



13669
 วันที่ 25 ก.ค. 2561
 1603
 สำนักนายกรัฐมนตรี
 ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

ที่ นร ๐๕๐๓/๔๒๔๓๖

๖๕ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.

กราบเรียน ประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ร่างพระราชบัญญัติฯ และเอกสารประกอบในเรื่องนี้

ด้วยคณะรัฐมนตรีได้ประชุมปรึกษาสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ให้เสนอร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติเป็นเรื่องด่วน ดังที่ได้ส่งมาพร้อมนี้

จึงขอเสนอร่างพระราชบัญญัตินี้พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผล บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ และเอกสารเกี่ยวกับการดำเนินการตามมาตรา ๗๗ วรรคสอง ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาเพื่อขอได้โปรดนำเสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณาเป็นเรื่องด่วนต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

พลเอก

(ประยุทธ์ จันทร์โอชา)

นายกรัฐมนตรี

กลุ่มงานบริหารทั่วไป
 วันที่ ๑๐๔๙/๖๑ วันที่ ๒๕/๗/๖๑
 กณ. ๑๕.๔๓ ถึง กณ. ๑๖.๐๓
 สำนักการประสาน

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๑๓๕๕ (โฆษณิต)

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๕๕ (ม112/งาน สนช/ส ส่งสภา)

กลุ่มงานกระทัดถาม
 วันที่ พค / ๒๕๖๑
 วันที่ พค / ล.ค. / ๒๕๖๑
 เวลา ๑๖.๐๕ น
 สำนักการประสาน

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

เหตุผล

โดยที่ปัจจุบันสถานการณ์ของโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและโรคที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมมีแนวโน้มจะมีความรุนแรงมากขึ้น และยังไม่มียกเลิกในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคอย่างเป็นระบบ สมควรกำหนดให้มีแนวทางในการควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อยับยั้งมิให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่าง
พระราชบัญญัติ
ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
พ.ศ.

.....
.....
.....

.....

.....

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพ ของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๖ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ และมาตรา ๔๐ ของรัฐธรรมนูญแห่ง ราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำโดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

เหตุผลและความจำเป็นในการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อกำหนดกลไกการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรค จากสิ่งแวดล้อม โดยใช้ระบบการแจ้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุม โรคจากการประกอบอาชีพแก่ลูกจ้าง หรือโรคจากสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับ มลพิษ ให้มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และกำหนดให้บุคคล ที่เกี่ยวข้องมีหน้าที่แจ้งหรือรายงานเกี่ยวกับการพบหรือมีเหตุสงสัยว่าเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ หรือโรคจากสิ่งแวดล้อมต่อพนักงานเจ้าหน้าที่หรือกรมควบคุมโรค เพื่อให้สามารถดำเนินการกับ สถานการณ์การเกิดโรครดังกล่าวได้ทัน่วงที ซึ่งการตราพระราชบัญญัตินี้สอดคล้องกับเงื่อนไขที่บัญญัติ ไว้ในมาตรา ๒๖ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยแล้ว

.....
.....

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบ อาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วัน ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ พระราชบัญญัตินี้มีให้ใช้บังคับแก่

(๑) ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค และราชการส่วนท้องถิ่น

(๒) กิจกรรมอื่นทั้งหมดหรือแต่บางส่วน ทั้งนี้ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ให้ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น และกิจกรรมอื่น

ตามที่กำหนดในกฎกระทรวงตาม (๒) ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และมาตรฐานการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยมีหลักเกณฑ์ และมาตรฐานไม่ต่ำกว่าที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

“โรคจากการประกอบอาชีพ” หมายความว่า โรคหรืออาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจาก หรือเป็นผลเนื่องมาจากการทำงานหรือการประกอบอาชีพ

“โรคจากสิ่งแวดล้อม” หมายความว่า โรคหรืออาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจากหรือเป็น ผลเนื่องมาจากมลพิษ

“มลพิษ” หมายความว่า ของเสีย วัตถุอันตราย สิ่งปนเปื้อน และมลสารอื่น ๆ รวมทั้งกาก ตะกอน หรือสิ่งตกค้างจากสิ่งเหล่านั้น ที่ถูกปล่อยทิ้งจากแหล่งกำเนิดมลพิษ หรือที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติซึ่งก่อให้เกิดหรืออาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม หรือภาวะที่เป็นพิษภัยอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนได้ และให้หมายความรวมถึงรังสี ความร้อน แสง เสียง กลิ่น ความสั่นสะเทือน หรือเหตุอื่น ๆ ที่เกิดหรือถูกปล่อยออกจากแหล่งกำเนิดมลพิษด้วย

“แหล่งกำเนิดมลพิษ” หมายความว่า โรงงานอุตสาหกรรม อาคาร สิ่งก่อสร้าง ยานพาหนะ และสถานที่ประกอบกิจการใด ๆ ซึ่งเป็นแหล่งที่มาของมลพิษ

“การเฝ้าระวัง” หมายความว่า การสังเกต การเก็บรวบรวม และการวิเคราะห์ ข้อมูล ตลอดจนการรายงาน และการติดตามผลของโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องด้วยกระบวนการที่เป็นระบบ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและการควบคุมโรค

“การสอบสวนโรค” หมายความว่า กระบวนการเพื่อหาสาเหตุและแหล่งที่เกิด โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและการควบคุมโรค

“อาชีพเวชกรรม” หมายความว่า กระบวนการที่ประกอบด้วยการบ่งชี้และประเมิน ความเสี่ยงของการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง การตรวจสุขภาพ ให้เหมาะสมกับงาน การตรวจสุขภาพก่อนกลับเข้าทำงาน การเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรค รวมทั้งการวินิจฉัยสาเหตุของโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพหรือสุขภาพของ ผู้ซึ่งเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ

“เวชกรรมสิ่งแวดล้อม” หมายความว่า กระบวนการที่ประกอบด้วย การป้องกัน และประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคจากสิ่งแวดล้อม การเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรค รวมทั้งการวินิจฉัยสาเหตุของโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพหรือสุขภาพของผู้ซึ่งเป็นโรคจากสิ่งแวดล้อม

“นายจ้าง” หมายความว่า นายจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และให้หมายความรวมถึงผู้จ้างงานตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน

“ลูกจ้าง” หมายความว่า ลูกจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และให้หมายความรวมถึงผู้รับงานไปทำที่บ้านตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน

“แรงงานนอกระบบ” หมายความว่า บุคคลที่มีงานทำ แต่ไม่รวมถึงบุคคล ซึ่งเป็นนายจ้างและลูกจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และผู้รับงานไปทำที่บ้านตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการสาธารณสุข หน่วยงานหรือหน่วยบริการ ด้านสุขภาพที่ดำเนินการภายในสถานประกอบกิจการ หรือองค์กรที่ให้บริการด้านอาชีวเวชกรรม หรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

“สถานบริการสาธารณสุข” หมายความว่า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ หรือเอกชน สภากาชาดไทย และหน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ

“หน่วยปฏิบัติการ” หมายความว่า หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑
บททั่วไป

มาตรา ๖ ในกรณีที่มีกฎหมายว่าด้วยการไต่เบัญญูติเกี่ยวกับหลักเกณฑ์หรือมาตรฐานการเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคในเรื่องใดไว้โดยเฉพาะแล้ว ให้บังคับตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายว่าด้วยการนั้น เว้นแต่กรณีมีเหตุจำเป็น ให้รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ มีอำนาจประกาศกำหนดหลักเกณฑ์หรือมาตรฐานการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในเรื่องนั้นได้

มาตรา ๗ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ มีอำนาจประกาศกำหนด ดังต่อไปนี้

- (๑) ชื่อหรืออาการสำคัญของโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่ต้องมีการเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคตามพระราชบัญญัตินี้
- (๒) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้นายจ้างแจ้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพแก่ลูกจ้าง
- (๓) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษแจ้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษตามมาตรา ๒๘ วรรคสอง

มาตรา ๘ ให้นายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ แจ้งข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพแก่ลูกจ้าง หรือประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในมาตรา ๗ (๒) หรือ (๓) แล้วแต่กรณี

มาตรา ๙ บรรดาข้อมูลส่วนบุคคลจากการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การแจ้ง หรือการรายงานตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ถือเป็นความลับ

ห้ามมิให้ผู้ซึ่งมีหน้าที่ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้เปิดเผยข้อมูลนั้นแก่บุคคลซึ่งไม่มีหน้าที่ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่มีความจำเป็นเพื่อประโยชน์สาธารณะ ให้เปิดเผยข้อมูลดังกล่าวได้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

หมวด ๒

คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

มาตรา ๑๐ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม” ประกอบด้วย

(๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ

(๒) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม อธิบดีกรมอนามัย อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม และเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๓) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนเจ็ดคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ มีความเชี่ยวชาญ มีผลงานและประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการแพทย์ ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ด้านกฎหมาย ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านสังคม หรือด้านอื่น ที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ด้านละหนึ่งคน โดยในจำนวนนี้ต้องแต่งตั้งจากองค์กรพัฒนาเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์มิใช่เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมด้านการสาธารณสุข อย่างน้อยสองคน

ให้อธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้รองอธิบดีกรมควบคุมโรคซึ่งรับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม และผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

การแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๑๑ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

ก. คุณสมบัติ

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบห้าปี

ข. ลักษณะต้องห้าม

(๑) เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต

(๒) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๓) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ

(๔) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษ

สำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๕) ไม่เคยต้องคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดิน เพราะร่ำรวยผิดปกติหรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้นผิดปกติ

(๖) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก หรือให้ออกจากหน่วยงานของรัฐหรือเลิกจ้างจากหน่วยงานของเอกชน เพราะทุจริตต่อหน้าที่ ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือถือว่ากระทำการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการ

(๗) ไม่เป็นผู้ประกอบการหรือผู้มีส่วนได้เสียในกิจการที่อาจก่อให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

มาตรา ๑๒ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปีนับแต่วันที่ได้รับการแต่งตั้ง ผู้ซึ่งพ้นจากตำแหน่งแล้วอาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้รัฐมนตรีแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตำแหน่งเดียวกันแทน และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งตนแทน เว้นแต่วาระของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจะเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน รัฐมนตรีจะไม่ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทนก็ได้ และในกรณีนี้ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

เมื่อครบกำหนดตามวาระในวาระหนึ่ง หากยังมีได้แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

มาตรา ๑๓ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) รัฐมนตรีให้ออกเพราะมีพฤติกรรมการเสื่อมเสีย บกพร่องหรือไม่สุจริตต่อหน้าที่หรือหย่อนความสามารถ
- (๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามอย่างหนึ่งอย่างใดตามมาตรา ๑๑

มาตรา ๑๔ คณะกรรมการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อให้ความเห็นชอบ

(๒) เสนอเขตพื้นที่ที่ต้องมีการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมเป็นการเฉพาะต่อคณะรัฐมนตรี

(๓) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) กำหนดแผนปฏิบัติการ ระบบ และแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานของเอกชน คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร ดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๕) ประสานข้อมูลระหว่างหน่วยงานของรัฐเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๖) รายงานเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงาน ตลอดจนสถานการณ์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมต่อคณะรัฐมนตรีปีละหนึ่งครั้ง

(๗) กำหนดหลักเกณฑ์การเปรียบเทียบตามมาตรา ๔๙

(๘) ให้คำปรึกษา แนะนำ และประสานงานในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมแก่หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานของเอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๙) ติดตามและรับทราบผลการดำเนินการของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร เพื่อให้มีการปฏิบัติตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ ตาม (๑) รวมถึงแผนปฏิบัติการ ระบบ และแนวทางปฏิบัติตาม (๔)

(๑๐) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา ๑๕ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการ ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๑๖ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้

การประชุมคณะอนุกรรมการ ให้นำความในมาตรา ๑๕ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๑๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ มีอำนาจให้บุคคลที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้จัดส่งข้อมูลหรือเอกสารหรือหลักฐานใด ๆ ที่จำเป็นหรือเกี่ยวข้อง หรือขอความเห็นมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาได้

มาตรา ๑๘ ให้กรมควบคุมโรคเป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ โดยให้มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ แผนปฏิบัติการ ระบบ แนวทางปฏิบัติ และรายงานเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงาน ตลอดจนสถานการณ์ด้านโรค

จากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมตามมาตรา ๑๔ (๑) (๔) และ (๖) เสนอต่อ
คณะกรรมการ

(๒) กำหนดเขตพื้นที่เป็นการเฉพาะที่ต้องมีการเฝ้าระวัง การป้องกัน
และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมตามมาตรา ๑๔ (๒) เสนอต่อ
คณะกรรมการ

(๓) ประสานงาน ติดตาม และร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานของเอกชน
และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน
และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๔) ส่งเสริมและสนับสนุนการรณรงค์และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ
การดำเนินการหรือสนับสนุนให้มีการศึกษา วิเคราะห์ และวิจัยเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน
และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๕) ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ และประเมินคุณภาพการให้บริการของหน่วยบริการ
ที่ได้ขึ้นทะเบียนกับกรมควบคุมโรคตามมาตรา ๒๕

(๖) ตรวจวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงของวัตถุ สารเคมี หรือผลิตภัณฑ์ใด ๆ
ในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๗) เป็นศูนย์ข้อมูลกลางในการประสาน จัดการข้อมูล และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร
เกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๘) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่รัฐมนตรี คณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการ
มอบหมาย หรือตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของกรมควบคุมโรค

หมวด ๓

คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม-จังหวัด
และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร

มาตรา ๑๕ ในแต่ละจังหวัด ให้มีคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ
และโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด ประกอบด้วย

(๑) ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานกรรมการ

(๒) ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด ผู้อำนวยการ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่รับผิดชอบในเขตจังหวัด เกษตรจังหวัด ประกันสังคมจังหวัด
สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด อุตสาหกรรมจังหวัด และนายกองค้การบริหารส่วนจังหวัด
เป็นกรรมการ

(๓) นายกเทศมนตรี จำนวนหนึ่งคน และนายกองค้การบริหารส่วนตำบล
จำนวนหนึ่งคน ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง เป็นกรรมการ

(๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป จำนวนหนึ่งคน
และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จำนวนหนึ่งคน ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง เป็นกรรมการ

ในกรณีที่จังหวัดใดมีโรงพยาบาลในสังกัดของหน่วยงานอื่นของรัฐนอกจาก (๔) ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดหน่วยงานของรัฐนั้น จำนวนไม่เกิน สามคน เป็นกรรมการด้วย

(๕) แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านอาชีวเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จำนวนหนึ่งคน ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง เป็นกรรมการ

(๖) ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล จำนวนหนึ่งคน ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง เป็นกรรมการ

ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่รับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อมจำนวนสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๒๐ ให้มีคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย

(๑) ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เป็นประธานกรรมการ

(๒) ผู้แทนกรมควบคุมมลพิษ ผู้แทนกรมควบคุมโรค ผู้แทนกรมโรงงานอุตสาหกรรม ผู้แทนกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ผู้แทนสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ผู้แทนสำนักงานประกันสังคม ผู้แทนสำนักสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร และผู้แทนสภาภาษาไทย เป็นกรรมการ

(๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวนหนึ่งคน ซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้ง เป็นกรรมการ

(๔) แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านอาชีวเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จำนวนหนึ่งคน ซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้ง เป็นกรรมการ

(๕) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดหน่วยงานของรัฐ นอกจาก (๓) จำนวนสี่คน ซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้ง เป็นกรรมการ

(๖) ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนหนึ่งคน ซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้ง เป็นกรรมการ

ให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้งข้าราชการกรุงเทพมหานครที่รับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจำนวนสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๒๑ คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดและคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร มีหน้าที่และอำนาจในเขตจังหวัดหรือในเขตกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ดังต่อไปนี้

(๑) ดำเนินการตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ แผนปฏิบัติการระบบ และแนวทางปฏิบัติตามมาตรา ๑๔ (๑) และ (๔)

(๒) ส่งเสริม สนับสนุน ให้คำปรึกษา แนะนำ ประสานงาน และเสนอมาตรการ ในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม แก่หน่วยงานของรัฐ และหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัด

(๓) พิจารณาให้ความเห็นชอบการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการตามมาตรา ๓๒

(๔) รวบรวมข้อมูลและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๕) ประสานความร่วมมือระหว่างคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดด้วยกัน หรือกับคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี

(๖) ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้จัดส่งข้อมูล เอกสารหรือหลักฐานใด ๆ ที่จำเป็นหรือเกี่ยวข้อง หรือข้อคิดเห็นมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาได้

(๗) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของ คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการ ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานครหรือตามที่คณะกรรมการ มอบหมาย

มาตรา ๒๒ การแต่งตั้ง วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของ กรรมการตามมาตรา ๑๙ (๓) (๔) (๕) และ (๖) และกรรมการตามมาตรา ๒๐ (๓) (๔) (๕) และ (๖) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๒๓ คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร จะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่ คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการ ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานครมอบหมายก็ได้

การประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อมจังหวัด คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร และคณะอนุกรรมการตามวรรคหนึ่ง ให้นำความในมาตรา ๑๕ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๔

อาชีพเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

มาตรา ๒๔ เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการเกี่ยวกับอาชีพเวชกรรมและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจออกกฎกระทรวง ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการอาชีพเวชกรรม

(๒) กำหนดมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

มาตรา ๒๕ การให้บริการอาชีวเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมต้องดำเนินการโดยหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนกับกรมควบคุมโรค หรือหน่วยงานอื่นใดของรัฐ ซึ่งต้องมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

หน่วยบริการตามวรรคหนึ่ง ต้องให้บริการทางอาชีวเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานที่กำหนดในมาตรา ๒๔

การขอขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน อายุและการต่ออายุการขึ้นทะเบียน การออกใบแทนการขึ้นทะเบียน การเพิกถอนทะเบียน และการประเมินคุณภาพการให้บริการของหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

หมวด ๕

การเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

มาตรา ๒๖ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ ให้นายจ้างจัดให้มีการตรวจสุขภาพลูกจ้างตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนตามมาตรา ๒๕

มาตรา ๒๗ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพของแรงงานนอกระบบ ให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพ โดยหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนตามมาตรา ๒๕

การตรวจสุขภาพตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๘ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อม ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษจัดให้มีการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ โดยหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนตามมาตรา ๒๕

ประเภท ขนาด และลักษณะของแหล่งกำเนิดมลพิษ และประเภทหรือกลุ่มของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๒๙ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ให้นำหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนที่ดำเนินการตามมาตรา ๒๖ มาตรา ๒๗ หรือมาตรา ๒๘ แจ้งข้อมูลการตรวจสุขภาพของลูกจ้างหรือแรงงานนอกระบบ หรือการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ แล้วแต่กรณี ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่

เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้รับแจ้งข้อมูลตามวรรคหนึ่งแล้ว ให้รายงานต่อกรมควบคุมโรคและคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด หรือคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี

การดำเนินการตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ให้หน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานของเอกชนสามารถขอข้อมูลตามวรรคหนึ่ง ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในมาตรา ๙ ได้

มาตรา ๓๐ ในกรณีที่บุคคลดังต่อไปนี้พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรค จากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม ให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่

(๑) นายจ้าง ในกรณีที่พบลูกจ้างซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรค จากการประกอบอาชีพในสถานประกอบกิจการ

(๒) ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล ในกรณีที่พบลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ หรือประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษตามมาตรา ๒๘ วรรคสอง ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล

หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

มาตรา ๓๑ ในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม หรือได้รับแจ้งตามมาตรา ๓๐ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานต่อกรมควบคุมโรค และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร

การรายงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

หมวด ๖

การป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

มาตรา ๓๒ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมโรค จากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด หรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการอย่างน้อยหนึ่งหน่วยขึ้นในทุกจังหวัด และกรุงเทพมหานคร เพื่อทำหน้าที่ในการสอบสวนโรค การเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรค จากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ หลักเกณฑ์การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการ ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

หน่วยปฏิบัติการตามวรรคหนึ่ง อย่างน้อยต้องประกอบด้วยพนักงานเจ้าหน้าที่หนึ่งคน เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุขสองคน และอาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่

ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องหรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาคเอกชนตามจำนวนที่ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเห็นสมควรเป็นหน่วยปฏิบัติการร่วมด้วยก็ได้

มาตรา ๓๓ ในกรณีที่พบลูกจ้างซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือพบประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษตามมาตรา ๒๘ วรรคสอง ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากสิ่งแวดล้อมในเขตพื้นที่ใด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือหน่วยปฏิบัติการในพื้นที่นั้นทำการสอบสวนโรค โดยพนักงานเจ้าหน้าที่อาจสั่งให้นายจ้างหรือเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษนำลูกจ้างหรือประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษแล้วแต่กรณี เข้ารับการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสมรรถภาพ

เมื่อได้ดำเนินการตามวรรคหนึ่งแล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำรายงานการสอบสวนโรคเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานครแล้วแต่กรณี เพื่อรายงานการดำเนินการให้กรมควบคุมโรคทราบ

การสอบสวนโรค การออกคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ และการรายงานตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา ๓๔ ในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่พบว่านายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๓ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้นั้นดำเนินการให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้

ในกรณีที่นายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่งภายในเวลาที่กำหนด ให้อธิบดีกรมควบคุมโรคหรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมควบคุมโรคมอบหมายสั่งให้พนักงานเจ้าหน้าที่เข้าดำเนินการได้ โดยให้นายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการนั้นตามจำนวนที่จ่ายจริง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

การดำเนินการออกคำสั่งตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา ๓๕ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งหากปล่อยไว้อาจเกิดหรือก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อชีวิต ร่างกายหรือสุขภาพอนามัยของประชาชนในเขตพื้นที่ ให้อธิบดีกรมควบคุมโรคหรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมควบคุมโรคมอบหมายโดยคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี มีอำนาจประกาศเขตพื้นที่ที่จำเป็นต้องเฝ้าระวัง ป้องกัน หรือควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม รวมทั้งประกาศยกเลิกเมื่อมีเหตุอันสมควรหรือสภาวะการณ์ของโรคนั้นสงบลง

การประกาศกำหนดเขตพื้นที่ตามวรรคหนึ่ง ให้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพหรือ

โรคจากสิ่งแวดลอมที่ก่อหรืออาจก่อให้เกิดความเสียหายอย่างรวดเร็วหรือกว้างขวาง เพื่อให้พนักงาน
เจ้าหน้าที่ดำเนินการสำหรับเขตพื้นที่นั้นเป็นการเฉพาะ หรือกำหนดมาตรการอื่นใดที่เหมาะสม
แก่สภาพของพื้นที่นั้นเป็นการเฉพาะก็ได้

หมวด ๗
พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๓๖ เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่
มีอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในสถานประกอบกิจการของนายจ้าง แหล่งกำเนิดมลพิษ ยานพาหนะ
หรือสถานที่ใด ๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการของ
สถานประกอบกิจการหรือสถานที่นั้น เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้
และหากยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จในเวลาดังกล่าวให้สามารถดำเนินการต่อไปได้จนกว่าจะแล้วเสร็จ

(๒) เข้าไปเพื่อตรวจวัดหรือเก็บตัวอย่าง วัตถุ สารเคมี หรือผลิตภัณฑ์ใด ๆ
ในสถานประกอบกิจการ แหล่งกำเนิดมลพิษ ยานพาหนะ หรือสถานที่ใด ๆ เพื่อเฝ้าระวัง
และสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๓) มีหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น ให้ส่งข้อมูล
เอกสาร หรือหลักฐานใด ๆ ที่จำเป็นหรือเกี่ยวข้อง หรือข้อคิดเห็นมาเพื่อตรวจสอบหรือเพื่อใช้
ประกอบการพิจารณา

การดำเนินการตาม (๑) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่อธิบดี
ประกาศกำหนด

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวก
ตามสมควร

มาตรา ๓๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัว
ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง

บัตรประจำตัวตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๓๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็น
เจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๘
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๓๙ นายจ้าง เจ้าของ หรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษผู้ใด ไม่ปฏิบัติ
ตามมาตรา ๘ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา ๔๐ ผู้ใดไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งข้อมูล เอกสาร หรือหลักฐานใด ๆ ต่อคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการตามมาตรา ๑๗ หรือต่อคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานครตามมาตรา ๒๑ (๖) หรือตามที่พนักงานเจ้าหน้าที่มีหนังสือเรียกตามมาตรา ๓๖ (๓) โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

มาตรา ๔๑ ผู้ใดให้บริการอาชีพเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมโดยไม่ได้ขึ้นทะเบียนตามมาตรา ๒๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๒ ผู้ให้บริการอาชีพเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่ได้ขึ้นทะเบียนตามมาตรา ๒๕ ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎกระทรวงที่ออกตามความในมาตรา ๒๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๓ นายจ้างที่จัดให้มีการตรวจสุขภาพลูกจ้างตามมาตรา ๒๖ โดยหน่วยบริการที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท

มาตรา ๔๔ เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษที่ไม่จัดให้มีการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษตามมาตรา ๒๘ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท

มาตรา ๔๕ นายจ้างหรือผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๐ วรรคหนึ่ง หรือไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งตามมาตรา ๓๐ วรรคสอง โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา ๔๖ นายจ้างหรือเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓๓ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท

มาตรา ๔๗ ผู้ใดขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓๕ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท

มาตรา ๔๘ ในกรณีผู้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้เป็นนิติบุคคล ถ้าการกระทำความผิดของนิติบุคคลนั้นเกิดจากการสั่งการ หรือการกระทำของบุคคลใด หรือเกิดจากการไม่สั่งการหรือไม่กระทำการอันเป็นหน้าที่ที่ต้องกระทำของกรรมการ หรือผู้จัดการ หรือบุคคลใดซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลนั้น ผู้นั้นต้องรับโทษตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น ๆ ด้วย

มาตรา ๔๘ บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ที่มีโทษปรับสถานเดียวหรือ มีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี ให้อธิบดีกรมควบคุมโรคหรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมควบคุมโรคมอบหมายมีอำนาจ เปรียบเทียบได้ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการประกาศในราชกิจจานุเบกษา และเมื่อผู้กระทำความผิด ได้ชำระเงินค่าปรับตามจำนวนที่เปรียบเทียบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่มีการเปรียบเทียบแล้ว ให้ถือว่าคดีเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

ถ้าผู้กระทำความผิดไม่ยินยอมให้เปรียบเทียบหรือยินยอมแต่ไม่ชำระเงิน ให้ดำเนินคดีต่อไป

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๕๐ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อมประกอบด้วยประธานกรรมการและกรรมการตามมาตรา ๑๐ (๑) และ (๒) และให้อธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นกรรมการและเลขานุการ ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการควบคุมโรค จากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๑๐ (๓) ซึ่งต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ ให้รองอธิบดีกรมควบคุมโรคซึ่งรับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อม และผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๕๑ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดประกอบด้วยประธานกรรมการและกรรมการตามมาตรา ๑๙ (๑) และ (๒) และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นกรรมการและเลขานุการ ปฏิบัติหน้าที่ คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดไปพลางก่อน จนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๙ (๓) (๔) (๕) และ (๖) ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งข้าราชการสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดที่รับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จำนวนสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๕๒ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานครประกอบด้วยประธานกรรมการและกรรมการตาม มาตรา ๒๐ (๑) และ (๒) และให้ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการ และเลขานุการ ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานครไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๒๐ (๓) (๔) (๕) และ (๖) ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ ให้ผู้ว่าราชการ กรุงเทพมหานครแต่งตั้งข้าราชการกรุงเทพมหานครที่รับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อมจำนวนสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๕๓ บรรดากฎกระทรวง ประกาศ และระเบียบเพื่อปฏิบัติการ
ตามพระราชบัญญัตินี้ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ
หากไม่สามารถดำเนินการได้ ให้รัฐมนตรีรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรี

ผู้รับสนองพระราชโองการ

.....
นายกรัฐมนตรี

บันทึกวิเคราะห์สรุป
สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ
และโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.

คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้เสนอร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ได้จัดทำบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติ ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นในการเสนอร่างพระราชบัญญัติ

โดยที่ปัจจุบันสถานการณ์ของโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและโรคที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมมีแนวโน้มจะมีความรุนแรงมากขึ้น และยังไม่มีการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอย่างเป็นระบบ สมควรกำหนดให้มีแนวทางในการควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อยับยั้งมิให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒. สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติ

ร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. มีสาระสำคัญโดยสรุป ดังต่อไปนี้

๒.๑ ขอบเขตการใช้บังคับกฎหมาย

พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับกับนายจ้าง ลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ หน่วยบริการประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ แต่ไม่ใช้บังคับแก่ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค และราชการส่วนท้องถิ่น หรือกิจการอื่นทั้งหมดหรือแต่บางส่วนตามที่กำหนดในกฎกระทรวง โดยส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือกิจการอื่น ต้องปฏิบัติตามไม่ต่ำกว่ามาตรฐานการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่พระราชบัญญัตินี้กำหนด (ร่างมาตรา ๓)

๒.๒ หมวด ๑ บททั่วไป

(๑) กำหนดกรณีที่มีกฎหมายใดบัญญัติเรื่องเกี่ยวกับหลักเกณฑ์หรือมาตรฐานการเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคในเรื่องใดไว้โดยเฉพาะแล้วให้บังคับตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายว่าด้วยการนั้น เพื่อมิให้เป็น การซ้ำซ้อนกับบทบัญญัติของกฎหมายอื่น เว้นแต่กรณีมีเหตุจำเป็น ให้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์หรือมาตรฐานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด (ร่างมาตรา ๖)

(๒) กำหนดให้รัฐมนตรีประกาศชื่อหรืออาการสำคัญของโรคที่ต้องมีการเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคตามพระราชบัญญัตินี้ พร้อมทั้งประกาศหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการแจ้งข้อมูลที่จำเป็นซึ่งเป็นกลไกสำคัญของการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมเพื่อให้นายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การแจ้งข้อมูลดังกล่าว (ร่างมาตรา ๗ และร่างมาตรา ๘)

(๓) กำหนดคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การแจ้งหรือการรายงานตามพระราชบัญญัตินี้ให้ถือเป็นความลับ เว้นแต่มีความจำเป็นเพื่อประโยชน์ สาธารณะให้เปิดเผยข้อมูลดังกล่าวได้โดยต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรี ประกาศกำหนด (ร่างมาตรา ๙)

๒.๓ หมวด ๒ คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อม

(๑) กำหนดให้มีคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อม โดยมีองค์ประกอบจากภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินงานด้านเทคนิค ที่เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เช่น เสนอให้กำหนดเขตพื้นที่ที่ต้องมีการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบ อาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมเป็นการเฉพาะต่อคณะรัฐมนตรี กำหนดแผนปฏิบัติการ ระบบ และ แนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรค จากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานเอกชน คณะกรรมการควบคุมโรคจากการ ประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบ อาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร ดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ เป็นต้น (ร่างมาตรา ๑๐ และร่างมาตรา ๑๔)

(๒) กำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ วาระ การดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง การประชุมของคณะกรรมการ และการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ เพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการมอบหมาย (ร่างมาตรา ๑๑ ถึง ร่างมาตรา ๑๓ ร่างมาตรา ๑๕ และร่างมาตรา ๑๖)

(๓) กำหนดให้กรมควบคุมโรคเป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการ (ร่างมาตรา ๑๘)

๒.๔ หมวด ๓ คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อมจังหวัด และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร

(๑) กำหนดให้มีคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อมจังหวัดและคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร โดยมีองค์ประกอบจากผู้แทนของท้องถิ่น มีหน้าที่และอำนาจสอดคล้องกับ คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ระบบการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมเกิดประสิทธิภาพ (ร่างมาตรา ๑๙ ถึงร่างมาตรา ๒๑)

(๒) กำหนดให้การแต่งตั้ง วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่ง ของกรรมการที่ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี มีอำนาจแต่งตั้ง เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด และให้นำบทบัญญัติ เกี่ยวกับการประชุมของคณะกรรมการมาใช้บังคับโดยอนุโลม (ร่างมาตรา ๒๒ และร่างมาตรา ๒๓)

๒.๕ หมวด ๔ อาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

(๑) กำหนดให้รัฐมนตรีออกกฎกระทรวงเพื่อกำหนดมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการอาชีวเวชกรรม และมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (ร่างมาตรา ๒๔)

(๒) กำหนดให้หน่วยบริการที่จะให้บริการอาชีวเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมต้องขึ้นทะเบียนกับกรมควบคุมโรค หรือหน่วยงานอื่นใดของรัฐ ซึ่งหน่วยบริการต้องมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด (ร่างมาตรา ๒๕)

๒.๖ หมวด ๕ การเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๑) กำหนดหน้าที่ให้นายจ้างต้องจัดให้มีการตรวจสุขภาพลูกจ้างตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และให้แรงงานนอกระบบมีสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพ รวมทั้งให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษจัดให้มีการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ โดยประชาชนที่จะมีสิทธิดังกล่าวต้องเป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนดประเภท ขนาด และลักษณะของแหล่งกำเนิดมลพิษ และประเภทหรือกลุ่มของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ ทั้งนี้ กระบวนการตรวจสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังต้องกระทำโดยหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนตามมาตรา ๒๕ (ร่างมาตรา ๒๖ ถึงร่างมาตรา ๒๘)

(๒) กำหนดให้หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนแจ้งข้อมูลการตรวจสุขภาพของลูกจ้างหรือแรงงานนอกระบบ หรือการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษแล้วแต่กรณี ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อรายงานต่อกรมควบคุมโรคและคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี โดยหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนสามารถขอข้อมูลดังกล่าวเพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมได้ (ร่างมาตรา ๒๙)

(๓) กำหนดให้นายจ้างหรือผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลมีหน้าที่แจ้งข้อมูลกรณีที่พบลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ หรือประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ และกำหนดกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นผู้พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานต่อกรมควบคุมโรค และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร (ร่างมาตรา ๓๐ และร่างมาตรา ๓๑)

๒.๗ หมวด ๖ การป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๑) กำหนดให้ผู้ว่าราชการจังหวัดจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการซึ่งประกอบด้วยพนักงานเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุขสองคน และพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องหรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาคเอกชนตามจำนวนที่ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเห็นสมควร เป็นหน่วยปฏิบัติการร่วมด้วยประจำทุกจังหวัดและกรุงเทพมหานคร เพื่อทำหน้าที่ในการสอบสวนโรค การเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (ร่างมาตรา ๓๒)

(๒) กำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือหน่วยปฏิบัติการในพื้นที่มีอำนาจทำการสอบสวนโรคและสามารถสั่งให้นายจ้างหรือเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษนำลูกจ้างหรือประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ แล้วแต่กรณี เข้ารับการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลหรือฟื้นฟูสมรรถภาพได้ หากมีการละเลยไม่ปฏิบัติตามคำสั่งพนักงานเจ้าหน้าที่และเป็นกรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วน ให้อธิบดีกรมควบคุมโรคหรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมควบคุมโรคมอบหมายสั่งให้พนักงานเจ้าหน้าที่เข้าดำเนินการได้ โดยให้นายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการนั้นตามจำนวนที่จ่ายจริง (ร่างมาตรา ๓๓ และร่างมาตรา ๓๔)

(๓) กำหนดให้อธิบดีกรมควบคุมโรคหรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมควบคุมโรคมอบหมายมีอำนาจประกาศเขตพื้นที่ที่จำเป็นต้องเฝ้าระวัง ป้องกัน หรือควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยประกาศดังกล่าวให้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมที่ก่อหรืออาจก่อให้เกิดความเสียหายอย่างรวดเร็วหรือกว้างขวาง เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการในเขตพื้นที่นั้นหรือกำหนดมาตรการอื่นใดที่เหมาะสมแก่สภาพของพื้นที่นั้นเป็นการเฉพาะ รวมทั้งประกาศยกเลิกเมื่อมีเหตุอันสมควรหรือสภาวะการณ์ของโรคนั้นสงบลง (ร่างมาตรา ๓๕)

๒.๘ หมวด ๗ พนักงานเจ้าหน้าที่

กำหนดอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติการเพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้โดยเฉพาะอำนาจในการเข้าไปเพื่อตรวจวัดหรือเก็บตัวอย่าง วัตถุ สารเคมี หรือผลิตภัณฑ์ใด ๆ ในสถานประกอบกิจการ แหล่งกำเนิดมลพิษ ยานพาหนะ หรือสถานที่ใด ๆ เพื่อการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (ร่างมาตรา ๓๖)

๒.๙ หมวด ๘ บทกำหนดโทษ

กำหนดโทษสำหรับการใช้เป็นมาตรการลงโทษผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ โดยกำหนดอัตราโทษให้สอดคล้องกับมาตรา ๗๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่บัญญัติให้รัฐพึงกำหนดโทษอาญาเฉพาะความผิดร้ายแรง จึงตัดโทษจำคุกในบทบัญญัติที่ไม่เป็นความผิดร้ายแรงออก โดยคงโทษจำคุกไว้สองกรณีซึ่งเป็นกรณีที่มีความสำคัญต่อการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม คือ กรณีผู้ให้บริการอาชีพเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมโดยไม่ได้ขึ้นทะเบียน (ร่างมาตรา ๔๑) และกรณีผู้ให้บริการอาชีพเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่ได้ขึ้นทะเบียนฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎกระทรวงที่กำหนดเกี่ยวกับมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการอาชีพเวชกรรมหรือหน่วยบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (ร่างมาตรา ๔๒) และกำหนดบทสันนิษฐานความรับผิดทางอาญาของผู้บริหารนิติบุคคล เพื่อให้สอดคล้องกับคำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญ รวมทั้งกำหนดให้อธิบดีหรือผู้ซึ่งอธิบดีมอบหมายมีอำนาจเปรียบเทียบได้เฉพาะความผิดที่มีโทษปรับสถานเดียวหรือมีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี (ร่างมาตรา ๓๙ ถึงร่างมาตรา ๔๙)

๒.๑๐ บทเฉพาะกาล

(๑) กำหนดบทบัญญัติรองรับในวาระเริ่มแรกที่ยังไม่มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยให้กรรมการโดยตำแหน่งของคณะกรรมการฯ ปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งนี้ ต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ (ร่างมาตรา ๕๐)

(๒) กำหนดบทบัญญัติรองรับในวาระเริ่มแรกที่ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครยังไม่ได้แต่งตั้งกรรมการในคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือกรรมการในคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี โดยให้กรรมการโดยตำแหน่งของคณะกรรมการดังกล่าวปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครจะมีการแต่งตั้งกรรมการประเภทดังกล่าว ทั้งนี้ ต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ (ร่างมาตรา ๕๑ และร่างมาตรา ๕๒)

(๓) กำหนดให้บรรดากฎกระทรวง ประกาศ และระเบียบเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ หากไม่สามารถดำเนินการได้ ให้รัฐมนตรีรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรี (ร่างมาตรา ๕๓)

๓. ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

ร่างพระราชบัญญัตินี้บัญญัติขึ้นเพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในประเทศ โดยกำหนดมาตรฐานทางด้านการสาธารณสุขที่เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมเชื่อมโยงกับระบบการตรวจสุขภาพที่มีกฎหมายอื่นกำหนดไว้แล้วอย่างเป็นระบบ ซึ่งไม่ซ้ำซ้อนและไม่เป็นภาระแก่ประชาชนเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งมีกลไกการแจ้งข้อมูลเพื่อให้ประชาชนมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและโรคที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ เพื่อลดจำนวนประชาชนที่เป็นโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพหรือโรคที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม อันจะทำให้ประชาชนในประเทศมีสุขภาพโดยรวมดีขึ้น

ตารางการจัดทำและกรอบระยะเวลาของกฎหมายลำดับรองตาม
ร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.

