเลิกการใช้แร่ใยหินอย่างต่อเนื่อง และเตรียมดำเนินการผลักดันนโยบายการลดละเลิก การใช้ สารกำจัดศัตรูพืชบางชนิดที่เป็นอันตรายร้ายแรงแก่สุขภาพของเกษตรกรและผู้บริโภคซึ่งได้แก่ประชาชนโดยทั่วไปที่ได้รับผลกระทบจากการตกค้าง ของสารกำจัดศัตรูพืชที่เกษตรกรใช้

๒.๔ ร่วมกับ สปสช. โดยมอบหมายให้ สปสช.สาขาจังหวัด (สสจ.) เป็นผู้จัดการในระดับจังหวัด รับผิดชอบการจัดระบบและกลไกการบริหารจัดการในระดับจังหวัดอย่างมีส่วนร่วม การสนับสนุน

หน่วยบริการในการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของกลุ่มสิทธิประกันสังคมและสิทธิสวัสดิการข้าราชการในจังหวัด และการค้นหาสถานประกอบการหรือหน่วยราชการ “ต้นแบบ” ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับ หน่วยบริการ ที่จะจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับกลุ่มสิทธิประกันสังคมและสิทธิข้าราชการ อาทิ หน่วยบริการภาครัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน หรือ ภาคเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชน คลินิก และอาจเป็นหน่วยบริการที่ให้บริการอาชีวอนามัย บริการตรวจสุขภาพประจำปี หรือบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค แก่กลุ่มสิทธิประกันสังคม หรือ กลุ่มสวัสดิการข้าราชการอยู่แล้ว หรือ มีความสนใจแต่ยังไม่เคยจัดบริการ

๒.๕ อยู่ระหว่างการพัฒนากระบวนการรวบรวมข้อมูลข่าวสารด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยโดยได้พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเข้าสู่ระบบ ได้แก่ แบบรายงานสรุปโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ (OCC ๐๑) และแบบรายงานการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ (OCC ๐๒) โดยแบบรายงานสรุปโรคและภัยฯ มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลการป่วยและตายอันเนื่องมาจากการประกอบอาชีพ นำไปสู่การวิเคราะห์เพื่อทราบการเกิด การกระจายตัว ขนาด และแนวโน้มของการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับแบบรายงานการเฝ้าระวังรายงานการเฝ้าระวังโรคฯ (OCC ๐๒) เพื่อรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานเฝ้าระวังทางสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ นำไปสู่การวิเคราะห์เพื่อทราบความเสี่ยงอันตรายต่อการสัมผัสกับสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ซึ่งข้อมูลจากแบบรายงานที่ได้ดังกล่าวมานี้ สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการจัดทำฐานข้อมูลด้านโรคและความเสี่ยงจากการประกอบอาชีพของหน่วยงาน เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน การจัดการปัญหา ป้องกันควบคุม และเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพได้

๒.๖ พัฒนาระบบการรายงานข้อมูลโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ เป็นระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังแบบเชิงรับ (Passive surveillance) โดยเป็นการรายงานจากหน่วยงานเวชกรรมของโรงพยาบาลที่มีการจัดบริการอาชีวอนามัย และมีโครงการคลินิกโรคจากการทำงาน

๓. ในปี ๒๕๕๕ สปสช. ได้มีการพัฒนาพื้นที่นำร่องใน ๔ เขต เรื่องการตรวจคัดกรองสุขภาพ และจะขยายผลไปในปี ๒๕๕๖ ว่าโมเดลไหนเหมาะสมกับพื้นที่ตัวเองภายหลังการตรวจคัดกรองสุขภาพจะมีการปรับเปลี่ยนแก้ไข ส่วนแรงงานนอกระบบ ได้ทำนำร่องใน ๒ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดลำพูนและขอนแก่น ปัญหาและอุปสรรค

