

บทที่ 1

ความหมาย ความสำคัญ และความเป็นมาของอาชีวอนามัย

อาชีวอนามัย (Occupational Health) เป็นวิชาวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาสุขภาพศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ประกอบอาชีพทุกอาชีพ และผลกระทบที่เกิดจากการทำงานที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ เพื่อการดำเนินการให้ผู้ประกอบอาชีพหรือแรงงานเกิดความปลอดภัยสูงสุด ได้รับการคุ้มครองและสิทธิประโยชน์ตามกฎหมาย

คำว่า อาชีวอนามัย “Occupational Health” เป็นคำสมาสระหว่างคำว่า อาชีวะ หรือ อาชีพ กับคำว่า อนามัย หรือ สุขภาพ

อาชีวะ (Occupation) หมายถึง การเลี้ยงชีพ การประกอบอาชีพ บุคคลที่ประกอบสัมมาชีพ หรือคนที่ประกอบอาชีพทุกสาขาอาชีพ

อนามัย (Health) หมายถึง สุขภาพอนามัย ความไม่มีโรค หรือสภาวะความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ประกอบอาชีพ

จากคำสองคำรวมกันเป็น อาชีวอนามัย และมีความหมายร่วมกันของอาชีวอนามัยว่า หมายถึง งานที่เกี่ยวกับการส่งเสริม ควบคุม ดูแล การป้องกันโรค ตลอดจนอุบัติเหตุ และดำรงรักษาสุขภาพอนามัยทั้งหมดของผู้ประกอบอาชีพให้มีความปลอดภัย มีสภาพร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์ แข็งแรง ซึ่งสอดคล้องกับองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) ได้ให้ความหมายของอาชีวอนามัยไว้ว่าหมายถึงงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริม ชำรงไว้ซึ่งสุขภาพทางกาย ทางจิตใจ และทางสังคมที่ดีงามของผู้ประกอบอาชีพทั้งหมด

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) และองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labor Organization : ILO) ได้ร่วมกันกำหนดขอบข่ายลักษณะงานอาชีวอนามัยไว้ว่าประกอบด้วยงานสำคัญ 5 ประการดังนี้

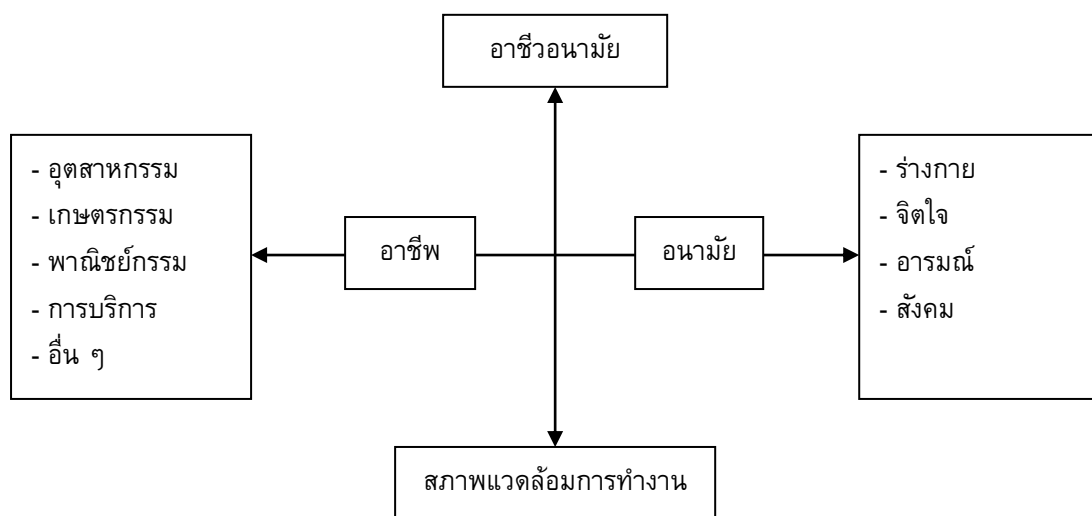
1. การส่งเสริม (Promotion) หมายถึง งานที่เกี่ยวกับการส่งเสริมและชำรงรักษาไว้ซึ่งสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจที่แข็งแรงสมบูรณ์ของผู้ประกอบอาชีพ ตลอดจนจนมีความเป็นอยู่ที่ดีร่วมกันในสังคมของผู้ประกอบอาชีพตามสถานะที่พึงมีได้

2. การป้องกัน (Prevention) หมายถึง การป้องกันมิให้ผู้ประกอบอาชีพ หรือแรงงานมีสุขภาพอนามัยเสื่อมโทรมหรือผิดปกติ เนื่องจากสภาพ หรือสภาวะการทำงานที่ผิดปกติ

3. การปกป้องคุ้มครอง (Protection) หมายถึง การดำเนินการปกป้องคุ้มครอง ผู้ประกอบอาชีพหรือแรงงานในสถานประกอบการ มิให้มีการกระทำการที่เสี่ยงต่ออันตรายหรือการเกิดโรคร้ายไข้เจ็บ

4. การจัดการทำงาน (Placing) หมายถึง การจัดการเกี่ยวกับสภาพสิ่งแวดล้อม ของการทำงานให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพความต้องการของร่างกาย จิตใจ ของผู้ประกอบอาชีพหรือแรงงานมากที่สุดเท่าที่จะทำได้