ที่	กฎหมายลำดับรอง	มาตราที่ให้อำนาจ	กรอบระยะเวลาในการดำเนินการ	กรอบสาระสำคัญของกฎหมายลำดับรอง
๑	กฎกระทรวง ๔ ฉบับ			
	๑.๑ ร่างกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการอาชีวเวชกรรม พ.ศ.	มาตรา ๒๔ (๑)	- แล้วเสร็จไม่เกิน ๓ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ	กำหนดให้หน่วยบริการต้องมีบุคลากรและเครื่องมือที่เป็นไปตามมาตรฐาน เพื่อให้การตรวจสุขภาพทางด้านโรคจากการประกอบอาชีพมีคุณภาพ
	๑.๒ ร่างกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม พ.ศ.	มาตรา ๒๔ (๒)	- แล้วเสร็จไม่เกิน ๓ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ	กำหนดให้หน่วยบริการต้องมีบุคลากรและเครื่องมือที่เป็นไปตามมาตรฐาน เพื่อให้การตรวจสุขภาพทางด้านโรคจากสิ่งแวดล้อมมีคุณภาพ
	๑.๓ ร่างกฎกระทรวง เรื่อง การขอขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน อายุและการต่ออายุการขึ้นทะเบียน การออกใบแทนการขึ้นทะเบียน การเพิกถอนทะเบียน และการประเมินคุณภาพการให้บริการของหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียน พ.ศ.	มาตรา ๒๕ วรรคสาม	- แล้วเสร็จไม่เกิน ๓ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ	กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขอขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน อายุและการต่ออายุทะเบียน การออกใบแทนการขึ้นทะเบียน การเพิกถอนทะเบียน และการประเมินคุณภาพการให้บริการของหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียน เพื่อกำกับ ควบคุม และดูแลหน่วยบริการด้านอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้มีมาตรฐาน
๑.๔ ร่างกฎกระทรวง เรื่อง การตรวจสุขภาพของแรงงานนอกระบบ พ.ศ.	มาตรา ๒๗ วรรคสอง	- แล้วเสร็จไม่เกิน ๓ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ	กำหนดให้แรงงานนอกระบบมีสิทธิเข้าถึงบริการด้านอาชีวเวชกรรม เพื่อป้องกันมิให้แรงงานนอกระบบเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ	
๒	ประกาศกระทรวง ๑๕ ฉบับ			
๒.๑ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.	มาตรา ๕	- แล้วเสร็จไม่เกิน ๑ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ	เป็นประกาศที่กำหนดตำแหน่งและคุณสมบัติของผู้ที่จะได้รับการแต่งตั้งให้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่	

<p>๒.๒ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อหรืออาการสำคัญของโรคจากการประกอบอาชีพ พ.ศ.</p>	<p>มาตรา ๗ (๑)</p>	<p>- แล้วเสร็จไม่เกิน ๑ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ</p>	<p>เป็นประกาศที่กำหนดรายละเอียดชื่อหรืออาการสำคัญของโรคจากการประกอบอาชีพ เพื่อให้นายจ้าง และหน่วยบริการ มีการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และให้ลูกจ้างหรือแรงงานนอกระบบ ได้รับการคุ้มครองดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันมิให้เจ็บป่วย และได้รับการตรวจสุขภาพ วินิจฉัย รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐาน</p>
<p>๒.๓ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อหรืออาการสำคัญของโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.</p>	<p>มาตรา ๗ (๑)</p>	<p>- แล้วเสร็จไม่เกิน ๑ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ</p>	<p>เป็นประกาศที่กำหนดรายละเอียดชื่อหรืออาการสำคัญของโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ หน่วยบริการ มีการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการคุ้มครองดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันมิให้เจ็บป่วย และได้รับการตรวจสุขภาพ วินิจฉัย รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐาน</p>
<p>๒.๔ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขในการให้นายจ้างแจ้งข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพแก่ลูกจ้าง พ.ศ.</p>	<p>มาตรา ๗ (๒)</p>	<p>- แล้วเสร็จไม่เกิน ๓ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ</p>	<p>เป็นประกาศที่กำหนดให้นายจ้างแจ้งข้อมูลที่จำเป็นต่อลูกจ้าง เพื่อประโยชน์ให้ลูกจ้างทราบและเข้าใจข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และให้ลูกจ้างปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม มีความปลอดภัยในการทำงาน และมีสุขภาพในการทำงานที่ดี</p>
<p>๒.๕ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษแจ้งข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ พ.ศ.</p>	<p>มาตรา ๗ (๓)</p>	<p>- แล้วเสร็จไม่เกิน ๓ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ</p>	<p>เป็นประกาศที่กำหนดให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษดำเนินการแจ้งข้อมูลที่จำเป็นต่อประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันมิให้เกิดอาการหรือเจ็บป่วยจากโรคจากสิ่งแวดล้อม</p>
<p>๒.๖ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.</p>	<p>มาตรา ๙ วรรคสอง</p>	<p>- แล้วเสร็จไม่เกิน ๓ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ</p>	<p>เป็นประกาศที่กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการ</p>

				เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม
	๒.๗ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ พ.ศ.	มาตรา ๑๐ วรรคสาม	- แล้วเสร็จไม่เกิน ๑ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ	เป็นประกาศที่กำหนดคุณสมบัติ ลักษณะต้องห้าม และวิธีการสรรหาบุคคลที่จะได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการระดับชาติ
	๒.๘ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง คุณสมบัติ หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขของหน่วยงานอื่นใดของรัฐในการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ พ.ศ.	มาตรา ๒๕ วรรคหนึ่ง	- แล้วเสร็จไม่เกิน ๑ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ	เป็นประกาศที่กำหนดคุณสมบัติของหน่วยงานของรัฐที่สามารถขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและสามารถให้บริการได้
	๒.๙ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการแจ้งและการรายงานข้อมูล การตรวจสุขภาพของลูกจ้างหรือแรงงานนอกระบบ หรือการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับ พ.ศ.	มาตรา ๒๙ วรรคสี่	- แล้วเสร็จไม่เกิน ๓ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ	เป็นประกาศที่กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการแจ้งข้อมูลการตรวจสุขภาพของลูกจ้างหรือแรงงานนอกระบบ หรือการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนที่ได้รับ หรืออาจได้รับมลพิษของหน่วยบริการต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ รวมถึงการรายงานข้อมูลของพนักงานเจ้าหน้าที่ ต่อกรมควบคุมโรค คณะกรรมการโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด หรือคณะกรรมการโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร เพื่อให้สามารถเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคได้ทันต่อสถานการณ์
	๒.๑๐ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการแจ้งในกรณีที่พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.	มาตรา ๓๐ วรรคสอง	- แล้วเสร็จไม่เกิน ๓ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ	เป็นประกาศที่กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการให้นายจ้าง หรือผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลแจ้งข้อมูลมายังพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถนำข้อมูลที่ได้รับการแจ้งมาใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม
	๒.๑๑ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การรายงานในกรณีที่เจ้าหน้าที่พบหรือได้รับแจ้งว่าพบผู้ซึ่งเป็นหรือมี	มาตรา ๓๑ วรรคสอง	- แล้วเสร็จไม่เกิน ๓ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ	เป็นประกาศที่กำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานต่อกรมควบคุมโรค คณะกรรมการโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด หรือคณะกรรมการ

	เหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.			โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร กรณีที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม
	๒.๑๒ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.	มาตรา ๓๒ วรรคหนึ่ง	- แล้วเสร็จไม่เกิน ๓ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ	เป็นประกาศที่กำหนดคุณสมบัติ การพ้นจากตำแหน่ง และการได้มาซึ่งเจ้าหน้าที่ในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
	๒.๑๓ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรค การออกคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ และการรายงาน พ.ศ.	มาตรา ๓๓ วรรคสาม	- แล้วเสร็จไม่เกิน ๓ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ	เป็นประกาศที่กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
	๒.๑๔ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขในการออกคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ.	มาตรา ๓๔ วรรคสาม	- แล้วเสร็จไม่เกิน ๓ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ	เป็นประกาศที่กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการออกคำสั่งเป็นหนังสือของพนักงานเจ้าหน้าที่
	๒.๑๕ ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง บัตรประจำตัวของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ.	มาตรา ๓๗ วรรคสอง	- แล้วเสร็จไม่เกิน ๑ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ	เป็นประกาศที่กำหนดรูปแบบบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่และแบบคำขอทำบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่
๓	ระเบียบกระทรวง ๑ ฉบับ			
	ร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการแทนของพนักงานเจ้าหน้าที่ในกรณีที่นายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่ง พ.ศ.	มาตรา ๓๔ วรรคสอง	- แล้วเสร็จไม่เกิน ๓ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ	เป็นระเบียบที่กำหนดรายละเอียดการชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการแทนของพนักงานเจ้าหน้าที่ ในกรณีที่นายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่งภายในระยะเวลาที่กำหนด
๔	ประกาศคณะกรรมการ ๓ ฉบับ			
	๔.๑ ร่างประกาศคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขในการแต่งตั้ง วาระการดำรงตำแหน่ง และการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด และ	มาตรา ๒๒	- แล้วเสร็จไม่เกิน ๑ เดือน นับแต่วันที่กฎหมายมีผลใช้บังคับ	เป็นประกาศที่กำหนดคุณสมบัติ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง วิธีการสรรหาและแต่งตั้ง และการพ้นตำแหน่งของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร เพื่อให้ได้กรรมการที่มีความรู้ความ

หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบความจำเป็นในการตราพระราชบัญญัติ (Checklist)

ร่างพระราชบัญญัติ : พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.

กฎหมายใหม่ แก้ไข/ปรับปรุง ยกเลิก

ส่วนราชการหรือหน่วยงานผู้เสนอ : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

เหตุผลและความจำเป็นในการตรากฎหมาย

๑. วัตถุประสงค์และเป้าหมายของภารกิจ

๑.๑ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของภารกิจ

(๑) เพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากความเสี่ยงและการได้รับผลกระทบของโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๒) เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ กลไก และมาตรฐานการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม รวมทั้งกำหนดให้มีการช่วยเหลือผู้ซึ่งเป็นโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ให้เป็นรูปธรรมโดยกฎหมายระดับพระราชบัญญัติ

(๓) เพื่อบูรณาการการบริหารจัดการเกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนให้เป็นระบบและมีเอกภาพ และกำหนดหน่วยงานกลางที่รับผิดชอบให้ชัดเจน รวมทั้งสร้างระบบฐานข้อมูลกลางเพื่อประโยชน์ในการบริหารจัดการเกี่ยวกับโรคดังกล่าว

(๔) เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงหลักการมีส่วนร่วมของประชาชนด้วย

(๕) เพื่อพัฒนาศักยภาพของประเทศในด้านการวิเคราะห์และวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม รวมทั้งพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรซึ่งดำเนินการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคดังกล่าว

๑.๒ ความจำเป็นที่ต้องทำภารกิจ

เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทยมีสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มและความรุนแรงสูงขึ้น ไม่ว่าจะเป็นโรคจากการประกอบอาชีพที่เกิดขึ้นได้ทันทีหรือที่เกิดขึ้นภายหลังจากการประกอบอาชีพเป็นระยะเวลานาน และโรคจากสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากมลพิษหรือสิ่งปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมทั้งจากธรรมชาติและกิจกรรมของมนุษย์ ที่ทำให้เกิดโรคหรือผลกระทบทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรังได้ ดังนั้น สมควรมีกฎหมายว่าด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อกำหนดกลไก หลักเกณฑ์ และมาตรฐานเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่เป็นระบบ มีเอกภาพ หันต่อเหตุการณ์ และมีประสิทธิภาพ อันจะเป็นประโยชน์แก่การคุ้มครองสุขภาพและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดียิ่งขึ้น

๑.๓ การดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่มีทางเลือก มีทางเลือกอะไรบ้าง

ไม่พบว่ามีทางเลือกอื่นที่เหมาะสม นอกจากการตราพระราชบัญญัตินี้

๑.๔ มาตรการที่บรรลุวัตถุประสงค์ของภารกิจ

ร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ได้กำหนดมาตรการที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ของภารกิจ ดังนี้

(๑) กำหนดให้มีคณะกรรมการสองระดับ ได้แก่ คณะกรรมการโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งกำกับดูแลเชิงนโยบาย แผนปฏิบัติการ และบริหารจัดการกลไกตามร่างพระราชบัญญัตินี้ ในภาพรวม โดยมีคณะกรรมการโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดและคณะกรรมการโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร รับผิดชอบบริหารจัดการกลไกตามร่างพระราชบัญญัตินี้ในระดับภูมิภาคและระดับท้องถิ่น

(๒) กำหนดมาตรการการเกี่ยวกับมาตรฐานให้บริการอาชีพเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม เพื่อประโยชน์ในการควบคุม กำกับ ดูแลการตรวจสุขภาพให้มีมาตรฐานอย่างชัดเจน

(๓) กำหนดมาตรการการเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมให้ชัดเจนและเป็นระบบ

(๔) กำหนดมาตรการช่วยเหลือ โดยส่งลูกจ้าง หรือประชาชนที่อาจได้รับมลพิษ ซึ่งสงสัยหรือเป็นโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมไปรับการตรวจวินิจฉัย รักษา ที่ศูนย์สมรรถภาพได้ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น

(๕) กำหนดมาตรการในกรณีที่มีความเสียหายอันเกิดจากโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมมีลักษณะหรือขยายขอบเขตเป็นความเสียหายสาธารณะหรือมีอันตรายหรืออาจเกิดอันตรายต่อสุขภาพของสาธารณชน

(๖) กำหนดให้กรมควบคุมโรคเป็นหน่วยงานกลางเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๗) กำหนดมาตรการในการสร้างความรู้ความเข้าใจสำหรับประชาชนเกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม และกำหนดมาตรการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรซึ่งปฏิบัติหน้าที่เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคดังกล่าว โดยทั้งสองมาตรการนี้จะเป็นการแก้ไขปัญหามาระยะยาวอย่างยั่งยืน

(๘) กำหนดมาตรการบังคับเฉพาะในกรณีที่น่าเป็น โดยกำหนดโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด

๓.๕ ภารกิจนั้นจะแก้ไขปัญหาคือข้อบกพร่องนั้นได้เพียงใด

เมื่อมีการตราพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับเป็นกฎหมาย ย่อมทำให้บทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับมาตรการต่าง ๆ ตามข้อ ๓.๔ สามารถใช้บังคับได้โดยครบถ้วน ซึ่งจะช่วยให้หลักเกณฑ์ กลไก และมาตรฐานเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมเป็นรูปธรรมมีความต่อเนื่อง เป็นระบบ และมีความเป็นเอกภาพ ทำให้มีหน่วยงานกลางซึ่งรับผิดชอบการบูรณาการและขับเคลื่อนการดำเนินการให้สัมฤทธิ์ผลที่ชัดเจน และทำให้หลักเกณฑ์ กลไก และมาตรฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมีสภาพบังคับ ส่งผลให้การดำเนินการเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคดังกล่าวของประเทศมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๓.๖ ผลสัมฤทธิ์ของภารกิจคืออะไร

การเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมมีกลไก หลักเกณฑ์ และมาตรฐานที่เป็นระบบ มีเอกภาพ หันต่อเหตุการณ์ และมีประสิทธิภาพ อันจะเป็นประโยชน์แก่การคุ้มครองสุขภาพและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดียิ่งขึ้น

ตัวชี้วัดความสัมฤทธิ์ของกฎหมายมีอย่างไร

มีกลไกที่หน่วยบริการสุขภาพ โดยกำหนดให้แจ้งข้อมูลผลการตรวจสอบสุขภาพให้กับลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ ผู้ที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ มายังกรมควบคุมโรค และผู้เข้ารับการตรวจสอบสุขภาพได้รับข้อมูลและการตรวจสอบสุขภาพที่มีมาตรฐานและข้อมูลดังกล่าวเป็นประโยชน์ในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมให้เป็นมาตรฐานและเป็นระบบเดียวกัน มีเอกภาพ ทันต่อเหตุการณ์ และมีประสิทธิภาพ

๑.๗ การทำภารกิจสอดคล้องกับพันธกรณีและความผูกพันตามหนังสือสัญญาที่ประเทศไทยมีต่อรัฐพหุประเทศหรือองค์การระหว่างประเทศใด ในเรื่องใด

การทำภารกิจสอดคล้องพันธกรณีและความผูกพันตามหนังสือสัญญาที่ประเทศไทยมีต่อรัฐต่างประเทศหรือองค์การระหว่างประเทศ ดังนี้

- (๑) องค์การอนามัยโลก (World Health Organization - WHO)
- (๒) International Health Regulations ๒๐๐๕

การดำเนินการตาม International Health Regulations ๒๐๐๕ เห็นว่าเป็นผลดีเพราะทำให้การเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมสอดคล้องกับมาตรฐานสากล และไม่เป็นภาระเกินสมควรเพราะประเทศไทยสามารถดำเนินการได้เท่าที่จำเป็นและเหมาะสมกับประเทศไทยและไม่ต้องดำเนินการตาม International Health Regulations ๒๐๐๕ ทั้งหมดทุกเรื่อง

(๗) อนุสัญญาองค์การแรงงานระหว่างประเทศ ฉบับที่ ๑๘๗ ว่าด้วยกรอบเชิงส่งเสริมการดำเนินงานความปลอดภัยและอาชีวอนามัย พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งประเทศไทยได้ให้สัตยาบันในอนุสัญญาดังกล่าว เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๙ มีสาระสำคัญ คือการลดการเจ็บป่วยโรคจากการทำงาน รวมทั้งการจัดบริการด้านอาชีวอนามัยให้กับลูกจ้างที่ปฏิบัติงานให้กับนายจ้าง

๒. ผู้ทำภารกิจ

๒.๑ เมื่อคำนึงถึงประสิทธิภาพ ต้นทุน และความคล่องตัวแล้ว เหตุใดจึงไม่ควรให้เอกชนทำภารกิจนี้ เป็นภารกิจที่ไม่สามารถมอบหมายให้เอกชนดำเนินการได้
 ภารกิจนี้ควรทำร่วมกับเอกชนหรือไม่ อย่างไร
 เป็นภารกิจที่ไม่สามารถทำร่วมกับเอกชนได้

๒.๒ เมื่อคำนึงถึงประสิทธิภาพและประโยชน์ที่จะเกิดแก่การให้บริการประชาชน ควรทำภารกิจนี้ร่วมกับหน่วยงานอื่นหรือไม่ เพราะเหตุใด
 ควรทำร่วมกับหน่วยงานอื่น เพื่อให้เกิดการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน เป็นประโยชน์ในการดูแลคุ้มครองสุขภาพทั้งผู้ประกอบการ แรงงานนอกระบบ และประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ สามารถยกระดับคุณภาพชีวิตได้สูงสุด

๒.๑ ภารกิจดังกล่าวหากไม่้องการปกครองส่วนท้องถิ่นทำ จะได้ประโยชน์แก่ประชาชนมากกว่าหรือไม่
 เนื่องจากมาตรฐานคุณภาพการให้บริการ การสอบสวนโรค และการเชื่อมโยงข้อมูลด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเฉพาะด้าน นอกจากนี้ต้องมีการวางนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ ระบบและกลไก

ในการปฏิบัติงานในระยะยาว เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ทันการณ์ มีประสิทธิภาพ จึงไม่สามารถมอบหมายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำได้

๓. ความจำเป็นในการตรากฎหมาย

๓.๑ การจัดทำภารกิจนั้นมีความสอดคล้องกับเรื่องใด อย่างไร

หน้าที่หลักของหน่วยงานของรัฐ (ตามภารกิจพื้นฐาน (Function)) เนื่องจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๒ ในการกำหนดและพัฒนานโยบาย กฎหมาย มาตรการและคุณภาพมาตรฐานการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และการควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพของประชาชน

หน้าที่ของรัฐและแนวนโยบายแห่งรัฐ ในเรื่อง

ยุทธศาสตร์ชาติ ในเรื่องดังนี้

- ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน
- ยุทธศาสตร์ที่ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
- ยุทธศาสตร์ที่ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในเรื่อง

แนวทางในการปฏิรูปประเทศ ในเรื่อง

๓.๒ การทำภารกิจนั้นสามารถใช้มาตรการทางบริหารโดยไม่ต้องออกกฎหมายได้หรือไม่

ไม่ได้ เนื่องจากเป็นการเข้าไปเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมซึ่งมีผลกระทบกับสิทธิและเสรีภาพของประชาชน จึงไม่สามารถดำเนินการโดยใช้มาตรการทางบริหารได้

๓.๓ ในการทำภารกิจนั้น เหตุใดจึงจำเป็นต้องตรากฎหมายในขณะนี้

ปัจจุบันประเทศไทยมีสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มและความรุนแรงสูงขึ้น ไม่ว่าจะเป็นโรคจากการประกอบอาชีพที่เกิดขึ้นได้ทันทีหรือที่เกิดขึ้นภายหลังจากการประกอบอาชีพเป็นระยะเวลาสั้น และโรคจากสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากมลพิษหรือสิ่งปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมทั้งจากธรรมชาติและกิจกรรมของมนุษย์ที่ทำให้เกิดโรคหรือผลกระทบทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรังได้ และเพื่อให้ลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ และประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษได้รับการตรวจสุขภาพอย่างมีมาตรฐาน มีการเชื่อมโยงข้อมูลตรวจสุขภาพระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการบูรณาการในการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ สามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมได้ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น รวมทั้งการตรวจวินิจฉัย รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพได้ทันการณ์ และมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ดังนั้นจึงจำเป็นต้องตรากฎหมายว่าด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

๓.๔ การใช้บังคับกฎหมายและระยะเวลาในการใช้บังคับกฎหมาย

(ก) การใช้บังคับกฎหมาย

ต้องใช้บังคับพร้อมกันทุกท้องที่ทั่วประเทศ เนื่องจากโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมสามารถเกิดขึ้นได้ทุกพื้นที่ทั่วประเทศ

ทยอยใช้บังคับเป็นท้องที่ ๆ ไป

(ข) ระยะเวลาในการใช้บังคับกฎหมาย

ใช้บังคับทันทีที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มีการทอระยะเวลาในการบังคับใช้เป็นเวลาเท่าใด เพราะเหตุใด

ร่างพระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป เนื่องจาก

(๑) เพื่อประชาสัมพันธ์ เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ให้กับประชาชน ภาคเอกชน และหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้รับทราบถึงร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว

(๒) เพื่อจัดทำอนุบัญญัติซึ่งต้องออกตามความในร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว

ควรกำหนดระยะเวลาการสิ้นสุดไว้ด้วยหรือไม่ เพราะเหตุใด ไม่ควร เนื่องจากมีความจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระยะสั้น ระยะยาว และเพื่อคุ้มครองสุขภาพให้กับผู้ประกอบการอาชีพ แรงงานนอกระบบ และประชาชนทุกคนทั่วราชอาณาจักร

๓.๕ เหตุใดจึงไม่สมควรตราเป็นกฎในลักษณะอื่น เช่น ข้อบัญญัติท้องถิ่น

เนื่องจากพระราชบัญญัติมีสภาพบังคับที่เหนือกว่าและทำให้การบังคับใช้กฎหมายมีประสิทธิภาพมากกว่าการตรากฎในลักษณะอื่นๆ

๓.๖ ลักษณะการใช้บังคับ

ควบคุม

กำกับ/ติดตาม (ข้ามไปข้อ ๓.๘)

ส่งเสริม

ระบบผสม

เหตุใดจึงต้องใช้ระบบดังกล่าว

เนื่องจากต้องมีการควบคุม กำกับ ติดตามหน่วยบริการด้านอาชีพเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้ดำเนินการตรวจสอบสุขภาพอย่างมีมาตรฐาน และมีการจัดส่งข้อมูลผลการตรวจสอบสุขภาพมายังพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อเป็นประโยชน์ในการติดตาม ป้องกัน ควบคุมโรค ทั้งโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมทั่วประเทศ และกรณีที่สงสัยหรือพบว่ามีผู้ป่วยเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม ต้องมีการค้นหา ตรวจสอบสาเหตุของการเกิดโรค (สอบสวนโรค) อันจะเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตและคุ้มครองสุขภาพทุกคน ได้ทันการณ์และมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ต้องมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

๓.๗ การใช้ระบบอนุญาตตามกฎหมาย

๓.๗.๑ เพราะเหตุใดจึงกำหนดให้ใช้ระบบอนุญาต หรือใช้ระบบอื่นที่มีผลเป็นการควบคุม

เพื่อกำหนดมาตรฐานหน่วยบริการด้านอาชีพเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่ให้บริการตรวจสอบสุขภาพให้กับลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ ประชาชน โดยหน่วยบริการจะต้องผ่านการประเมินและขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย

๓.๗.๒ มีการกำหนดค่าธรรมเนียมการอนุญาตหรือไม่ ถ้ามี มีความจำเป็นอย่างไร คุ้มค่าต่อการะ
ที่เกิดขึ้นแก่ประชาชนอย่างไร

ไม่มีการกำหนดค่าธรรมเนียม

๓.๗.๓ มีหลักการเกณฑ์การใช้ดุลพินิจในการอนุญาตหรือไม่ อย่างไร

การขึ้นทะเบียน การต่อทะเบียน การประเมินการให้บริการหน่วยบริการอาชีพเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม การขอข้อมูลผลการตรวจสอบสุขภาพ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องดำเนินการและปฏิบัติตามหลักการที่ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัตินี้

๓.๗.๔ มีขั้นตอนและระยะเวลาที่แน่นอนในการอนุญาตหรือไม่

มีการกำหนดขั้นตอน และระยะเวลาที่แน่นอนในการขออนุญาต ทั้งนี้ เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในอนุบัญญัติภายใต้พระราชบัญญัตินี้

๓.๗.๕ มีการเปิดโอกาสให้อุทธรณ์การปฏิเสธคำขอ การให้ยื่นคำขอใหม่ หรือไม่ อย่างไร

หน่วยบริการสามารถยื่นคำขอขึ้นทะเบียนใหม่ได้ หากการยื่นคำขอในครั้งนั้นๆ ไม่ผ่าน โดยต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัตินี้

๓.๗.๖ มีการต่ออายุการอนุญาตหรือไม่

มีการต่ออายุการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ โดยหน่วยบริการต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัตินี้

มีการตรวจสอบก่อนการต่อใบอนุญาตหรือไม่

มีการตรวจสอบ โดยต้องมีการประเมินคุณภาพหน่วยบริการก่อนต่ออายุการขึ้นทะเบียน โดยหน่วยบริการต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัตินี้

๓.๘ การใช้ระบบคณะกรรมการในกฎหมาย

๓.๘.๑ กฎหมายที่จะตราขึ้นมีการใช้ระบบคณะกรรมการ หรือไม่ มีความจำเป็นอย่างไร

ร่างพระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการสองระดับ ได้แก่ คณะกรรมการโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งกำกับดูแลเชิงนโยบายและบริหารจัดการกลไกตามร่างพระราชบัญญัตินี้ในภาพรวม โดยมีคณะกรรมการโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด และคณะกรรมการโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร รับผิดชอบบริหารจัดการกลไกตามร่างพระราชบัญญัตินี้ในระดับภูมิภาค

๓.๘.๒ คณะกรรมการที่กำหนดขึ้นมีอำนาจเข้าซ้อนกับคณะกรรมการอื่นหรือไม่

ไม่มีความเข้าซ้อนกับคณะกรรมการตามกฎหมายอื่น

๓.๘.๓ องค์ประกอบของคณะกรรมการมีผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง หรือนายกรัฐมนตรีหรือหัวหน้าส่วนราชการหรือไม่

องค์ประกอบของคณะกรรมการมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ และอธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นกรรมการและเลขานุการ

เหตุใดจึงต้องกำหนดให้บุคคลดังกล่าวเป็นองค์ประกอบของคณะกรรมการ

เนื่องจากกรมควบคุมโรค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทและภารกิจโดยตรงเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีจากการป้องกันและการควบคุมโรค และภัยที่คุกคามสุขภาพ รวมทั้งการดำเนินการดังกล่าวให้ทันการณ์ มีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ ต้องอาศัยบุคคลที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓.๘ มีการมอบหรือแนวทางการใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่หรือไม่ อย่างไร

เจ้าหน้าที่ต้องดำเนินการภายใต้อำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ในกฎหมาย

๓.๑๐ ประเภทของโทษที่กำหนด

โทษทางอาญา โทษทางปกครอง ระบบผสม

๓.๑๑ การกำหนดโทษทางอาญาจะทำให้การบังคับใช้กฎหมายสัมฤทธิ์ผล เพราะเหตุใด

เพื่อให้บุคคลที่เกี่ยวข้องได้มีความตระหนักถึงความสำคัญและดำเนินการตามที่กฎหมายกำหนด และทราบว่าหากไม่ดำเนินการจะมีผลให้ต้องรับโทษตามกฎหมาย ซึ่งมีการกำหนดไว้ทั้งโทษจำคุกและโทษปรับ

๓.๑๒ ความผิดที่กำหนดให้เป็นโทษทางอาญาเป็นความผิดที่มีความร้ายแรงอย่างไร

โทษอาญาสำหรับความผิดที่หน่วยบริการได้ให้บริการอาชีวเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม โดยไม่ได้ขึ้นทะเบียนตามกฎหมายมีอัตราโทษจำคุกไม่เกิน ๒ ปี/โทษปรับไม่เกิน ๒๐๐,๐๐๐ บาท

๔. ความซ้ำซ้อนกับกฎหมายอื่น

๔.๑ การดำเนินการตามภารกิจในเรื่องนี้มีกฎหมายอื่นในเรื่องเดียวกันหรือทำนองเดียวกันหรือไม่
ไม่มีกฎหมายอื่น

๔.๒ ในกรณีที่มีกฎหมายขึ้นใหม่ เหตุใดจึงไม่ยกเลิก แก้ไขหรือปรับปรุงกฎหมายในเรื่องเดียวกันหรือทำนองเดียวกันที่มีอยู่

เมื่อพิจารณากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เช่น

- พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๓ ซึ่งมีหลักการในเรื่องการคุ้มครองแรงงานทั่วไป
ในภาพรวม

- พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งกำหนดมาตรการเพื่อควบคุม กำกับ ดูแล และบริหารจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานอย่างเหมาะสม

- พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งกำหนดขอบเขตการประกอบกิจการโรงงานให้ชัดเจน และกำหนดขั้นตอนการใช้อำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่

- พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งมีหลักการเป็นการจัดระบบการบริหารงานด้านสิ่งแวดล้อม กำหนดมาตรการควบคุมมลพิษ และมาตรการส่งเสริมการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

- พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการควบคุมวัตถุอันตราย และจัดระบบบริหารให้มีการประสานงานกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมดูแลวัตถุอันตราย

- พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งกำหนดมาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และการควบคุมโรคติดต่อเท่านั้น

จะเห็นว่า กฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ดังกล่าวไม่มีบทบัญญัติที่กำหนดหลักเกณฑ์ กลไก และคุณภาพ มาตรฐานของการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมเป็น การเฉพาะ จึงทำให้ประชาชนไม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่าง ทันการณ์ รวมถึงการบริหารจัดการในการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมขาด การบูรณาการระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนที่จะนำไปสู่การคุ้มครองสุขภาพของประชาชน การวางรากฐาน การพัฒนา และการเสริมความเข้มแข็งให้แก่การให้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชนโดยเน้น ความทั่วถึง ความมีคุณภาพ และประสิทธิภาพตามนโยบายของคณะรัฐมนตรี จึงจำเป็นต้องตราร่าง พระราชบัญญัตินี้

๕. ผลกระทบและความคุ้มค่า

๕.๑ ผู้ซึ่งได้รับผลกระทบจากการบังคับใช้กฎหมาย

ผู้มีหน้าที่ตามร่างกฎหมายหรือที่จะได้รับผลกระทบจากร่างกฎหมายนั้นโดยตรง

(๑) หน่วยงานที่ทำหน้าที่กำกับดูแลนายจ้าง ลูกจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ แรงงานนอกระบบ ประชาชนที่อาจได้รับหรือได้รับมลพิษ

(๒) นายจ้าง ลูกจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

(๓) สถานบริการตามพระราชบัญญัติพิทักษ์ประกันสุขภาพแห่งชาติ บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข

ผู้ที่อยู่ในพื้นที่ที่อาจได้รับผลกระทบจากร่างกฎหมาย

แรงงานนอกระบบ ประชาชนที่อาจได้รับหรือได้รับมลพิษ

๕.๒ ผลกระทบที่เกิดขึ้นแก่บุคคลดังกล่าว

ด้านเศรษฐกิจ

- เชิงบวก สำหรับนายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ได้จ่ายค่าบริการ ตรวจสุขภาพอย่างคุ้มค่า ลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ ประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษจะได้รับผล การตรวจสุขภาพที่มีมาตรฐาน สามารถนำข้อมูลการตรวจสุขภาพมาใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ตลอดจนจนถึงใช้ประกอบในการวินิจฉัย รักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ช่วยลด ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ลดเวลาการหยุดงาน และเมื่อมีสุขภาพที่ดี จะช่วยเพิ่มผลผลิตในการทำงาน มีรายได้ในการดูแลตนเองและครอบครัว ในส่วนของประชาชนลดการฟ้องร้อง การชดเชยต่าง ๆ ที่เกิดจากการ เจ็บป่วยในโรคจากสิ่งแวดล้อม

- ผู้ได้รับผลกระทบเชิงบวก นายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ลูกจ้าง หน่วยบริการ แรงงานนอกระบบ ประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ

- เชิงลบ นายจ้างหรือเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการ ตรวจเฝ้าระวังทางสุขภาพให้กับประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ

- ผู้ได้รับผลกระทบเชิงลบ นายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ด้านสังคม

- เชิงบวก มีดังนี้

๑. ผู้ประกอบอาชีพสามารถทำงานได้มีประสิทธิภาพ ไม่เจ็บป่วย

๒. นายจ้าง มีภาพลักษณ์ที่ดี มีชื่อเสียง

๓. ไม่เกิดข้อขัดแย้งทางสังคมในพื้นที่

- ผู้ได้รับผลกระทบเชิงบวก นายจ้าง ลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ ประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ

ด้านอื่น ๆ

- เชิงบวก ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างมีมาตรฐาน
- ผู้ได้รับผลกระทบเชิงบวก ประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ แรงงานนอกระบบ ลูกจ้าง
- เชิงลบ หน่วยบริการ ต้องเพิ่มกระบวนการเพื่อให้การทำงานได้มาตรฐาน
- ผู้ได้รับผลกระทบเชิงลบ หน่วยบริการ

๕.๓ สิทธิและเสรีภาพของบุคคลในเรื่องใดบ้างที่ต้องถูกจำกัด

๑. นายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ถูกจำกัดสิทธิและเสรีภาพในกรณีที่เกิดหรือก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อชีวิต ร่างกาย หรือสุขภาพอนามัยของประชาชนในเขตพื้นที่ใด อธิบดีกรมควบคุมโรคหรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมควบคุมโรคมอบหมายมีอำนาจประกาศพื้นที่ที่จำเป็นต้องเฝ้าระวัง ป้องกันหรือควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม

๒. หน่วยบริการ ถูกจำกัดสิทธิและเสรีภาพ โดยต้องให้บริการและปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ในกฎหมาย เพื่อให้ทุกคนได้เข้าสิทธิและบริการการตรวจสุขภาพเดียวกัน

การจำกัดนั้นเป็นการจำกัดเท่าที่จำเป็นหรือไม่ อย่างไร

การจำกัดสิทธิและเสรีภาพกระทำเท่าที่จำเป็นเพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมเท่านั้น

๕.๔ ประโยชน์ที่ประชาชนและสังคมจะได้รับ

๕.๔.๑ ประชาชนจะมีการดำรงชีวิตที่ดีขึ้นในเรื่องใด อย่างไร และเพียงใด หรือเป็นการขานวอความสะอาดแก่ประชาชนมาทน้อยเพียงใด

ประชาชนทั้งผู้ประกอบอาชีพและประชาชนในชุมชน มีสุขภาพที่ดี มีสภาพแวดล้อมที่ดี สามารถดำรงชีวิตและมีคุณภาพชีวิตที่ดี บรรเทาความขัดแย้งระหว่างเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษกับประชาชน นอกจากนี้ ประชาชนยังได้รับบริการทางสุขภาพที่มีมาตรฐาน

๕.๔.๒ เศรษฐกิจหรือสังคมมีการพัฒนาอย่างยั่งยืนได้เพียงใด

การประกอบกิจการเป็นไปโดยสะดวกหรือลดต้นทุนของผู้ประกอบการได้มากน้อยเพียงใด นายจ้างได้รับผลการตรวจสุขภาพที่หน่วยบริการดำเนินการตรวจให้กับลูกจ้างที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน นายจ้างได้รับผลการตรวจสุขภาพที่หน่วยบริการดำเนินการตรวจให้กับลูกจ้างที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน สามารถลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ลดเวลาการหยุดงาน และเมื่อมีสุขภาพที่ดี จะช่วยเพิ่มผลผลิตในการทำงาน มีรายได้ในการดูแลตนเองและครอบครัว ในส่วนของประชาชนลดการฟ้องร้อง การระดมต่าง ๆ ที่เกิดจากการเจ็บป่วยในโรคจากสิ่งแวดล้อม

ยกระดับความสามารถในการแข่งขันของประเทศได้มากน้อยเพียงใด

การดูแลลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ ประชาชน ให้มีสุขภาพดี มีความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน จะทำให้ประเทศไทยได้รับการยอมรับจากนานาชาติ สร้างภาพลักษณ์ที่ดี และผลิตสินค้าและบริการของประเทศไทยให้มีคุณภาพ สามารถแข่งขันกับต่างประเทศได้

และส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาอย่างน้อยเพียงใด

สามารถพัฒนานวัตกรรม ในการหาวิธีการและมาตรการในการดูแลสุขภาพและเพิ่มผลผลิต

๕.๔.๓ เสริมสร้างประสิทธิภาพหรือนวัตกรรมในการปฏิบัติราชการอย่างไร

สามารถลดงบประมาณแผ่นดินได้มากน้อยเพียงใด

สร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของลูกจ้างและประชาชน โดยนายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ เป็นการลดงบประมาณแผ่นดินภาครัฐ

๕.๔.๔ วิธีการและระยะเวลาประเมินผลสัมฤทธิ์ ตลอดจนประโยชน์ที่ประชาชนและสังคมจะได้รับ ได้แก่