๑. แนวทางการพัฒนาและมาตรฐานงานอาชีวอนามัยเพื่อการควบคุมคุณภาพการบริการอาชีวอนามัยยังไม่ครอบคลุมภาคเอกชน

๒. ความสามารถและความเพียงพอของผู้ตรวจวัด และอุปกรณ์เครื่องมือและห้องปฏิบัติการวิเคราะห์ยังมีข้อจำกัด รวมทั้งการรายงานผลการตรวจสภาพแวดล้อมในการทำงานตามกฎหมาย ยังมีน้อย

๓. แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในการวินิจฉัยโรคจากการทำงานยังมีอยู่อย่างจำกัด

#### ข้อเสนอแนะ

๑. ในช่วงที่ยังไม่มีการพัฒนาและมาตรฐานการควบคุมคุณภาพการบริการอาชีวอนามัยของภาคเอกชน ควรนำมาตรฐานของกรมควบคุมโรค โดยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพที่จัดทำขึ้นมาพิจารณาประยุกต์ใช้กับภาคเอกชนไปพลางก่อน

๒. รัฐบาลควรให้ความสำคัญกับการเพิ่มอัตรากำลังของพนักงานตรวจความปลอดภัยให้เพียงพอ พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพและความสามารถของพนักงานตรวจความปลอดภัย และมีการควบคุม บังคับใช้กฎหมายด้านการตรวจและการประเมินการสัมผัสสิ่งแวดล้อมในการทำงานอย่างจริงจัง

๓. รัฐบาลควรมีการกำหนดมาตรการส่งเสริมจูงใจในการพัฒนาแพทย์ด้านการวินิจฉัยโรคจากการทำงานให้มากขึ้น

๑.๔ จัดสรรเงินกองทุนจากดอกผลของกองทุนเงินทดแทน ในการสนับสนุนการจัดบริการด้านอาชีวอนามัย ที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ครอบคลุมอย่างทั่วถึงเพื่อให้สถานประกอบกิจการขนาดเล็กและขนาดกลางมีความสามารถเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยให้กับคนทำงานได้ ทั้งนี้เป็นไปตามมาตรา ๒๘ วรรค ๒ แห่งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗

### ผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น

ได้มีการจัดสรรดอกผลจากกองทุนเงินทดแทนในวงเงิน ๒ แสนบาทต่อปี มาใช้ในการดำเนินการส่งเสริมคลินิกโรคจากการทำงาน ระยะที่ ๑ - ๕ โดยมีวัตถุประสงค์ให้โรงพยาบาลจัดบริการดูแลทั้งเชิงรับและเชิงรุกแก่ผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบทางสุขภาพจากการประกอบอาชีพ ทั้งนี้ ลูกจ้างที่เจ็บป่วยจากการทำงาน สามารถเรียกร้อยค่ารักษาพยาบาลการเจ็บป่วยได้ โดยมีการดำเนินงานคลินิกโรคจากการทำงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งปัจจุบันมี ๗๓ แห่ง (จากทั้งหมด ๙๕ แห่ง) รวมโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานีด้วย โดยมี ๖ จังหวัดที่มีมากกว่า ๑ แห่ง ได้แก่ จังหวัดราชบุรี สงขลา ตาก สระบุรี อโยธยา สุราษฎร์ธานี และมี ๑๐ จังหวัดที่ยังไม่มีคลินิกโรคจากการทำงาน ได้แก่ จังหวัดตราด พิษณุโลก หนองบัวลำภู อำนาจเจริญ บึงกาฬ ชุมพร ระนอง พัทลุง และศรีสะเกษ

นอกจากนี้ยังได้ขยายคลินิกโรคจากการทำงานไปสู่โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยจำนวน ๖ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา โรงพยาบาลศูนย์สมเด็จพระเทพฯ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลสังกัด กทม. อีก ๒ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์และโรงพยาบาลสิรินธร

