มติ 4.6 การเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยเพื่อสุขภาพและความปลอดภัยของคนทำงานในภาคอุตสาหกรรมและการบริการ

1. ที่มาและความสำคัญ

มติ 4.6 การเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยเพื่อสุขภาพและความปลอดภัยของคนทำงานในภาคอุตสาหกรรมและการบริการ เป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 พ.ศ.2554 โดยที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ 2/2555 เมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2555 มีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 และที่ประชุมคณะรัฐมนตรี (ครม.) เมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2555 มีมติรับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2554 พร้อมให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 มติ 4.6 การเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยเพื่อสุขภาพและความปลอดภัยของคนทำงานในภาคอุตสาหกรรมและการบริการ ตระหนักว่าการขยายตัวทางเศรษฐกิจในภาคอุตสาหกรรมและการบริการโดยไม่คำนึงถึงผลเสียต่อสุขภาพและความปลอดภัยของคนทำงาน ส่งผลให้คนทำงานต้องบาดเจ็บ เจ็บป่วย ทุพพลภาพ พิการ หรือเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก รวมถึงการเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยเพื่อสุขภาพและความปลอดภัยของคนทำงาน เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานและเป็นบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และกฎหมายอื่นอีกหลายฉบับ รวมทั้งตามอนุสัญญาขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ การแก้ปัญหาจะต้องคำนึงถึงกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง (ทั้งภาครัฐ องค์กรนายจ้าง ผู้ประกอบการ องค์กรลูกจ้าง สหภาพแรงงาน คนทำงาน และผู้ประสบอันตรายจากการทำงาน) และการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยให้เกิดขึ้นในองค์กรต่างๆ

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
1. ขอให้กระทรวงแรงงานเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ ดังต่อไปนี้		
1.1 เร่งรัดให้มีการดำเนินการตามมาตรา 3 วรรค 2 แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 ที่ให้ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น และกิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง จัดให้มีมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานในหน่วยงานของตนไม่ต่ำกว่ามาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานตามพระราชบัญญัตินี้		1. กระทรวงแรงงานเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักได้ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการของโครงการคลินิกโรคจากการทำงาน ที่ได้เริ่มดำเนินงานมาตั้งปี พ.ศ 2548 เพื่อให้บริการตรวจรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งเร่งให้การบริการเพื่อส่งเสริม ป้องกัน เฝ้าระวัง และลด

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
		อุบัติเหตุจากการทำงาน ซึ่งในปี พ.ศ.2557 มีโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการฯ จำนวน 98 แห่ง 2. หน่วยงานเวชกรรมของโรงพยาบาลที่มีการจัดบริการอาชีวอนามัย และมีโครงการคลินิกโรคจากการทำงาน ได้พัฒนาระบบการรายงานข้อมูลโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพแบบเชิงรับ (Passive surveillance) ด้วย
1.2 ร่วมกับเครือข่ายแรงงาน องค์กรนายจ้าง องค์กรลูกจ้าง และภาคีเครือข่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สถาบันการศึกษาที่ผลิต/อบรมบุคลากรด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ สมาคมส่งเสริมความปลอดภัยและอนามัยในการทำงาน (ประเทศไทย) และสมาคมวิชาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันพัฒนารูปแบบการทำงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เพื่อนำไปสู่ “วัฒนธรรมความปลอดภัย” ในการทำงาน		กรมควบคุมโรค ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดระบบและกลไกการบริหารจัดการการให้บริการอาชีวอนามัยในระดับจังหวัดอย่างมีส่วนร่วม เพื่อสนับสนุนให้หน่วยบริการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ของกลุ่มสิทธิประกันสังคม และสิทธิสวัสดิการข้าราชการในจังหวัด ค้นหาสถานประกอบการหรือหน่วยราชการต้นแบบ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อเป็นแบบอย่างให้กับสถานที่ทำงานอื่นๆ
1.3 ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำและพัฒนาแนวทางและมาตรฐานด้านอาชีวอนามัยในเรื่องต่อไปนี้ 1.3.1 การควบคุมคุณภาพการบริการอาชีวอนามัย ทั้งภาคเอกชนและภาครัฐ 1.3.2 การตรวจและการประเมินการสัมผัสสิ่งแวดล้อมในการทำงาน 1.3.3 การตรวจสุขภาพคนทำงานตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน		สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ได้พัฒนามาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการอาชีวอนามัยให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพ และในปี พ.ศ.2556 ได้นำร่องการให้บริการตามมาตรฐานฯ นี้ ใน 5 จังหวัด ได้แก่ ลำพูน อุดรธานี สุพรรณบุรี ระยอง และสงขลา