วิธีการ คือ การประเมินจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม และการประเมินคุณภาพหน่วยบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ซึ่งต้องมีการจัดบริการที่ได้มาตรฐาน การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจของมาตรการที่ใช้ในการป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

๕.๕ ความยุ่งยากที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามกฎหมาย

ไม่มี เนื่องจากเป็นหน้าที่ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายอยู่แล้ว

๕.๖ ความคุ้มค่าของภารกิจเมื่อคำนึงถึงงบประมาณที่ต้องใช้ ภาระหน้าที่ที่เกิดขึ้นกับประชาชน และการที่ประชาชนจะต้องถูกจำกัดสิทธิเสรีภาพเทียบกับประโยชน์ที่ได้รับ

เป็นการป้องกันให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ภายหลังการป่วยเป็นโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

๖. ความพร้อมของรัฐ

๖.๑ ความพร้อมของรัฐ

(ก) กำสั่งคนที่คาดว่าจะต้องใช้ บุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขที่มีอยู่แล้วและมีการกำหนดระยะเวลาการบังคับใช้กฎหมาย หลังจาก ๑๘๐ วัน นับตั้งแต่วันที่กฎหมายประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา

(ข) คุุณวุฒิและประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ที่จำเป็นต้องมีคุณวุฒิและประสบการณ์ทางด้านแพทยสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ พยาบาลเฉพาะทางสาขาอาชีวอนามัย เทคนิคการแพทย์ วิทยาศาสตร์เคมี วิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัย สุขศาสตร์อุตสาหกรรม อนามัยสิ่งแวดล้อม วิศวกรรมความปลอดภัย หรือวิศวกร สาขาวิศวกรรมสิ่งแวดล้อม

(ค) งบประมาณที่คาดว่าจะต้องใช้ในระยะห้าปีแรกของการบังคับใช้กฎหมาย

โดยเป็นงบดำเนินงานจำนวน ๑๐๐ ล้านบาท (ภายใต้งบประมาณปกติ สำหรับการประชุม คณะกรรมการ การพัฒนาบุคลากร การตรวจประเมินคุณภาพของสถานบริการ การออกสอบสวนโรค การวิเคราะห์ข้อมูลระบบเผ่าะวัง)

งบลงทุนจำนวน ๓๐ ล้านบาท (พัฒนาห้องปฏิบัติการทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เครื่องมือทางด้านอาชีวเวชศาสตร์และสุขศาสตร์อุตสาหกรรม)

๖.๒ ในกรณีที่เป็นร่างกฎหมายที่มีผลต่อการจัดหน่วยงานหรืออัตรากำลัง มีความเห็นของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการกำหนดอัตรากำลังและงบประมาณหรือไม่ อย่างไร

๖.๓ วิธีการที่จะให้ผู้อยู่ได้บังคับของกฎหมายมีความเข้าใจและพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎหมาย

วิธีการสร้างความรับรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนผู้อยู่ภายใต้กฎหมาย

(๑) จัดเวทีชี้แจงให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว

(๒) เผยแพร่ร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวผ่านทางเว็บไซต์ของกรมควบคุมโรค เว็บไซต์ราชกิจจานุเบกษา และเว็บไซต์ของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อให้ประชาชนสืบค้นข้อมูล

การเข้าถึงข้อมูลของประชาชน

(๑) ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้โดยสืบค้นข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของกรมควบคุมโรค เว็บไซต์ราชกิจจานุเบกษา และเว็บไซต์ของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๒) การโทรศัพท์สอบถามข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

๗. หน่วยงานที่รับผิดชอบและผู้รักษาการตามกฎหมาย

๗.๑ มีหน่วยงานอื่นใดที่ปฏิบัติภารกิจซ้ำซ้อนหรือใกล้เคียงกันหรือไม่ มีข้อเสนอแนะในการดำเนินการกับหน่วยงานนั้นอย่างไร

หน่วยงานที่ปฏิบัติงานใกล้เคียง ได้แก่ กระทรวงแรงงาน กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงอุตสาหกรรม

๗.๒ มีความเกี่ยวข้องหรือมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นหรือไม่ อย่างไร

มีความเกี่ยวข้องกับกฎหมายหลายฉบับ ซึ่งประกอบด้วยกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม กฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ กฎหมายว่าด้วยโรงงาน กฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสาร กฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยกองทุนเงินทดแทน ซึ่งกฎหมายฉบับนี้จะช่วยหนุนเสริมภารกิจและการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

๗.๓ มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นหรือไม่ อย่างไร

มี โดยผ่านการประชุมคณะกรรมการทั้งในระดับชาติและระดับจังหวัด

การดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ดังนี้

กระทรวงแรงงาน กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย

๗.๔ ผู้รักษาการตามกฎหมาย ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

การกำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามกฎหมายเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดและพัฒนานโยบาย กฎหมาย มาตรการและคุณภาพมาตรฐานการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และการควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพของประชาชน

๘. วิธีการทำงานและตรวจสอบ

๘.๑ ระบบการทำงานที่กำหนดสอดคล้องกับหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีหรือไม่

เกิดประโยชน์สุขของประชาชน

เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ

มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ

ไม่มีขั้นตอนการปฏิบัติงานเกินความจำเป็น

- มีการปรับปรุงภารกิจของส่วนราชการให้ทันต่อสถานการณ์
- ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและให้ความตอบสนองความต้องการ
- มีการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างสม่ำเสมอ

๘.๒ การเปิดเผยการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของรัฐ

๘.๒.๑ ในกฎหมายมีการกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ของรัฐในเรื่องใดบ้าง
แต่ละขั้นตอนใช้เวลาดำเนินการเท่าใด

(๑) มีการประเมินมาตรฐานการจัดบริการด้านอาชีพเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ใช้
ระยะเวลา ๑ วันต่อ ๑ สถานบริการ

(๒) การสอบสวนโรคและเฝ้าระวัง ประมาณ ๕ วันทำการต่อ ๑ เหตุการณ์

๘.๒.๒ หากมีการใช้ดุลพินิจ การใช้ดุลพินิจสอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาลและหลักนิติธรรม
อย่างไร

การใช้ดุลพินิจสอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาลและหลักนิติธรรม โดยอิงหลักการและข้อมูล
ทางวิทยาศาสตร์และการแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ

๘.๒.๓ ในการพิจารณาของเจ้าหน้าที่ใช้หลักการกระจายอำนาจ หรือมอบอำนาจเพื่อให้ประชาชน
ได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพอย่างไร

มีการกระจายอำนาจไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค
พื้นที่ที่ดูแลในจังหวัดนั้นๆ และกรุงเทพมหานคร

๘.๓ มีระบบการตรวจสอบและคานอำนาจอย่างไรบ้าง

๘.๓.๑ มีระบบการตรวจสอบการปฏิบัติงานภายในหรือไม่ อย่างไร

มีระบบตรวจสอบผ่านคณะกรรมการทั้งในระดับชาติและระดับจังหวัด โดยติดตามจากผล
การดำเนินงาน

๘.๓.๒ มีกระบวนการร้องเรียนจากบุคคลภายนอกหรือไม่ อย่างไร

มี ประชาชนที่สงสัยว่าได้รับผลกระทบสามารถแจ้งข้อมูลผ่านพนักงานเจ้าหน้าที่ได้

๙. การจัดทำกฎหมายลำดับรอง

๙.๑ ได้จัดทำแผนในการจัดทำกฎหมายลำดับรอง กรอบระยะเวลา ตลอดจนกรอบสาระสำคัญของ
กฎหมายลำดับรองนั้น หรือไม่

ได้จัดทำแล้ว รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๑

ได้อกร่างกฎหมายลำดับรองในเรื่องอะไรบ้าง

ได้กร่างกฎหมายลำดับรองแล้ว ดังนี้

(๑) ร่างกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการอาชีวเวชกรรม พ.ศ.

(๒) ร่างกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

พ.ศ.

(๓) ร่างกฎกระทรวง เรื่อง การขอขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน อายุและการต่ออายุการขึ้นทะเบียน การออกใบแทนการขึ้นทะเบียน การเพิกถอนทะเบียน และการประเมินคุณภาพการให้บริการของหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียน พ.ศ.

(๔) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.

(๕) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อหรืออาการสำคัญของโรคจากการประกอบอาชีพ พ.ศ.

(๖) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อหรืออาการสำคัญของโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.

(๗) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง บัตรประจำตัวของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.

(๘) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.

(๙) ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการแจ้ง ในกรณีที่พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.

๔.๒ มีการตราอนุบัญญัติเพื่อป้องกันการขยายอำนาจเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือเพิ่มภาระแก่บุคคลจนเกินสมควร อย่างไร

การตราอนุบัญญัติในรูปแบบของกฎกระทรวง ค่อนข้างเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาตามกระบวนการตรากฎหมาย โดยร่างกฎกระทรวงต้องไม่ขัดต่อพระราชบัญญัติหรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง และต้องจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้มีส่วนได้เสีย และประชาชน และนำความคิดเห็นนั้นมาประกอบการพิจารณาด้วย

๑๐. การรับฟังความเห็น

มีการรับฟังความเห็น ไม่ได้รับฟังความเห็น

๑. กรมควบคุมโรคได้ดำเนินการจัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นของส่วนงานและผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวน ๗ ครั้ง ดังนี้

(๑) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๔ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม อาคาร ๑๐ ชั้น ๒ กรมควบคุมโรค

(๒) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๑๒ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม อาคาร ๑๐ ชั้น ๒ กรมควบคุมโรค

(๓) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๑๙ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมประเมิน จันทรมล อากาศ ๑ ชั้น ๑ กรมควบคุมโรค

(๔) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๔๔ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ โรงแรมอวานี ขอนแก่น ไฮเทล แอนด์ คอนเวนชัน เซ็นเตอร์ จังหวัดขอนแก่น

(๕) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๓๒ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ โรงแรมท็อปแลนด์ แอนด์ คอนเวนชัน เซ็นเตอร์ จังหวัดพิษณุโลก

(๖) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๒๙ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ โรงแรมสยามออเรียนทัล หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

(๗) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๕๐ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ โรงแรมจอมเทียนปาล์มบีช รีสอร์ท จังหวัดชลบุรี

๒. กรมควบคุมโรคจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นโดยผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของกรมควบคุมโรค (<http://envoccsurvey.ddc.moph.go.th/laws>) ในระหว่างวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ รวม ๑๖ วัน

๑๐.๑ ผู้ที่เกี่ยวข้องหรืออาจได้รับผลกระทบที่รับฟังความคิดเห็น

หน่วยงานภาครัฐ

สำนักงานประมาณ สำนักงาน ก.พ.

สำนักงาน ก.พ.ร. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการกิจ ได้แก่

(๑) กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

(๒) กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

(๓) กระทรวงมหาดไทย

(๔) กระทรวงแรงงาน

(๕) กระทรวงอุตสาหกรรม

(๖) กระทรวงสาธารณสุข

(๗) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๘) สำนักงานประกันสังคม

ภาคประชาชน/องค์กรอื่นที่เกี่ยวข้อง

ประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับผลกระทบ

ประชาชนทั่วไป

องค์กรอื่น ได้แก่ สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย

สภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ชมรม/สมาคม/มูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพหรือสิ่งแวดล้อม สถาบันการศึกษานักวิชาการ ผู้แทนจากสถานประกอบการ นายจ้าง ลูกจ้าง และกลุ่มแรงงานนอกระบบ

๑๐.๒ มีการเปิดเผยผลการรับฟังความคิดเห็นต่อประชาชนหรือไม่ อย่างไร
เปิดเผยการรับฟังความคิดเห็นทางเว็บไซต์ของกรมควบคุมโรค รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๒

๑๐.๓ จัดทำสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นและเสนอมาประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ

จัดทำ ไม่มีการจัดทำ

ในกรณีจัดทำสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น มีสาระสำคัญในเรื่องดังต่อไปนี้หรือไม่

วิธีการในการรับฟังความคิดเห็น

จำนวนครั้งและระยะเวลาในการรับฟังความคิดเห็นแต่ละครั้ง

พื้นที่ในการรับฟังความคิดเห็น


ประเด็นที่มีการแสดงความคิดเห็น

ข้อคัดค้านหรือความเห็นของหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องในแต่ละประเด็น

คำชี้แจงเหตุผลรายประเด็นและการนำผลการรับฟังความคิดเห็นมาประกอบการจัดทำร่าง

กฎหมาย รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๓

ขอรับรองว่าการเสนอร่างพระราชบัญญัติได้ดำเนินการตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะกรรมการ และระเบียบว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการเสนอเรื่องต่อคณะกรรมการแล้ว



(นายสุวรรณชัย วิธนาธิงเจริญชัย)

อธิบดีกรมควบคุมโรค

๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๓

กรมควบคุมโรค

นางสาวอังคณา บริสุทธิ์

ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย

โทร. ๐๒ ๕๙๐ ๓๓๑๘ ๐๘๕ ๐๘๕๑๖๒๖

สรุปผลการรับฟังความคิดเห็น

ต่อประเด็นของร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.

๑. วิธีการในการรับฟังความคิดเห็น

๑.๑ กรมควบคุมโรคได้จัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อประเด็นของร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. จากส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ภาคเอกชน และภาคประชาชน (๔ ภาค) จำนวน ๗ ครั้ง

๑.๒ กรมควบคุมโรคจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นโดยผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของกรมควบคุมโรค (<http://envoccsurvey.ddc.moph.go.th/laws>) ในระหว่างวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ซึ่งเป็นการดำเนินการตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๐ โดยเห็นชอบให้หน่วยงานของรัฐถือปฏิบัติตามแนวทางการจัดทำและการเสนอร่างกฎหมายตามบทบัญญัติมาตรา ๗๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ ทั้งนี้ ผลการรับฟังความคิดเห็นดังกล่าวในส่วนของร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. มีผู้เข้าร่วมแสดงความคิดเห็น จำนวน ๓๔๒ ราย

๒. จำนวนครั้งและระยะเวลาในการรับฟังความคิดเห็นแต่ละครั้ง

๒.๑ กรมควบคุมโรคได้ดำเนินการจัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นของส่วนงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๗ ครั้ง ดังนี้

(๑) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๙ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม อาคาร ๑๐ ชั้น ๒ กรมควบคุมโรค

(๒) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๑๒ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม อาคาร ๑๐ ชั้น ๒ กรมควบคุมโรค

(๓) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๑๙ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมประเมิน จันทรวิมล อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมควบคุมโรค

(๔) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๔๔ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ โรงแรมอวานี ขอนแก่น ไฮเทล แอนด์ คอนเวนชัน เซ็นเตอร์ จังหวัดขอนแก่น

(๕) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๓๒ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ โรงแรมท็อปแลนด์ แอนด์ คอนเวนชัน เซ็นเตอร์ จังหวัดพิษณุโลก

(๖) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๒๙ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ โรงแรมสยามออเรียนทัล หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

(๗) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๕๐ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ โรงแรมจอมเทียนปาล์มบีช รีสอร์ท จังหวัดชลบุรี

๒.๒ กรมควบคุมโรคจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นโดยผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของกรมควบคุมโรค (<http://envoccsurvey.ddc.moph.go.th/laws>) ในระหว่างวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ รวม ๑๖ วัน

๓. พื้นที่ในการรับฟังความคิดเห็น

จากส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ภาคเอกชน ภาคประชาชนและทุกพื้นที่โดยผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของกรมควบคุมโรค

๔. ความเห็นของหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้อง

๔.๑ ความเห็นจากการรับฟังความคิดเห็นในการประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นของหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๗ ครั้ง

ร่างมาตรา ๔ มีความเห็นดังนี้

นิยามคำว่า “โรคจากการประกอบอาชีพ” หมายความว่า โรคหรืออาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจากหรือเป็นผลเนื่องมาจากการทำงาน หรือการประกอบอาชีพ”

๑) นายเปรมยศ เปี่ยมนิธิกุล โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี มีข้อสังเกตว่า ร่างเดิมใช้คำว่า “เกิดขึ้นจาก” แต่ร่างใหม่ ใช้คำว่า “เป็นผลมาจาก” ซึ่งประเด็นจะไปเกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติกองทุนเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ ซึ่งจะจ่ายเงินให้เฉพาะกรณี “เกิดขึ้นจาก” ทั้งนี้ เห็นด้วยกับร่างที่ปรับแก้ใหม่ เพราะสอดคล้องกับข้อกำหนดของ International Labour Organization แต่จะขัดแย้งกับพระราชบัญญัติกองทุนเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ เพราะกองทุนจะไม่สามารถจ่ายเงินให้ได้

๒) นายณรงค์ฤทธิ์ วรรณโส กองนิติการ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เห็นชอบกับคำว่า “โรคจากการประกอบอาชีพ” เพราะจะมีการประกาศชื่อโรคตามมาตรา ๗ (๑) อยู่แล้ว หรืออาจเพิ่มคำว่า “ตามพระราชบัญญัตินี้”

๓) นายบัณฑิตย์ ธนชัยเศรษฐวุฒิ มูลนิธิอารมณ พงศ์พงษ์ มีข้อสังเกตว่า ควรใช้คำอื่นที่เป็นไปในทางสาธารณสุขและควรใช้คำว่า “จากการทำงาน” แทน “จากการประกอบอาชีพ”

๔) นายสนธิ คชวัฒน์ สมาคมนายช่างสิ่งแวดล้อมไทย มีข้อสังเกตว่า ควรเขียนให้สอดคล้องและเชื่อมโยงกับมาตรา ๗ (๑) อย่างไรก็ดี โรคจากการประกอบอาชีพอาจเกิดจากสิ่งแวดล้อมด้วย ดังนั้น เพื่อให้เกิดความชัดเจนว่าโรคจากสิ่งแวดล้อมนี้เป็นโรคที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมนอกสถานที่ทำงาน จึงเห็นควรเพิ่มเติมถ้อยคำในนิยามว่า “มลพิษจากสิ่งแวดล้อม” หรือ “มลพิษที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด”

๕) นางอรพิน วิมลภูษิต สมาคมวิถีทางเลือกเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน มีข้อสังเกตว่า ควรระบุเพิ่ม “วัตถุประสงค์ในการผลิตและอุปกรณ์ที่ส่งผลต่อการสัมผัสสารพิษ” ด้วย

๖) นายวิทยา พิเชษฐ์วิรัช โรงพยาบาลกรุงเทพพิษณุโลก มีข้อสังเกตว่า เนื่องจากโรคจากการประกอบอาชีพรวมถึงอุบัติเหตุด้วย ซึ่งคำว่า “อาการผิดปกติ” มีความครอบคลุมอยู่แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องมีคำว่า “โรค” อีก

๗) นางอนงค์ศิลป์ ต่านไพบูลย์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่ เสนอให้เพิ่มคำว่า “โรค” และ “อาการ” ให้หมายความรวมถึง “อุบัติเหตุ” เพื่อให้เกิดความชัดเจน

๘) นายวิสาข์ สุพรรณไพบูลย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีข้อสังเกตว่า นิยามไม่ครอบคลุมไปถึงคำว่า “สิ่งคุกคาม” หรือ “hazard” ซึ่งรวมถึง สิ่งคุกคามทางชีวภาพ สิ่งคุกคามทางจิตใจ สิ่งคุกคามทางสุขภาพ สิ่งคุกคามทางเศรษฐกิจ

๙) แพทย์หญิงรัตนา จิรกาลวิศิษฐ์ โรงพยาบาลหาดใหญ่ มีข้อสังเกตว่า ควรกำหนดให้มีความหมายรวมถึงการบาดเจ็บด้วย แม้กระทรวงแรงงานจะแยกการประสบอันตราย การบาดเจ็บ และโรคไว้ แต่การบาดเจ็บสามารถทำให้เกิดโรคได้

๑๐) นายพิทักษ์ บำรุงชาติ ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบแห่งประเทศไทย มีข้อสังเกตว่า ควรมีการออกแบบและพัฒนาการบูรณาการและกลไกเพื่อให้สิทธิประโยชน์มีความครอบคลุม อีกทั้งควรเพิ่มโรคที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานในนิยามนี้ด้วย

๑๑) นางสาวสมลักษณ์ หุตานวัตร อาสาสมัครอิสระเพื่อมนุษย์และสิทธิมนุษยชน มีข้อสังเกตว่า คำว่า “อาจเกิดขึ้นทันที หรือเกิดขึ้นภายหลังจากการประกอบอาชีพนั้น” เมื่อพิจารณาร่างที่เสนอต่อคณะรัฐมนตรีแล้ว ร่างดังกล่าวเขียนได้ครอบคลุมกว่า และไม่ปรากฏกรอบเวลาที่ภายหลังจากนั้นนับเป็นระยะเวลาเท่าใด ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาในขั้นตอนของกระบวนการทางศาล เนื่องจากเห็นว่าเป็นการเปิดช่องว่างให้ผู้พิพากษาซึ่งไม่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการใช้ดุลพินิจ ซึ่งอาจทำให้เกิดความไม่เป็นธรรมและประชาชนอาจไม่ได้รับความคุ้มครองอย่างทั่วถึง ดังนั้น เพื่อให้เกิดความหนักแน่น ขอเสนอให้มีการจัด Focus group โดยมีศาล ทนายความ สถาบันนิติวิทยาศาสตร์ นักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญ เพื่อพิจารณาร่างนี้ และเสนอให้ใช้คำว่า “ความผิดปกติ” แทนคำว่า “อาการ”

๑๒) นายจรรพพงศ์ พรหมวิทักษ์ สภากาชาดไทย เสนอให้ใช้คำว่า “ความผิดปกติ” แทนคำว่า “อาการ”

๑๓) นายฉัตรชัย ถานุเลข บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน) มีข้อสังเกตว่า ตาม International Labour Organization ใช้คำว่า “Occupational disease” จึงขอเสนอให้ระบุชื่อโรคให้ชัดเจน และเพื่อให้สอดคล้องกับ International Labour Organization ในประเด็นคำว่า “โรค” เห็นควรเปลี่ยนเป็นคำว่า “ความผิดปกติ”

๑๔) นายภูวนารถ หมูปยัคฆ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง เสนอให้ใช้คำว่า “โรค อาการ หรือความผิดปกติที่เกิดขึ้นจากการทำงาน หรือเป็นผลเนื่องมาจากการทำงาน”

นิยามคำว่า “โรคจากสิ่งแวดล้อม หมายความว่า โรคหรืออาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจากหรือเป็นผลเนื่องมาจากมลพิษ”

๑) นายสมชาย ตู่แก้ว มีข้อสังเกตว่า ควรใช้ถ้อยคำให้สอดคล้องกับคำวนิยาม “โรคจากการประกอบอาชีพ”

๒) นางแสงโฉม ศิริพานิช สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค มีข้อสังเกตว่า ยังไม่มีความชัดเจนว่าผู้รับผิดชอบกรณีโรคจากสิ่งแวดล้อมคือใคร และควรระบุกรณีที่เป็นความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดโรคด้วย ซึ่งจะปิดช่องว่างกรณีที่ไม่มีความหมายใดกำหนดเรื่องดังกล่าว

๓) นายมานพ บุญแจ่ม กองจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษ มีข้อสังเกตว่า การประกาศชื่อโรคจากสิ่งแวดล้อม มีความซับซ้อนและอาจมาจากแหล่งกำเนิดที่หลากหลาย

๔) นางสาวอัญชลี คงสมบูรณ์ กองตรวจมลพิษ กรมควบคุมมลพิษ มีข้อสังเกตว่า เนื่องจากคำนิยามสื่อถึงโรคที่เกิดจากมลพิษ คำนิยามจึงควรใช้คำว่า “โรคจากมลพิษ”

๕) นางอรพิน วิมลภูษิต สมาคมวิถีทางเลือกเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน เสนอให้ระบุเพิ่มกรณีวัตถุพิษในการผลิตและอุปกรณ์ที่ส่งผลต่อการสัมผัสสารพิษด้วย

๖) รศ.ดร. วันทนีย์ พันธุ์ประสิทธิ์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีข้อสังเกตว่า นิยามคำนี้มาจากคำว่า “Occupational health service” แต่นำมาแปลเป็น “อาชีวเวชกรรม” ซึ่งไม่ครอบคลุม วิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง และไม่สื่อถึงงานประเมินความเสี่ยง Occupational medicine ๓ กลุ่ม คือ occupational medicine occupational nursing และ occupational hygiene โดยนิยามที่กำหนดขึ้นมาี้หมายความว่าถึง เฉพาะ occupational medicine เท่านั้น

๗) ผศ.ดร. สร้อยสุตา เกสรทอง คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีข้อสังเกตว่า เพื่อไม่ให้เกิดความสับสน ควรเปลี่ยนนิยามเป็นคำว่า “การจัดบริการอาชีวอนามัย” แทน

๘) นายแพทย์สมชาย วงศ์เจริญงษ์ โรงพยาบาลกรุงเทพ เห็นด้วยที่จะใช้คำว่า “การจัดบริการ อาชีวอนามัย” เพื่อให้เกิดความชัดเจน เพื่อไม่ให้เกิดความสับสนว่าการวินิจฉัยเป็นความเห็นเฉพาะของแพทย์ เท่านั้น เนื่องจากมีพยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ ที่สามารถดำเนินการได้

๙) นางอรพิน วิมลภูษิต สมาคมวิถีทางเลือกเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน มีข้อสังเกตว่า งานส่งเสริม และป้องกันไม่ได้ดำเนินการโดยหน่วยบริการสาธารณสุขเท่านั้น แต่อาจดำเนินการโดยหน่วยงานอื่นด้วย จึงควรใช้ คำว่า “การจัดบริการอาชีวอนามัย”

๑๐) นายแพทย์สุภัทร ยาสุวรรณกิจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจนะ มีข้อสังเกตว่า มี ๓ ชั้น คือ โรค อาการ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดปกติ จึงขอเพิ่มคำว่า “โรค หรืออาการ หรือผลการตรวจใน ห้องปฏิบัติการผิดปกติ”

๑๑) นายบุญฤทธิ์ การุญเมธี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เสนอให้เพิ่มคำว่า “มลพิษจาก สิ่งแวดล้อม” ในนิยาม เพื่อให้เกิดความชัดเจน และไม่จำเป็นต้องระบุวิธีการวินิจฉัย แต่ควรระบุว่าใครเป็นผู้วินิจฉัย

๑๒) นางสาวสมลักษณ์ หุตานุวัตร อาสาสมัครอิสระเพื่อมนุษย์และสิทธิมนุษยชน เห็นด้วยกับ ร่างที่เสนอต่อคณะรัฐมนตรี และกรณีประเด็นคำว่า “อาจเกิดขึ้นทันที หรือเกิดขึ้นภายหลังจากการประกอบอาชีพนั้น” ควรกำหนดระยะเวลาไว้ เพื่อความชัดเจน ซึ่งหาได้จากสถิติของกระทรวงสาธารณสุข

๑๓) นายวีระนิช โสตา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จังหวัดสระแก้ว เสนอให้มีการกำหนด ระยะเวลากรณี “อาจเกิดขึ้นทันทีหรือเกิดขึ้นภายหลังจากการประกอบอาชีพนั้น” เพื่อให้เกิดความชัดเจน

๑๔) นางสาวอัมพา เกษรักษ์ สวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน จังหวัดสระบุรี เสนอให้ตัดคำว่า “ระยะเวลาานาน” เนื่องจากแต่ละรายโรคมียุทธเวลาที่แตกต่างกัน

๑๕) นายภูวนารถ หมูปยัคฆ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง เสนอให้ใช้คำว่า “โรค อาการ หรือความผิดปกติที่เกิดขึ้นจากการทำงาน หรือเป็นผลเนื่องมาจากการทำงาน” เพื่อให้สอดคล้องกับคำว่า “โรคจาก การประกอบอาชีพ” และให้เพิ่มคำว่า “มลภาวะ” เนื่องจากอาจยังไม่เกิดเป็นมลพิษแต่มีสถานการณ์แล้ว ซึ่งอาจ เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

นิยามคำว่า “เวชกรรมสิ่งแวดล้อม หมายความว่า กระบวนการที่ประกอบด้วย การป้องกันและ ประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคจากสิ่งแวดล้อม การเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรครวมทั้งการ วินิจฉัยสาเหตุของโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพหรือสุขภาพของผู้ซึ่งเป็นโรคจาก สิ่งแวดล้อม”

๑) นายสมชาย ตู่แก้ว มีข้อสังเกตว่า ควรกำหนดให้มีการตรวจสุขภาพ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ต้องทำ

๒) นายมานพ บุญแจ่ม กองจัดการของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษ มีข้อสังเกตว่า การบ่งชี้และประเมินความเสี่ยงมีหลายด้าน ดังนั้น หากต้องการประเมินความเสี่ยงและบ่งชี้โรคจากสิ่งแวดล้อม ควรมีการกำหนดคำนิยามไว้เป็นการเฉพาะว่าหมายถึงการประเมินความเสี่ยงและบ่งชี้ทางด้านสุขภาพ

๓) นางสาวอัญชลี คงสมบูรณ์ กองตรวจมลพิษ กรมควบคุมมลพิษ มีข้อสังเกตว่า เสนอให้เพิ่ม “การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง”

๔) ผศ.ดร. บุญส่ง โชเกษ สมาคมนานามัยสิ่งแวดล้อมไทย มีข้อสังเกตว่า ควรใช้คำว่า “งานอนามัยสิ่งแวดล้อม” แทน “เวชกรรมสิ่งแวดล้อม”

๕) รศ.ดร. วันทนี พันธุ์ประสิทธิ์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีข้อสังเกตว่า ควรกำหนดคำนิยามให้ชัดเจน เนื่องจากเป็นกฎหมาย

๖) นายจรรพงค์ พรหมวิทักษ์ สภาอากาศไทย เสนอให้ใช้คำว่า “อนามัยสิ่งแวดล้อม” แทนคำว่า “เวชกรรมสิ่งแวดล้อม”

๗) นายขวลิต ชีวะเกตุ บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด มีข้อสังเกตว่า นิยามยังไม่ครอบคลุม เพราะเป็นเรื่องอนามัยสิ่งแวดล้อม ไม่ใช่เรื่อง “เวชกรรมสิ่งแวดล้อม”

๘) นายประกาศ บุตตะมาศ บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด เสนอให้ขยายความคำว่า “ประเมินความเสี่ยง” เพราะเป็นคำนิยามที่ต่อเนื่องกันมาจากนิยามก่อนๆ ซึ่งสิ่งที่จะนำมาใช้บ่งชี้หรือประเมินความเสี่ยงในแง่ของสิ่งแวดล้อม จะต้องมีการตรวจวัดสุขศาสตร์อุตสาหกรรม indoor air quality จึงควรกำหนดให้ชัดเจน เช่น ประเมินความเสี่ยงอาชีวอนามัย ซึ่งจะทำให้ทราบว่าไม่ใช่การตรวจตาม ERA หรือสิ่งอื่น แต่เป็นการไปตรวจ แสง เสียง ฝุ่น ความร้อน ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งในการนำมาประเมิน HRA

นิยามคำว่า “แหล่งกำเนิดมลพิษ หมายความว่า โรงงานอุตสาหกรรม อาคาร สิ่งก่อสร้าง ยานพาหนะ สถานที่ประกอบกิจการใด ๆ ซึ่งเป็นแหล่งที่มาของมลพิษ”

๑) นายสมชาย ตู่แก้ว มีข้อสังเกตว่า คำว่า “แหล่งกำเนิดมลพิษ” ตาม พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ เป็นคำเฉพาะ และอาจมีสถานประกอบการอื่นนอกเหนือจากที่กฎหมายดังกล่าวกำหนดปล่อยมลพิษอันเป็นสิ่งที่ต้องควบคุม ซึ่งอาจมีการกำหนดหลักเกณฑ์ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษดำเนินการตามกฎหมายนี้

๒) นายปรีชาญ สามารถ สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดนครสวรรค์ มีข้อสังเกตว่า คำว่า “แหล่งกำเนิดมลพิษ” ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ จะต้องเป็นกรณีถึงขนาดก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ มิเช่นนั้นจะไม่ถือเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษ

๓) นายวันลี สิริเจริญกุล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ เสนอให้แก้ไขจาก “ซึ่งเป็นแหล่งที่มาของมลพิษ” เป็น “เป็นแหล่งที่ก่อให้เกิดของมลพิษ”

๔) นางสาวศิริพร กวินธัญสิริ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ มีข้อสังเกตว่า “สถานประกอบกิจการใดๆ ซึ่งเป็นแหล่งที่มาของมลพิษ” เสนอให้ระบุว่าเป็นกรณีที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ เพื่อให้เกิดความชัดเจนซึ่งจะตัดในส่วนที่เกิดจากธรรมชาติออกไป

๕) นางสาวทิพย์อาภา ยลธรรม์ธรรม ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมจังหวัดระยอง มีข้อสังเกตว่า ไม่ควรตัดคำว่า “ชุมชน” ออก เพราะเป็นแหล่งที่อาจก่อให้เกิดมลพิษ อีกทั้งเพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕

๖) นายภูวนารถ หมูปยัคฆ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง มีข้อสังเกตดังนี้ เสนอให้เพิ่มกรณี “แหล่งกำเนิดมลพิษจากธรรมชาติ”

๗) นางสาวสมลักษณ์ หุตานุวัตร อาสาสมัครอิสระเพื่อมนุษย์และสิทธิมนุษยชน เสนอให้เพิ่มกรณี “เขตเศรษฐกิจพิเศษและเขตอุตสาหกรรม” เนื่องจากผู้ที่อยู่ในเขตดังกล่าวตกอยู่ในความเสี่ยงเช่นกัน

นิยามคำว่า “มลพิษ หมายความว่า ของเสีย วัตถุอันตราย สิ่งปนเปื้อน และมลสารอื่น ๆ รวมทั้งกาก ตะกอน หรือสิ่งตกค้างจากสิ่งเหล่านั้นที่ถูกปล่อยทิ้งจากแหล่งกำเนิดมลพิษ หรือที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติซึ่งก่อให้เกิดหรืออาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม หรือภาวะที่เป็นพิษภัยอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนได้ และให้หมายความรวมถึงรังสี ความร้อน แสง เสียง กลิ่น ความสั่นสะเทือน หรือเหตุอื่น ๆ ที่เกิดหรือถูกปล่อยออกจากแหล่งกำเนิดมลพิษด้วย”

๑) รศ.ดร. วันทนีย์ พันธุ์ประสิทธิ์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีข้อสังเกตว่า คำนิยามไม่ครอบคลุมแหล่งธรรมชาติ จึงควรเพิ่มกรณีมลพิษที่มีแหล่งที่มาจากสิ่งแวดล้อมด้วย เช่น อซิลิค และเพิ่มกรณีมลพิษที่มีแหล่งที่มาจากธรรมชาติ เช่น ความร้อนจากอาทิตย แสง เสียง

๒) นายครรชิต มโนวรางกูล สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน จังหวัดสุรินทร์ มีข้อสังเกตว่า เนื่องจากไม่มีการกำหนดให้ธรรมชาติอยู่ในนิยามคำว่า “มลพิษ” กลไกในการส่งเสริม ป้องกัน ฝึกระวัง มลพิษทางสิ่งแวดล้อม และกำหนดโรคจากมลพิษดังกล่าวจะเป็นอย่างไร เจ้าหน้าที่จะมีส่วนเข้าไปดูแลประชาชนหรือไม่

๓) นายพิทักษ์ บำรุงชาติ ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบแห่งประเทศไทย มีข้อสังเกตดังนี้ ควรกำหนดนิยามให้ครอบคลุมสิ่งแวดล้อม ๔ ด้าน คือ ด้านกายภาพ ด้านชีวภาพ คุณค่าการใช้ประโยชน์ของมนุษย์ และคุณค่าต่อคุณภาพชีวิต และควรตัดคำว่า “มลพิษ” แล้วเพิ่มคำว่า “ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมจากการทำงาน”

นิยามคำว่า “อาชีพเวชกรรม หมายความว่า กระบวนการที่ประกอบด้วยการบ่งชี้และประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง การตรวจสุขภาพให้เหมาะสมกับงาน การตรวจสุขภาพก่อนกลับเข้าทำงาน การฝึกระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรค รวมทั้งการวินิจฉัยสาเหตุของโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพหรือสุขภาพของผู้ซึ่งเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ”

๑) แพทย์หญิงวริษา สุนทรวิณิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีข้อสังเกตว่า คำว่า “ของผู้ซึ่งเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ” ในการปฏิบัติงานจริง เห็นควรให้เพิ่มกรณีเป็นผู้ที่สงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพด้วย

๒) นายแพทย์สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น มีข้อสังเกตว่า อาจมีกรณีที่ได้รับผลกระทบไม่ได้ประกอบอาชีพ จึงควรกำหนดให้บังคับกับคนที่ก่อมลพิษในสถานที่ที่มีการประกอบอาชีพด้วย โดยเพิ่มถ้อยคำในตอนท้าย “ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการประกอบอาชีพ” เพื่อให้มีครอบคลุมยิ่งขึ้น ซึ่งจะสามารถคุ้มครองบุคคลกลุ่มดังกล่าวได้

๓) นางธัญญา ตันตระกูล ศูนย์ประสานงานป้องกันสุขภาพของประชาชนจังหวัดหนองคาย เห็นด้วยกับนายแพทย์สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา เพราะมีผู้อาศัยในสภาพแวดล้อมที่ไม่ใช่ลูกจ้าง แต่ได้รับผลกระทบจากการก่อมลพิษของโรงงานอุตสาหกรรมที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ

๔) นายครรรชิต มโนวางกุล สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสุรินทร์ มีข้อสังเกตว่า คำว่า “ประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ” อาจก่อให้เกิดปัญหาในการบังคับใช้กฎหมาย กับกลุ่มลูกจ้างที่รับงานไปทำที่บ้านและแรงงานนอกระบบได้ ”

๕) นายวิทยา พิเชษฐ์วิรัช โรงพยาบาลกรุงเทพพิษณุโลก บริการทางอาชีพเวชกรรมจะไม่ครอบคลุม ถึงการรักษาและการฟื้นฟู เนื่องจากการรักษาการฟื้นฟูเป็นเรื่องของแพทย์เฉพาะทาง

๖) รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงพิรญา พรคทองสุข คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เสนอให้ตัด “การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง การตรวจสุขภาพให้เหมาะสมกับงาน การตรวจสุขภาพก่อนกลับเข้าทำงาน ” ออก และเสนอให้เพิ่มคำว่า “การตรวจสุขภาพตามอาชีพเวชศาสตร์” เนื่องจากอาชีพอนามัยครอบคลุมถึง อาชีวเวชกรรมซึ่งเน้นการป้องกัน และเสนอให้เพิ่มคำว่า “งานส่งเสริม การจัดบริการปฐมพยาบาล”

๗) นายพิทักษ์ บำรุงชาติ ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบแห่งประเทศไทย มีข้อสังเกตดังนี้ เสนอให้เปลี่ยนจากคำว่า “การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง” เป็น “การตรวจทางอาชีวอนามัย”

๘) นายสมพงษ์ สัตต์แก้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มี เสนอให้แก้ไขจากคำว่า “การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค” เป็น “การป้องกันควบคุมโรค”