อย่างไรก็ตาม ยังได้มีการจัดสรรเงินจากกองทุนเงินทดแทนเพื่อดำเนินการด้านอื่น ๆ อีก อาทิ การสนับสนุนการอบรมแพทย์หลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์ และพยาบาลสาขาการพยาบาลอาชีวอนามัย การสนับสนุนการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญและการประเมินผู้เชี่ยวชาญในการอ่านฟิล์มโรคปอด (นิวโมโคนีโอซิส) โรงพยาบาลโรคทรวงอก การสนับสนุนการป้องกันและส่งเสริมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน การสนับสนุนงบประมาณให้แก่กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน และสมาคมส่งเสริมความปลอดภัยและอนามัยในการทำงาน เพื่อการป้องกันและส่งเสริมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน การสนับสนุนสำนักงานกองทุนเงินทดแทนเพื่อดำเนินการในด้านการป้องกันและส่งเสริมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานเอง และสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษาและส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานของลูกจ้างให้แก่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จังหวัดปทุมธานี ภาคตะวันออกที่จังหวัดระยอง ภาคเหนือที่จังหวัดเชียงใหม่ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่จังหวัดเชียงใหม่ เป็นต้น

### ปัญหาและอุปสรรค

ปัญหาด้านงบประมาณที่ยังไม่เพียงพอ และขั้นตอนการที่สถานประกอบการขนาดเล็กและขนาดกลาง จะต้องมีการเขียนแบบคำร้อง กท. (กองทุนเงินทดแทน) เพื่อเรียกเก็บค่าใช้จ่ายในการ

รักษาพยาบาลในส่วนของกองทุนเงินทดแทน จากสำนักงานประกันสังคมโดยตรง แต่การดำเนินงานในขั้นตอนนี้มีความยุ่งยาก ทำให้สถานประกอบการไม่ดำเนินการให้ลูกจ้าง

#### ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องประสานดำเนินการเพื่อการแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายการจัดสรรงบประมาณระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับสำนักงานกองทุนเงินทดแทน

๑.๕ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็น และศึกษาข้อมูลเตรียมความพร้อม เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการให้สัตยาบันต่ออนุสัญญาขององค์การแรงงานระหว่างประเทศที่จำเป็นต่อการจัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน ดังนี้

- ฉบับที่ ๑๕๕ ว่าด้วย ความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย ค.ศ. ๑๙๘๑ (พ.ศ. ๒๕๒๔)
- ฉบับที่ ๑๖๑ ว่าด้วย การบริการอาชีวอนามัย ค.ศ. ๑๙๘๕ (พ.ศ. ๒๕๒๘)
- ฉบับที่ ๑๘๗ ว่าด้วยกรอบงานส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย ค.ศ. ๒๐๐๖ (พ.ศ. ๒๕๔๙)

#### ผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน อยู่ระหว่างการศึกษาข้อมูลของอนุสัญญาดังกล่าว เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการให้สัตยาบันต่ออนุสัญญาขององค์การแรงงานระหว่างประเทศที่จำเป็นต่อการจัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานในส่วนของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ทั้งนี้ ยังไม่ได้ดำเนินการจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็น

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง โดยกรมควบคุมโรคและกรมการแพทย์ได้ร่วมมือกันพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลทุกระดับ และได้ประสานและเตรียมการสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงานของผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการทุกแห่ง โดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของสถานประกอบการและได้มีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขกำหนดพื้นที่ปลอดบุหรี่ และจัดการความปลอดภัยในสถานประกอบการ

สภาเครือข่ายและเครือข่ายแรงงานได้มีการยื่นข้อเสนอที่มีสาระตามมติข้อนี้สู่รัฐบาล ผ่านสมัชชาคนจน

#### ปัญหาและอุปสรรค

การขับเคลื่อนของสภาเครือข่ายแรงงานและเครือข่ายอื่นๆ ผ่านสมัชชาคนจน มีหลายกลุ่มกรณีและประเด็นเรื่องอาชีวอนามัยเป็นประเด็นเย็นจึงอยู่ระหว่างการเจรจาตามความเร่งด่วน