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
1.3.4 ระบบสารสนเทศด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน		ก่อนจะขยายผลไปทั่วประเทศ รวมถึงสมาคมพยาบาลอาชีวอนามัยแห่งประเทศไทย ร่วมกับสำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จัดประชุมประชาพิจารณ์มาตรฐานการพยาบาลอาชีวอนามัย เมื่อวันที่ 18-20 มิถุนายน พ.ศ.2558 เพื่อนำไปใช้เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนามามาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยด้วย
1.4 จัดสรรเงินกองทุนจากดอกผลของกองทุนเงินทดแทน ในการสนับสนุนการจัดบริการด้านอาชีวอนามัย ที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ครอบคลุมอย่างทั่วถึงเพื่อให้สถานประกอบกิจการขนาดเล็กและขนาดกลางมีความสามารถเข้าถึงบริการอาชีวอนามัยให้กับคนทำงานได้ ทั้งนี้เป็นไปตามมาตรา 28 วรรค 2 แห่งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537		
1.5 ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็น และศึกษาข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการให้สัตยาบันต่ออนุสัญญาขององค์การแรงงานระหว่างประเทศที่จำเป็นต่อการจัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน ดังนี้ - ฉบับที่ 155 ว่าด้วย ความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย ค.ศ. 1981 (พ.ศ. 2524) - ฉบับที่ 161 ว่าด้วย การบริการอาชีวอนามัย ค.ศ. 1985 (พ.ศ. 2528) - ฉบับที่ 187 ว่าด้วยกรอบงานส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงานและอาชีวอนามัย ค.ศ. 2006 (พ.ศ. 2549)		ความร่วมมือระดับสากล รัฐบาลได้ให้สัตยาบันต่ออนุสัญญาองค์การแรงงานระหว่างประเทศ ฉบับที่ 187 ว่าด้วยกรอบเชิงส่งเสริมการดำเนินงานความปลอดภัยและอาชีวอนามัย ค.ศ. 2006 (พ.ศ.2549)
1.6 ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทบทวนปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพในสถานประกอบการให้มีคุณภาพ และมีความสอดคล้องกัน เช่น ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2542) เรื่องหลักเกณฑ์		ในปี พ.ศ.2558 รัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญเรื่องการบริการอาชีวอนามัย โดยประกาศให้ พ.ศ. 2558 เป็นปีแห่งการรณรงค์

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
การยกเว้นสถานพยาบาลซึ่งไม่ต้องอยู่ในบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดสวัสดิการในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2548 ตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541		สร้างจิตสำนึกความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ทำให้ในปีนี้ได้เกิดความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนเรื่องอาชีวอนามัยขึ้นหลายประการ ดังนี้ (1) เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ.2558 กระทรวงแรงงาน ให้ประกาศจัดตั้งกรมความปลอดภัยในการทำงาน โดยยกสถานะจากสำนักความปลอดภัยแรงงาน ตามมาด้วยการจัดตั้งสถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (องค์การมหาชน) (2) เมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม พ.ศ.2558 รัฐบาลได้เห็นชอบแผนแม่บทด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560 -2564) ตามที่คณะกรรมการส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงาน เสนอมา และให้จัดทำแผนปฏิบัติการแห่งชาติด้านความปลอดภัยในการทำงานขึ้น
2. ขอให้สถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานในฐานะองค์กรมหาชน ที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ.2554 ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาความเข้มแข็งแก่องค์กรแรงงาน และภาคประชาสังคม เพื่อเป็นกลไกส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิเรื่องการบริการอาชีวอนามัยมากยิ่งขึ้น		

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
3. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค และกรมการแพทย์เป็นหน่วยงานหลักดำเนินการในเรื่องต่อไปนี้		
3.1 ให้มีการพัฒนารูปแบบการจัดบริการด้านอาชีวอนามัย และอาชีวเวชศาสตร์ ให้มีคุณภาพ ครอบคลุมและเข้าถึงได้ง่าย เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งบริการเชิงรุกและเชิงรับ 3.2 จัดทำและพัฒนาแนวทางในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพการตรวจวินิจฉัย การรักษา และการฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจากการทำงาน		สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ได้พัฒนาระบบและรูปแบบการจัดบริการอาชีวอนามัย รวมถึงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้สามารถจัดบริการอาชีวอนามัย ทั้งด้านการรักษาและป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ และได้จัดทำคู่มือแนวทางการวินิจฉัยโรคและภัยจากการประกอบอาชีพเบื้องต้น สำหรับหน่วยบริการสาธารณสุข ในโครงการการจัดบริการอาชีวอนามัย เพื่อใช้เป็นแนวทางการวินิจฉัยรักษาแก่ผู้ป่วยกรณีเกิดโรคจากการทำงาน
3.3 สนับสนุนและร่วมมือกับมหาวิทยาลัย สถาบันการศึกษา และองค์กรวิชาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการผลิตเพิ่มและพัฒนานักอาชีวอนามัย นักสุขศาสตร์อุตสาหกรรม แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ และพยาบาล อาชีวอนามัย เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานตามกฎหมาย และบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้ความสามารถในการทำหน้าที่บริการด้านอาชีวอนามัย		กรมควบคุมโรคได้ร่วมมือกับมหาวิทยาลัยหลายแห่งทั่วประเทศ เพื่อผลิตบุคลากรระดับมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอาชีวอนามัย และสาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และเพื่อเร่งผลิตบุคลากรด้านนี้ ให้เพียงพอกับความต้องการ ซึ่งสำนักงานประกันสังคม ในส่วนของกองทุนเงินทดแทน ได้ให้ทุนการศึกษาแพทย์เฉพาะทางสาขาอาชีวเวชศาสตร์ และพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลอาชีวอนามัยด้วย
4. ขอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จัดสรรงบประมาณในการดูแลสุขภาพให้กับคนทำงานเพิ่มเติมในส่วนที่ไม่สามารถเข้าถึงการบริการทางสุขภาพจากกองทุนอื่นๆ		

ข้อมติ	เป้าหมายของมติ	ความก้าวหน้าของมติ
5. ขอให้กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม บังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่อย่างจริงจัง พร้อมทั้งให้ภาคีเครือข่ายผู้หญิงและเครือข่ายแรงงาน ที่เกี่ยวข้องกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของคนทำงาน ติดตามผลการดำเนินงาน และรายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5		รายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2555