๙) นายจรรพงค์ พรหมวิทักษ์ สภาภาษาชาติไทย มีข้อสังเกตว่า การบ่งชี้ การประเมิน และการ ควบคุม เป็นเรื่องของการป้องกัน แต่ชื่อกฎหมายเป็นเรื่องการควบคุมโรค ส่วนการรักษาเป็นเรื่องของแพทย์ ที่เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน จึงขอเสนอให้ตัดในส่วนของการรักษาและการฟื้นฟู” ออก ซึ่งจะสอดคล้องกับคำว่า “อาชีว อนามัย”

๑๐) นางสาวสมลักษณ์ หุตานวัตร อาสาสมัครอิสระเพื่อมนุษย์และสิทธิมนุษยชน มีข้อสังเกตดังนี้ เสนอให้มีการกำหนดนิยามคำว่า “ประเมินความเสี่ยง” เพื่อให้เกิดความชัดเจน เช่นนิยามคำว่า “ความเสี่ยงด้าน สุขภาพและสิ่งแวดล้อม” หมายถึง การตรวจวัดสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เกินมาตรฐานตามที่กำหนด

๑๑) นายวีระนิช โสตา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จังหวัดสระแก้ว เสนอให้ใช้คำว่า “อาชีว อนามัย” เนื่องจากอาชีวเวชกรรมเป็นเรื่องการรักษาของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขาวิชา และเสนอให้เพิ่มคำว่า “ส่งเสริม” เพื่อเป็นการเพิ่มบทบาทของสหวิชาชีพที่ทำงานด้านนี้

๑๒) นางสาววลัยพร บุญยะโพธิ บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด มีข้อสังเกตว่า ข้อกำหนดการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงมีปรากฏอยู่ในกฎหมายของกระทรวงแรงงาน อีกทั้งแรงงานในระบบ ได้รับการดูแลจากกระทรวงแรงงานอยู่แล้ว จึงเห็นว่ามีควมทับซ้อนอยู่หลายชั้น

๑๓) นางสาวรชนี มั่นเกษวิทย์ บริษัท เอ็กซอนโมบิล จำกัด มีข้อสังเกตว่า การตรวจสุขภาพตาม กฎหมายของกระทรวงแรงงานกำหนดว่าถ้ามีการใช้สารเคมี จะต้องมีการตรวจ แต่มีกรณีที่พนักงานบางส่วนสัมผัส กับสารเคมีเป็นครั้งคราว ไม่มีหลักเกณฑ์ชัดเจนที่จะใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ จึงขอเสนอให้มีการอ้างอิงที่มาและ กำหนดกลุ่มคนที่จะได้รับการตรวจตามกฎหมายนี้

๑๔) นายชวลิต ชิวะเกตุ บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด มีข้อสังเกตว่า เนื่องจากมี สหวิชาชีพเข้ามาเกี่ยวข้อง การเขียนว่า “อาชีวเวชกรรม” จะไม่ครอบคลุม จึงควรเปลี่ยนจากคำว่า “อาชีว เวชกรรม” เป็น “อาชีวอนามัย” มิเช่นนั้นจะเกิดการขัดกันและเกิดปัญหาในทางปฏิบัติ และเพื่อให้เกิดความชัดเจน

๑๕) นายประกาศ บุตตะมาศ บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด มีข้อสังเกตดังนี้ เสนอให้ เขียนคำว่า “โรคจากการประกอบอาชีพ” แทนคำว่า “โรค”

๑๖) นายฉัตรชัย ถานุเลข บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน) เสนอให้ใช้คำว่า “การประเมินความเสี่ยงสุขภาพ” และให้เพิ่มนิยามของถ้อยคำดังกล่าวเพื่อให้เกิดความชัดเจนและป้องกันการทับซ้อนกับกฎหมายอื่น

๑๗) นางสาวยุพรัตน์ หลินมงคล มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีข้อสังเกตว่า คำว่า “อาชีวเวชกรรม” มีที่มาจากคำว่า “Occupational health service” ดังนั้น เพื่อให้เป็นการแปลที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ควรใช้คำว่า “การจัดบริการอาชีวอนามัย” แทน

นิยามคำว่า “นายจ้าง หมายความว่า นายจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และให้หมายความรวมถึงผู้จ้างงานตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน”

๑) นายศักดิ์ศิลป์ ตูลาธร สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดฉะเชิงเทรา มีข้อสังเกตว่า กฎหมายนี้จะเพิ่มภาระให้กับผู้ปฏิบัติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง กฎหมายของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานกำหนดให้ตรวจโดยแพทย์อาชีวเวชกรรมของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงอุตสาหกรรม ซึ่งมีการเชื่อมโยงการทำงานกันอยู่แล้ว

๒) นางสาวปรียาพร คงทน กองความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน มีข้อสังเกตว่า เมื่อพิจารณานิยามตามกฎหมายนี้ มีความครอบคลุมไปถึงนายจ้าง ลูกจ้าง และหน่วยบริการ ซึ่งพระราชบัญญัติ ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ และกฎกระทรวงที่ออกตามความกฎหมายดังกล่าวมีการกำหนดเรื่องนี้ไว้อยู่แล้ว กล่าวคือ ถ้ามีกฎหมายนี้อีกก็จะมีกฎหมายบังคับผู้ประกอบการอีกฉบับ และมีมาตรฐานของหน่วยบริการซึ่งดำเนินการตรวจวิเคราะห์ที่อาจขึ้นทะเบียน ๒ มาตรฐาน

นิยามคำว่า “ลูกจ้าง หมายความว่า ลูกจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และให้หมายความรวมถึงผู้รับงานไปทำที่บ้านตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน”

๑) นายแพทย์สมชาย วงศ์เจริญยง โรงพยาบาลกรุงเทพ มีข้อสังเกตว่า ลูกจ้างมีสิทธิที่จะทราบข้อมูล จึงต้องเขียนกฎหมายให้ชัดว่าเมื่อมีการประเมินความเสี่ยงแล้ว จะต้องแจ้งลูกจ้างให้ทราบด้วย ส่วนข้อมูลของกระทรวงแรงงาน แพทย์ไม่เคยได้ทราบ กฎหมายฉบับนี้ต้องให้อำนาจแพทย์ที่จะสามารถขอข้อมูลจากผู้ประกอบการได้ นายจ้างมีหน้าที่ต้องแจ้งและมีข้อมูลที่แพทย์ขอได้จากผู้ประกอบการ เพื่อให้พระราชบัญญัตินี้มีประโยชน์

๒) นายครรชิต มโนวราภกุล สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสุรินทร์ เสนอให้พิจารณากรณีลูกจ้างของรัฐ เพราะอาจหลุดจากค่านิยาม ในส่วนกลไกและระบบในการติดตามอาจทำได้ยากและอาจเกิดปัญหาในการบังคับใช้กฎหมายกับกลุ่มลูกจ้างที่รับงานไปทำที่บ้านและแรงงานนอกระบบในอนาคต

๓) นางสาวนพพร คมชัย เครือข่ายแรงงานนอกระบบภาคเหนือจังหวัดอุตรดิตถ์ เสนอให้ตัดคำว่า “รวมถึงผู้รับงานไปทำที่บ้าน...” ออก เพราะเป็นแรงงานนอกระบบและไม่มีตัวนายจ้างที่แน่นอน อีกทั้งมีเรื่องคำตอบแทนและความปลอดภัยในการทำงานมาเกี่ยวข้องด้วย

นิยามคำว่า “แรงงานนอกระบบ หมายความว่า บุคคลที่มีงานทำ แต่ไม่รวมถึงบุคคลซึ่งเป็นนายจ้างและลูกจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย

และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และผู้รับงานไปทำที่บ้านตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน”

๑) นายบัณฑิตย์ ธนชัยเศรษฐวุฒิ มูลนิธิอารมณ พงศ์พจน์ มีข้อสังเกตว่า ตามคำนิยามลูกจ้าง ไม่รวมถึงลูกจ้างตามกฎหมายเงินทดแทน กฎหมายประกันสังคม ซึ่งควรรวมถึงด้วย และแรงงานนอกระบบ ควรกำหนดให้หมายถึงบุคคลที่ไม่ได้อยู่ภายใต้นิติสัมพันธ์แบบสัญญาจ้างแรงงาน

๒) นางอรพิน วิมลภูษิต สมาคมวิถีทางเลือกเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน มีข้อสังเกตว่า ผู้รับงานไปทำที่บ้านคือแรงงานนอกระบบ ประกอบกับตาม International Labour Organization มีการกำหนดนิยามผู้รับงานไปทำที่บ้านที่ชัดเจนอยู่แล้ว ดังนั้น การกำหนดคำนิยามแรงงานนอกระบบไว้เช่นนี้ ทำให้คนกลุ่มนี้ไม่ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายนี้

๓) นายครรชิต มโนวรางกุล สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสุรินทร์ มีข้อสังเกตว่า ในข้อ ๒๐๔ ของ International Labour Organization ได้กำหนดให้ดำเนินการให้เศรษฐกิจนอกระบบเข้ามาอยู่ในระบบ เพื่อให้กลุ่มแรงงานนอกระบบได้รับการดูแลจากรัฐ เช่น ผู้ที่ไม่ใช่ผู้ประกอบการ และไม่ใช้ลูกจ้างตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน ซึ่งควรได้รับความคุ้มครอง ทั้งในมิติทางแรงงานและมิติที่รัฐจัดให้ กลุ่ม self-employed และกลุ่มที่รับงานไปทำที่บ้านก็เป็นแรงงานนอกระบบ เช่น แม่บ้านซึ่งอาจจัดให้อยู่ในทั้งสองกลุ่มดังกล่าว ดังนั้น การกำหนดนิยามไว้เช่นนี้อาจไม่สามารถใช้บังคับได้จริง

๔) นายธรรสณัฐ นุชแสงพลี สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดเชียงใหม่ มีข้อสังเกตว่า ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ว่าจ้างและผู้รับงานไปทำที่บ้านไม่ได้เป็นไปตามกฎหมายคุ้มครองแรงงาน ผู้รับงานไปทำที่บ้านเป็นแรงงานนอกระบบ ซึ่งมีกฎหมายคุ้มครองแรงงานสามกลุ่มคือ ผู้รับงานไปทำที่บ้าน เกษตรกร (เฉพาะกลุ่มที่ทำงานบางช่วงบางเวลา ส่วนกลุ่มที่ทำงานตลอดปีเป็นประจำเป็นแรงงานในระบบ) และคนรับใช้

๕) นางวรัญญา เขียววิวรรษ์ ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบภาคเหนือ จังหวัดลำพูน มีข้อสังเกตว่า แรงงานนอกระบบเป็นงานรับช่วงแล้วไปกระจายงานต่อ แต่ไม่มีนายจ้าง ซึ่งไม่ได้รับความคุ้มครอง เสนอให้ตัดคำว่า “ตามกฎหมายว่าด้วยการรับงานไปทำที่บ้าน” เพราะมีคนที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนผู้รับงานไปทำที่บ้านจำนวนมาก

๖) นายสิทธินิญ บุญส่ง สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดนครสวรรค์ มีข้อสังเกตว่า กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้านมุ่งคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน เกษตรกร และคนรับใช้ ส่วนกฎหมายประกันสังคมมุ่งให้ความคุ้มครองผู้ประกอบการอาชีพอิสระ ซึ่งกฎหมายคุ้มครองแรงงานไม่ครอบคลุมถึงนิติสัมพันธ์ระหว่างผู้จ้างและผู้รับจ้างตามกฎหมายคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้านต่างกับกฎหมายฉบับอื่น อย่างไรก็ตามก็ต้องมีกฎหมายกำหนดให้อำนาจจึงจะสามารถดำเนินการได้

ร่างมาตรา ๖ “ในกรณีที่มีกฎหมายว่าด้วยการใดบัญญัติเรื่องใดไว้โดยเฉพาะแล้วให้บังคับตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายว่าด้วยการนั้น เว้นแต่หากมีเหตุจำเป็นเร่งด่วน ให้รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ มีอำนาจประกาศกำหนดมาตรฐานหรือหลักเกณฑ์การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในเรื่องนั้นได้”

มีความเห็นดังนี้

๑) นายณรงค์ฤทธิ์ วรรณโส กองนิติการ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน มีข้อสังเกตว่า คำว่า “เรื่องใด” เป็นคำกลางและไม่ชัดเจน ควรบัญญัติให้ชัดเจนว่าหมายถึงเรื่องใด และเสนอให้ตัดคำว่า “เว้นแต่มีเหตุจำเป็นเร่งด่วน” เพราะไม่สอดคล้องกับคำว่า “รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ” ซึ่งกระบวนการดังกล่าวที่มีหลายขั้นตอนและใช้เวลานาน

๒) นางสาวปทุมพร ศรีชื่น กองกฎหมาย กรมโรงงานอุตสาหกรรม มีข้อสังเกตว่า คำว่า “เรื่องใด” ไม่ชัดเจน และอาจทำให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติได้ ควรบัญญัติให้ชัดเจนว่าหมายถึงเรื่องใด

๓) นายแพทย์สมชาย วงศ์เจริญยง โรงพยาบาลกรุงเทพ มีข้อสังเกตว่า หากพระราชบัญญัติฉบับนี้กำหนดให้สามารถขอข้อมูลมาใช้ได้ ประชาชนหรือคนทำงานก็จะสามารถตอบได้ว่าไปสัมผัสกับอะไรมา แพทย์ก็จะทราบว่าคนทำงาน expose อะไร เพราะเป็นการวินิจฉัยจากหลักฐาน ไม่ใช่ความเชื่อวชาญ ซึ่งจะมีประโยชน์อย่างแท้จริง

ร่างมาตรา ๗ “เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนดดังต่อไปนี้

(๑) ชื่อหรืออาการสำคัญของโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมที่ต้องมีการเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) (ตัดออก)

(๓) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการให้นายจ้างแจ้งข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพแก่ลูกจ้าง

(๔) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษแจ้งข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษตามมาตรา ๒๔ วรรคสอง”

มีความเห็นดังนี้

๑) นายเปรมยศ เปี่ยมนิธิกุล โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี มีข้อสังเกตว่า ในการเลือกชื่อโรค อาจเลือกจากกฎหมายว่าด้วยกองทุนเงินทดแทน ซึ่งจะมีการปรับปรุงชื่อโรคใหม่ และอาจกำหนดกรณีของโรคอื่น ๆ ที่แพทย์พิจารณาแล้วว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือสิ่งแวดล้อม

๒) นางสาวปรียาพร คงทน กองความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน มีข้อสังเกตดังนี้ เนื่องจากกฎหมายว่าด้วยกองทุนเงินทดแทนมีการกำหนดชื่อโรคที่จะสามารถจ่ายเงินทดแทนไว้ หากมีการกำหนดชื่อโรคตามมาตรา ๗ (๑) อีก จะเกิดความซ้ำซ้อนหรือขัดแย้งหรือไม่ หรือจะมีการดำเนินการร่วมกันอย่างไร

๓) นายณรงค์ฤทธิ์ วรรณโส กองนิติการ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน มีข้อสังเกตดังนี้ คำว่า “ข้อมูลที่จำเป็น” เป็นคำกลางและไม่มีความหมายลำดับรอง จึงควรเขียนให้ชัดเจนว่าหมายถึงอะไร

๔) นายฐนันต์ มฤคทัต สถาบันปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย มาตรา ๗ (๔) เสนอให้เพิ่มหน่วยงานที่กำกับเป็นผู้แจ้ง

๕) พลโทศิริชัย รัตนวราหะ สภาองค์การลูกจ้างแห่งประเทศไทย มีข้อสังเกตว่า การพัฒนาห้องพยาบาลในสถานประกอบการจะช่วยเชื่อมโยงการทำงานกับแพทย์ที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลได้ ซึ่งจะเกิดประโยชน์สูงสุดกับแรงงาน

๖) นายณัฐพัฒน์ ปัตตายะโก สภาองค์การลูกจ้างแรงงานแห่งประเทศไทย มีข้อสังเกตว่า ข้อมูลที่ได้จากกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงแรงงานควรถูกนำมาใช้เพื่อการเฝ้าระวัง ซึ่งทั้งสองกระทรวงควรร่วมกันดำเนินการในเรื่องนี้

๗) นายวินัย ทองซุบ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก มีข้อสังเกตว่า ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ในส่วนของการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรค เสนอให้เพิ่มคำว่า “สิ่งคุกคามทางสุขภาพ” ด้วย ซึ่งจะทำให้มีความครอบคลุมสิ่งคุกคามด้านต่างๆ เช่น เคมี ชีวภาพ สุขภาพจิต เพราะโรคส่วนใหญ่ล้วนเกิดจากสิ่งคุกคาม

๘) นางสาวสมลักษณ์ หุตานวัตร อาสาสมัครอิสระเพื่อมนุษย์และสิทธิมนุษยชน มีข้อสังเกตว่า เสนอให้มีการกำหนดโรคอุบัติใหม่ที่เกิดจากการลงทุน เช่น แร่โปแทส ไวโนประกาศด้วย

๑๐) นายขวลิต ชีวะเกตุ บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด มีข้อสังเกตว่า ควรระบุให้ชัดเจน เพราะมีบทลงโทษ และอาจเกิดปัญหาการตีความในระดับพื้นที่กับส่วนกลาง

๑๑) นางสาวสมลักษณ์ หุตานวัตร อาสาสมัครอิสระเพื่อมนุษย์และสิทธิมนุษยชน มีข้อสังเกตดังนี้
หน้าที่ในการแจ้งข้อมูลควรเป็นของคณะกรรมการตามกฎหมาย

๑๒) นางสาวทิพย์อาภา ยลธรรมธรรม ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมจังหวัดระยอง เห็นด้วยกับมาตรานี้ เพราะเดิมการแจ้งข้อมูลเป็นหน้าที่ของกรมควบคุมมลพิษ ซึ่งมีคณะทำงานภาคีเครือข่ายประกอบด้วยหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ การมีมาตรานี้จะทำให้มีการกำกับโดยกฎหมายและผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน

ร่างมาตรา ๘ “ให้นายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ แจ้งข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพแก่ลูกจ้าง หรือข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในมาตรา ๗ (๓) หรือ (๔) แล้วแต่กรณี”

ที่ประชุมไม่มีความเห็นเพิ่มเติม

ร่างมาตรา ๙ “บรรดาข้อมูลส่วนบุคคลจากการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การแจ้งหรือการรายงานตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ถือเป็นความลับ

ห้ามมิให้ผู้ซึ่งมีหน้าที่ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้เปิดเผยข้อมูลนั้นแก่บุคคลซึ่งไม่มีหน้าที่ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่มีความจำเป็นเพื่อประโยชน์สาธารณะในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ให้เปิดเผยข้อมูลดังกล่าวได้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ”

มีความเห็นดังนี้

๑) นายพิทักษ์ บำรุงชาติ ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบแห่งประเทศไทย มีข้อสังเกตว่า เสนอให้เพิ่มในมาตรา ๙ วรรคสาม ตอนท้ายว่า “ทั้งนี้ เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ใช้แรงงานทั้งในและนอกระบบ”

ร่างมาตรา ๑๐ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม” ประกอบด้วย

(๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ

(๒) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนแปดคน ได้แก่ ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม อธิบดีกรมอนามัย และอธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

(๓) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนเจ็ดคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ มีความเชี่ยวชาญ มีผลงาน และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการแพทย์ ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ด้านกฎหมาย ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านสังคม หรือด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมด้านละหนึ่งคน โดยในจำนวนนี้ต้องแต่งตั้งจากองค์กรพัฒนาเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์มิใช่เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมด้านการสาธารณสุขอย่างน้อยสองคน

ให้อธิบดีกรมควบคุมโรค เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้รองอธิบดีกรมควบคุมโรคซึ่งรับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม และผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมเป็นผู้ช่วยเลขานุการการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มีความเห็นดังนี้

๑) นายสมชาย ตู่แก้ว ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย มีข้อสังเกตว่า สำนักงานป้องกันควบคุมโรคดูแลพื้นที่หลายจังหวัด อาจมีปัญหาหากหลายจังหวัดจัดประชุมคณะกรรมการพร้อมกัน และการกำหนดให้ข้าราชการประจำเป็นประธานคณะกรรมการจะทำงานตามภารกิจได้ดีกว่า เช่น ปลัดททม.

๒) พลโทศิริชัย รัตนวราหะ สภาองค์การลูกจ้างแห่งประเทศไทย มีข้อสังเกตว่า ในมาตรา ๑๐ (๓) ควรระบุให้มีผู้แทนของกลุ่มคนที่รับประโยชน์ให้ชัดเจน

๓) นางอรพิน วิมลภูษิต สมาคมวิถีทางเลือกเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน มีข้อสังเกตว่า ในมาตรา ๑๐ (๓) องค์กรพัฒนาเอกชนควรเป็นตัวแทนของผู้รับผลประโยชน์หรือรับบริการ

๔) นางสาวนิติพร จันทร์ดี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีข้อสังเกตว่า ในมาตรา ๑๐ (๒) เสนอให้เพิ่ม “ปลัดกระทรวงมหาดไทย” เป็นกรรมการ เพราะมีผู้ว่าราชการจังหวัดและหน่วยงานท้องถิ่น และเสนอให้เพิ่ม “ผู้แทนกรมการแพทย์” เป็นกรรมการ เนื่องจากเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ

๕) นายสมพงษ์ สลัดแก้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เสนอให้เพิ่ม “ผู้แทนภาคประชาชน ผู้ประกอบการ และลูกจ้าง” เป็นกรรมการ

๖) นายพิทักษ์ บำรุงชาติ ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบแห่งประเทศไทย เสนอให้เพิ่มเติม คำว่า “หรือกำหนดเงื่อนไขอื่นใดเพื่อเป็นการเยียวยา” ในมาตรา ๑๐ (๗) ซึ่งจะเป็นการเปิดช่องทางในการเข้าถึง การบริการ

๗) นายพิทักษ์ บำรุงชาติ ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบแห่งประเทศไทย มีข้อสังเกตว่า ในมาตรา ๑๐ (๒) เสนอให้เพิ่ม “ปลัดกระทรวงแรงงาน” เพื่อให้กลไกสามารถดำเนินการได้จริง และ “ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์” และอาจเพิ่มกองทุนอื่นๆ ด้วย และในมาตรา ๑๐ (๓) เสนอให้เพิ่มภาคประชาสังคมเป็นกรรมการด้วย

๘) นายภูวนารถ หมูป้ายักษ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง เสนอให้เพิ่มปลัดกระทรวง มหาดไทย และอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น

๙) นายภัทรพงษ์ กิตติวิริยะพันธุ์ ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ เสนอให้เพิ่มผู้แทน ด้านแรงงานอาชีพอาชีวอนามัย เพื่อให้มีส่วนร่วมในคณะกรรมการระดับชาติและเพื่อความได้สัดส่วน อีกทั้งเพื่อเป็นการ ถ่วงดุลอำนาจ

๑๐) นางสาวสมลักษณ์ หุตานวัตร อาสาสมัครอิสระเพื่อมนุษย์และสิทธิมนุษยชน เสนอว่า ควรมี ตัวแทนผู้ใช้แรงงาน ผู้แทนเกษตรกร หรือสหภาพแรงงานที่เกี่ยวข้อง มาเป็นกรรมการ

๑๑) นายฉัตรชัย ฤาญกุล เลข บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน) เสนอให้เพิ่ม “ผู้เชี่ยวชาญ พืชวิทยา” เป็นกรรมการ เพื่อให้ข้อมูลด้านวิชาการ

๑๒) นางสาวนภาพร คมชัย แรงงานนอกระบบ จังหวัดอุดรดิตถ์ เสนอให้เพิ่ม “ผู้แทนองค์กร เอกชน” เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และควรระบุจำนวนคนให้ชัดเจน แทนคำว่า “อย่างน้อยสองคน”

๑๓) นายณรงค์ฤทธิ์ วรรณโส กองนิติการ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เสนอให้ตัดคำว่า “ระดับชาติ” และในส่วนของคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ควรเพิ่มผู้แทนนายจ้างและผู้แทนลูกจ้างเป็นกรรมการด้วย

๑๔) นางสาวปทุมพร ศรีชื่น กองกฎหมาย กรมโรงงานอุตสาหกรรม เสนอให้ตัดคำว่า “ระดับชาติ”

ร่างมาตรา ๑๕ “คณะกรรมการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการ ประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อให้เห็นชอบ

(๒) เสนอเขตพื้นที่ที่ต้องมีการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและ โรคจากสิ่งแวดล้อมเป็นการเฉพาะต่อคณะรัฐมนตรี

(๓) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศเพื่อปฏิบัติการ ตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) วางระบบและกำหนดแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุม โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานเอกชน คณะกรรมการ ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการ ประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร ดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๕) ประสานข้อมูลระหว่างหน่วยงานของรัฐเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๖) รายงานเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงาน ตลอดจนสถานการณ์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมต่อคณะรัฐมนตรีปีละหนึ่งครั้ง

(๗) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเปรียบเทียบตามมาตรา ๔๙

(๘) ให้คำปรึกษา แนะนำ และประสานงานในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมแก่หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน

(๙) ติดตามและรับทราบผลการดำเนินการของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร เพื่อให้มีการปฏิบัติตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติตาม (๑) รวมถึงระบบและแนวทางปฏิบัติตาม (๔)

(๑๐) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย”

มีความเห็นดังนี้

นายบัณฑิตย ชาญชัยเศรษฐวุฒิ มูลนิธิอารมณ พงศ์พจน์ เสนอให้ในมาตรา ๑๕ (๕) เปลี่ยนจากคำว่า “ประสานข้อมูลระหว่างหน่วยงานของรัฐ...” เป็น “ประสานข้อมูลระหว่างหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง”

ร่างมาตรา ๑๘ “ให้กรมควบคุมโรคเป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ โดยให้มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ แผนปฏิบัติการ ระบบ แนวทางปฏิบัติ และรายงานเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงาน ตลอดจนสถานการณ์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมตามมาตรา ๑๕ (๑) (๓) และ (๖) เสนอต่อคณะกรรมการ

(๒) กำหนดเขตพื้นที่เป็นการเฉพาะที่ต้องมีการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมตามมาตรา ๑๕ (๒) เสนอต่อคณะกรรมการ

(๓) ประสานงาน ติดตาม และร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๔) ส่งเสริมและสนับสนุนการรณรงค์และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินการหรือสนับสนุนให้มีการศึกษา วิเคราะห์ และวิจัยเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๕) ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ และประเมินคุณภาพการให้บริการของหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนกับกรมควบคุมโรคตามมาตรา ๒๕

(๖) ตรวจวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงของวัตถุ สารเคมี หรือผลิตภัณฑ์ใด ๆ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๗) เป็นศูนย์ข้อมูลกลางในการประสาน จัดการข้อมูล และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๘) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่รัฐมนตรี คณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการมอบหมายหรือ ตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของกรมควบคุมโรค”

มีความเห็นดังนี้

นายสนธิ คชวัฒน์ สมาคมอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย มีข้อสังเกตว่า ตามมาตรา ๑๘ (๕) ประชาชนจะมีความกังวลเกี่ยวกับการขึ้นทะเบียนและการประเมินคุณภาพ ดังนั้น ต้องระบุให้ชัดเจน

ร่างมาตรา ๑๙ “ให้มีคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด ประกอบด้วย

(๑) ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานกรรมการ

(๒) ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่รับผิดชอบในเขตจังหวัด สถิติการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด อุตสาหกรรมจังหวัด เกษตรจังหวัด ประกันสังคมจังหวัด และนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด เป็นกรรมการ

(๓) นายกเทศมนตรี จำนวนหนึ่งคน และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวนหนึ่งคน ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง เป็นกรรมการ

(๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป จำนวนหนึ่งคน และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จำนวนหนึ่งคน ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง เป็นกรรมการ

ในกรณีที่จังหวัดใดมีโรงพยาบาลในสังกัดของหน่วยงานอื่นของรัฐนอกจาก (๓) ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดหน่วยงานของรัฐนั้น จำนวนไม่เกินสามคน เป็นกรรมการด้วย

(๕) แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านอาชีพเวชกรรม จำนวนหนึ่งคน ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง เป็นกรรมการ

(๖) ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล จำนวนหนึ่งคน ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง เป็นกรรมการ

ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งข้าราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่รับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จำนวนสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ”

มีความเห็นดังนี้

๑) รศ.ดร. วันทนี พันธุ์ประสิทธิ์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีข้อสังเกตว่า แพทย์อาชีวเวชกรรมจะต้องเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมตามที่กำหนดไว้ทั้งหมด จึงเห็นควรให้เปลี่ยนนิยามคำว่า “อาชีวเวชกรรม” และระบุเพิ่มรายละเอียดตำแหน่งอาชีวอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน และระบุหัวหน้าฝ่ายให้ชัดเจนของทุกระดับ

๒) นายสนธิ คชวัฒน์ สมาคมนามัยสิ่งแวดล้อมไทย เสนอให้มีผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการจังหวัด

๓) นายบัณฑิตย์ ธนชัยเศรษฐวุฒิ มูลนิธิอารมณ พงศ์พจน์ เสนอว่าในคณะกรรมการจังหวัดควรมีกรรมการที่มาจากฝ่ายนายจ้าง ลูกจ้าง และภาคเอกชน

๔) นางสาวรัตนา อุณหพันธ์ุ โรงพยาบาลอุทัยธานี เสนอให้ข้าราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งมาจากผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนึ่งคน และจากโรงพยาบาลหนึ่งคน

๕) นางนันทน์ภัส ก่องแก้ว แรงงานนอกระบบเชียงใหม่ มีข้อสังเกตว่า สัดส่วนของกรรมการในคณะกรรมการระดับชาติกับคณะกรรมการระดับจังหวัดมีจำนวนมากและกว้างเกินไป

๖) นายบุญฤทธิ์ การญเมธี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เสนอให้เพิ่มบุคลากรที่มีความรู้ด้านกฎหมายเป็นกรรมการ

๗) นายสันติ ใจจ้อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง เสนอให้ “ตำแหน่งผู้ช่วยเลขานุการ” แต่งตั้งโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และเสนอให้เพิ่มบุคลากรที่มีความรู้ด้านกฎหมายเป็นกรรมการ

๘) นางสาวสมลักษณ์ หุตานุวัตร อาสาสมัครอิสระเพื่อมนุษยและสิทธิมนุษยชน เสนอให้เพิ่มผู้แทนจากคณะกรรมการเขตเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อให้ผู้ลงทุนโดยเฉพาะต่างชาติมีความตระหนัก และเพื่อความทันสมัยและทันต่อการเปลี่ยนแปลง และขอให้มีการพิจารณาสัดส่วนของผู้ที่จะมาเป็นกรรมการด้วย

๙) นายภัทรพงษ์ กิตติวิริยะพันธ์ุ ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ เสนอให้เพิ่มภาคประชาชน แรงงานนอกระบบ ผู้แทนองค์กร แรงงานนอกระบบในระดับจังหวัด เป็นกรรมการ เพื่อเป็นการถ่วงดุลอำนาจ และเสนอให้เพิ่มผู้แทนจากสถาบันการศึกษาด้านแพทย์ คณบดีคณะแพทย์ คณบดีคณะสิ่งแวดล้อม ของมหาวิทยาลัยในจังหวัด

๑๐) นายวีระนิช โสดา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจังหวัดสระแก้ว มีข้อสังเกตว่า แพทย์ควรเป็นผู้มีความรู้ด้านอาชีวเวชกรรม และเสนอให้มีตัวแทนนายจ้างและลูกจ้างเป็นกรรมการ

๑๑) นางสาวอัมพา เกษรักษ์ สวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน จังหวัดสระบุรี เสนอให้เพิ่มผู้อำนวยการศูนย์ความปลอดภัยในการทำงาน กระทรวงแรงงาน ซึ่งมีในทุกเขตเช่นเดียวกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค เป็นกรรมการ

๑๒) นางสาวนภาพร คมชัย แรงงานนอกระบบ อุตรดิตถ์ มีข้อสังเกตว่า คณะกรรมการระดับจังหวัดขาดการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ซึ่งมีข้อมูลที่เป็นจริงและสำคัญ จึงเสนอให้เพิ่มอย่างน้อยหนึ่งคน

ร่างมาตรา ๒๐ “ให้มีคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย

(๑) ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เป็นประธานกรรมการ

(๒) ผู้แทนกรมควบคุมมลพิษ ผู้แทนกรมควบคุมโรค ผู้แทนสำนักงานประกันสังคม ผู้แทนกรมโรงงานอุตสาหกรรม ผู้แทนกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ผู้แทนสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ผู้แทนสำนักสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร และผู้แทนสภาภาษาไทย เป็นกรรมการ

(๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวนหนึ่งคน ซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้ง เป็นกรรมการ

(๔) แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านอาชีวเวชกรรม จำนวนหนึ่งคน ซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้งเป็นกรรมการ

(๕) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดหน่วยงานของรัฐ นอกจาก (๓) จำนวนสี่คน ซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้ง เป็นกรรมการ

(๖) ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนหนึ่งคน ซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้ง เป็นกรรมการ

ให้ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้งข้าราชการกรุงเทพมหานครที่รับผิดชอบงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จำนวนสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ”

มีความเห็นดังนี้

๑) นายณรงค์ฤทธิ์ วรรณโส กองนิติการ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เสนอให้ตัดคำว่า “ยุทธศาสตร์” ออก

๒) นายภูวนารถ หมูปยัคฆ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง เสนอให้ใช้คำว่า “ผู้แทนสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง” แทนคำว่า “ผู้แทนกรมควบคุมโรค”

ร่างมาตรา ๒๑ “คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จังหวัดและคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร มีหน้าที่และอำนาจในเขตจังหวัดหรือในเขตกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ดังต่อไปนี้

(๑) ดำเนินการตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ แผนปฏิบัติการ ระบบ และแนวทางปฏิบัติตามมาตรา ๑๕ (๑) และ (๔)

(๒) ส่งเสริม สนับสนุน ให้คำปรึกษา แนะนำ และเสนอมาตรการในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมแก่หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานของเอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัด

(๓) พิจารณาให้ความเห็นชอบการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการตามมาตรา ๓๒

(๔) รวบรวมข้อมูล และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๕) ประสานความร่วมมือระหว่างคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดด้วยกัน หรือกับคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี

(๖) ให้บุคคลที่เกี่ยวข้อง มาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้จัดส่งข้อมูล หรือเอกสารหรือหลักฐานใด ๆ ที่จำเป็นหรือเกี่ยวข้องมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาได้

(๗) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานครหรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย”

มีความเห็นดังนี้

๑) นายณรงค์ฤทธิ์ วรรณโส กองนิติการ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เสนอให้ตัดคำว่า “ยุทธศาสตร์” ออก

๒) นางธัญญา ตันตระกูล ศูนย์ประสานงานป้องกันสุขภาพของประชาชนจังหวัดหนองคาย มีข้อสังเกตว่า การตัดกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิออกจะทำให้ขาดการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้เสียตามกฎหมายนี้ เช่น แรงงานนอกระบบอาจไม่ได้ประโยชน์จากกฎหมายฉบับนี้ และจะทำให้ไม่มีการขับเคลื่อนจากภาคส่วนประชาชน

๓) นางพัฒนา ช่วยศรี ศูนย์ประสานงานนอกระบบขอนแก่น มีข้อสังเกตว่า ควรมีภาคประชาชนเป็นกรรมการในคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรืออนุกรรมการในคณะอนุกรรมการ

๔) นายสันติ ใจจ้อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง เสนอให้เพิ่มอำนาจของคณะกรรมการในการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ

๕) นางสาวสมลักษณ์ หุตานุวัตร อาสาสมัครอิสระเพื่อมนุษยและสิทธิมนุษยชน เสนอให้คณะกรรมการระดับจังหวัดสามารถเสนอนโยบายให้ส่วนกลาง เพื่อให้ส่วนกลางกำหนดนโยบายลงล่าง มิเช่นนั้น อาจขาดรายละเอียดสำคัญและไม่มีความครอบคลุม และเพื่อให้มีการกระจายอำนาจในการเสนอนโยบายจากระดับล่างขึ้นสู่ระดับบน

ร่างมาตรา ๒๔ “เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการเกี่ยวกับอาชีพเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจออกกฎกระทรวง ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการอาชีพเวชกรรม

(๒) กำหนดมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม”

มีความเห็นดังนี้

๑) นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย มีข้อสังเกตว่า ประเด็น “มาตรฐานการให้บริการ” ควรมีการกำหนดโครงสร้างเนื้อหาว่าครอบคลุมถึงส่วนใด ทั้งนี้ โรงพยาบาลรัฐ ควรมีมาตรฐานตามหลักเกณฑ์ของกฎหมายนี้ แต่ไม่ต้องขึ้นทะเบียน

๒) นายธนัฐเชียวภพ ลางศุลานนท์ โรงพยาบาลขอนแก่น เสนอให้มีการกำหนดเรื่องทรัพยากรด้วย เพราะมีแต่การกำหนดเฉพาะเรื่องมาตรฐานเท่านั้น

๓) นายวินัย ทองซุบ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก เสนอให้มีการระบุว่ามีหน่วยบริการเป็นหน่วยบริการของรัฐหรือเอกชน เพื่อให้เกิดความชัดเจน

๔) นายพิทักษ์ บำรุงชาติ ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบแห่งประเทศไทย เสนอให้เพิ่มคำว่า “คุณภาพ” หน้าคำว่า “มาตรฐาน” ในมาตรา ๒๔ ทั้งสองอนุมาตรา เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรา ๒๕

๕) นายบุญฤทธิ์ การฤทธิเมธี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เสนอให้กำหนดนิยามคำว่า “หน่วยบริการ” ให้ชัดเจน เพราะหน่วยบริการแต่ละแห่งมีศักยภาพและทรัพยากรต่างกัน จึงควรกำหนดมาตรฐานของหน่วยบริการแต่ละระดับให้สัมพันธ์กับศักยภาพและทรัพยากรที่มีด้วย

ร่างมาตรา ๒๕ “การให้บริการอาชีวเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมต้องดำเนินการโดยหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนกับกรมควบคุมโรค หรือหน่วยงานอื่นใดของรัฐ ซึ่งต้องมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

หน่วยบริการตามวรรคหนึ่ง ต้องให้บริการทางอาชีวเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานที่กำหนดในมาตรา ๒๔

การขอขึ้นทะเบียน การขึ้นทะเบียน อายุและการต่ออายุการขึ้นทะเบียน การออกใบแทนการขึ้นทะเบียน การเพิกถอนทะเบียน และการประเมินคุณภาพการให้บริการของหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง”

มีความเห็นดังนี้

๑) นายณรงค์ฤทธิ์ วรรณโส กงนิตการ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน มีข้อสังเกตดังนี้ ๑. ควรเปลี่ยนคำว่า “การขึ้นทะเบียน” เป็น “แจ้ง” เนื่องจากไม่ได้เก็บค่าธรรมเนียม ๒. กฎหมายลำดับรองที่ต้องออกตามความในมาตรา ๒๕ วรรคหนึ่งและวรรคสาม ควรเป็นกฎหมายชั้นเดียวกัน