#### ข้อเสนอแนะ

สช. ควรเป็นตัวกลางในการเชิญนักวิชาการที่เกี่ยวข้องเพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัญหาการให้สัตยาบัน โดยเสนอต่อกระทรวงแรงงานต่อไป

๑.๖ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทบทวน ปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพในสถานประกอบการให้มีคุณภาพ และมีความสอดคล้องกัน เช่น ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๕๒) เรื่องหลักเกณฑ์การยกเว้นสถานพยาบาลซึ่งไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดสวัสดิการในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๔๘ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. ๒๕๕๑

## ผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น

จากการประสานงานทราบว่าอยู่ระหว่างการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## ปัญหาและอุปสรรค

ยังไม่มีความก้าวหน้าในเรื่องนี้

## ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งดำเนินการประชุมปรึกษาหารือเรื่อง การทบทวน ปรับปรุงแก้ไขกฎหมายดังกล่าว

ข้อ ๒ ขอให้สถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานในฐานะองค์กรมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาความเข้มแข็งแก่องค์กรแรงงาน และภาคประชาสังคม เพื่อเป็นกลไกส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิเรื่องการบริการอาชีวอนามัยมากขึ้น

## ผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น

อยู่ระหว่างการจัดตั้งสถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งยังต้องผ่านขั้นตอนการพิจารณาของหน่วยงานที่สำคัญ ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ คณะรัฐมนตรี และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ซึ่งตามร่างเอกสารได้กำหนดอำนาจหน้าที่ซึ่งเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาความเข้มแข็งแก่องค์กรแรงงาน และภาคประชาสังคม เพื่อเป็นกลไกส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิเรื่องการบริการอาชีวอนามัยมากขึ้น ดังนี้

- ส่งเสริมและแก้ไขปัญหเกี่ยวกับความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
- พัฒนาและสนับสนุนการจัดทำมาตรฐานเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
- ดำเนินการ ส่งเสริม สนับสนุนและร่วมดำเนินงานกับหน่วยงานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานของภาครัฐและเอกชน
- จัดให้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ทั้งในด้านการพัฒนาบุคลากรและด้านวิชาการ
- ทำความตกลง ประสาน และร่วมมือกับองค์กรหรือหน่วยงานอื่นทั้งภาครัฐและภาคเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศในกิจการที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของสถาบัน

## ปัญหาและอุปสรรค

การจัดตั้งสถาบันฯ นี้ยังมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จึงทำให้ใช้ระยะเวลาในการจัดตั้งเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด

## ข้อเสนอแนะ

กระทรวงแรงงานควรสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในการออกแบบสถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งอาจนำเอากระบวนการสมัชชาสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕ ไปใช้



ข้อ ๓ ขอให้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค และกรมการแพทย์เป็นหน่วยงานหลักดำเนินการในเรื่องต่อไป  
๓.๑ ให้มีการพัฒนารูปแบบการจัดบริการด้านอาชีวอนามัยและอาชีวเวชศาสตร์ ให้มีคุณภาพ ครอบคลุมและเข้าถึงได้ง่าย  
เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งบริการเชิงรุกและเชิงรับ

#### ผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น

กรมควบคุมโรค โดยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้เริ่มการดำเนินงานพัฒนา  
ศักยภาพคลินิกอาชีวเวชศาสตร์สำหรับการบริการทุติยภูมิในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
(คลินิกโรคจากการทำงาน) มาตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุน  
เงินทดแทน สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน เพื่อพัฒนาศักยภาพและสนับสนุนการดำเนินงาน  
พัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปรวมถึงการพัฒนาศักยภาพ  
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถดูแลสุขภาพ และสามารถ  
ดำเนินการจัดบริการอาชีวอนามัย เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและ  
สิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การได้รับสิทธิประโยชน์สูงสุด และคุณภาพชีวิตที่ดีของ  
ประชาชนโดยเฉพาะกรณีเกิดโรคจากการประกอบอาชีพและผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งใน  
ปัจจุบัน มีการจัดตั้งคลินิกโรคจากการทำงานในโรงพยาบาลศูนย์และทั่วไปแล้ว รวม ๗๒ แห่ง ใน ๖๖  
จังหวัด กระจายตัวในทุกภูมิภาคของประเทศ (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีคลินิกโรคจากการทำงานที่  
รพ.นพรัตน์ราชธานี และ รพ.ในสังกัดคณะแพทยศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยบางแห่ง)

#### ปัญหาและอุปสรรค

การกระจายตัวของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ และพยาบาลอาชีวอนามัยยังไม่ครอบคลุมทั่วถึง และยังมี  
ไม่ปัญหาด้านความพร้อมของเครื่องมือในการให้บริการ

#### ข้อเสนอแนะ

เหมือนหัวข้อ ๑.๓.๒ และ ๑.๓.๓

๓.๒ จัดทำและพัฒนาแนวทางในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการฟื้นฟูสภาพผู้มี  
ปัญหาด้านสุขภาพจากการทำงาน

#### ผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น

กรมควบคุมโรคโดยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพ ได้จัดทำแนวทางการวินิจฉัยโรคและภัยจาก  
การประกอบอาชีพเบื้องต้น สำหรับหน่วยบริการสาธารณสุข ในโครงการการจัดบริการอาชีวอนามัยใน  
หน่วยบริการสาธารณสุขสำหรับแรงงานนอกระบบ เพื่อเป็นแนวทางในการวินิจฉัยรักษาแก่ผู้ป่วยกรณีโรค  
จากการทำงาน

#### ปัญหาและอุปสรรค

ปัญหาเรื่องการวินิจฉัยขึ้นกับความเชี่ยวชาญของแพทย์ และข้อมูลประกอบการวินิจฉัยยังไม่  
ครอบคลุมสิ่งแวดล้อม รายละเอียดค่ามาตรฐานของสภาพแวดล้อมการทำงาน

#### ข้อเสนอแนะ

ควรมีการจัดประชุมนักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องในการกำหนดมาตรฐานในการวินิจฉัยเพื่อ  
หาข้อสรุปร่วมกัน และควรมีการจัดประชุมนักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญในเรื่องการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ  
ในภาพรวม (Total Health Worker)

๓.๓ สนับสนุนและร่วมมือกับมหาวิทยาลัย สถาบันการศึกษา และองค์กรวิชาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการผลิตเพิ่มและพัฒนาบุคลากรอาชีวอนามัย นักสุขศาสตร์อุตสาหกรรม แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ และพยาบาล อาชีวอนามัย เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานตามกฎหมาย และบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้ความสามารถในการทำหน้าที่บริการด้านอาชีวอนามัย

#### ผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น

กรมควบคุมโรคได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขหลักสูตรปริญญา มหาบัณฑิตด้านอาชีวอนามัยภายใต้แผนการลงทุนด้านสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ โดยความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยบูรพาและมหาวิทยาลัยขอนแก่น เพื่อผลิตบุคลากรในระดับปริญญามหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลอาชีวอนามัย และสาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

#### ปัญหาและอุปสรรค

เรื่องนี้ยังอยู่ระหว่างการพิจารณำเสนอกระทรวงสาธารณสุขผ่านไปยังคณะรัฐมนตรีเพื่อให้ความเห็นชอบและอนุมัติงบประมาณ ตามลำดับ