๒) นางสาวปทุมพร ศรีชื่น กงกกฎหมาย กรมโรงงานอุตสาหกรรม มีข้อสังเกตว่า ร่างกฎหมายของกระทรวงอุตสาหกรรม ใช้คำว่า “การขึ้นทะเบียน” ซึ่งไม่ได้มีการเก็บค่าธรรมเนียม และควรมีการกำหนดประเภทของหน่วยบริการ เนื่องจากหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนตามกฎหมายแต่ละฉบับนั้น สิ่งที่ตรวจจะต่างกันและอาศัยความเชี่ยวชาญที่ต่างกัน และเสนอให้มีการปรับแก้มาตรา ๒๕ เนื่องจากกรมโรงงานอุตสาหกรรมมีห้องปฏิบัติการที่เป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่หน่วยบริการ โดยอาจกำหนดให้กรมโรงงานอุตสาหกรรมส่งข้อมูลให้กรมควบคุมโรคเพื่อใช้ในการตรวจประเมินด้านสุขภาพได้

๓) นายสุทธิพรหม ทองธรรมชาติ กรมควบคุมมลพิษ เสนอให้การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการแยกเป็นประเภทต่างๆ เช่น หน่วยบริการตรวจเสียง

๔) นางทัศนาว วงษ์หัตถ์ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน จังหวัดบุรีรัมย์ มีข้อสังเกตว่าเนื่องจากกฎหมายของกระทรวงแรงงานเป็นเรื่องการตรวจสภาพแวดล้อมในการทำงาน แต่กฎหมายของกระทรวงสาธารณสุขมุ่งหมายที่จะตรวจสุขภาพของคน ซึ่งงานดังกล่าวมีบางส่วนที่ทับกัน ดังนั้น จึงควรมีการกำหนดคุณสมบัติและการกิจของหน่วยบริการในกฎหมายลำดับรองให้ชัดเจน เพื่อป้องกันการทับซ้อนของงานระหว่างกระทรวงแรงงานและกระทรวงสาธารณสุข

๓) นายนิคม หับทิมธงไชย กองนิติการ กรมควบคุมมลพิษ มีข้อสังเกตว่า ควรมีการพิจารณา ร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ขึ้นทะเบียนอยู่แล้ว เพื่อเป็นการลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นและซับซ้อน

๔) นายแพทย์สมชาย วงศ์เจริญยง โรงพยาบาลกรุงเทพ มีข้อสังเกตว่า เพื่อให้ตรงกับเจตนารมณ์ ควรกำหนดให้นายจ้างส่งข้อมูลให้แพทย์หรือหน่วยบริการ เพื่อออกแบบการตรวจให้เป็นไปตามความเสี่ยง

๕) นายกิตติศักดิ์ แสงคำสุข โรงพยาบาลมุกดาหาร มีข้อสังเกตว่า ในการตรวจสภาพแวดล้อม ในการทำงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานมีกฎหมายกำหนดให้ส่งข้อมูลให้กรมสวัสดิการและคุ้มครอง แรงงาน หากกระทรวงสาธารณสุขจะตรวจ จะต้องอ้างอิงกฎหมายของกระทรวงสาธารณสุขหรือกฎหมายของ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน หากผลการตรวจของสองหน่วยงานไม่ตรงกัน จะมีการดำเนินการทำงาน ร่วมกันอย่างไร

๖) นางหัตถดาว วงษ์หัตถ์ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน จังหวัดบุรีรัมย์ มีข้อสังเกตว่า การตรวจสุขภาพของกระทรวงแรงงานเป็นการตรวจตามปัจจัยเสี่ยงของสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งจะมี กระบวนการแจ้งตามกฎหมายของกระทรวงแรงงานโดยแพทย์อาชีวเวชศาสตร์เท่านั้น หากเจอความผิดปกติ ต้องมีการตรวจซ้ำโดยหน่วยที่ขึ้นกับกระทรวงแรงงาน ดังนั้น หน่วยตรวจสิ่งแวดล้อมกับหน่วยที่จะตรวจคนจะต้อง มีการแยกกันให้ชัด

๗) นายครรชิต มโนวางกุล สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสุรินทร์ มีข้อสังเกตว่า ผู้รับงานไปทำที่บ้านอาจรับงานจากนายจ้างตามคำนิยามทั้งสามกฎหมาย ซึ่งข้อมูลการจัดกระจายและสถานะ เปลี่ยนตลอด ซึ่งไม่มีความชัดเจน จึงอาจเกิดปัญหาในทางปฏิบัติได้

๘) นายวินัย ทองขุบ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก เสนอให้เพิ่ม คำว่า ให้นายจ้างจัดให้มีการตรวจสุขภาพลูกจ้าง “ตามความเสี่ยง” เพื่อให้สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยความ ปลอดภัย อาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

๙) นายวิสาข์ สุพรรณไพบูลย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เสนอให้เพิ่มในส่วนของการเฝ้าระวัง “ความ เสี่ยง” เพื่อเสริมสร้างมาตรการการป้องกันและเพิ่มศักยภาพเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน

๑๐) นายธีระ แก้วพิมล สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดสงขลา มีข้อสังเกตว่า ควรมีการกำหนด รายละเอียดขีดความสามารถของหน่วยบริการ รวมทั้งหน่วยสามารถทำงานข้ามจังหวัดได้หรือไม่ เพื่อให้สามารถ ทำงานได้และเป็นประโยชน์อย่างแท้จริง

๑๑) นางสาวสมลักษณ์ หุตานวัตร อาสาสมัครอิสระเพื่อมนุษย์และสิทธิมนุษยชน เสนอให้ นายจ้างต้องจัดให้มีการตรวจสุขภาพลูกจ้างและประชาชนที่อยู่ในเขตอันอาจเกิดความเสี่ยงหรือตามรายงาน กฎหมาย EIA และส่งรายงานตามพระราชบัญญัตินี้และรายงานตรวจติดตามมาตรการตามกฎหมาย EIA

ร่างมาตรา ๒๗ “เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพของแรงงาน นอกเหนือ ให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพ โดยหน่วยบริการที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามมาตรา ๒๕

การตรวจสุขภาพตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดใน กฎกระทรวง”

มีความเห็นดังนี้

๑) นางสาวปรียาพร คงทน กองความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เสนอให้มีการแก้ไขเนื้อหาของร่าง โดยให้มีการส่งข้อมูลการตรวจของหน่วยบริการ เช่น สำนักงานปรมานูเพื่อสันติ ให้แก่พนักงานตรวจแรงงาน

๒) นายครรชิต มโนวางกุล สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน จังหวัดสุรินทร์ มีข้อสังเกต ดังนี้ ๑. ลูกจ้างอาจซ้ำซ้อนในกฎหมายหลายฉบับ เช่น กฎหมายประกันสังคม กฎหมายหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ การจ่ายเงินจะเป็นไปตามกฎหมายใด ๒. ควรพิจารณารายละเอียดที่จะกำหนดในกฎหมายลำดับรองอย่าง รอบคอบ ๓. ควรพิจารณาการบังคับใช้กฎหมายว่าสามารถทำได้จริงหรือไม่

๓) นายวิทยา พิเศษวิรัชย์ โรงพยาบาลกรุงเทพพิษณุโลก มีข้อสังเกตว่า หน่วยบริการแต่ละแห่งมี เจ้าหน้าที่และศักยภาพต่างกัน เสนอให้มีการทำ exposure matrix

๔) นายวิสาข์ สุพรรณไพบุลย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เสนอให้มีการกำหนดหลักเกณฑ์หรือ คุณสมบัติของหน่วยบริการให้มีความเป็นกลางและต้องไม่มีส่วนได้เสียกับผู้ว่าจ้าง

ร่างมาตรา ๒๘ “เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อม ให้เจ้าของหรือผู้ครอบครอง แหล่งกำเนิดมลพิษจัดให้มีการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ โดยหน่วยบริการ ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามมาตรา ๒๕

ประเภท ขนาด และลักษณะของแหล่งกำเนิดมลพิษ และประเภทหรือกลุ่มของประชาชน ที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด”

มีความเห็นดังนี้

๑) นายณรงค์ฤทธิ์ วรรณโส กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน มีข้อสังเกตว่า คำว่า “เป็นหรือมี เหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรค” เป็นถ้อยคำเชิงนามธรรม อาจบังคับใช้ยาก และหลักเกณฑ์ที่จะออกในกฎหมายลำดับ รองเป็นหลักเกณฑ์ในการแจ้ง ไม่ใช่หลักเกณฑ์ที่จะพิจารณาว่าบุคคลเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรค

๒) นางอรพิน วิมลภูษิต สมาคมวิถีทางเลือกเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน เสนอว่าควรมีการระบุแหล่ง เงินงบประมาณว่าจะนำเงินมาใช้ในการจัดการจากแหล่งใด

๓) นางสาวบุพรัตน์ หลินมงคล มหาวิทยาลัยขอนแก่น เห็นชอบ แต่มีข้อสังเกตว่า ควรมีการ เชื่อมโยงไปถึงการตรวจสภาพแวดล้อมในการทำงาน ถ้าไม่เกินค่ามาตรฐาน ก็ไม่ต้องตรวจสุขภาพ ซึ่งจะทำให้ ผู้ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงไม่ต้องตรวจสุขภาพลูกจ้างทุกปี

๔) นายปรีชาญ สามารถ สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดนครสวรรค์ เสนอให้เพิ่มคำว่า “กำหนดให้” เจ้าของหรือผู้ครอบครอง “ต้อง”

๕) นายแพทย์สุภัทร ยาสุวรรณกิจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจนะ มีข้อสังเกตว่า อาจเป็นภาระ แก่ผู้ประกอบการ จึงขอเสนอให้มีการจัดตั้งกองทุนเพื่อให้มีการจ่ายเงินก่อนแล้วเรียกเก็บเงินภายหลัง เพื่อเป็นการ ทำงานเชิงรุกและเป็นประโยชน์แก่หลายภาคส่วน

๖) นายปราโมทย์ อ่อนแก้ว สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสงขลา เสนอให้มีการ จัดตั้งกองทุน

๗) นายพิทักษ์ บำรุงชาติ ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบแห่งประเทศไทย เสนอให้มีการ จัดตั้งกองทุน และเพิ่มคำว่า “และให้เป็นไปตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง”

๘) นายบุญฤทธิ์ การบุญเมธี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เสนอให้มีการจัดตั้งกองทุน
ทั้งนี้ คำนิยาม “แหล่งกำเนิดมลพิษ” เจ้าของหรือผู้ครอบครอง ไม่ครอบคลุมกลุ่ม non-point source ซึ่งจะทำให้
จ่ายเงินจากกองทุนไม่ได้ เพราะไม่เข้าเงื่อนไข ดังนั้น จึงควรกำหนดให้แหล่งกำเนิดมลพิษรวมถึง non-point
source ด้วย

๙) รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิรญา พรรคทองสุข คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย
สงขลานครินทร์ มีข้อสังเกตดังนี้ การกำหนดไว้อาจทำให้แรงงานนอกระบบกลายเป็นแรงงานที่ผิดกฎหมายในที่สุด

๑๐) นายจรรพงค์ พรหมวิทักษ์ สภากาชาดไทย มีข้อสังเกตว่า เรื่องนี้เป็นการใช้งบประมาณ
จำนวนมาก จึงควรมีการกำหนดขอบเขตให้ชัดเจน และคำว่า “อาจ” ไม่ชัดเจน ควรเอากฎหมาย EIA มาปรับใช้

๑๑) นายชวลิต ชิวะเกตุ บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด มีข้อสังเกตว่า มาตรการนี้อาจทำให้
เกิดความซ้ำซ้อน

๑๒) นางสาวสมลักษณ์ หุตานวัตร อาสาสมัครอิสระเพื่อมนุษย์และสิทธิมนุษยชน มีข้อสังเกตว่า
เพื่อความชัดเจน ควรมีการกำหนดระยะห่างและมาตรการที่รัดกุม โดยมุ่งเน้นเรื่องการป้องกันและการจัดการที่ต้นเหตุ

ร่างมาตรา ๒๙ “เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก
สิ่งแวดล้อม ให้หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนที่ดำเนินการตามมาตรา ๒๖ มาตรา ๒๗ หรือมาตรา ๒๘
แจ้งข้อมูลการตรวจสุขภาพของลูกจ้างหรือแรงงานนอกระบบ หรือการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนที่ได้รับ
หรืออาจได้รับมลพิษ แล้วแต่กรณี ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่

เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้รับแจ้งข้อมูลตามวรรคหนึ่งแล้ว ให้รายงานต่อกรมควบคุมโรคและ
คณะกรรมการโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการโรคจากการประกอบ
อาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี

เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
ให้หน่วยงานของรัฐหรือเอกชนสามารถขอข้อมูลตามวรรคหนึ่ง ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนด
ไว้ในมาตรา ๙ ได้

การดำเนินการตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่
รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ”

มีความเห็นดังนี้

๑) นายธนัฐเชียวภพ ลางสุลานนท์ โรงพยาบาลขอนแก่น มีข้อสังเกตดังนี้ เห็นด้วยกับมาตรา ๙
ที่มีความสอดคล้องกับพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อเจ้าหน้าที่
และประชาชน

๒) นายธนะชัย ธีบุญกุลสังจา โรงพยาบาลนารายณ์มหาราช จังหวัดลพบุรี มีข้อสังเกตว่า
เนื่องจากร่างพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ กำหนดให้การเปิดเผยข้อมูลกระทำ
เฉพาะโดยบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของข้อมูล ซึ่งจะทำให้การทำงานตามกฎหมายนี้เป็นไปได้ยาก เพราะมาตรานี้กำหนดให้
นายจ้างส่งข้อมูลการตรวจสุขภาพของลูกจ้างให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่

ร่างมาตรา ๓๐ “ในกรณีที่พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบ
อาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม ให้บุคคลดังต่อไปนี้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่

(๑) นายจ้าง ในกรณีที่พบลูกจ้างซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพในสถานประกอบกิจการ

(๒) ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล ในกรณีที่พบลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ หรือประชาชน ที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษตามมาตรา ๒๔ วรรคสอง ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลหลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ”

มีความเห็นดังนี้

๑) นางวรรณ ทักษะฉาย ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบเขตบางแค มีข้อสังเกตว่า แรงงานนอกระบบ ไม่มีนายจ้าง เข้าไม่ถึงสิทธิ ไม่กล้าไปโรงพยาบาล ไม่ที่ปรึกษา และมีแรงงานนอกระบบ จากต่างจังหวัดที่ไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน

๒) พลโทศิริชัย รัตนวราหะ สภากงศ์การลูกจ้างแห่งประเทศไทย เสนอให้มีการเชื่อมโยงข้อมูลของกระทรวงแรงงานกับกระทรวงสาธารณสุข

๓) รศ.ดร. วันทนีย์ พันธุ์ประสิทธิ์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีข้อสังเกตว่า คนจัดการเรื่องข้อมูล คนที่วินิจฉัย คนที่ตรวจวัด มีความสำคัญมาก กฎหมายฉบับนี้ควรกำหนดคุณสมบัติของคนทำงานเหล่านี้

๔) นายแพทย์สมชาย วงศ์เจริญยง โรงพยาบาลกรุงเทพ ซอยศูนย์วิจัย มีข้อสังเกตดังนี้ ๑. กฎหมายต้องกำหนดให้ชัดว่าหน่วยในการวินิจฉัยมีใครบ้าง เพราะตอนนี้มีหลายสาขาวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ เช่น นักสุขศาสตร์ นักพิษวิทยา นักการยศาสตร์ ๒. ควรมีการเชื่อมโยงข้อมูลของกระทรวงแรงงานกับกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการวินิจฉัย

๕) นายแพทย์มารุต ตำหนักโพธิ์ โรงพยาบาลมหาสารคาม มีข้อสังเกตว่า มีกรณีลูกจ้างป่วยแต่นายจ้างไม่แจ้ง จึงควรเพิ่มให้ลูกจ้างมีสิทธิแจ้งได้

๖) นายวิทยา พิเศษวิรัชย์ โรงพยาบาลกรุงเทพพิษณุโลก มีข้อสังเกตดังนี้ กรณีลูกจ้างเจ็บป่วยจากการทำงาน นายจ้างจะต้องแจ้งทั้งต่อกรมควบคุมโรคและกระทรวงแรงงาน จึงขอเสนอให้มีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกรมควบคุมโรคและกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

๗) นายบุญฤทธิ์ การุณเมธี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ มีข้อสังเกตว่า โรคจากสิ่งแวดล้อม หากปล่อยให้เกิดอาการอาจไม่ทันท่วงทีและอาจต้องใช้ผลจากห้องปฏิบัติการ ในการวินิจฉัยควรประกอบด้วยข้อมูลทางด้านสิ่งแวดล้อม และมลพิษคุกคามนั้นด้วย

๘) แพทย์หญิงรัตนา จิรกาลวิศิษฐ์ โรงพยาบาลหาดใหญ่ มีข้อสังเกตว่า ๑. ควรแยกกลุ่มประชาชนและกลุ่มของหน่วยบริการ เพื่อความชัดเจน ๒. กรณีลูกจ้างนายจ้างขัดแย้งกัน เพื่อไม่ให้กระทบกระทั่ง จึงเห็นควรให้มีระบบเฝ้าระวัง ๓. การแจ้งส่วนมากมาจาก social media ๔. เห็นควรให้แพทย์ด้านอาชีวเวชศาสตร์แจ้งได้ ๕. เห็นด้วยกับการเพิ่มให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีหน้าที่แจ้ง

๙) นางสาวสมลักษณ์ หุตานวัตร อาสาสมัครอิสระเพื่อมนุษยและสิทธิมนุษยชน เสนอว่ากรณีผู้แจ้ง ควรเพิ่มข้อความในมาตรา ๓๐ (๓) “แพทย์ผู้ทำการตรวจประเมินเฝ้าระวังทางสุขภาพหรือผู้มีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม” เพื่อคุ้มครองผู้ได้รับผลกระทบ

๑๐) นายประกาศ บุตตะมาศ บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด มีข้อสังเกตว่า คำว่า “สถานพยาบาล” หมายถึง หน่วยบริการตามมาตรา ๒๕ ใช่หรือไม่ ถ้าใช่ ควรใช้คำว่า “หน่วยบริการ” ให้สอดคล้องกัน

ร่างมาตรา ๓๒ “ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด หรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการอย่างน้อยหนึ่งหน่วยขึ้นในทุกจังหวัดและกรุงเทพมหานคร เพื่อทำหน้าที่ในการสอบสวนโรค การเฝ้าระวังการป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ หลักเกณฑ์การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

หน่วยปฏิบัติการตามวรรคหนึ่ง อย่างน้อยต้องประกอบด้วยพนักงานเจ้าหน้าที่หนึ่งคน เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุขสองคน และอาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องหรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาคเอกชนตามจำนวนที่ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเห็นสมควรเป็นหน่วยปฏิบัติการร่วมด้วยก็ได้”

มีความเห็นดังนี้

๑) นางสาวอัญชลี คงสมบูรณ์ กรมควบคุมมลพิษ มีข้อสังเกตว่า ขาดกลุ่มแรงงานนอกระบบ เนื่องจากมาตรา ๓๒ เชื่อมโยงกับมาตรา ๒๗

๒) นายณรงค์ฤทธิ์ วรรณโส กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เสนอว่าควรกำหนดให้การดำเนินการตามมาตรา ๓๒ ไม่อยู่ภายใต้กฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง

๓) นางสาวปทุมพร ศรีชื่น กรมโรงงานอุตสาหกรรม มีข้อสังเกตว่า การเดือนเป็นการขยายเวลาให้กับผู้อยู่ใต้บังคับของคำสั่ง และไม่มีฐานอำนาจในการเดือน

๔) นางสาวยุพรัตน์ หลินมงคล มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีข้อสังเกตดังนี้ ควรระบุให้ชัดเจน และควรกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น นักสุขศาสตร์อุตสาหกรรม หรือผู้มีความรู้เกี่ยวกับมลพิษในด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานในหน่วยด้วย หรือจะกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน หรือเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในหน่วยเพื่อป้องกัน conflict of interest

๕) นางพัฒนา ช่วยศรี ศูนย์ประสานแรงงานนอกระบบจังหวัดขอนแก่น เห็นด้วยกับร่าง เนื่องจากแรงงานนอกระบบต้องการให้มีผู้รับรองหรือเอกสารรับรองว่าโรคที่ได้มีการวินิจฉัยเป็นโรคเกิดจากการทำงานเพื่อการเสริมสร้างป้องกัน

๖) นายวิสาข์ สุพรรณไพบูลย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เสนอให้กำหนดเรื่องการเฝ้าระวังอยู่ก่อนการสอบสวนโรค การป้องกัน และการควบคุมโรค ตามลำดับ

๗) นายพิทักษ์ บำรุงชาติ ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบแห่งประเทศไทย มีข้อสังเกตว่า เพื่อเป็นการถ่วงดุล และเพื่อเป็นการเฝ้าระวัง เสนอให้เพิ่มตัวแทนลูกจ้างหรือแรงงานนอกระบบอย่างน้อยกลุ่มละหนึ่งคน เพื่อให้ได้สัดส่วน

๘) นายบุญฤทธิ์ การุญเมธี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ เสนอให้มีการกำหนดว่าเจ้าหน้าที่ในหน่วยเป็นใครและศักยภาพให้ชัดเจน

๙) นางสาวสมลักษณ์ หุตานวัตร อาสาสมัครอิสระเพื่อมนุษย์และสิทธิมนุษยชน มีข้อสังเกตว่า กรณี “หรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาคเอกชน” หากสัดส่วนของคณะกรรมการตามวรรคหนึ่งมีผลต่อการชี้ขาด

ด้วยการลงมติของผลจากการสอบสวนโรค ควรมีการจำกัดคุณสมบัติของเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานภาคเอกชน ส่วนเจ้าหน้าที่ของรัฐต้องไม่เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือเกี่ยวกับผู้ประกอบการมาก่อน เพื่อความโปร่งใสและความเป็นธรรม

๑๐) นายภัทรพงษ์ กิตติวิริยะพันธุ์ ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ เสนอให้ภาคประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในหน่วยปฏิบัติการด้วย

๑๑) นางสาวสมลักษณ์ หุตานวัตร อาสาสมัครอิสระเพื่อมนุษย์และสิทธิมนุษยชน มีข้อสังเกตว่า เรื่องการถ่วงดุลอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัดเนื่องจากเป็นผู้แต่งตั้งและเป็นผู้อนุมัติหรืออนุญาต อาจมีคณะกรรมการชุดเทคนิค และคณะกรรมการชุดใหญ่ที่พิจารณาความเห็นของคณะกรรมการชุดเทคนิค

๑๒) นายชวลิต ชีวะเกตุ บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด เสนอให้กำหนดให้ชัดเจนว่าเจ้าหน้าที่ในหน่วยเป็นใคร มีคุณสมบัติอะไร เนื่องจากเชื่อมโยงกับมาตรา ๓๖ เรื่องอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่

๑๓) นางมณี ผลภาณี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก มีข้อสังเกตดังนี้ ควรกำหนดให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยปฏิบัติการต้องผ่านหลักสูตรอย่างหนึ่งอย่างใด และควรมีการกำหนดจำนวนเจ้าหน้าที่ เพื่อการถ่วงดุลและกลั่นกรองเจ้าหน้าที่

ร่างมาตรา ๓๓ “ในกรณีที่พบถูกจ้างซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือพบประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ ตามมาตรา ๒๘ วรรคสอง ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากสิ่งแวดล้อมในเขตพื้นที่ใด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือหน่วยปฏิบัติการในพื้นที่นั้นทำการสอบสวนโรค โดยพนักงานเจ้าหน้าที่อาจสั่งให้นายจ้างหรือเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ นำลูกจ้างหรือประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ แล้วแต่กรณี เข้ารับการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสมรรถภาพ

เมื่อได้ดำเนินการตามวรรคหนึ่งแล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำรายงานการสอบสวนโรค เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี เพื่อรายงานการดำเนินการให้กรมควบคุมโรคทราบ

การสอบสวนโรค การออกคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ และการรายงานตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ”

มีความเห็นดังนี้

๑) นายแพทย์สมชาย วงศ์เจริญยง โรงพยาบาลกรุงเทพ มีข้อสังเกตว่า โรคจากการประกอบอาชีพไม่สามารถเห็นด้วยตา และอาจเป็นโรคทั่วไป จึงต้องมีการพัฒนาทีมให้บริการที่ลงทะเบียน ให้มีศักยภาพ และสามารถสงสัยว่าเป็นโรค

๒) นายวิสาข์ สุพรรณไพบุสย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีข้อสังเกตว่า ในการสอบสวนโรค ควรกำหนดให้ภาคประชาชนรับรู้รับทราบกระบวนการด้วย

๓) นายสิทธินิจ บุญยะสง สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดนครสวรรค์ มีข้อสังเกตว่า มาตรา ๓๓ (เปลี่ยนจาก “อาจสั่ง” เป็น “สั่ง”) เนื่องจากมีความเชื่อมโยงกับบทกำหนดโทษ ซึ่งบทกำหนดโทษในการกระทำผิดตามมาตรา ๓๔ อาจมีความซ้ำซ้อนในการลงโทษ จึงอาจตัดเหลือมาตราใดมาตราหนึ่ง

๔) นางธัญญา ตันตระกูล ศูนย์ประสานงานป้องกันสุขภาพของประชาชนจังหวัดหนองคาย มีข้อสังเกตว่า กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิไม่ปรากฏว่ามีกรรมการจากหน่วยงานเอกชนที่ทำงานด้านสุขภาพหรือแรงงานนอกระบบ จึงไม่มีความเชื่อมโยงกับหน่วยปฏิบัติการที่ทำงานในพื้นที่

ร่างมาตรา ๓๔ “ในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่พบว่านายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครอง แหล่งกำเนิดมลพิษ ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๓ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือ ให้ผู้นั้นดำเนินการให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้

ในกรณีที่นายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่ง ภายในเวลาที่กำหนด ให้อธิบดีกรมควบคุมโรคหรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมควบคุมโรคมอบหมายสั่งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ เข้าดำเนินการได้ โดยให้นายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษชดใช้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ นั้นตามจำนวนที่จ่ายจริง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

การดำเนินการออกคำสั่งตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ”

มีความเห็นดังนี้

๑) นางพัฒนา ช่วยศรี ศูนย์ประสานแรงงานนอกระบบ ขอนแก่น เห็นด้วยกับร่างฯ เนื่องจาก แรงงานนอกระบบต้องการให้มีผู้รับรองหรือเอกสารรับรองว่าโรคที่ได้มีการวินิจฉัยเป็นโรคที่เกิดจากการทำงาน เพื่อการเสริมสร้างป้องกัน จึงเห็นด้วย

๒) นายวินัย ทองชูป สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก มีข้อสังเกตว่า ค่าใช้จ่าย ในการดำเนินการ อัตราควรให้เป็นไปตามที่กระทรวงการคลังกำหนด

ร่างมาตรา ๓๕ “เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งหากปล่อยไว้อาจเกิดหรือก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อชีวิต ร่างกาย หรือสุขภาพ อนามัยของประชาชนในเขตพื้นที่ ให้อธิบดีกรมควบคุมโรค หรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมควบคุมโรคมอบหมาย โดยคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือ คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี มีอำนาจประกาศเขตพื้นที่ที่จำเป็นต้องเฝ้าระวัง ป้องกัน หรือควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจาก สิ่งแวดล้อม รวมทั้งประกาศยกเลิกเมื่อมีเหตุอันสมควรหรือสภาวะการณ์ของโรคนั้นสงบลง

การประกาศกำหนดเขตพื้นที่ตามวรรคหนึ่ง ให้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน หรือการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมที่ก่อหรือ อาจก่อให้เกิดความเสียหายอย่างรวดเร็วหรือกว้างขวาง เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการสำหรับเขตพื้นที่ นั้นเป็นการเฉพาะ หรือกำหนดมาตรการอื่นใดที่เหมาะสมแก่สภาพของพื้นที่นั้นเป็นการเฉพาะ ก็ได้”

มีความเห็นดังนี้

นายวิชาช์ สุพรรณไพบุลย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีข้อสังเกตดังนี้ “อาจเกิดหรือก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรง...” ควรมีการขยายความว่าอย่างไรร้ายแรงหมายความว่าถึงเรื่องใดบ้าง เนื่องจากในภาคของสถานประกอบการอาจมองว่าเป็นเรื่องที่ไม่ร้ายแรง

ร่างมาตรา ๓๖ “เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในสถานประกอบกิจการของนายจ้าง แหล่งกำเนิดมลพิษ ยานพาหนะ หรือสถานที่ใด ๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการของสถานประกอบกิจการหรือสถานที่นั้น เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ และหากยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จในเวลาดังกล่าวให้สามารถดำเนินการต่อไปได้จนกว่าจะแล้วเสร็จ

(๒) เข้าไปเพื่อตรวจวัดหรือเก็บตัวอย่าง วัตถุ สารเคมี หรือผลิตภัณฑ์ใด ๆ ในสถานประกอบกิจการ แหล่งกำเนิดมลพิษ ยานพาหนะ หรือสถานที่ใด ๆ เพื่อการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๓) มีหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้ส่งข้อมูล เอกสารหรือหลักฐานใด ๆ ที่เกี่ยวข้องมาเพื่อตรวจสอบหรือเพื่อใช้ประกอบการพิจารณา

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร”

มีความเห็นดังนี้

๑) นายสันติ ใจจ้อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง มีข้อสังเกตว่า ควรแยกอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการออกหนังสือเรียกขอข้อมูลหรือข้อเท็จจริงเป็นอีกข้อ

๒) นายแพทย์สุภัทร ยาสุวรรณกิจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะนะ มีข้อสังเกตว่า อำนาจในการเก็บตัวอย่างมีความจำเป็นหรือไม่ สมควรแก่กรณีหรือไม่ เพราะไม่ปรากฏการเก็บตัวอย่างจากตัวบุคคล จึงขอเสนอให้สามารถเก็บตัวอย่างจากตัวบุคคลได้

๓) นายวิทยา พิเชษวิรัชย์ โรงพยาบาลกรุงเทพพิษณุโลก เสนอให้แก้ไขข้อความจาก “มีหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น” เป็น “ทำเป็นหนังสือให้บุคคลใดมาให้ข้อมูล หลักฐานใด ๆ ที่เกี่ยวข้องมาเพื่อตรวจสอบ” และในมาตรา ๓๖ วรรคสอง เสนอให้แก้ไขข้อความจาก “ให้บุคคลที่เกี่ยวข้อง” เป็น “ให้เจ้าของแหล่งกำเนิดมลพิษและหรือ...” ทั้งนี้ อาจมีความซ้ำซ้อนในการลงโทษเนื่องจากฝ่าฝืนมาตรา ๓๔ จึงอาจตัดเหลือมาตราใดมาตราหนึ่ง

๔) นางพัฒนา ช่วยศรี ศูนย์ประสานแรงงานนอกระบบ ขอนแก่น มีข้อสังเกตว่า ในการเข้าไปควรใช้คำว่า “ระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก”

๕) นางสาวสมลักษณ์ หุตานุวัตร อาสาสมัครอิสระเพื่อมนุษยและสิทธิมนุษยชน มีข้อสังเกตว่า ไม่ปรากฏบทกำหนดโทษและเสนอให้คงมาตรา ๓๖ (๒) ไว้ทุกความ

๖) นายชวลิต ชิวเกตุ บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด เสนอให้แก้ไขคำว่า “สถานประกอบกิจการ แหล่งกำเนิดมลพิษ ยานพาหนะ หรือสถานที่ใด ๆ” เป็น “แหล่งกำเนิดมลพิษ” แทน เนื่องจากตามที่กำหนดไว้เป็นการใช้คำฟุ่มเฟือย อีกทั้งได้มีการกำหนดคำนิยามแหล่งกำเนิดมลพิษไว้แล้ว

ร่างมาตรา ๓๙ “นายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษผู้ใดไม่ปฏิบัติตาม มาตรา ๘ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท”

ร่างมาตรา ๔๑ “ผู้ใดให้บริการอาชีพเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมโดยไม่ได้ขึ้นทะเบียน ตามมาตรา ๒๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

ร่างมาตรา ๔๒ “ผู้ให้บริการอาชีพเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่ได้ขึ้นทะเบียนตาม มาตรา ๒๕ ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎกระทรวงที่ออกตามความในมาตรา ๒๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน หนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

ร่างมาตรา ๔๓ “นายจ้างที่จัดให้มีการตรวจสุขภาพลูกจ้างตามมาตรา ๒๖ โดยหน่วยบริการที่ ไม่ได้ขึ้นทะเบียน ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท”

ร่างมาตรา ๔๔ “เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษที่ไม่เฝ้าระวังสุขภาพประชาชน ที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษตามมาตรา ๒๘ วรรคสอง โดยหน่วยบริการที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามมาตรา ๒๕ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท”

ร่างมาตรา ๔๕ “นายจ้างหรือผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๐ วรรคหนึ่ง หรือไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีการแจ้งตามมาตรา ๓๐ วรรคสอง โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษ ปรับไม่เกินสองหมื่นบาท”

ร่างมาตรา ๔๖ “นายจ้างหรือเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษผู้ใดไม่ปฏิบัติตาม คำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓๓ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท”

ความเห็นภาพรวมบทกำหนดโทษ มีดังนี้

๑) นายบัณฑิตย ธนชัยเศรษฐวุฒิ มูลนิธิอารมณ พงศ์พจน์ มีข้อสังเกตว่า อัตราโทษควรกำหนดให้ มีขั้นต่ำในกรณีที่ทำผิดซ้ำซาก และควรกำหนดให้มีลงโทษโดยให้ดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด เช่น ให้หยุด ดำเนินการชั่วคราว

๒) นายวันลี สิริเจริญกุล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ เสนอให้กำหนดเพิ่มโทษกรณี นายจ้าง ผู้ครอบครอง ผู้ต่อต้านคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามมาตรา ๓๖ (๓)

๓) นางสาวสมลักษณ์ หุตานุวัตร อาสาสมัครอิสระเพื่อมนุษย์และสิทธิมนุษยชน มีข้อสังเกตว่า มาตรการลงโทษสามารถดำเนินการได้กับธุรกิจขนาดเล็ก ธุรกิจขนาดใหญ่ยอมเสียค่าปรับเล็กน้อย และให้นำ มาตราการตามมาตรา ๔๔ มาใช้กับมาตราอื่นรวมทั้งในกรณีที่ผู้ประกอบการวิชาชีพทำการฝ่าฝืน ควรให้มีการพัก ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

๔) นายวีระนิช โสตา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจังหวัดสระแก้ว มีข้อสังเกตว่า บทกำหนดโทษ ไม่รุนแรงพอที่จะป้องปรามไม่ให้เกิดการกระทำผิด

๕) นายปรีชาญ สามารถ สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดนครสวรรค์ มีข้อสังเกตว่า มาตรา ๔๔ กำหนดอัตราค่าปรับไว้ที่จำนวน ๕๐,๐๐๐ บาท ซึ่งน้อยเกินไป จึงเสนอให้มีการกำหนด โทษปรับในจำนวนที่สูงขึ้นรวมทั้งกำหนดให้มีโทษจำคุกด้วย

๔.๒ ความเห็นจากการรับฟังความคิดเห็นโดยผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของกรมควบคุมโรค (<http://envoccsurvey.ddc.moph.go.th/laws>) ระหว่างวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

ร่างมาตรา ๔ มีความเห็นดังนี้

นิยามคำว่า “โรคจากการประกอบอาชีพ”

๑. นายจ้าง

(๑) นายภาคภูมิ เมฆาพร เห็นด้วยกับร่างที่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการว่าเหมาะสมกว่าร่างที่อยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๒) นางรัมภานวล ประภาสวัต มีข้อสังเกตคำว่า “อาการผิดปกติ” เป็นคำจำกัดความที่ไม่เฉพาะเจาะจงซึ่งอาจทำให้เกิดความเข้าใจที่ต่างกันและทำให้เกิดความสับสนในทางปฏิบัติ

๒. ลูกจ้าง

(๑) นางสาวดุสิตา โกละกะ เห็นด้วยกับร่างที่อยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา เพราะเป็นไปตามคำจำกัดความขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Organization: ILO) กล่าวคือ คำจำกัดความ “โรคจากการประกอบอาชีพ” หรือภาษาอังกฤษ คือ “Occupational Disease” ที่ ILO ได้จำกัดความไว้ว่า Occupational Disease covers any disease contracted as a result of an exposure to risk factors arising from work activities

(๒) นางสาวชฎาภรณ์ ศศิศาสตร์ เห็นว่า ร่างที่อยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา เพราะคำจำกัดความตามร่างที่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการถูกต้องแล้ว

(๓) นายรัตนพล สันติธรรมเมธี เห็นว่า ร่างที่อยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา ควรยกตัวอย่างโรคจากการประกอบอาชีพและบอกลักษณะอาการเฉพาะของแต่ละโรคให้ชัดเจน

(๔) นางสาวภารดี นาคจำลอง ควรพิจารณาคำนิยามหรือกระบวนการยืนยันโรคจากการประกอบอาชีพของกระทรวงแรงงานร่วมด้วยว่าชัดเจนหรือเป็นไปในแนวทางเดียวกันหรือไม่

๓. ประชาชน

นายวิรัช บุญบำรุงชัย เสนอให้มีคำจำกัดความกลุ่มโรคและการวินิจฉัยที่ชัดเจน

๔. พนักงานรัฐวิสาหกิจ

นางสาวสุคนธา จันทร์สวัสดิ์ มีข้อสังเกตว่า โรคจากการประกอบอาชีพตามกฎหมายของกระทรวงแรงงานต้องผ่านการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือไม่ ซึ่งต้องส่งเรื่องไปตามขั้นตอน กท.๔๔ และ กท.๑๖ ของกองทุนเงินทดแทน เพื่อพิจารณาขั้นสุดท้าย หากพิจารณาแล้วพบว่าไม่เกี่ยวเนื่องกับการทำงาน จึงจะสรุปว่าไม่ใช่โรคจากการทำงาน แต่โรคจากการประกอบอาชีพของกระทรวงสาธารณสุขนั้น หากพบว่ามีอาการผิดปกติก็ถือว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพแล้ว ด้วยเหตุนี้จึงอาจทำให้เกิดความสับสนในการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจากการทำงานหรือไม่

๕. สถาบันการศึกษา

ดร.เนลณี ไชยเอื้อ เสนอให้เพิ่มคำว่า “โรคที่เกี่ยวข้องจากงาน” ด้วย

นิยามคำว่า “โรคจากสิ่งแวดล้อม”

๑. ลูกจ้าง

(๑) นายอนุลักษณ์ ถนอมสิทธิกุล เห็นว่าคำนิยามตามร่างฯ จะทำให้เกิดความชัดเจนในสังคม เนื่องจากมีปัจจัยภายนอกมากมาย

(๒) Wachira B. เห็นว่าคำนิยามตามร่างฯ ช้ำซ้อนกับโรคจากการประกอบอาชีพ

(๓) นายรัตนพล สันติธรรมเมธี เสนอให้มีการยกตัวอย่างโรคจากสิ่งแวดล้อมและบอกลักษณะอาการเฉพาะของแต่ละโรคให้ชัดเจน