#### ข้อเสนอแนะ

ควรเร่งรัดหลักสูตร Professional Training เพื่อยกระดับการให้บริการอาชีวอนามัยโดยให้ครอบคลุมนักอาชีวอนามัย นักสุขศาสตร์อุตสาหกรรม แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ และพยาบาล อาชีวอนามัย เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานตามกฎหมาย และบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องทั้งนี้โดยความร่วมมืออย่างใกล้ชิดกับมหาวิทยาลัย สถาบันการศึกษา และองค์กรวิชาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๔ ขอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จัดสรรงบประมาณในการดูแลสุขภาพให้กับคนทำงานเพิ่มเติมในส่วนที่ไม่สามารถเข้าถึงการบริการทางสุขภาพจากกองทุนอื่นๆ

#### ผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น

สปสช.มีการสนับสนุนงบประมาณการตรวจสุขภาพพื้นฐานสำหรับคนทำงาน ซึ่งไม่ครอบคลุมโรคจากการประกอบอาชีพซึ่งเป็นภารกิจของนายจ้างตามกฎหมายแรงงาน

#### ปัญหาและอุปสรรค

สิทธิประโยชน์ของ สปสช. จะครอบคลุมเฉพาะการตรวจสุขภาพพื้นฐานทั่วไป ไม่ครอบคลุมการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงซึ่งเป็นภารกิจของนายจ้างตามกฎหมายแรงงาน นอกจากนี้ยังไม่ได้รับความร่วมมือจากนายจ้างในการเข้าไปตรวจสุขภาพพื้นฐานทั่วไปในโรงงาน

#### ข้อเสนอแนะ

ประสานความร่วมมือกับกระทรวงแรงงานให้บังคับใช้กฎหมายการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของลูกจ้างอย่างเข้มงวด และมีการประชาสัมพันธ์ให้นายจ้างตระหนักและเห็นความสำคัญของการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของลูกจ้าง

ข้อ ๕ ขอให้กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม บังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่อย่างจริงจัง พร้อมทั้งให้ภาคีเครือข่ายผู้หญิงและเครือข่ายแรงงานที่เกี่ยวข้องกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของคนทำงาน ติดตามผลการดำเนินงาน และรายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕

## ผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น

กระทรวงแรงงานมีนโยบายการบังคับใช้พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ อย่างจริงจัง โดยมีมาตรการให้ดำเนินคดีผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมายจนเป็นเหตุให้เกิดความไม่ปลอดภัยในการทำงานอย่างเข้มงวด ซึ่งบทกำหนดโทษสำหรับนายจ้างผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติความปลอดภัยฯ จะถูกปรับไม่เกิน ๔๐๐,๐๐๐ บาท หรือจำคุกไม่เกิน ๑ ปี หรือทั้งจำทั้งปรับ โดยเจ้าหน้าที่จะดำเนินการตรวจสอบเพื่อให้คำแนะนำ ออกคำสั่งให้ปฏิบัติ หรือดำเนินคดี แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ ตั้งแต่พระราชบัญญัติความปลอดภัยฯ มีผลใช้บังคับ (วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๕๔) กระทรวงแรงงานมีผลการดำเนินคดีสถานประกอบการกิจการด้านความปลอดภัยในการทำงานที่ดำเนินการแล้วเสร็จ จำนวน ๘๘ แห่ง (ข้อมูลจากสำนักพัฒนามาตรฐานแรงงาน ณ วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๕)

สข.ได้จัดประชุมปรึกษาหารือกับตัวแทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อติดตามผลการดำเนินงานตามมติและรายงานต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๕ ในช่วงระหว่างวันที่ ๑๘ - ๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๕ แล้ว

## ปัญหาและอุปสรรค

การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ ยังอยู่ในวงจำกัด และงานบางเรื่องจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาในการทำงาน ผลการดำเนินงานที่นำเสนอจึงเห็นความก้าวหน้าในระดับที่น้อยมาก

## ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมมือกันขับเคลื่อนมติและรายงานผลการดำเนินงานตามมตินี้อย่างต่อเนื่อง และเป็นไปด้วยกัลยาณมิตร