(๔) นางสาวภารดี นาคจำลอง เห็นว่าคำนิยามตามร่างฯ เพราะไม่ชัดเจน ควรกำหนดประเภทและชนิดของโรค

๓. ประชาชน

(๑) นายชาติชาติตรี มีบุญ เสนอให้ขยายความคำว่า "มลพิษ" เพิ่มเติม

(๒) นายวิรัช บุญบำรุงชัย เสนอให้กำหนดคำจำกัดความและการวินิจฉัยให้ชัดเจน

๔. พนักงานรัฐวิสาหกิจ

นางสาวสุคนธา จันทร์สวัสดิ์ เห็นว่าคำนิยามตามร่างฯ มีความหมายกว้าง ทำให้ไม่ทราบว่าคือโรคอะไร จะต้องดูแลคนทั่วไปไม่ใช่พนักงานในสถานประกอบการด้วยหรือไม่ มีความครอบคลุมเพียงใด

นิยามคำว่า "มลพิษ"

๑. ลูกจ้าง

(๑) นางสาวชฎาภรณ์ ศศิศาสตร์ เสนอให้มีการกำหนดว่า "รังสี ความร้อน แสง เสียง กลิ่น ความสั่นสะเทือน หรือเหตุอื่น ๆ ที่เกิดหรือถูกปล่อยออกจากแหล่งกำเนิดมลพิษ" เป็นอันตรายจากสภาพแวดล้อมการทำงาน มีใช้มลพิษ

(๒) นางสาวสุคนธา จันทร์สวัสดิ์ เสนอให้ตัดคำว่า "หรือที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ" ออก เพราะอาจทำให้เกิดปัญหาว่าใครเป็นผู้รับผิดชอบ

นิยามคำว่า "แหล่งกำเนิดมลพิษ"

๑. หน่วยงานราชการ

นางสาวโชนา ชื่นงาม เห็นว่าคำนิยามตามร่างฯ มีความหมายแคบและเจาะจงเฉพาะแหล่งมลพิษที่มนุษย์สร้างขึ้นซึ่งจะขาดในส่วนที่เกิดจากธรรมชาติ จึงขอเสนอให้ใช้คำว่า "แหล่งหรือสถานที่ใดๆ ซึ่งเป็นแหล่งที่มาแห่งมลพิษ"

๒. นายจ้าง/ผู้แทนผู้ประกอบการ

นางสาวรัมภานวล ประภาสวัต มีข้อสังเกตว่า แหล่งกำเนิดมลพิษสามารถเกิดได้จากหลายแหล่ง จึงไม่ควรเน้นไปที่โรงงานอุตสาหกรรม

๓. ลูกจ้าง

(๑) นางสาวดุสิตา โกละกะ เสนอใช้นิยามเดียวกันกับในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งรวมถึงชุมชน ซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดน้ำเสียที่ใหญ่ที่สุดด้วย

(๒) นางสาวอนุลักษณ์ ถนอมสิทธิกุล ไม่เห็นด้วยกับร่างฯ เพราะมีความหมายกว้างเกินไป

(๓) นางสาวชฎาภรณ์ ศศิศาสตร์ มีข้อสังเกตว่า แหล่งกำเนิดมลพิษ มี ๒ ประเภท คือสิ่งที่เกิดตามธรรมชาติและมนุษย์สร้างขึ้น

(๔) Wachira B. มีข้อสังเกตว่า นิยามไม่ครอบคลุมถึงแหล่งกำเนิดมลพิษทั้งหมด

๕. ประชาชน

นายชาติชาติตรี มีบุญ มีข้อสังเกตว่า ภาคการเกษตรสามารถเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษได้ เช่น การจุดไฟเผาป่า

๕. สถาบันการศึกษา

รศ.ดร.วันทนี พันธุ์ประสิทธิ์ ไม่เห็นด้วยกับร่างฯ และเสนอให้แหล่งกำเนิดมลพิษรวมถึงสถานที่ประกอบกิจการใดๆ และแหล่งในธรรมชาติใดๆ

นิยามคำว่า “อาชีพเวชกรรม”

๑. หน่วยงานราชการ

ดร.อรพันธ์ อันติมานนท์ เสนอให้เพิ่มการคัดกรองโรคจากการทำงาน

๒. นายจ้าง/ผู้แทนผู้ประกอบการ

นางสาวรัมภานวล ประภาสวัต ไม่เห็นด้วยกับร่างฯ โดยเสนอให้ใช้คำว่า “บริการอาชีวอนามัย” แทน

๓. ลูกจ้าง

(๑) นางสาวดุสิตา โกละกะ มีข้อสังเกตว่า นักสุขศาสตร์อุตสาหกรรมพยาบาลอาชีวอนามัยและนักอาชีวอนามัยสามารถทำงานตามคำนิยามนี้ได้หรือไม่ หากทำได้ ควรแก้ไขคำนิยามเพื่อให้ครอบคลุมไม่จำกัดเฉพาะแพทย์เท่านั้น

(๒) นางสาวกรศุรงค์ จารุจินดา มีข้อสังเกตว่า ในการเฝ้าระวังและการควบคุมมีนักอาชีวอนามัย นักอาชีวเวชศาสตร์ แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ และพยาบาลอาชีวอนามัยที่ทำหน้าที่นี้อยู่ และเสนอให้ร่างพระราชบัญญัตินี้ มุ่งเน้นเรื่องการวินิจฉัย การรักษา และการฟื้นฟู

(๓) นายรัตนพล สันติธรรมเมธิ์ เสนอให้พิจารณาขอบเขตงานด้านอาชีพเวชกรรมใหม่ โดยพิจารณาเฉพาะการวินิจฉัยสาเหตุ การรักษาพยาบาลของโรคจากการประกอบอาชีพ การบ่งชี้และประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง การตรวจสุขภาพให้เหมาะสมกับงาน การตรวจสุขภาพก่อนกลับเข้าทำงาน การเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรค ซึ่งมีการดำเนินการอยู่แล้วและได้ทำการแจ้งผลให้กับทางราชการอยู่แล้วเช่นกัน จึงอาจมีความทับซ้อนของข้อมูลได้

๔. ประชาชน

(๑) นายชาติชาตรี มีบุญ เสนอให้เพิ่มมาตรการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ

(๒) นายวิรัช บุญบำรุงชัย มีข้อสังเกตว่า คำว่า “อาชีพเวชกรรม” เป็นเรื่องการรักษา

๕. พนักงานรัฐวิสาหกิจ

นางสาวสุคนธา จันทร์สวัสดิ์ เสนอให้เปลี่ยนคำว่า “อาชีพเวชกรรม” เป็นบริการอาชีวอนามัย

๖. สถาบันการศึกษา

(๑) รศ.ดร.วันทนี พันธุ์ประสิทธิ์ เสนอให้เปลี่ยนคำว่า “อาชีพเวชกรรม” เป็น “บริการอาชีวอนามัย” ซึ่งตรงกับความหมายที่กำหนดไว้ อีกทั้งตรงกับคำภาษาอังกฤษที่คณะผู้ออกกฎหมายให้ไว้ คือ “Occupational health services” จากการประชุมรับฟังความคิดเห็นเมื่อวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ ที่กรมควบคุมโรค และหลังคำว่า หมายความว่า... เสนอให้ตัดคำว่า “กระบวนการที่” ออก โดยแก้ไขเป็น “กิจกรรมด้านอาชีวอนามัยซึ่งประกอบด้วย การบ่งชี้ ...”

๗. หน่วยบริการภาครัฐ

นางสาวพาวินี ใจบาน เสนอให้มีการพิจารณาเพิ่มเติมด้านการส่งเสริม

นิยามคำว่า “เวชกรรมสิ่งแวดล้อม”

๑. หน่วยงานราชการ

ดร.อรพันธ์ อันติมานนท์ เห็นด้วยกับร่างฯ และเสนอให้เพิ่มการคัดกรองโรค

๒. นายจ้าง/ผู้แทนผู้ประกอบการ

นางสาวรัมภานวล ประภาสวัต เสนอให้เปลี่ยนคำว่า “เวชกรรมสิ่งแวดล้อม” เป็น “บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม” แทน

๓. ลูกจ้าง

(๑) นางสาวดุสิตา โกละกะ เสนอว่าหากขอบเขตการดำเนินการครอบคลุมไปถึงการชี้แจงและประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพด้วย ควรใช้คำว่า “บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม” แทน “เวชกรรมสิ่งแวดล้อม” เพราะคำว่า “เวชกรรม” เป็นการดำเนินงานโดยแพทย์หรือพยาบาลเท่านั้น ซึ่งแพทย์และพยาบาลไม่มีความรู้ทางเทคนิคที่จะทำการบ่งชี้และประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ

(๒) นางสาวอนุลักษณ์ ถนอมสิทธิกุล มีข้อสังเกตว่า ทำให้เกิดความซ้ำซ้อนในการทำงาน เพราะเป็นเรื่องสุศาสตร์อุตสาหกรรมเช่นกัน

(๓) นายรัตนพล สันติธรรมเมธี เสนอให้มีการพิจารณากำหนดขอบเขตของงานและแนวทางในการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม

๔. พนักงานรัฐวิสาหกิจ

(๑) นางสาวสุคนธา จันทร์สวัสดิ์ มีข้อสังเกต ดังนี้

(๑.๑) ครอบคลุมการตรวจวัดทางด้าน IH / IAQ / Env ด้วยหรือไม่

(๑.๒) เห็นควรเพิ่มคำว่า “จากการประกอบอาชีพ” ต่อจากคำว่า “การควบคุมโรค”

(๑.๓) เนื่องจากคำนิยามไม่สอดคล้องกับคำจำกัดความขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ กล่าวคือ คำจำกัดความ “โรคจากการประกอบอาชีพ” หรือภาษาอังกฤษ คือ “Occupational Disease” ที่ ILO กำหนด หมายความว่า Occupational Disease covers any disease contracted as a result of an exposure to risk factors arising from work activity แต่ในร่างฯ นี้ได้จำกัดความ โดยหมายรวมถึงอาการผิดปกติซึ่งอาจจะยังมีได้วินิจฉัยยืนยันโดยแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ว่ามีความเกี่ยวเนื่องหรือเกิดจากการทำงาน และคำว่า “อาการผิดปกติ” เป็นคำที่กว้างและไม่เฉพาะเจาะจง จึงอาจเป็นเหตุให้เกิดความเข้าใจที่แตกต่างกันและอาจทำให้เกิดความสับสนในทางปฏิบัติได้

(๑.๔) หากขอบเขตการดำเนินการตามคำนิยามที่กำหนดครอบคลุมไปถึงการชี้แจงและประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพด้วย เสนอให้ใช้คำว่า “บริการอาชีวอนามัย” แทน “อาชีวเวชกรรม”

(๑.๕) หากขอบเขตการดำเนินการตามคำนิยามที่กำหนดครอบคลุมไปถึงการชี้แจงและประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพด้วย เสนอให้ใช้คำว่า “บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม” แทน “เวชกรรมสิ่งแวดล้อม”

๕. สถาบันการศึกษา

(๑) รศ.ดร.วันที พันธุ์ประสิทธิ์ เสนอให้เปลี่ยนคำว่า “เวชกรรมสิ่งแวดล้อม” เป็น “บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม” เพื่อให้สอดคล้องกับคำว่า “บริการอาชีวอนามัย” และเสนอให้เปลี่ยนคำว่า “กระบวนการที่ประกอบด้วย ...” เป็น “กิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย...”

นิยามคำว่า “นายจ้าง”

๑. หน่วยงานราชการ

(๑) ดร. อรพันธ์ อันติมานนท์ เสนอให้เพิ่มการคัดกรองโรค

(๒) นางสาววัลย์ลดา เลาหกุล เห็นด้วยกับร่างฯ

นิยามคำว่า “แรงงานนอกระบบ”

๑. หน่วยงานราชการ

ดร.อรพันธ์ อันติมานนท์ เสนอให้รวมข้าราชการด้วย

ร่างมาตรา ๖ มีความเห็นดังนี้

ถูกจ้าง

(๑) Wachira B. มีข้อสงสัยว่า เหตุเร่งด่วนคืออะไร

(๒) นายรัตนพล สันติธรรมเมธี ไม่เห็นด้วยกับร่างฯ เพราะการรายงานผลมีความทับซ้อนกับการรายงานที่ได้มีการดำเนินการอยู่แล้ว

ร่างมาตรา ๗ มีความเห็นดังนี้

๑. หน่วยงานราชการ

นางสาวเลขา ตีแท้ เห็นว่าไม่ควรตัด (๒) ออก

๒. นายจ้าง/ผู้แทนผู้ประกอบการ

นางสาวรัมภานวล ประภาสวัต ไม่ควรให้เป็นเรื่องของการเฝ้าระวัง ควรเป็นเรื่องของการวินิจฉัยและป้องกัน จึงจะมีประสิทธิภาพ

๓. ถูกจ้าง

(๑) นางสาวชฎาภรณ์ ศศิศาสตร์ เสนอให้มีการนิยามคำว่า “สถานพยาบาล” ที่กำหนดไว้ในมาตรา ๓๐ (๒)

(๒) วลัยพร บุญยะโพธิ์ มีข้อสังเกตว่า คำว่า “อาจ” จะทำให้มีความหมายกว้าง และทำการตีความคาดเคลื่อน ทั้งนี้ ควรกำหนดให้หน่วยงานรัฐมีหน้าที่แจ้ง ไม่ใช่ประชาชน ยกเว้นเฉพาะผู้ที่ได้รับผลกระทบนั้นโดยตรง

ร่างมาตรา ๙ มีความเห็นดังนี้

๑. นายจ้าง/ผู้แทนผู้ประกอบการ

นายธวัชชัย ประดับสุวรรณ เห็นว่า มีความซ้ำซ้อนกับกฎหมายของกระทรวงแรงงานและกระทรวงอุตสาหกรรม โดยควรให้มีการเรียกข้อมูลจากหน่วยงานราชการที่กำกับดูแลโดยตรง

๒. ถูกจ้าง

(๑) นางสาวดุสิตา โกละกะ เห็นว่า กระทรวงแรงงานและกระทรวงอุตสาหกรรมมีกฎหมายบังคับให้นายจ้างต้องปฏิบัติตามอยู่แล้ว รัฐควรเรียกข้อมูลจากหน่วยงานที่กำกับดูแลโดยตรง เพื่อไม่ให้เกิดการทับซ้อน

(๒) นายสหพล บุญกำเนิด ไม่เห็นด้วยกับร่างฯ เพราะปัจจุบันนายจ้างต้องปฏิบัติตามกฎหมายที่กระทรวงแรงงานและกระทรวงอุตสาหกรรมบังคับใช้อยู่แล้ว การรายงานดังกล่าวเป็นการเพิ่มภาระให้แก่ นายจ้างโดยไม่จำเป็น

(๓) นางสาวพิมพ์ประภา การุณมากผล เห็นว่า มีความซ้ำซ้อน เนื่องจากนายจ้างต้องปฏิบัติตามกฎหมายของกระทรวงแรงงานและกระทรวงอุตสาหกรรม

(๔) นางสาวกัลลวดี เทียนจวง เห็นว่า มีความซ้ำซ้อน เนื่องจากนายจ้างต้องปฏิบัติตามกฎหมายของกระทรวงแรงงานและกระทรวงอุตสาหกรรม

(๕) นายไชยา ศิริแสง เห็นว่า มีความซ้ำซ้อน เนื่องจากนายจ้างต้องปฏิบัติตามกฎหมายของกระทรวงแรงงานและกระทรวงอุตสาหกรรม หน่วยงานรัฐควรตรวจสอบข้อมูลจากหน่วยงานในกำกับดูแลโดยตรง มีจำเป็นต้องมีการรายงานอีก หรือหน่วยงานรัฐต้องสามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกระทรวง กรม หรือกอง

(๖) นางสาววัลย์พร บุญยะโพธิ์ มีข้อสังเกตในคำว่า “อาจ” ไม่สามารถพิสูจน์ได้ชัดเจน และหากจำเป็นต้องมีการรายงาน ควรให้เฉพาะผู้ที่ได้รับผลกระทบเท่านั้นเป็นผู้รายงาน และการรายงานข้อมูลเชิงป้องกันควรเป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขในฐานะผู้ดูแลประชาชน เนื่องจากแพทย์และพยาบาลสามารถแจ้งผลกระทบต่อสุขภาพได้อย่างถูกต้องมากกว่าผู้ครอบครองที่อาจเป็นผู้ที่ไม่ทราบข้อมูลที่ชัดเจน ซึ่งจะทำให้ประชาชนเกิดความตื่นตระหนกมากกว่า

(๗) วรากร เดชะ มีข้อสังเกตว่า นายจ้างต้องปฏิบัติตามกฎหมายของกระทรวงแรงงานและกระทรวงอุตสาหกรรมอยู่แล้ว รัฐควรเรียกข้อมูลจากหน่วยงานที่กำกับดูแลโดยตรง มิจำเป็นต้องมีการรายงานหรือการปฏิบัติที่ซ้ำซ้อน

(๘) Wachira B. มีข้อสังเกตว่า เนื่องจากมีการรายงานต่อหน่วยงานที่กำกับดูแลอยู่แล้ว หน่วยงานราชการควรมีการประสานงานกันแบบ One Stop System

(๙) ภารดี นาคจำลอง ไม่เห็นด้วยกับร่างฯ เพราะเป็นการรายงานข้อมูลที่ซ้ำซ้อนกับที่ต้องรายงานต่อกระทรวงแรงงานและกระทรวงอุตสาหกรรม จึงขอเสนอให้มีการพิจารณาการบูรณาการข้อมูลของภาครัฐ

๓. ประชาชน

นายชาติชาติตรี มีบุญ เห็นว่า นายจ้างต้องปฏิบัติตามกฎหมายของกระทรวงแรงงานและกระทรวงอุตสาหกรรมอยู่แล้ว รัฐควรเรียกข้อมูลจากหน่วยงานที่กำกับดูแลโดยตรง มิจำเป็นต้องมีการรายงานหรือการปฏิบัติที่ซ้ำซ้อน

๔. พนักงานรัฐวิสาหกิจ

นางสาวสุคนธา จันทร์สวัสดิ์ เห็นว่า นายจ้างต้องปฏิบัติตามกฎหมายของกระทรวงแรงงานและกระทรวงอุตสาหกรรมอยู่แล้ว รัฐควรเรียกข้อมูลจากหน่วยงานที่กำกับดูแลโดยตรง มิจำเป็นต้องมีการรายงานหรือการปฏิบัติที่ซ้ำซ้อน

ร่างมาตรา ๑๐ มีความเห็นดังนี้

๑. หน่วยงานราชการ

นางสาวเลขา ดีแท้ เสนอว่า ไม่ควรตัด (๒)

๒. ลูกจ้าง

(๑) นางสาวดุสิตา โกละกะ เห็นด้วยกับร่างฯ และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

(๑.๑) ควรให้มีผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาพิษวิทยาอุตสาหกรรมและพิษวิทยาสิ่งแวดล้อม (Industrial and Environmental Toxicologist) และสาขาวิทยาการระบาด (Epidemiologists) เนื่องจากการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานและจากสิ่งแวดล้อมนั้นความรู้ความสามารถด้านกลไกการเกิดพิษเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการพยากรณ์ (Prognosis) และพยาธิกำเนิด (Pathogenesis) ในผู้ป่วยและผู้ทรงคุณวุฒิสาขาวิทยาการระบาด (Epidemiologists) เนื่องจากโรคจากการทำงานและโรคจากสิ่งแวดล้อมนั้น การเกิดการเจ็บป่วยมักเกิดขึ้นเป็นกลุ่ม (Cluster) เนื่องจากการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงในพื้นที่หรือในลักษณะเดียวกัน (Common Source of Exposure)

(๑.๒) ควรให้เพิ่มผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาพิษวิทยาอุตสาหกรรมและพิษวิทยาสิ่งแวดล้อม (Industrial and Environmental Toxicologist) และสาขาวิทยาการระบาด (Epidemiologists) เนื่องจากการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานและจากสิ่งแวดล้อมนั้นความรู้ความสามารถด้านกลไกการเกิดพิษเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการพยากรณ์ (Prognosis) และพยาธิกำเนิด (Pathogenesis) ในผู้ป่วยและผู้ทรงคุณวุฒิสาขาวิทยาการระบาด (Epidemiologists) เนื่องจากโรคจากการทำงานและโรคจากสิ่งแวดล้อมนั้น การเกิดการเจ็บป่วยมักเกิดขึ้นเป็นกลุ่ม (Cluster) เนื่องจากการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงในพื้นที่หรือในลักษณะเดียวกัน (Common Source of Exposure)

(๒) นายสพพล บุญกำเนิด ไม่เห็นด้วยกับร่างฯ และมีข้อเสนอว่า

(๒.๑) ควรแก้ไขให้สอดคล้องกับคำนิยามในมาตรา ๔

(๒.๒) เห็นควรให้เพิ่มผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาพิษวิทยาอุตสาหกรรมและพิษวิทยาสิ่งแวดล้อม (Industrial and Environmental Toxicologist) และสาขาวิทยาการระบาด (Epidemiologists) ในมาตรา ๑๐ (๓) เนื่องจากการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานและจากสิ่งแวดล้อมนั้นความรู้ความสามารถด้านกลไกการเกิดพิษเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการพยากรณ์ (Prognosis) และพยาธิกำเนิด (Pathogenesis) ในผู้ป่วยและผู้ทรงคุณวุฒิสาขาวิทยาการระบาด (Epidemiologists)

(๓) นางสาวกัลวดี เทียนจวง เสนอให้เพิ่มผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาพิษวิทยาอุตสาหกรรมและพิษวิทยาสิ่งแวดล้อม (Industrial and Environmental Toxicologist) และสาขาวิทยาการระบาด (Epidemiologists) ในมาตรา ๑๐ (๓) เนื่องจากการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานและจากสิ่งแวดล้อมนั้นความรู้ความสามารถด้านกลไกการเกิดพิษเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการพยากรณ์ (Prognosis) และพยาธิกำเนิด (Pathogenesis) ในผู้ป่วยและผู้ทรงคุณวุฒิสาขาวิทยาการระบาด (Epidemiologists) เนื่องจากโรคจากการทำงานและโรคจากสิ่งแวดล้อมนั้นการเกิดการเจ็บป่วยมักเกิดขึ้นเป็นกลุ่ม (Cluster) เนื่องจากการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงในพื้นที่หรือในลักษณะเดียวกัน (Common Source of Exposure)

(๔) นางสาวลลิตา บุษยะโพธิ์ มีข้อสังเกตว่า คณะกรรมการตามที่กำหนดควรเป็นคณะกรรมการระดับประเทศสำหรับกรณีเกิดเหตุภัยพิบัติขนาดใหญ่ และการจัดตั้งคณะกรรมการควรสอดคล้องกับพื้นที่ที่เกิดเหตุ เช่น กรณีเกิดเหตุในท้องถิ่น ประธานคณะกรรมการควรเป็นผู้บริหารท้องถิ่น และระดับจังหวัดประธานคณะกรรมการควรเป็นผู้ว่าราชการจังหวัด หรือการตั้งคณะกรรมการควรสอดคล้องกับคณะกรรมการบรรเทาภัยพิบัติ

(๕) นายวราร เดชะ มีข้อสังเกตว่า คณะกรรมการตามที่กำหนดควรเป็นคณะกรรมการระดับประเทศสำหรับกรณีเกิดเหตุภัยพิบัติขนาดใหญ่ และการจัดตั้งคณะกรรมการควรสอดคล้องกับพื้นที่ที่เกิดเหตุ เช่น กรณีเกิดเหตุในท้องถิ่น ประธานคณะกรรมการควรเป็นผู้บริหารท้องถิ่น และระดับจังหวัดประธานคณะกรรมการควรเป็นผู้ว่าราชการจังหวัด หรือการตั้งคณะกรรมการควรสอดคล้องกับคณะกรรมการบรรเทาภัยพิบัติ

(๖) นายเอกรัฐ นุชิต เสนอว่า ใน (๓) ควรเพิ่มผู้ทรงคุณวุฒิด้านพิษวิทยาเป็นกรรมการ

๓. ประชาชน

นายชาติชาติ มีบุญ มีข้อเสนอว่า ควรเพิ่มผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาพิษวิทยาอุตสาหกรรมและพิษวิทยาสิ่งแวดล้อม (Industrial and Environmental Toxicologist) และสาขาวิทยาการระบาด (Epidemiologists) ในมาตรา ๑๐ (๓) เนื่องจากการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานและจากสิ่งแวดล้อมนั้นความรู้ความสามารถด้านกลไกการเกิดพิษเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการพยากรณ์ (Prognosis) และพยาธิกำเนิด (Pathogenesis) ในผู้ป่วยและผู้ทรงคุณวุฒิสาขาวิทยาการระบาด (Epidemiologists) เนื่องจากโรคจากการทำงานและโรคจากสิ่งแวดล้อมนั้นการเกิดการเจ็บป่วยมักเกิดขึ้นเป็นกลุ่ม (Cluster) เนื่องจากการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงในพื้นที่หรือในลักษณะเดียวกัน (Common Source of Exposure)

๔. พนักงานรัฐวิสาหกิจ

(๑) นางสาวสุคนธา จันทร์สวัสดิ์ ไม่เห็นด้วยกับร่างฯ และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

(๑.๑) ควรแก้ไขให้สอดคล้องกับคํานิยามในมาตรา ๔

(๑.๒) เห็นควรให้เพิ่มผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาพิษวิทยาอุตสาหกรรมและพิษวิทยาสิ่งแวดล้อมและสาขาวิทยาการระบาดในมาตรา ๑๐ (๓) เนื่องจากการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานและจากสิ่งแวดล้อมนั้นความรู้ความสามารถด้านกลไกการเกิดพิษเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการพยากรณ์และพยาธิกำเนิดในผู้ป่วย และ

ผู้ทรงคุณวุฒิสาขาวิทยาการระบาด เนื่องจากโรคจากการทำงานและโรคจากสิ่งแวดล้อมนั้น การเกิดการเจ็บป่วยมักเกิดขึ้นเป็นกลุ่มเนื่องจากการสัมผัสปัจจัยเสี่ยงในพื้นที่หรือในลักษณะเดียวกัน

๕. สถาบันการศึกษา

รศ.ดร.วันที พันธุ์ประสิทธิ์ มีให้แก้ไขใน (๓) คำว่า “ด้านสิ่งแวดล้อม” เป็น “ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน” เพื่อความชัดเจน และเสนอว่า ข้อ ๓ ควรเพิ่มคำว่า “อาชีวเวชศาสตร์”

ร่างมาตรา ๑๕ มีความเห็นดังนี้

ไม่มีความเห็นเพิ่มเติม

ร่างมาตรา ๑๘ มีความเห็นดังนี้

๑. หน่วยงานราชการ

ดร.อรพันธ์ อันติมานนท์ ไม่เห็นด้วยกับเนื้อหาตามร่างฯ เพราะตามข้อ ๖ หน่วยงานอื่นๆ ควรดำเนินการมากกว่า

๒. ลูกจ้าง

(๑) นางสาวอนุลักษณ์ ถนอมสิทธิกุล ไม่เห็นด้วยกับร่างฯ เพราะจะทำให้เกิดความขัดแย้งในสังคม

(๒) นางสาววัลย์พร บุญยะโพธิ์ มีข้อสังเกตว่า การประกาศกำหนดเขตพื้นที่เป็นการเฉพาะที่ต้องมีการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจะมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์การลงทุนที่ประเทศไทยต้องการขับเคลื่อนให้มีการลงทุนเพิ่มขึ้น บริษัทที่จะเข้ามาลงทุนจะรู้สึกว่ามีกฎระเบียบมากขึ้นและมีต้นทุนสูงกว่าประเทศเพื่อนบ้าน

๓. ประชาชน

นางสาวรัตติกรณ์ ส่งพิริยะกิจ มีข้อสังเกตว่า หาก “(๒) ตรวจวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงของสารเคมี วัสดุหรือผลิตภัณฑ์ใด ๆ ที่ก่อหรืออาจก่อให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม” หมายถึงการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติ ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ ควรอ้างอิงกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องที่ออกตามกฎหมายดังกล่าว

ร่างมาตรา ๑๘ มีความเห็นดังนี้

๑. หน่วยงานราชการ

วัลย์ลดา เลาทกุล เห็นด้วยกับร่างฯ

๒. ลูกจ้าง

(๑) นางสาวดุสิตา โกละกะ เสนอให้กำหนดนิยามหรือคุณสมบัติของ “แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านอาชีวเวชกรรม” ไว้ในมาตรา ๔ ให้ชัดเจน

(๒) นายสหพล บุญกำเนิด มีข้อเสนอว่า ตามมาตรา ๑๘ (๕) คำว่า “แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านอาชีวเวชกรรม” หากหมายความว่า แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ ขอให้กำหนดนิยามไว้ในมาตรา ๔ ให้ชัดเจน

(๓) นางสาวพิมพ์ประภา การุณมากผล มีข้อสังเกตว่า มีการกล่าวถึง แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านอาชีวเวชกรรม แต่ไม่พบนิยามหรือมีการระบุคุณสมบัติของ “แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านอาชีวเวชกรรม”

๓. ประชาชน

(๑) นายชาติชาติตรี มีบุญ มีข้อเสนอว่า ในร่างฯ ไม่ปรากฏนิยามหรือคุณสมบัติของ “แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านอาชีวเวชกรรม” ทั้งนี้ หากหมายความว่า แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ ขอให้นิยามไว้ในมาตรา ๔ ให้ชัดเจน

(๒) นางสาวสุคนธา จันทร์สวัสดิ์ มีข้อเสนอว่า ตามมาตรา ๑๘ (๕) คำว่า “แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านอาชีวเวชกรรม” หากหมายความว่า แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ ขอให้กำหนดนิยามไว้ในมาตรา ๔ ให้ชัดเจน

๔. สถาบันการศึกษา

(๑) รศ.ดร.วันที พันธุ์ประสิทธิ์ มีข้อสังเกตดังนี้

(๑.๑) หากไม่ได้มีการแก้คำว่า “อาชีพเวชกรรม” ในบทนิยามข้างต้น จะทำให้เกิดความสับสนกับคำนี้กับคำว่า “แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านอาชีพเวชกรรม” ได้ ซึ่งคำว่า “แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านอาชีพเวชกรรม” เป็นตำแหน่งหรืองานในโรงพยาบาลเท่านั้น

(๑.๒) เสนอให้มีการเพิ่มผู้รู้ด้านสิ่งแวดล้อมการทำงานและสิ่งแวดล้อมในคณะกรรมการชุดนี้ด้วย โดยอาจเพิ่มจากข้าราชการที่นายแพทย์สาธารณสุขแต่งตั้งจำนวน ๒ ตำแหน่ง

ร่างมาตรา ๒๑ มีความเห็นดังนี้

๑. ลูกจ้าง

นายอนุลักษณ์ ถนอมสิทธิกุล เห็นว่าร่างฯ ทำให้เกิดความสับสน

ร่างมาตรา ๒๔ มีความเห็นดังนี้

๑. ลูกจ้าง

นายรัตนพล สันติธรรมเมธี เสนอให้มีการพิจารณาขอบเขตของการดำเนินงานและคุณสมบัติของหน่วยบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมและหน่วยบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม โดยอ้างอิงหลักฐานทางวิชาการที่มีความน่าเชื่อถือและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

๒. สถาบันการศึกษา

รศ.ดร.วันที พันธุ์ประสิทธิ์ เสนอแนะให้ปรับแก้ จากคำว่า “อาชีพเวชกรรม” เป็น “บริการอาชีวอนามัย” และ คำว่า “เวชกรรมสิ่งแวดล้อม” ปรับแก้ไขเป็น “บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม” เพื่อให้สอดคล้องกับนิยามที่เสนอให้มีการปรับแก้ไข

ร่างมาตรา ๒๕ มีความเห็นดังนี้

๑. นายจ้าง/ผู้แทนผู้ประกอบการ

(๑) นายรัมภานวล ประภาสวัต มีข้อสังเกต ดังนี้

(๑.๑) หน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียนกับกรมควบคุมโรคตามร่างพระราชบัญญัตินี้มีเพียงพอหรือไม่

(๑.๒) ความพร้อมของกรมควบคุมโรค และระบบการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการตามร่างพระราชบัญญัตินี้เป็นอย่างไร เนื่องจากขอบเขตการให้บริการตามนิยามจะครอบคลุมทั้งการบริการทางการแพทย์ รวมถึงการเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดโรคฯ

(๑.๓) ควรเปิดโอกาสให้มีการขึ้นทะเบียนแบบบุคคลหรือการขึ้นทะเบียนแยกตามประเภทการให้บริการ

๒. ลูกจ้าง

(๑) นางสาวดุสิตา โกละกะ มีข้อสังเกตไว้ดังนี้

(๑.๑) คำว่า “หน่วยงานอื่นใดของรัฐ” หมายถึงหน่วยงานที่รับขึ้นทะเบียน หรือหน่วยงานให้บริการตรวจสอบสุขภาพ

(๑.๒) ขอบเขตภารกิจของหน่วยบริการนี้ครอบคลุมถึงการตรวจสอบสิ่งแวดล้อมในการทำงาน (ด้าน Industrial Hygiene: IH) คุณภาพสิ่งแวดล้อมทั้งในอาคาร (Indoor Air Quality: IAQ) และนอกอาคารหรือไม่ กรมควบคุมโรคสามารถออกมาตรฐานหรือรับขึ้นทะเบียนได้หรือไม่

(๑.๓) หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนกับกรมควบคุมโรคตามร่างพระราชบัญญัตินี้มีความพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎหมายนี้หรือไม่ และจำนวนหน่วยบริการจะเพียงพอต่อการให้บริการหรือไม่

- (๑.๔) ควรให้มีการขึ้นทะเบียนแบบบุคคล หรือการขึ้นทะเบียนแยกตามประเภทการให้บริการ
- (๒) นายสทพล บุญกำเนิด มีข้อสังเกต ดังนี้
- (๒.๑) หน่วยงานอื่นใดของรัฐหมายถึงหน่วยงานใด
- (๒.๒) หน่วยบริการนี้ครอบคลุมทางด้านการตรวจสภาพแวดล้อมในการทำงาน (ด้าน Industrial Hygiene: IH) คุณภาพสิ่งแวดล้อมทั้งในอาคาร (Indoor Air Quality: IAQ) และนอกอาคารหรือไม่
- (๒.๓) กรมควบคุมโรคสามารถออกมาตรฐานหรือรับขึ้นทะเบียนได้หรือไม่
- (๒.๔) มีข้อกังวลเรื่องความเพียงพอของหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนกับกรมควบคุมโรคตามร่างพระราชบัญญัตินี้ และความพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎหมายนี้
- (๒.๕) ควรให้มีการขึ้นทะเบียนแบบบุคคลหรือการขึ้นทะเบียนแยกตามประเภทการให้บริการ
- (๓) นางสาวชฎาภรณ์ ศศิศาสตร์ มีข้อสังเกต ดังนี้
- (๓.๑) หน่วยงานอื่นใดของรัฐ หมายถึงหน่วยงานใด และหมายถึงหน่วยงานที่รับขึ้นทะเบียนหรือหน่วยงานให้บริการตรวจสอบสภาพหรือไม่
- (๓.๒) เสนอให้เปลี่ยนคำว่า “อาชีวเวชกรรม” เป็น “การจัดบริการอาชีวอนามัย” และเปลี่ยนคำว่า “เวชกรรมสิ่งแวดล้อม” เป็น “บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม”
- (๓.๓) ขอบเขตภารกิจหน่วยบริการนี้ครอบคลุมในเรื่องใด (ครอบคลุมทางด้านการตรวจสภาพแวดล้อมในการทำงาน (ด้าน Industrial Hygiene: IH) คุณภาพสิ่งแวดล้อมทั้งในอาคาร (Indoor Air Quality: IAQ) และนอกอาคารหรือไม่ กรณีที่ครอบคลุม กรมควบคุมโรคสามารถออกมาตรฐานหรือรับขึ้นทะเบียนได้หรือไม่
- (๓.๔) มีข้อกังวลเรื่องความเพียงพอของหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนกับกรมควบคุมโรคตามร่างพระราชบัญญัตินี้
- (๓.๕) มีข้อกังวลเรื่องความพร้อมของกรมควบคุมโรค และระบบ วิธีการ การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการตามกฎหมายนี้ เนื่องจากขอบเขตการให้บริการตามนิยามจะครอบคลุมทั้งการบริการทางการแพทย์ รวมถึงการเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดโรคฯ
- (๓.๖) หน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนกับกรมควบคุมโรคตามร่างพระราชบัญญัตินี้มีความพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎหมายนี้หรือไม่
- (๓.๗) ควรให้มีการขึ้นทะเบียนแบบบุคคลหรือการขึ้นทะเบียนแยกตามประเภทการให้บริการ
- (๔) นายวรากร เดชะ มีข้อเสนอแนะ ดังนี้
- (๔.๑) เสนอให้มีการประเมินความเพียงพอของบุคลากรที่จะขึ้นทะเบียนทั่วทั้งประเทศ
- (๔.๒) เสนอให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ทำได้จริง
- (๕) นายรัตนพล สันติธรรมเมธี มีข้อเสนอว่า การดำเนินการจะต้องมีข้อมูลทางวิชาการที่น่าเชื่อถือ มาสนับสนุนและสามารถปฏิบัติได้จริง
- ๓. ประชาชน**
- (๑) นายชาติชาติตรี มีบุญ ไม่เห็นด้วยกับเนื้อหาตามร่างฯ และให้ข้อสังเกต ดังนี้
- (๓.๑) หน่วยงานอื่นใดของรัฐ หมายถึงหน่วยงานใด
- (๓.๒) ขอบเขตภารกิจหน่วยบริการนี้ครอบคลุมในเรื่องใด (ครอบคลุมทางด้านการตรวจสภาพแวดล้อมในการทำงาน (ด้าน Industrial Hygiene: IH) คุณภาพสิ่งแวดล้อมทั้งในอาคาร (Indoor Air

Quality: IAQ) และนอกอาคารหรือไม่ กรณีที่ครอบคลุม กรมควบคุมโรคสามารถออกมาตรฐานหรือรับขึ้นทะเบียนได้หรือไม่

(๓.๓) มีข้อกังวลเรื่องความเพียงพอของหน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียนกับกรมควบคุมโรคตามร่างพระราชบัญญัตินี้

(๓.๔) กรมควบคุมโรคสามารถออกมาตรฐานหรือรับขึ้นทะเบียนได้หรือไม่

(๓.๕) มีข้อกังวลเรื่องความพร้อมของกรมควบคุมโรค และระบบ วิธีการ การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการตามกฎหมายนี้ เนื่องจากขอบเขตการให้บริการตามนิยามจะครอบคลุมทั้งการบริการทางการแพทย์ รวมถึงการเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดโรค

(๓.๖) ควรให้มีการขึ้นทะเบียนแบบบุคคลหรือการขึ้นทะเบียนแยกตามประเภทการให้บริการ

(๒) นายวิรัช บุญบำรุงชัย เสนอให้มีการตรวจสอบบุคลากรว่ามีความรู้และความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพหรือไม่

๔. พนักงานรัฐวิสาหกิจ

(๑) นางสาวสุคนธา จันทร์สวัสดิ์ มีข้อสังเกต ดังนี้

(๑.๑) หน่วยงานอื่นใดของรัฐ หมายถึงหน่วยงานใด และหมายถึงหน่วยงานที่รับขึ้นทะเบียนหรือหน่วยงานให้บริการตรวจสอบสุขภาพหรือไม่

(๑.๒) เสนอให้ปรับแก้จากคำว่า “อาชีพเวชกรรม” เป็น “การจัดบริการอาชีวอนามัย” และปรับแก้จากคำว่า “เวชกรรมสิ่งแวดล้อม” เป็น “การจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม”

(๑.๓) ขอบเขตภารกิจหน่วยบริการนี้ ครอบคลุมในเรื่องใด (ครอบคลุมทางด้านการตรวจสภาพแวดล้อมในการทำงาน (ด้าน Industrial Hygiene: IH) คุณภาพสิ่งแวดล้อมทั้งในอาคาร (Indoor Air Quality: IAQ) และนอกอาคารหรือไม่ กรณีที่ครอบคลุม กรมควบคุมโรคสามารถออกมาตรฐานหรือรับขึ้นทะเบียนได้หรือไม่

(๑.๔) มีข้อกังวลเรื่องความเพียงพอของหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนกับกรมควบคุมโรคตามร่างพระราชบัญญัตินี้

(๑.๕) มีข้อกังวลเรื่องความพร้อมของกรมควบคุมโรค และระบบ วิธีการ การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการตามกฎหมายนี้ เนื่องจากขอบเขตการให้บริการตามนิยามจะครอบคลุมทั้งการบริการทางการแพทย์ รวมถึงการเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดโรค

(๑.๖) ควรให้มีการขึ้นทะเบียนแบบบุคคลหรือการขึ้นทะเบียนแยกตามประเภทการให้บริการ

๕. สถาบันการศึกษา

(๑) รศ.ดร.วันทนี พันธุ์ประสิทธิ์ เสนอให้ปรับแก้จากคำว่า “อาชีพเวชกรรม” เป็น “การจัดบริการอาชีวอนามัย” และปรับแก้จากคำว่า “เวชกรรมสิ่งแวดล้อม” เป็น “การจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม”

(๒) รศ.ดร.เนลีณี ไชยเอื้อย เสนอให้คงคำว่า “อาชีพเวชกรรม” ไว้ เนื่องจากเป็นหน้าที่ที่นายจ้างต้องดำเนินการจัดบริการอาชีวอนามัยให้กับลูกจ้าง

ร่างมาตรา ๒๖ มีความเห็นดังนี้

๑. ลูกจ้าง

(๑) นางสาววลัยพร บุญยะโพธิ์ มีข้อสังเกต ดังนี้

(๑.๑) การตรวจสุขภาพให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และให้หน่วยบริการตามมาตรา ๒๕ ซึ่งขึ้นทะเบียนกับกรมควบคุมโรค หมายความว่า

- (๓.๑) โรคจากสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นและจำเป็นต้องให้มีการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนคืออะไร
- (๓.๒) ใครจะต้องเป็นผู้ที่ดำเนินการกรณีโรงงานหรือแหล่งกำเนิดมลพิษมีมากกว่า ๑ แห่ง
- (๓.๓) หน่วยงานใดเป็นผู้กำหนดมาตรฐาน ความถี่ ขอบเขต parameter ฯลฯ หรือวิธีการที่จำเป็นให้ต้องปฏิบัติตาม

(๓.๔) หน้าที่และบทบาทการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ ถ้าหากมีมากกว่า ๑ แหล่ง ซึ่งเป็นมลพิษแบบเดียวกัน เป็นหน้าที่และรับผิดชอบของใคร

(๔) นายรัฐมนตรี ประภาสวดี มีข้อสังเกต ดังนี้

(๔.๑) ไม่มีการกำหนดขอบเขตกลุ่มที่อาจได้รับมลพิษที่ชัดเจน

(๔.๒) หากเกิดผลตรวจสุขภาพที่ผิดปกติขึ้น จะสามารถบ่งชี้ได้อย่างไรว่าเป็นผลกระทบจากการดำเนินงานของโรงงานใด หากพื้นที่ชุมชนนั้นมีโรงงานล้อมรอบมากกว่า ๑ โรงงาน

๒. ลูกจ้าง

(๑) คุณดุสิตา โกละกะ มีข้อสังเกต ดังนี้

(๑.๑) ขอบเขตการเฝ้าระวังทางสุขภาพ ต้องมีความชัดเจน

(๑.๒) หน่วยงานใดเป็นผู้กำหนด Parameter ความถี่ ระยะเวลาในการตรวจสุขภาพ

(๑.๓) กรณีที่อยู่ในพื้นที่กลุ่มอุตสาหกรรมซึ่งมีแหล่งกำเนิดมลพิษหลายแหล่ง เช่น นิคมอุตสาหกรรม ฯลฯ หน้าที่และบทบาทการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษเป็นของใคร

(๑.๔) หน่วยงานใดเป็นผู้ระบุว่าใครมีหน้าที่ต้องตรวจสุขภาพประชาชน และกำหนดขอบเขตรัศมีในการตรวจสุขภาพในระยะเท่าใด

(๑.๕) ควรนิยามคำว่า “การเฝ้าระวังสุขภาพ” เพิ่มในมาตรา ๔

(๑.๖) แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อมซึ่งยังไม่ได้กล่าวถึงในวรรคสองมีความเกี่ยวข้องหรือทับซ้อนกับการจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) หรือไม่

(๒) คุณพิมพ์ประภา การุณมากผล มีข้อสังเกต ดังนี้

(๒.๑) ไม่มีการกำหนดนิยามการเฝ้าระวังทางสุขภาพ

(๒.๒) ไม่มีการกำหนดขอบเขตในการเฝ้าระวังทางสุขภาพที่ชัดเจน

(๒.๓) การกำหนด Parameter ความถี่ ระยะเวลาในการตรวจสุขภาพ ไม่ชัดเจน

(๒.๔) ไม่มีการกำหนดหน้าที่และหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ ในกรณีที่อยู่ในพื้นที่กลุ่มอุตสาหกรรมซึ่งมีแหล่งกำเนิดมลพิษหลายแหล่ง (เช่น นิคมอุตสาหกรรม ฯลฯ) ที่ชัดเจน

(๓) คุณกัสนวดี เทียนจวง มีข้อสังเกต ดังนี้

(๓.๑) ไม่มีการกำหนดนิยามการเฝ้าระวังทางสุขภาพ และขอให้เพิ่มนิยามคำดังกล่าวด้วย

(๓.๒) ไม่มีการกำหนดขอบเขตในการเฝ้าระวังทางสุขภาพที่ชัดเจน

(๓.๓) หน่วยงานใดกำหนด Parameter ความถี่ ระยะเวลาในการตรวจสุขภาพ ไม่ชัดเจน

(๓.๔) ไม่มีการกำหนดหน้าที่และหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ ในกรณีที่อยู่ในพื้นที่กลุ่มอุตสาหกรรมซึ่งมีแหล่งกำเนิดมลพิษหลายแหล่ง เช่น นิคมอุตสาหกรรม ฯลฯ ที่ชัดเจน

(๓.๕) แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อมมีความเกี่ยวข้องหรือทับซ้อนกับการจัดทำ EIA หรือไม่

(๔) นางสาวนาหวดี ขำเปรม มีข้อสังเกต ดังนี้

(๔.๑) ไม่มีข้อกำหนดชัดเจนเรื่องของการวินิจฉัยโรคที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม

(๔.๒) ไม่มีข้อกำหนดที่ชัดเจนในการเฝ้าระวัง parameter ในการตรวจสุขภาพ กรณีที่ประชาชนอาศัยอยู่ในชุมชนนั้นและพักอาศัยอยู่ใกล้กับบริษัทที่มีมากกว่า ๑ แห่ง

(๕) นายพงษ์ปัญญา พันธุ์ชัยภูมิ มีข้อสังเกตว่า ประชาชนที่ได้รับมลพิษจะทราบได้อย่างไรว่ารับสัมผัสจากแหล่งกำเนิดมลพิษใด

(๖) นางสาววลัยพร บุญยะโพธิ์ มีข้อสังเกตว่า กระทรวงสาธารณสุขควรเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดให้มีการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ ไม่กำหนดให้เป็นภาระของผู้อื่นและประชาชนได้รับผลกระทบ

(๗) นายวรการ เดชะ เสนอให้ตัดคำว่า "หรืออาจได้รับมลพิษ" ออก เนื่องจากต้องมีความชัดเจนในการปล่อยมลพิษก่อน

(๘) Wachira.B มีข้อสังเกตว่า ขอบเขตของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษไม่ชัดเจน และนำมาบังคับใช้ในทางปฏิบัติได้ยาก เช่น การปลดปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์จากแหล่งกำเนิดมลพิษ ต้องตรวจสุขภาพประชาชนในกลุ่มใด

(๙) นายรัตนพล สันติธรรมเมธี มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

(๙.๑) เสนอให้มีการอ้างอิงตามหลักฐานทางวิชาการ เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการขึ้นทะเบียนของหน่วยบริการ

(๙.๒) เสนอให้มีการสำรวจความเพียงพอต่อหน่วยบริการที่จะดำเนินการได้ในปัจจุบัน

๓. ประชาชน

(๑) นายรัตติกรณ์ ส่งพิริยะกิจ มีข้อสังเกต ดังนี้

(๑.๑) อาจมีปัญหาการตีความจำนวนประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ หากไม่มีหลักฐานอ้างอิงทางวิทยาศาสตร์

(๑.๒) กรณีมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านแต่เจ้าตัวพักอาศัยอยู่ที่อื่น หรือคนอยู่แต่ทะเบียนบ้านอยู่ที่อื่น จะจัดการอย่างไร

(๒) นายชาติชาติรี มีบุญ มีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ ดังนี้

(๒.๑) ไม่มีการกำหนดนิยามการเฝ้าระวังทางสุขภาพ และขอให้เพิ่มนิยามดังกล่าวด้วย

(๒.๒) ไม่มีการกำหนดขอบเขตในการเฝ้าระวังทางสุขภาพที่ชัดเจน

(๒.๓) การกำหนด Parameter ความถี่ ระยะเวลาในการตรวจสุขภาพ ไม่ชัดเจน

(๒.๔) ไม่มีการกำหนดหน้าที่และหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ ในกรณีที่อยู่ในพื้นที่กลุ่มอุตสาหกรรมซึ่งมีแหล่งกำเนิดมลพิษหลายแหล่ง เช่น นิคมอุตสาหกรรม ฯลฯ ที่ชัดเจน

(๒.๕) แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อมมีความเกี่ยวข้องหรือทับซ้อนกับการจัดทำ EIA หรือไม่

(๓) นายวิรัช บุญบำรุงชัย มีข้อสังเกต ดังนี้

(๓.๑) แต่ละชุมชนอาจมีผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษจำนวนมาก

(๓.๒) การเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนที่อาจได้รับมลพิษในทางปฏิบัติทำได้ยากเนื่องจากไม่มีการกำหนดจำนวนประชาชนรวมถึงขอบเขตของชุมชน

(๓.๓) ชุมชนหนึ่งๆ อาจต้องได้รับการดูแลจากหลายโรงงาน

(๔) นางสาวพิชามญช์ ธนานภาคล มีข้อสังเกตว่า หลักเกณฑ์และวิธีการไม่มีความชัดเจน

๔. พนักงานรัฐวิสาหกิจ

นางสาวสุคนธา จันทร์สวัสดิ์ มีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ ดังนี้

(๑) ไม่มีการกำหนดนิยามการเฝ้าระวังทางสุขภาพ และเสนอให้เพิ่มนิยามดังกล่าวในมาตรา ๔ ด้วย

(๒) ไม่มีการกำหนดขอบเขตในการเฝ้าระวังทางสุขภาพที่ชัดเจน

(๓) หน่วยงานใดกำหนด Parameter ความถี่ ระยะเวลาในการตรวจสุขภาพ ไม่ชัดเจน

(๔) ไม่มีการกำหนดหน้าที่และหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ ในกรณีที่อยู่ในพื้นที่กลุ่มอุตสาหกรรมซึ่งมีแหล่งกำเนิดมลพิษหลายแหล่ง เช่น นิคมอุตสาหกรรม ฯลฯ ที่ชัดเจน

(๕) แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อมมีความเกี่ยวข้องหรือทับซ้อนกับการจัดทำ EIA หรือไม่
ร่างมาตรา ๒๔ มีความเห็นดังนี้

๑. นายจ้าง/ผู้แทนผู้ประกอบการ

(๑) นายภาคภูมิ เมฆาพร มีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะว่า ผลการตรวจสุขภาพถือว่าเป็นข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งต้องได้รับความยินยอมก่อนที่จะมีการส่งมอบให้ผู้อื่น ดังนั้น เสนอให้ออกกฎหมายลูกให้ชัดเจนเกี่ยวกับออกบพบัญญัติให้เปิดเผยได้

(๒) นายรัมภานวล ประภาสวัต มีข้อสังเกต ดังนี้

(๒.๑) ปัจจุบันมีการรายงาน จผล. ให้ทราบอยู่แล้ว

(๒.๒) หน่วยงานราชการควรหารือและเชื่อมโยงข้อมูลกัน เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนกับภาคเอกชน

๒. ลูกจ้าง

(๑) นายวีรวิวัฒน์ รัตนเดชอุดม มีข้อสังเกตว่า ข้อมูลด้านสุขภาพของลูกจ้าง ถือเป็นความลับส่วนบุคคล การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลอาจเป็นการละเมิดสิทธิได้

(๒) คุณวลัยพร บุญยะโพธิ์ มีข้อสังเกต ดังนี้

(๒.๑) การแจ้งข้อมูลการตรวจสุขภาพของลูกจ้างหรือแรงงานนอกระบบ หรือการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชน ควรเป็นหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข

(๒.๒) เสนอให้มีการเฝ้าระวังเชิงระบบและจัดทำเป็นข้อมูลพื้นฐานทุกปี

(๓) นายรัตนพล สันติธรรมเมธี มีข้อสังเกตว่า ปัจจุบันมีการจัดทำและส่งรายงานการเฝ้าระวังให้กระทรวงแรงงานอยู่แล้ว จึงควรระวังเรื่องความทับซ้อนของข้อมูล

ร่างมาตรา ๓๐ มีความเห็นดังนี้

๑. นายจ้าง

นายภาคภูมิ เมฆาพร เสนอให้แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ซึ่งได้รับรองว่าพบผู้ซึ่งเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมมีหน้าที่ในการแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ด้วย

๒. ลูกจ้าง

(๑) นางสาวดุสิตา โกละกะ มีข้อสังเกตว่า ขอบเขตของคำว่า “สถานพยาบาล” ต้องมีความชัดเจน

(๒) นายสพพล บุญกำเนิด มีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ ดังนี้

(๒.๑) เสนอให้เพิ่มนิยามและขอบเขตการเฝ้าระวังทางสุขภาพในมาตรา ๔

(๒.๒) การกำหนด Parameter ความถี่ และระยะเวลาในการตรวจสุขภาพไม่มีความชัดเจน

(๒.๓) ไม่มีการกำหนดหน้าที่และหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ ในกรณีที่อยู่ในพื้นที่กลุ่มอุตสาหกรรมซึ่งมีแหล่งกำเนิดมลพิษหลายแหล่ง เช่น นิคมอุตสาหกรรม ฯลฯ ที่ชัดเจน

(๒.๔) แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อมมีความเกี่ยวข้องหรือทับซ้อนกับการจัดทำ EIA หรือไม่

(๒.๕) เสนอให้เพิ่มนิยามคำว่า "สถานพยาบาล"

(๓) นายไชยา ศิริแสง มีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ ดังนี้

(๓.๑) เสนอให้เพิ่มนิยามคำว่า "การเฝ้าระวังทางสุขภาพ" ในมาตรา ๔

(๓.๒) ไม่มีการกำหนดขอบเขตในการเฝ้าระวังทางสุขภาพที่ชัดเจน

(๓.๓) หน่วยงานที่กำหนด Parameter ความถี่ และระยะเวลาในการตรวจสอบสุขภาพยังไม่ชัดเจน

(๓.๔) ไม่มีการกำหนดหน้าที่และหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ ในกรณีที่อยู่ในพื้นที่กลุ่มอุตสาหกรรมซึ่งมีแหล่งกำเนิดมลพิษหลายแหล่ง เช่น นิคมอุตสาหกรรม ฯลฯ ที่ชัดเจน

(๓.๕) แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อมมีความเกี่ยวข้องหรือทับซ้อนกับการจัดทำ EIA หรือไม่

(๓.๖) การเฝ้าระวังโรคเป็นหน้าที่ของทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน

(๔) นายเอกรัฐ นุชิต มีข้อสังเกตว่า ในส่วนของโรคจากการประกอบอาชีพ นายจ้างต้องส่งรายงานความผิดปกติตามแบบการตรวจสอบสุขภาพของลูกจ้างที่พบความผิดปกติหรือการเจ็บป่วย (จผส.๑) อยู่แล้ว และหากต้องปฏิบัติตามมาตรา ๓๐ อีก จะทำให้เกิดความซ้ำซ้อน

๓. ประชาชน

(๑) นายชาติชาติตรี มีบุญ เสนอให้มีการกำหนดขอบเขตของคำว่า "สถานพยาบาล" ให้ชัดเจน

(๒) คุณพิชามณีย์ ธนานาถดล มีข้อสังเกตว่า หลักเกณฑ์และวิธีการยังไม่ชัดเจน

๔. พนักงานรัฐวิสาหกิจ

นางสาวสุคนธา จันทร์สวัสดิ์ เสนอให้มีการกำหนดขอบเขตของคำว่า "สถานพยาบาล" ให้ชัดเจน

ร่างมาตรา ๓๒

ไม่มีข้อคิดเห็นใดๆ

ร่างมาตรา ๓๓ มีความเห็นดังนี้

๑. ลูกจ้าง

(๑) นายสหพล บุญกำเนิด มีข้อสังเกตว่า หน่วยงานใดเป็นผู้กำหนด Parameter ความถี่ และระยะเวลาในการตรวจหรือเฝ้าระวัง

(๒) นางสาวพิมพ์ประภา การุณมากผล มีข้อสังเกตว่า การกำหนด Parameter ความถี่ และระยะเวลาในการตรวจหรือเฝ้าระวังสุขภาพไม่มีความชัดเจน

(๓) นางสาวกัศวดี เทียนจวง มีข้อสังเกตว่า หน่วยงานใดเป็นผู้กำหนด Parameter ความถี่ และระยะเวลาในการตรวจหรือเฝ้าระวังสุขภาพ

(๔) นางสาวลัษณพร บุญยะโพธิ์ มีข้อสังเกตว่า มีกฎหมายที่ควบคุมดูแลอยู่แล้ว ควรให้หน่วยงานที่กำกับดูแลโดยตรงเป็นผู้บริหารจัดการ ไม่ควรกำหนดให้มีการรายงานซ้ำซ้อน

(๕) นางสาววราพร เดชะ เสนอให้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณากรณี "มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรค..." ด้วย

(๖) นายรัตนพล สันติธรรมเมธี เสนอให้มีการอ้างอิงหลักฐานทางวิชาการในการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการวินิจฉัยโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมอย่างตรงไปตรงมา

(๗) นายเอกรัฐ นุชิต มีข้อสังเกตว่า ประเด็นนี้จะเป็นประโยชน์ต่อชุมชนโดยอย่างยิ่ง หากมีการดำเนินการร่วมกับกรมควบคุมมลพิษในกรณีที่มีข้อร้องเรียนจากชุมชน กรณีที่แหล่งกำเนิดมลพิษสร้างความเดือดร้อนรำคาญที่อาจเชื่อได้ว่าเป็นแหล่งก่อโรคจากสิ่งแวดล้อม (ในระดับท้องถิ่นหรือจังหวัด)

ร่างมาตรา ๓๔ มีความเห็นดังนี้

ไม่มีข้อคิดเห็นใดๆ

ร่างมาตรา ๓๕ มีความเห็นดังนี้

๑. ถูกจ้าง

(๑) นางสาววลัยพร บุญยะโพธิ์ เสนอให้บังคับใช้กับหน่วยงานรัฐที่สร้างผลกระทบ และประชาชนมีสิทธิร้องเรียน รวมทั้งได้รับค่าชดเชยจากผลกระทบต่อสุขภาพด้วย

(๒) นายรัตนพล สันติธรรมเมธี เสนอให้มีการอ้างอิงหลักฐานทางวิชาการในการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการ

ร่างมาตรา ๓๖ มีความเห็นดังนี้

๑. ถูกจ้าง

(๑) นางสาววลัยพร บุญยะโพธิ์ มีข้อเสนอว่า เนื่องจากมีกฎหมายที่ควบคุมดูแลอยู่แล้ว จึงควรให้หน่วยงานที่กำกับดูแลโดยตรงเป็นผู้บริหารจัดการ ไม่ควรมีการควบคุมซ้ำซ้อนโดยหลายหน่วยงาน

๒) นายรัตนพล สันติธรรมเมธี เสนอให้มีการกำหนดขอบเขตหรือหลักเกณฑ์ในการใช้อำนาจให้ชัดเจน บทกำหนดโทษ

๑. หน่วยงานราชการ

(๑) นางสาววัลย์ลดา เลหากุล มีข้อสังเกตว่า การบังคับและกำกับให้มีการดำเนินการตามกฎหมายนี้ทำได้ยาก เพราะแพทย์อาจไม่กล้าวินิจฉัยโรคจากการทำงานเนื่องจากกระบวนการและขั้นตอนในการกำหนดผู้รับผิดชอบนั้นมีหลายส่วนที่เพิ่มภาระงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น จึงต้องมีความร่วมมือในการบังคับใช้กฎหมายอันจะเป็นประโยชน์กับประชาชนและสังคม

๒. ถูกจ้าง

(๑) นางสาวดุสิตา โกละกะ มีข้อสังเกต ดังนี้

(๑.๑) มีความซ้ำซ้อนกับกฎหมายที่มีผลบังคับใช้อยู่ในปัจจุบันเกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อมที่ออกตามความในพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. ๒๕๕๑ พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ พระราชบัญญัติอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ ฯลฯ และมีข้อห่วงกังวลในการปฏิบัติตามกฎหมายในอนาคต เนื่องจากหากมีการบูรณาการงานดังกล่าว ระบบของรัฐพร้อมสำหรับการรองรับการดำเนินการมากนักน้อยเพียงใด

(๑.๒) มีความขาดแคลนบุคลากรด้านอาชีวเวชกรรม โดยเฉพาะแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ที่มีบทบาทสำคัญในการวินิจฉัยและสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

๕. คำชี้แจงเหตุผลรายประเด็นและการนำผลการรับฟังความคิดเห็นมาประกอบการพิจารณา

๕.๑ ร่างมาตรา ๔

(๑) กรณีนางอนงค์ศิลป์/แพทย์หญิงรัตนา/นายพิทักษ์ มีข้อสังเกตว่า นิยามคำว่า “โรคจากการประกอบอาชีพ” ไม่ครอบคลุมถึง อุบัติเหตุ สิ่งคุกคามทางชีวภาพ สิ่งคุกคามทางจิตใจ สิ่งคุกคามทางสุขภาพ สิ่งคุกคามทางเศรษฐกิจ การบาดเจ็บ ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า ร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. มีความมุ่งหมายที่จะปกป้องคุ้มครองบุคคลซึ่งเป็นโรคหรือมีอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจากหรือเป็นผลเนื่องมาจากการทำงาน หรือการประกอบอาชีพโดยปกติที่มีสาเหตุเกิดจากอุบัติเหตุ ประกอบกับผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ นั้น มีพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ ให้ความคุ้มครองอยู่แล้ว กรณีจึงไม่แก้ไขปรับปรุงตามข้อสังเกตดังกล่าว

(๒) กรณีนางสาวสมลักษณ์/นายจรรพพงศ์/นายฉัตรชัย/นายภูวนารถ เสนอให้ใช้คำว่า “ความผิดปกติ” ในนิยามคำว่า “โรคจากการประกอบอาชีพ” ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า คำว่า “โรคหรืออาการผิดปกติ” มีความหมายที่ครอบคลุมและชัดเจนแล้ว กรณีจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปรับปรุงตามข้อสังเกตดังกล่าว

๕.๒ ร่างมาตรา ๖ นายณรงค์ฤทธิ์ วรรณโส กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน/นางสาวปทุมพร ศรีชื่น กรมโรงงานอุตสาหกรรม คำว่า “เรื่องใด” ไม่ชัดเจน และอาจทำให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติได้ ควรบัญญัติให้ชัดเจนว่าหมายถึงความถึงเรื่อง ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า เนื่องจากมีกฎหมายหลายฉบับที่ได้มีการกำหนดมาตรฐานหรือหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมไว้เป็นการเฉพาะ จึงได้ใช้ถ้อยคำตามที่ปรากฏไว้ เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงไปยังกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้ กรณีจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปรับปรุงตามข้อสังเกตดังกล่าว

๕.๓ ร่างมาตรา ๗ นางสาวปรียาพร คงทน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน มีข้อสังเกตว่า เนื่องจากกฎหมายว่าด้วยกองทุนเงินทดแทนมีการกำหนดชื่อโรคที่จะสามารถจ่ายเงินทดแทนไว้ หากมีการกำหนดชื่อโรคตามมาตรา ๗ (๑) อีก จะเกิดความซ้ำซ้อนหรือขัดแย้งหรือไม่ ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ มีเจตนารมณ์เพื่อคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของลูกจ้างในการที่จะได้รับค่ารักษาพยาบาล ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน ค่าทำศพ ค่าทดแทน ซึ่งต่างจากร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ซึ่งมีเจตนารมณ์เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม กรณีจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปรับปรุงตามข้อสังเกตดังกล่าว

๕.๔ ร่างมาตรา ๙ นายพิทักษ์ บำรุงชาติ ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบแห่งประเทศไทย เสนอให้เพิ่มในมาตรา ๙ วรรคสาม ตอนท้ายว่า “ทั้งนี้ เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ใช้แรงงานทั้งในและนอกระบบ” ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ มีเจตนารมณ์เพื่อปกป้องคุ้มครองสุขภาพของลูกจ้างและแรงงานนอกระบบ โดยได้มีการกำหนดมาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพให้แก่บุคคลดังกล่าวไว้ในร่างพระราชบัญญัตินี้ กรณีจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอดังกล่าว

๕.๕ ร่างมาตรา ๑๐ นายสมชาย ตู่แก้ว กรมอนามัย มีข้อสังเกตว่า สำนักงานป้องกันควบคุมโรคดูแลรับผิดชอบพื้นที่หลายจังหวัด อาจมีปัญหาหากหลายจังหวัดจัดประชุมคณะกรรมการพร้อมกัน ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งเป็นกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมควบคุมโรคได้กำหนดให้ผู้อำนวยความสะดวกสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่รับผิดชอบในเขตจังหวัดเป็นกรรมการในคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเช่นเดียวกับร่างมาตรานี้ และถ้าหากจังหวัดหลายแห่งมีการจัดประชุมพร้อมกัน ผู้อำนวยความสะดวกสำนักงานป้องกันควบคุมโรคสามารถมอบหมายให้ผู้แทนเข้าร่วมประชุมแทนตนได้ กรณีจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปรับปรุงตามข้อสังเกตดังกล่าว

๕.๖ ร่างมาตรา ๑๕ นายบัณฑิตย์ ธนชัยเศรษฐวุฒิ มูลนิธิอารมณ์ พงศ์พจน์ เสนอให้ในมาตรา ๑๕ (๕) เปลี่ยนจากคำว่า “ประสานข้อมูลระหว่างหน่วยงานของรัฐ...” เป็น “ประสานข้อมูลระหว่างหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง” ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า เนื่องจากข้อมูลที่อยู่ในความรับผิดชอบของรัฐอาจเป็นข้อมูลซึ่งไม่สามารถส่งต่อให้แก่เอกชนได้ ประกอบกับมีพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ ซึ่งเป็นกฎหมายที่กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารของทางราชการไว้แล้ว กรณีจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปรับปรุงตามข้อสังเกตดังกล่าว

๕.๗ ร่างมาตรา ๑๘ นายสนธิ ศุขวัฒน์ สมาคมอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย มีข้อสังเกตว่า ตามมาตรา ๑๘ (๕) ประชาชนจะมีความกังวลเกี่ยวกับการขึ้นทะเบียนและการประเมินคุณภาพ ดังนั้น ต้องระบุให้ชัดเจน ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า ในส่วนรายละเอียดในการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ และประเมินคุณภาพการให้บริการของหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนกับกรมควบคุมโรค กรมควบคุมโรคจะนำไปกำหนดไว้ในกฎหมายลำดับรองต่อไป

๕.๘ ร่างมาตรา ๑๙ นายบัณฑิตย์ ธนชัยเศรษฐวุฒิ มูลนิธิอารมณ์ พงศ์พจน์ เสนอว่า ในคณะกรรมการจังหวัดควรมีกรรมการที่มาจากฝ่ายนายจ้าง ลูกจ้าง และภาคเอกชน ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า เนื่องจากคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดจะต้องประกอบด้วยหน่วยงานและบุคลากรที่มีความสำคัญในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมของจังหวัดในจำนวนที่เหมาะสมและเท่าที่จำเป็น กรณีจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปรับปรุงตามข้อสังเกตดังกล่าว

๕.๙ ร่างมาตรา ๒๐ นายภูวนารถ หมูปยัคฆ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง เสนอให้ใช้คำว่า “ผู้แทนสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง” แทนคำว่า “ผู้แทนกรมควบคุมโรค” ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า เนื่องจากกรุงเทพมหานครมีรูปแบบการปกครองที่แตกต่างจากจังหวัด และมีประชากรที่อาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก จึงต้องมีการกำหนดองค์ประกอบของคณะกรรมการให้มีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ กรณีจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอดังกล่าว

๕.๑๐ ร่างมาตรา ๒๑ นายสันติ ใจจ้อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง เสนอให้เพิ่มอำนาจของคณะกรรมการในการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า ในการกำหนดหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการนั้นจะต้องมีเป็นไปเท่าที่จำเป็น กรณีจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอดังกล่าว

๕.๑๑ ร่างมาตรา ๒๕ นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ กรมอนามัย มีข้อสังเกตว่า ประเด็น “มาตรฐานการให้บริการ” ควรมีการกำหนดโครงสร้างเนื้อหาว่าครอบคลุมถึงส่วนใด ทั้งนี้ โรงพยาบาลรัฐ ควร มีมาตรฐานตามหลักเกณฑ์ของกฎหมายนี้ แต่ไม่ต้องขึ้นทะเบียน ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า ในส่วนรายละเอียดมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการอาชีวเวชกรรมและมาตรฐานการให้บริการ หน่วยบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรคจะนำไปกำหนดไว้ในกฎหมายลำดับรองต่อไป

๕.๑๒ ร่างมาตรา ๒๕ นางอนงค์ศิลป์ ด่านไพบูลย์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัด เชียงใหม่ เสนอให้หน่วยบริการที่จะขึ้นทะเบียนต้องขึ้นทะเบียนกับกรมควบคุมโรคเท่านั้น เพื่อให้สะดวกต่อการ ควบคุม ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ดูแลหน่วย บริการให้สามารถไปขึ้นทะเบียนกับหน่วยงานอื่นของรัฐได้ อีกทั้งเป็นการช่วยลดภาระของกรมควบคุมโรค กรณีจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอดังกล่าว

๕.๑๓ ร่างมาตรา ๒๖ นายธีระ แก้วพิมล สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดสงขลา มีข้อสังเกตว่า ควรมีการกำหนดรายละเอียดขีดความสามารถของหน่วยบริการ รวมทั้งหน่วยสามารถทำงานข้ามจังหวัดได้หรือไม่ เพื่อให้สามารถทำงานได้และเป็นประโยชน์อย่างแท้จริง ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า ประเด็น ดังกล่าวเป็นรายละเอียดเกี่ยวกับมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการอาชีวเวชกรรม ซึ่งกรมควบคุมโรค จะนำไปกำหนดไว้ในกฎหมายลำดับรองต่อไป

๕.๑๔ ร่างมาตรา ๒๗ นายวิทยา พิเศษวีระชัย โรงพยาบาลกรุงเทพพิษณุโลก/นายวิสาข์ สุพรรณ ไพบูลย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีข้อสังเกตว่า หน่วยบริการแต่ละแห่งมีเจ้าหน้าที่และศักยภาพต่างกัน และเสนอให้มีการกำหนดหลักเกณฑ์หรือคุณสมบัติของหน่วยบริการให้มีความเป็นกลางและต้องไม่มีส่วนได้เสียกับผู้ว่าจ้าง ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า ประเด็นดังกล่าวเป็นรายละเอียดเกี่ยวกับมาตรฐานการ ให้บริการของหน่วยบริการอาชีวเวชกรรม ซึ่งกรมควบคุมโรคจะนำไปกำหนดไว้ในกฎหมายลำดับรองต่อไป

๕.๑๕ ร่างมาตรา ๒๘

(๑) นางอรพิน/นายสุภัทร/นายปราโมทย์/นายพิทักษ์/นายบุญฤทธิ์ มีข้อสังเกตว่า อาจเป็นภาระ แก่ผู้ประกอบการ จึงขอเสนอให้มีการจัดตั้งกองทุนเพื่อให้มีการจ่ายเงินก่อนแล้วเรียกเก็บเงินภายหลัง เพื่อเป็นการ ทำงานเชิงรุกและเป็นประโยชน์แก่หลายภาคส่วน หรือควรมีการระบุแหล่งเงินงบประมาณว่าจะนำเงินมาใช้ในการ จัดการจากแหล่งใด และเพิ่มคำว่า “และให้เป็นไปตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง” ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณา แล้วเห็นว่า ร่างมาตรา ๓๔ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ได้กำหนดให้นายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษเป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินการตามที่ร่าง พระราชบัญญัตินี้กำหนด รวมถึงรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่ได้เข้าดำเนินการ แทนไว้ กรณีจึงไม่จำเป็นต้องแก้ไขปรับปรุงตามข้อสังเกตดังกล่าวแต่อย่างใด

(๒) นายภาคภูมิ/นายเนติพงษ์/นายรัมภานวล/คุณดุสิตา/คุณพิมพ์ประภา/คุณกัสดิ/Wachira.B/ นางสาวนาหวดี/นายรัตติกรณ์/นายชาติชาติตรี/นางสาวสุคนธา/นายวิรัช/นางสาวพิชามณูช มีข้อสังเกตดังนี้ ขอบเขต ของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษยังไม่ชัดเจน และนำมาบังคับใช้ในทางปฏิบัติได้ยาก เช่น การปล่อยก๊าซ คาร์บอนไดออกไซด์จากแหล่งกำเนิดมลพิษ ต้องตรวจสอบสุขภาพประชาชนในกลุ่มใด และไม่ปรากฏรายละเอียด ที่ชัดเจนเกี่ยวกับแหล่งมลพิษใดที่ต้องดำเนินการเฝ้าระวังทางสุขภาพหรือขอบเขตรัศมีที่ต้องดำเนินการตรวจสอบ สุขภาพและอาจมีปัญหากการตีความจำนวนประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ หากไม่มีหลักฐานอ้างอิงทาง วิทยาศาสตร์ และการเฝ้าระวังมีความหมายแคบเกินไป ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า

ประเภท ขนาด และลักษณะของแหล่งกำเนิดมลพิษ และประเภทหรือกลุ่มของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษจะได้มีการกำหนดรายละเอียดไว้ในประกาศคณะกรรมการที่ออกตามความในมาตรา ๒๘ วรรคสอง ซึ่งการออกประกาศนี้ต้องการนำหลักการของ EIA และอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาพิจารณาประกอบ ส่วนประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษอาจแยกได้ ๒ ส่วน คือ ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมและประชาชนกลุ่มเปราะบาง เช่น เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ

๕.๑๖ ร่างมาตรา ๒๙ นายวิวัฒน์ รัตนเดชอุดม มีข้อสังเกตว่า ข้อมูลด้านสุขภาพของลูกจ้างถือเป็นความลับส่วนบุคคล การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลอาจเป็นการละเมิดสิทธิได้ ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า การแจ้งหรือการเปิดเผยข้อมูลต้องเชื่อมโยงกับมาตรา ๙ ซึ่งรายละเอียดจะเป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ โดยมีหลักการคือเปิดเผยข้อมูลแก่บุคคลซึ่งมีหน้าที่ปฏิบัติการตามกฎหมายหรือมีความจำเป็นเพื่อประโยชน์สาธารณะ

๕.๑๗ ร่างมาตรา ๓๐ นายรัตนพล/นายเอกรัฐ มีข้อสังเกตว่า ปัจจุบันมีการจัดทำและส่งรายงานการเฝ้าระวัง ให้กระทรวงแรงงานอยู่แล้ว จึงควรระวังเรื่องความทับซ้อนของข้อมูล หรือในส่วนของโรคจากการประกอบอาชีพ นายจ้างต้องส่งรายงานความผิดปกติตามแบบการตรวจสุขภาพของลูกจ้างที่พบความผิดปกติหรือการเจ็บป่วยอยู่แล้ว และหากต้องปฏิบัติตามมาตรา ๓๐ อีก จะทำให้เกิดความซ้ำซ้อน หรือไม่ ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า เมื่อได้มีการประกาศชื่อหรืออาการสำคัญตามมาตรา ๗ (๑) แล้ว ตามมาตรา ๓๐ (๑) ได้กำหนดให้นายจ้างมีหน้าที่ต้องแจ้งข้อมูลเฉพาะกรณีที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ ซึ่งจะต่างจากมาตรา ๓๐ (๒) ที่กำหนดให้ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลมีหน้าที่แจ้งกรณีที่พบผู้ที่เป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม เพราะเห็นว่าสถานพยาบาลมีศักยภาพที่จะวินิจฉัยโรค ส่วนนายจ้างต้องมีการพิจารณาถึงความพร้อมหรือศักยภาพด้วย เพราะหากไม่แจ้งจะมีความผิดตามกฎหมาย ดังนั้น จึงต้องมีการพิจารณาความเหมาะสมและภาระที่จะเกิดขึ้นด้วย จึงเห็นว่าการแจ้งตามมาตรา ๓๐ นี้แตกต่างจากการรายงานตามแบบของกระทรวงแรงงาน กรณีจึงไม่จำเป็นต้องแก้ไขตามข้อสังเกตดังกล่าว

๕.๑๘ ร่างมาตรา ๓๒ นายพิทักษ์/นายภัทรพงษ์/นางมณี มีข้อสังเกตว่า เพื่อเป็นการถ่วงดุลหรือเพื่อการเฝ้าระวัง เสนอให้เพิ่มตัวแทนลูกจ้างหรือแรงงานนอกระบบอย่างน้อยกลุ่มละหนึ่งคน เพื่อให้ได้สัดส่วน และเสนอให้ภาคประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในหน่วยปฏิบัติการด้วย โดยควรกำหนดให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยปฏิบัติการต้องผ่านหลักสูตรอย่างหนึ่งอย่างใด และควรมีการกำหนดจำนวนเจ้าหน้าที่ เพื่อเป็นการถ่วงดุลและถ่วงดุลเจ้าหน้าที่ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า มาตรา ๓๒ นี้เป็นการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการในทุกจังหวัดและกรุงเทพมหานคร เพื่อทำหน้าที่ในการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การป้องกัน และการควบคุมโรค ซึ่งที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขไม่มีอำนาจตามกฎหมายที่เข้าไปดำเนินการสอบสวนโรค และในบางครั้งจะถูกห้ามไม่ให้เข้าไปในสถานที่เกิดเหตุ จึงจำเป็นต้องกำหนดให้หน่วยปฏิบัติการมีหน้าที่เข้าไปสอบสวนโรคได้ ซึ่งหากนายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษขัดขวางพนักงานเจ้าหน้าที่ก็จะมีความผิดฐานขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ด้วย ส่วนองค์ประกอบของหน่วยปฏิบัติการจะต้องมีพนักงานเจ้าหน้าที่หนึ่งคน เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุขสองคน และผู้ว่าราชการจังหวัดอาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องหรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาคเอกชนตามจำนวนที่เห็นสมควรร่วมด้วยก็ได้ ทั้งนี้ในส่วนหลักเกณฑ์และวิธีการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการ รวมถึงคุณสมบัติเจ้าหน้าที่ในหน่วยปฏิบัติการจะได้มีการกำหนดไว้ในกฎหมายลำดับรองต่อไป กรณีจึงไม่จำเป็นต้องแก้ไขตามข้อสังเกตดังกล่าว

๕.๑๙ ร่างมาตรา ๓๓ และร่างมาตรา ๓๔ มีความเห็นดังนี้

(๑) นายสิทธินิจ บุญยะสง สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดนครสวรรค์ มีข้อสังเกตว่า มาตรา ๓๓ (เปลี่ยนจาก “อาจสั่ง” เป็น “สั่ง”) เนื่องจากมีความเชื่อมโยงกับบทกำหนดโทษ ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า การใช้คำว่า “อาจสั่ง” ตรงกับเจตนารมณ์ของกฎหมายมากกว่า เนื่องจากพนักงานเจ้าหน้าที่อาจจะสั่งหรือไม่สั่งก็ได้แล้วแต่ข้อเท็จจริงที่พบในแต่ละสถานการณื กรณีจึงไม่จำเป็นต้องแก้ไขตามข้อสังเกตดังกล่าว

(๒) นางสาววราพร เดชะ เสนอให้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณากรณี “มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรค...” ด้วย ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า จะนำความคิดเหตุดังกล่าวไปไปจัดทำเป็นแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานให้พนักงานเจ้าหน้าที่ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติหน้าที่ต่อไป

(๓) นายวินัยมีข้อสังเกตว่า ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการหรืออัตราควรให้เป็นไปตามที่กระทรวงการคลังกำหนด ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า มาตรา ๓๔ กำหนดให้นายจ้างหรือเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษนำลูกจ้างหรือประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษเข้ารับการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสมรรถภาพภายในเวลาที่กำหนด หากละเลยไม่ดำเนินการตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ภายในเวลาที่กำหนดจะต้องชดใช้ค่าใช้จ่ายตามจำนวนที่จ่ายจริง ซึ่งหลักเกณฑ์การจ่ายหรืออัตราจะต้องมีการกำหนดไว้ในกฎหมายลำดับรองต่อไป ซึ่งมาตรานี้เป็นเรื่องมาตรการทางปกครองที่จะไม่เป็นการลงโทษซ้ำซ้อนกับกรณีตามมาตรา ๓๓

๕.๒๐ ร่างมาตรา ๓๕ นายวิสาข์/นางสาววลัยพร มีข้อสังเกตดังนี้ “อาจเกิดหรือก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรง...” ควรมีการขยายความว่าอย่างไรร้ายแรงหมายความว่าถึงเรื่องใดบ้าง เนื่องจากในภาคของสถานประกอบการอาจมองว่าเป็นเรื่องที่ไม่ร้ายแรงและเสนอให้บังคับใช้กับหน่วยงานรัฐที่สร้างผลกระทบ และประชาชนมีสิทธิร้องเรียน รวมทั้งได้รับค่าชดเชยจากผลกระทบต่อสุขภาพด้วย ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า มาตรานี้เป็นการประกาศเขตพื้นที่เฉพาะเพื่อป้องกันและควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งหากปล่อยไว้อาจเกิดหรือก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อชีวิต ร่างกาย หรือสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยอธิบดีกรมควบคุมโรคจะประกาศเขตพื้นที่เฉพาะในกรณีที่น่าเป็น และหากสถานการณ์ของโรคสงบลงก็สามารถประกาศยกเลิกได้ ซึ่งหลักเกณฑ์ในการประกาศเขตพื้นที่จะเป็นไปตามมาตรา ๓๕ วรรคสอง โดยจะเชื่อมโยงกับมาตรา ๖ ซึ่งเป็นกรณีที่หากหน่วยงานของรัฐที่เป็นผู้รับผิดชอบตามกฎหมายอื่นไม่มีอำนาจในการประกาศหรือมีแต่ไม่ใช้อำนาจ กรมควบคุมโรคก็จะใช้อำนาจในการประกาศตามมาตรานี้

๕.๒๑ ร่างมาตรา ๓๖ นายสันติ/นายวิทยา มีข้อสังเกตว่า ควรแยกอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการออกหนังสือเรียกให้ส่งข้อมูลหรือข้อเท็จจริงเป็นอีกข้อ และในมาตรา ๓๖ วรรคสอง เสนอให้แก้ไขข้อความจาก “ให้บุคคลที่เกี่ยวข้อง” เป็น “ให้เจ้าของแหล่งกำเนิดมลพิษและหรือ...” ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า คำว่า “บุคคลที่เกี่ยวข้อง” มีความหมายที่กว้างกว่าคำว่า “เจ้าของแหล่งกำเนิดมลพิษ” การบัญญัติไว้เช่นนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการบังคับใช้กฎหมายมากกว่า กรณีจึงไม่จำเป็นต้องแก้ไขตามข้อสังเกตดังกล่าว

๕.๒๒ บทกำหนดโทษ

นายบัณฑิตย์/นายวันลี/นายวันลี/นายวีระนิช/นายปรีชาญ มีข้อสังเกตดังนี้ ควรกำหนดอัตราโทษให้เพิ่มขึ้นในกรณีที่กระทำผิดซ้ำซาก และควรกำหนดให้มีการลงโทษโดยให้ดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด เช่น ให้หยุดดำเนินการชั่วคราว และมาตรการลงโทษควรเหมาะสมกับขนาดของธุรกิจ เช่น ธุรกิจขนาดใหญ่สามารถจ่าย

ค่าปรับได้อยู่แล้ว จึงเสนอให้มีการกำหนดโทษปรับในจำนวนที่สูงขึ้นรวมทั้งกำหนดให้มีโทษจำคุกด้วย เพราะบทกำหนดโทษที่กำหนดนี้ไม่รุนแรงพอที่จะป้องปรามไม่ให้เกิดการกระทำผิด รวมทั้งในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพทำการฝ่าฝืน ควรให้มีการพักใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ในกรณีนี้ กรมควบคุมโรคพิจารณาแล้วเห็นว่า ในส่วนของอัตราโทษปรับและโทษจำคุกได้มีการนำสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันและอัตราโทษตามกฎหมายอื่น ๆ มาพิจารณาประกอบด้วย เช่น พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ และพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกอบกับหลักการของมาตรา ๗๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ ก็ระบุให้เพิกถอนโทษอาญาเฉพาะความผิดร้ายแรง ดังนั้น อัตราโทษนี้จึงเหมาะสมแล้ว กรณีจึงไม่จำเป็นต้องแก้ไขตามข้อสังเกตดังกล่าว

จัดทำโดยกรมควบคุมโรค
ธันวาคม ๒๕๖๑

ผลกระทบจากการตราพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ...

ผู้ซึ่งได้รับผลกระทบจากการบังคับใช้กฎหมาย

หน่วยบริการที่ให้บริการและดำเนินการด้านอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมทั้งภาครัฐและภาคเอกชน นายจ้าง เจ้าของหรือ ผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ และประชาชนที่ได้รับหรือ อาจได้รับมลพิษ

ผลกระทบที่เกิดขึ้นแก่บุคคลดังกล่าว

ด้านเศรษฐกิจและสังคม

ด้านเศรษฐกิจ เมื่อกฎหมายฉบับนี้มีผลใช้บังคับจะเป็นการผลักดันให้ค่าใช้จ่ายในการบริการตรวจสุขภาพเป็นไปตามสมควรและมีความคุ้มค่า ซึ่งประชาชนจะได้รับบริการที่มีคุณภาพและเหมาะสมกับราคา ตลอดจนนายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการรับบริการไปใช้ประโยชน์เพื่อการเฝ้าระวังสุขภาพของลูกจ้างและประชาชนกลุ่มเสี่ยง รวมถึงดูแลและปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานหรือสิ่งแวดล้อมให้มีความเหมาะสม และเพื่อป้องกันและควบคุมมิให้ลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ หรือประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษเจ็บป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ ข้อมูลที่ได้รับจะถูกนำไปใช้สำหรับเป็นหลักฐานอ้างอิงในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งจะเป็นการช่วยลดจำนวนผู้เจ็บป่วยหรือผู้ที่ได้รับผลกระทบทางสุขภาพทั้งในระยะสั้นและในระยะยาว อันจะเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ นอกจากนี้ กรณีที่พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม ประชาชนสามารถแจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ทราบและเข้าถึงบริการเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสมรรถภาพได้ทันการณ์และได้รับการคุ้มครองสุขภาพอย่างทั่วถึง ซึ่งการที่ประชาชนทุกคนมีสุขภาพที่ดีย่อมสามารถประกอบอาชีพได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน อันจะส่งผลให้ประชาชนมีรายได้และความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ซึ่งจะทำให้ผลผลิตมวลรวมภายในประเทศ และดัชนีความผาสุกของประชาชนเพิ่มขึ้นด้วย อีกทั้งนานาประเทศจะให้ความไว้วางใจและความเชื่อมั่นในเสถียรภาพของประเทศอันจะนำไปสู่การส่งเสริมบรรยากาศที่เหมาะสมแก่การลงทุนและท่องเที่ยวและจะทำให้ประเทศมีรายได้ที่เพิ่มขึ้นทั้งในด้านการจัดเก็บภาษี ด้านการให้บริการ ด้านการท่องเที่ยว ด้านการนำเข้าและส่งออกสินค้า ซึ่งรายได้ของประเทศในส่วนนี้ย่อมเป็นงบประมาณที่จะสามารถนำไปพัฒนาประเทศทั้งด้านสร้างสาธารณูปโภคและบริการสาธารณะที่จะช่วยอำนวยความสะดวกและเสริมสร้างความสามารถในการแข่งขันทางด้านเศรษฐกิจ อันจะส่งผลให้ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนทางเศรษฐกิจในระยะยาว

ด้านสังคม ได้กำหนดให้หน่วยบริการด้านอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมทั้งภาครัฐและภาคเอกชนต้องดำเนินการโดยบุคลากรพร้อมเครื่องมืออุปกรณ์ที่มีคุณภาพ โดยวิธีการตรวจสุขภาพต้องเป็นไปตามมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ ซึ่งนายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ สามารถเลือกใช้และเข้าถึงบริการจากหน่วยบริการที่เป็นไปตามมาตรฐานอย่างเท่าเทียมกัน อันจะเป็นการลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในการเข้าถึงบริการของผู้ที่มีฐานะทางการเงินที่ต่างกัน นอกจากนี้ มีการจัดตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ เพื่อกำหนดนโยบาย แผนปฏิบัติการ วางระบบมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก

(โปรดพลิก)

สิ่งแวดล้อมให้กับคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัดและคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพกรุงเทพมหานครในการนำนโยบาย แผนปฏิบัติการ ระบบมาตรฐาน และแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวังที่คณะกรรมการระดับชาติกำหนดไปปฏิบัติในพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบ พร้อมทั้งติดตามและแจ้งรายงานต่อคณะกรรมการระดับชาติให้ทราบ เพื่อให้คณะกรรมการระดับชาติสามารถให้คำแนะนำต่อคณะกรรมการระดับจังหวัด ประกอบกับมีการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในแต่ละจังหวัด โดยมีหน้าที่ในการตรวจสอบและค้นหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ที่ป่วยหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม ก่อนดำเนินการส่งต่อบุคคลดังกล่าวไปรับการตรวจวินิจฉัย รักษา หรือฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป สิ่งเหล่านี้จะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตและส่งเสริมให้ประชาชนมีการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี อันจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจของชาติและส่งผลให้สังคมมีความสงบสุขต่อไป

ด้านความมั่นคง

มีการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม และมีการวางระบบและกำหนดแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม รวมถึงมีพนักงานเจ้าหน้าที่ และมีหน่วยงานบริการที่ทำหน้าที่ดูแลลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ และประชาชนให้มีสุขภาพที่ดีและสามารถเข้าถึงบริการการตรวจสุขภาพด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน และสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและได้รับคำแนะนำที่เหมาะสม ซึ่งจะทำให้บุคคลดังกล่าวมีความรู้ความเข้าใจที่จะป้องกันมิให้เป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมและมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่จะสามารถประกอบอาชีพได้ยาวนานและมีรายได้ที่มั่นคงที่จะสามารถดูแลตนเองและครอบครัวได้ ซึ่งเมื่อมีรายได้ที่มั่นคงแล้ว ก็จะสามารถใช้จ่ายเพื่อซื้อสินค้าและบริการได้ อันจะเป็นการช่วยให้หน่วยงานภาครัฐสามารถจัดเก็บภาษีและมีเงินงบประมาณประจำปีเพิ่มขึ้น และสามารถนำเงินดังกล่าวมาพัฒนาสาธารณูปโภค และระบบบริการสาธารณะให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งจะช่วยให้การเกิดอาชญากรรมลดลงและยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชนให้ดียิ่งขึ้น อันจะส่งผลให้ประเทศชาติมีความมั่นคงต่อไป

ด้านการบริหารราชการแผ่นดิน

มีคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่มีหน้าที่และอำนาจในการเสนอแนะนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติต่อคณะรัฐมนตรี รวมทั้งวางระบบและกำหนดแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมเพื่อให้หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานเอกชน คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร รับผิดชอบ

ดำเนินการ มีการจัดตั้งสำนักเลขานุการ โดยให้มีหน้าที่และอำนาจในการนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนการ เฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ แผนปฏิบัติการ ระบบ แนวทางปฏิบัติ และกำหนดเขตพื้นที่เป็นการเฉพาะที่ต้องมีการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม รวมถึงขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ และประเมินคุณภาพการให้บริการของหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนกับกรมควบคุมโรค มีการจัดตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดและคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร เพื่อกำกับ ดูแล เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบ

นอกจากนี้ กฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดให้หน่วยบริการด้านอาชีพเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ทั้งของรัฐและเอกชนต้องดำเนินการตรวจสุขภาพให้ลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ ประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ และจัดเก็บระบบข้อมูลการตรวจสุขภาพอย่างเป็นระบบ มีคุณภาพ และเชื่อถือได้ โดยที่ข้อมูลดังกล่าว ต้องมีการส่งต่อมาที่พนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อที่พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานต่อกรมควบคุมโรค และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ ซึ่งจะทำให้การป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมเป็นไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

ผู้ได้รับผลกระทบเชิงบวก หน่วยงานภาครัฐ หน่วยบริการ ลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ และประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ

การยกระดับมาตรฐานด้านการบริการสาธารณสุขของประเทศ

หน่วยบริการทางด้านอาชีพเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมจะมีการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ โดยมีบุคลากร เครื่องมือ และการตรวจสุขภาพที่มีมาตรฐาน ซึ่งผลการตรวจสุขภาพจะเป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศไทยและในระดับสากล นอกจากนี้ การที่ลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ และประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษได้รับการตรวจสุขภาพที่มีมาตรฐาน จะช่วยสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน เสริมสร้างความผูกพันภายในองค์กร ส่งผลให้มีการสร้างผลผลิตเพิ่มขึ้นในระยะยาว อีกทั้งสินค้าและบริการจะมีคุณภาพและมีผลิตภาพที่ได้รับการยอมรับทั้งในประเทศและในระดับสากล ซึ่งจะช่วยส่งผลให้ประชาชนมีรายได้ที่ต่อเนื่อง เกิดความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนต่อไป

การที่ประชาชนสามารถเข้าถึงและได้รับการตรวจสุขภาพทางด้านโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมที่มีมาตรฐาน และผลการตรวจสุขภาพสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค โดยที่ประชาชนมีความรู้และสามารถปฏิบัติตนมิให้รับสัมผัสสิ่งที่ทำให้เกิดโรค มีการปรับปรุงแก้ไขสภาพแวดล้อมในการทำงานหรือสิ่งแวดล้อมให้มีความเหมาะสม จะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิต และเสริมสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้มีผลิตภาพและมีคุณภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างให้ประเทศไทยสามารถแข่งขันกับต่างประเทศได้อย่างยั่งยืน

ด้านเสริมสร้างประสิทธิภาพและนวัตกรรม

มีระบบฐานข้อมูลสุขภาพ โดยกฎหมายกำหนดให้หน่วยบริการแจ้งรายงานผลการตรวจสุขภาพมายังพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อที่พนักงานเจ้าหน้าที่จะได้รายงานต่อกรมควบคุมโรค และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดหรือคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมกรุงเทพมหานคร ในส่วนของข้อมูลสุขภาพที่ได้จากหน่วยบริการ หน่วยงานภาครัฐ หรือหน่วยงานเอกชนสามารถขอข้อมูลเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมได้

มีระบบการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการด้านอาชีพเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม โดยหน่วยบริการต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด ซึ่งระบบการขึ้นทะเบียนนั้นสามารถทำได้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่สะดวกและประหยัดค่าใช้จ่าย โดยมีกำหนดระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาตคำขอขึ้นทะเบียนที่รวดเร็ว ชัดเจน และมีประสิทธิภาพ

จัดทำโดย กรมควบคุมโรค
ธันวาคม ๒๕๖๑

-103-

← → ↻ <https://ddc.moph.go.th/>

หน้า Oxford Learner's Dic... สำนักงานคณะกรรมการ... ราชอาณาจักรไทย... Tada-Sun wa Ker... Karafai Jozu no Te... Kakuyō no Yodan... Gensetsu Sashi | An... Bonito Nazu no Nam... Cardcaptor Sakura... Madokami... Otaku ni Koi wa Mu...

กรมควบคุมโรค
DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL

8 มกราคม 2561 | ศบค. 1422

รู้จักโรค ▾ เกี่ยวกับกรม ▾ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ▾ ข่าวจัดซื้อจัดจ้าง ▾ ข่าวสาร ▾ งานวิจัย ▾ หน่วยงานในสังกัด ▾

การเผยแพร่ผลการรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้อง
ต่อประเด็นของร่าง พ.ร.บ. ความปลอดภัยจากการบินพาณิชย์
และโรคจากสิ่งมีชีวิตดัดแปลงพันธุกรรม พ.ศ. ...

ที่ผ่านการตรวจพิจารณาของ
สำนักงานคณะกรรมการการกฤษฎีกาแล้ว

<https://ddc.moph.go.th/site/index>

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

2560 2561

ข่าวสาร กรมควบคุมโรค

ข่าวประชาสัมพันธ์ ประกาศร่างจัดซื้อจัดจ้าง ประกาศรับสมัครงาน

<https://ddc.moph.go.th/>

(ไม่พบบัตร)

-104-

← → 🔄 <https://ddc.moph.go.th/site/news/view/news/2532> | 🌐 🏠 📄 📑 📂 🔍 1422

กรมควบคุมโรค
DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL

📄 📑 📂 🔍 1422

🔍 [วินิจฉัยโรค](#) | [ค้นเว็บไซต์](#)

📄 [รู้จักโรค](#) [เกี่ยวกับกรม](#) [กฎหมายที่เกี่ยวข้อง](#) [ข่าวจัดซื้อจัดจ้าง](#) [ข่าวสาร](#) [งานวิจัย](#) [หน่วยงานในสังกัด](#) [รายชื่อโรค](#)

ข่าวสาร

[ภาพข่าวประชาสัมพันธ์](#)

หน้าหลัก > คู่มือกฎหมาย > ข่าวสาร > ภาพข่าวประชาสัมพันธ์

การเผยแพร่ผลการรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องต่อประเด็นของร่าง พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ... (ที่ผ่านการตรวจพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาแล้ว)

๒๕ 2018-12-19

การเผยแพร่ผลการรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องต่อประเด็นของร่าง พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ... (ที่ผ่านการตรวจพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาแล้ว)

- ▶ สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นต่อประเด็นของร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.
- ▶ (One Page) สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นต่อประเด็นของร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ...
- ▶ บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาประกอบร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.
- ▶ บันทึกหลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.
- ▶ ภารกิจในการตรวจสอบความจำเป็นในการตราพระราชบัญญัติ (Checklist)
- ▶ ผลกระทบจากการตราพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ...

สรุปผลการรับฟังความคิดเห็น
ต่อร่างต้นของร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.

๑. วิธีการในการรับฟังความคิดเห็น

๑.๑ กรมควบคุมโรคได้จัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อร่างระเบียบของพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. จากส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ภาคเอกชน และภาคประชาชน (๔ ภาค) จำนวน ๗ ครั้ง

๑.๒ กรมควบคุมโรคจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นโดยผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของกรมควบคุมโรค (<http://envoccsurvey.ddc.moph.go.th/laws>) ในระหว่างวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ซึ่งเป็นการดำเนินการตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๐ โดยเห็นชอบให้หน่วยงานของรัฐถือปฏิบัติตามแนวทางการจัดทำและสารสนเทศสุขภาพตามบทบัญญัติมาตรา ๒๒ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ ทั้งนี้ ผลการรับฟังความคิดเห็นดังกล่าวในส่วนร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. มีผู้เข้าร่วมแสดงความคิดเห็น จำนวน ๓๕๖ ราย

๒. จำนวนครั้งและระยะเวลาในการรับฟังความคิดเห็นแต่ละครั้ง

๒.๑ กรมควบคุมโรคได้ดำเนินการจัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นในของส่วนงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๗ ครั้ง ดังนี้

- (๑) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๔ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม อาคาร ๑๓ ชั้น ๒ กรมควบคุมโรค
- (๒) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๑๖ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม อาคาร ๑๐ ชั้น ๒ กรมควบคุมโรค
- (๓) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๑๙ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมประเมิน จันทรมิล อาคาร ๓ ชั้น ๑ กรมควบคุมโรค
- (๔) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๔๔ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ โรงแรมอวานี ซอนเนก โมเทล แอนน์ คอนเวนชัน เซ็นเตอร์ จังหวัดขอนแก่น
- (๕) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๑๒ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ โรงแรมทีเอ็มเอส แอนน์ คอนเวนชัน เซ็นเตอร์ จังหวัดพิษณุโลก
- (๖) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๑๙ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ โรงแรมสยามคอนเวนชันฮิลล์ นารายณ์ จังหวัดสงขลา
- (๗) รับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวม ๕๐ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๙ พฤศจิกายน

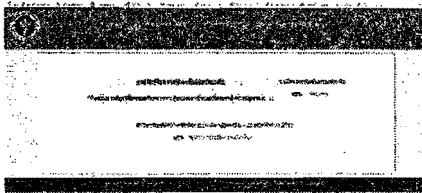
-105-

สรุปผลการรับฟังความคิดเห็น
ต่อประเด็นของร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ...

เพื่อให้การดำเนินการตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย หมวดที่ ๒ มาตรา ๑๑๗ วรรคสอง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เกี่ยวข้องต่อประเด็นของร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ... ที่ผ่านการตรวจพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา โดยสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นได้ ดังนี้

๑. วิธีการ รวบรวมความคิดเห็นผ่านภายในการรับฟังความคิดเห็น

กรมควบคุมโรคได้จัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อประเด็นของร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ... จากภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ทั้ง ๑๗ จังหวัดทั่วประเทศ จำนวน ๓ ครั้ง และได้จัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นโดยผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของกรมควบคุมโรค (<http://enwoccsurvey.ddc.moph.go.th/laws>) ในระหว่างวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ โดยรับฟังความคิดเห็นในประเด็นสำคัญ ได้แก่ (๑) นิยาม (๒) องค์ประกอบ และหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการ (๓) อาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (๔) การเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (๕) การป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (๖) พนักงานเจ้าหน้าที่ (๗) บททางคดีอาญา



๒. จำนวนครั้งและระยะเวลาในการรับฟังความคิดเห็น

กรมควบคุมโรคได้ดำเนินการจัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นของส่วนงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๓ ครั้ง ระหว่างวันที่ ๒๕ ตุลาคม ถึง ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ และได้จัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นโดยผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของกรมควบคุมโรค (<http://enwoccsurvey.ddc.moph.go.th/laws>) ในระหว่างวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ รวม ๓๖ วัน

๓. พื้นที่หรือกลุ่มเป้าหมายในการรับฟังความคิดเห็น

หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน รวมทั้งประชาชนทั่วไป ร่วมแสดงความคิดเห็นจาก ๑๗ จังหวัดทั่วประเทศ

๔. ประเด็นที่ให้มีการแสดงความคิดเห็นและคำชี้แจง

-106-

-107-

เรื่องเรื่องที่ ๓๐๖/๒๕๖๑

บันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
ประกอบร่างพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประจําถิ่นและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ...

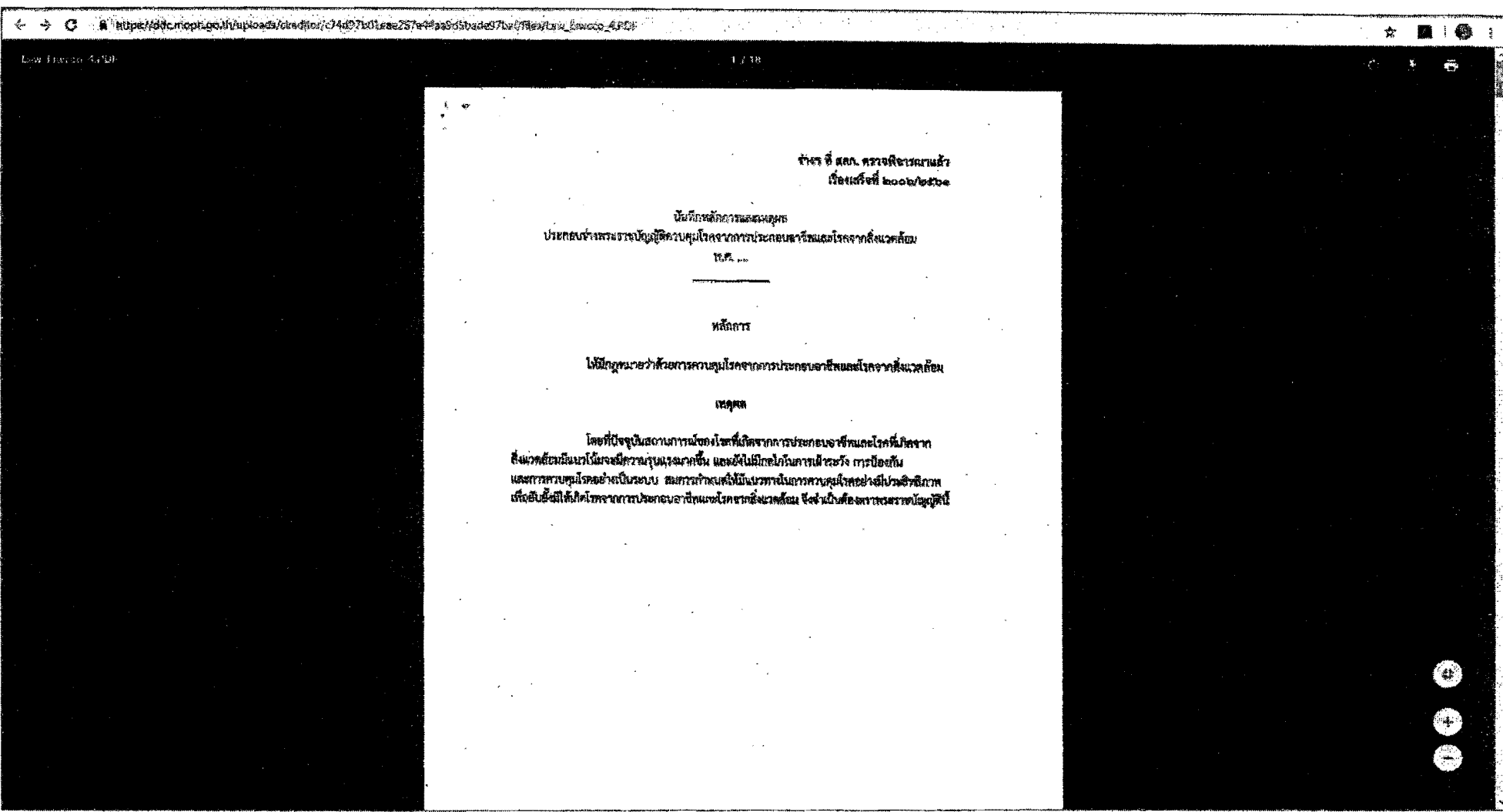
สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้มีหนังสือ ที่ นร ๑๕๐๓/๕๗๗๖๐ ลงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๙ ถึงสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ความว่า คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๙ ลงมติอนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติโรคจากการประจําถิ่นและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ... ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอและให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา โดยให้รับความเห็นของกระทรวงการคลัง กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ สำนักงานศาลปกครอง และสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีไปประกอบการพิจารณาด้วย แต่ส่งให้คณะกรรมการประสานงานสภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณา ก่อนเสนอภายในวันพฤหัสบดีที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๑

ในการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้เสนอให้คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะพิเศษ) พิจารณา โดยมีผู้แทนสำนักงานกฤษฎีกา (สำนักงบประมาณและสำนักงาน ก.ศ.) ผู้แทนกระทรวงการคลัง (กรมบัญชีกลาง) ผู้แทนกระทรวงการต่างประเทศ (กรมองค์การระหว่างประเทศ) ผู้แทนกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (สำนักงานปลัดกระทรวง) ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ (กรมการศึกษานอกโรงเรียนและสำนักงาน กศน.) ผู้แทนกระทรวงแรงงาน (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานและสำนักงานประกันสังคม) ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ (สำนักงานปลัดกระทรวง) ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงาปลัดกระทรวงและกรมควบคุมโรค) ผู้แทนกระทรวงอุตสาหกรรม (กรมโรงงานอุตสาหกรรมและกรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่) และผู้แทนสำนักงานศาลปกครอง เป็นผู้ชี้แจงรายละเอียด และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเห็นสมควรจัดทำบันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาประกอบร่างพระราชบัญญัติ ดังต่อไปนี้

๓. หลักการของร่างพระราชบัญญัติที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ
๓.๑ กำหนดขอบเขตการใช้บังคับกฎหมายโดยไม่ใช้บังคับกับราชอาณาจักรส่วนกลาง ราชอาณาจักรส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น และกิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง โดยส่วนราชการต้องปฏิบัติตามที่กำหนดไว้ที่ร่างพระราชบัญญัติที่กำหนด (ร่างมาตรา ๓)

๓.๒ กำหนดนิยามคำว่า "โรคจากการประจําถิ่น" หมายความว่า โรคหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจากการรับสัมผัสปัจจัยเสี่ยงในการประจําถิ่น หรือเกิดขึ้นจากการจัดกิจกรรมตามลักษณะหรือสภาพของอารยธรรมประจําถิ่นหรือเนื่องจากการประจําถิ่นโดยอาจมีสาเหตุขึ้นกับปัจจัยอื่นที่สืบเนื่องมาจากการประจําถิ่นนั้นเป็นระยะเวลานาน และทำให้เกิดภาวะที่ร่างกายทำงานไม่ได้เป็นเวลานานติดต่อกันหรือซ้ำ และให้หมายความรวมถึงการบาดเจ็บที่เกิดขึ้น

-108-



คำสั่ง สสจ. ควบคุมการนำเข้า
เรื่องนำเข้าที่ ๓๐๐๖/๒๕๖๓

นี้คือคำสั่งการควบคุมการนำเข้า
ประเภทของสินค้าที่นำเข้าจากต่างประเทศและโรคจากสัตว์และพืช
พ.ศ. ...

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากสัตว์และโรคจากสัตว์และพืช

เหตุผล

โดยที่ปัจจุบันสถานการณ์ของโรคที่เกิดจากสัตว์และพืชจากต่างประเทศในภาค
ที่ควบคุมมีความเสี่ยงสูงและมีความรุนแรงมากขึ้น และยังไม่มีการเฝ้าระวัง การป้องกัน
และการควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถดำเนินการตามมาตรการควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ
เพื่อป้องกันโรคจากสัตว์และพืชจากต่างประเทศได้ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัติไว้

หลักเกณฑ์ในการตรวจตอบข้อความเป็นไปตามพระราชบัญญัติ (Checked)

ห้ามพระราชบัญญัติ : พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ...
 กฎหมายใหม่ แก้ไขกฎหมาย ตบแต่ง

ส่วนราชการที่รับผิดชอบ : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

เหตุผลความจำเป็นในการควบคุมโรค

๑. วัตถุประสงค์ของเป้าหมายของมาตรการ

๑.๑ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของมาตรการ

(๑) เพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากความเสียหายที่เกิดจากโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

(๒) เพื่อสนับสนุนการป้องกันโรค โดยนำหลักฐานการสำรวจ การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการนำผลไปใช้ประโยชน์ในการช่วยเหลือผู้ที่เป็นโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ให้เป็นศูนย์รวมโดยกฎหมายระดับพระราชบัญญัติ

(๓) เพื่อบูรณาการการเฝ้าระวังการระบาดของโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับและพื้นที่ และกำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบในการเฝ้าระวังโรคดังกล่าว

(๔) เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคจากการทำงานที่ก่อให้เกิดโรคดังกล่าว

(๕) เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคจากการทำงานที่ก่อให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม รวมทั้งดำเนินการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคดังกล่าว

๑.๒ ความจำเป็นที่ต้องทำภารกิจ

เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทยมีอัตราการเกิดโรคจากการทำงานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่เพิ่มขึ้นได้มีโรคหรือที่เกิดขึ้นจากการประกอบอาชีพเป็นระยะเวลานาน และโรคจากสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากมลพิษหรือสิ่งปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมยังขาดความรู้และข้อมูลของประชาชน ทำให้เกิดโรคจากการทำงานที่รุนแรงและยากที่จะรักษาได้ ดังนั้น สุขอนามัยกฎหมายว่าด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการและวัตถุประสงค์ของพระราชบัญญัติฉบับนี้

๑.๓ การดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่มีทั้งเชิงรุก มีงานเชิงป้องกัน

ให้หน่วยงานที่รับผิดชอบ นำจากมาตรการทางวิชาการมาปฏิบัติ

๑.๔ มาตรการเชิงรุกรัฐบาลระดับกลาง

-109-

ผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 จากการศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ...
ผู้ซึ่งได้รับผลกระทบจากการบังคับใช้กฎหมาย
หน่วยงานที่ไม่ใช่หน่วยงานด้านอาชีวอนามัยและเวลารวมถึงแหล่งสิ่งแวดล้อมของภาคเอกชน
นายจ้าง เจ้าของหรือ ผู้ครอบครองแหล่งงานนิคมคลัง ลูกจ้าง แรงงานอิสระ และประชาชนที่ได้รับหรือ
อาจได้รับผลกระทบ

ผลกระทบที่สืบเนื่องกันหลายคำ

๕) ด้านเศรษฐกิจและสังคม

ด้านเศรษฐกิจ เมื่อกฎหมายฉบับนี้มีผลใช้บังคับจะเป็นการผลักดันให้ค่าใช้จ่ายในการบริการตรวจ
สุขภาพเป็นไปตามสมควรและมีความคุ้มค่า ซึ่งประชาชนจะได้รับบริการที่มีคุณภาพเหมาะสมกับราคา
ตลอดจนนายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งงานนิคมคลัง สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการให้บริการไปใช้
ประเมินเพื่อการพัฒนาหรือปรับปรุงของลูกจ้างและประชาชนกลุ่มอื่น รวมถึงดูแลและปรับปรุงสภาพแวดล้อม
ในการทำงานหรือสิ่งแวดล้อมให้มีความเหมาะสม และเพื่อป้องกันและควบคุมมิให้ถูกจ้าง แรงงานอิสระแบบ
หรือประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับผลกระทบจากสภาพประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมด้วย
ที่นี้ ข้อมูลที่ได้รับจะถูกนำไปใช้ดำเนินการเป็นหลักฐานอ้างอิงในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งเป็น
การช่วยเหลือจำนวนผู้เจ็บป่วยหรือผู้ที่ได้รับผลกระทบสุขภาพทั้งในระยะสั้นและในระยะยาว อันจะเป็นการ
ลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ นอกจากนี้ กรณีที่พบผู้เจ็บป่วยหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่า
เป็นโรคจากสภาพประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม ประชาชนสามารถแจ้งได้ทั้งทางเจ้าหน้าที่สุขภาพและ
เข้าถึงบริการเพื่อการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล รวมถึงฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้ดำเนินการและใช้วิธีการ
คุ้มครองสุขภาพอย่างทั่วถึง ซึ่งการที่ประชาชนทุกคนมีสุขภาพที่ดีย่อมสามารถประกอบอาชีพได้อย่างมั่นคง
และยั่งยืน อันจะส่งผลให้ประชาชนมีรายได้และความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ซึ่งจะทำให้สังคมมีความก้าวหน้าในประเทศ
และถึงขีดความสามารถของประชาชนเพิ่มขึ้นด้วย อีกทั้งยังนำมาประเทศจะให้ความไว้วางใจและความเชื่อมั่น
ในเสถียรภาพของประเทศอันนำไปสู่การส่งเสริมบรรยากาศที่เหมาะสมแก่การลงทุนและส่งเสริมการ
เจรจาให้ประเทศมีรายได้เพิ่มขึ้นทั้งในด้านการจัดเก็บภาษี ด้านการให้บริการ ด้านการท่องเที่ยว ด้านการ
นำเข้าน้ำมันและออกสินค้า ซึ่งรายได้ของประเทศในส่วนนี้ย่อมเป็นงบประมาณที่จะสามารถนำไปพัฒนาประเทศ
ทั้งด้านเศรษฐกิจและสุขภาพ การลดต้นทุนจะช่วยอำนวยความสะดวกและเสริมสร้างความสามารถ
ในการแข่งขันของภาคเศรษฐกิจ อันจะส่งผลให้ประเทศมีความมั่นคง และทั้งยังทางเศรษฐกิจในระยะยาว

ดังนั้น คณะผู้จัดทำขอเสนอให้หน่วยงานอาชีวอนามัยและเวลารวมถึงแหล่งสิ่งแวดล้อมทั้งภาครัฐและ
ภาคเอกชนต้องดำเนินการโดยบุคลากรหรือหน่วยงานที่มีคุณภาพ โดยวิธีการตรวจสุขภาพต้องเป็นไป
ตามมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ ซึ่งนายจ้าง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งงานนิคมคลัง สามารถเลือกใช้

-110-