5. การปรับงานและคนให้มีความเหมาะสมกัน (Adaptation) หมายถึง การปรับสภาพของงานและคนทำงานให้สามารถทำงานได้อย่างเหมาะสมมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงสภาพทางสรีรวิทยาและพื้นฐานความแตกต่างทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของคนทำงานให้มีความสอดคล้องมากที่สุดเพื่อประสิทธิผลของงานนั้น ๆ



แผนภูมิที่ 1 อาชีวอนามัย

ความสำคัญของอาชีพอนามัย

วิถีการดำเนินชีวิตที่มีการประกอบอาชีพเป็นกิจกรรมสำคัญ เพื่อสร้างฐานะทางเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งของตนเองและครอบครัว ซึ่งถือได้ว่าเป็นทรัพยากรที่สำคัญและมีค่ามากที่สุดในการจัดการการทำงานขององค์กร พัฒนาอาชีพและก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ประเทศไทยพัฒนาไปตามยุคสมัยจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน สนับสนุนให้มีการพัฒนาด้านอุตสาหกรรมการผลิตเพื่อตอบสนองความต้องการในการอุปโภคบริโภคของประชากรทั้งในประเทศ รวมทั้งเพื่อการส่งออก ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายแรงงานจากชนบทเข้าสู่แรงงานอุตสาหกรรมมากขึ้น ประกอบกับการพัฒนาการทางด้านเทคโนโลยีที่สูงขึ้น การผลิตที่มากขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงาน มีการนำเข้าวัตถุดิบและการใช้สารเคมีอันตราย โดยได้มีรายละเอียดด้านความปลอดภัยมาใช้ในการผลิตมากยิ่งขึ้น คนทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมเกิดการเจ็บป่วย มีอุบัติเหตุ อุบัติเหตุ และเหตุร้ายแรงเกิดขึ้น ส่งผลกระทบต่อทั้งในระบบและภายนอก การทำงานส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมเกิดปัญหาสุขภาพเสื่อมโทรม เป็นโรคจากการประกอบอาชีพ (Occupation diseases) กันมากขึ้นถึงขั้นทุพพลภาพและเสียชีวิต ซึ่งสามารถตรวจสอบข้อมูลทางสถิติได้จากสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ซึ่งในแต่ละปีกองทุนเงินทดแทนต้องจ่ายเงินให้แก่ลูกจ้างผู้ประสบอันตรายจากการทำงานเป็นจำนวนเงินมากมายมหาศาลนับเป็นหลายร้อยล้านบาท

ความสูญเสียที่เกิดขึ้นนั้นส่งผลถึงการสูญเสียประชากรวัยทำงานที่กำลังได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถและฝีมือแรงงาน สูญเสียกำลังงาน เศรษฐกิจ ส่งผลถึงการผลิตที่ต้องหยุดชะงัก ผลผลิตลดลง ความเสียหายที่เกิดกับเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ในการทำงาน วัตถุดิบที่เสียหาย สูญเสียเวลา เสียค่ารักษาพยาบาล เสียขวัญและกำลังใจในการทำงาน ก่อให้เกิดปัญหาครอบครัวและเป็นปัญหาสังคม ประเทศชาติต่อไปอย่างแน่นอน แรงงานที่ได้รับความเสียหายหรือได้รับผลกระทบและองค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้เรียกร้องให้หน่วยงานของรัฐบาลให้ตระหนักถึงความสำคัญของความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยในการประกอบอาชีพของประชาชน ทำให้มีการพัฒนางานด้านอาชีวอนามัยมากขึ้น โดยเริ่มตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ.2525-2529 จนถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ.2550-2554 ซึ่งเป็นเรื่องของการ

ยกระดับฝีมือแรงงานเข้าสู่มาตรฐานการทำงาน รวมทั้งสถานประกอบการและแรงงานที่สามารถตรวจสอบ ประเมินได้อย่างเป็นธรรม และยังส่งเสริมการปฏิบัติงานโดยยึดปรัชญาแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชฯ ทรงพระราชทานแก่ปวงชนชาวไทย เพื่อการอยู่ดีกินดีและอยู่รอดปลอดภัยท่ามกลางปัญหาภาวะเศรษฐกิจของประเทศชาติ

นอกจากนี้หน่วยงานเอกชนที่เห็นถึงความสำคัญและความปลอดภัยของสุขภาพอนามัยในการประกอบอาชีพของประชาชน จึงได้ร่วมกันจัดตั้งสมาคมส่งเสริมความปลอดภัยและอนามัยในการทำงาน (ประเทศไทย) ขึ้นตั้งแต่วันที่ 20 พฤษภาคม พ.ศ.2530 เป็นต้นมา เพื่อเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ด้านความปลอดภัยและอนามัยในการทำงานโดยสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์กรต่างๆ ในการส่งเสริมด้านสวัสดิการกับผู้ใช้แรงงาน

พัฒนาการของงานอาชีวอนามัยในต่างประเทศ

งานอาชีวอนามัยเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการทำงานประกอบอาชีพของประชากรทั่วโลก ทั้งในภาคเกษตรกรรม อุตสาหกรรม พาณิชยกรรม การบริการ การขนส่ง การก่อสร้าง และอื่นๆ ก่อนการปฏิวัติด้านอุตสาหกรรมเมื่อต้นศตวรรษที่ 18 (ราวปี พ.ศ.2243-2343) ประชากรส่วนใหญ่ของโลกยังเกี่ยวข้องกับการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ในประเทศและการใช้แรงงานจากคนและสัตว์ในการผลิต หลังจากนั้นความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดการพัฒนาระบบอุตสาหกรรม เปลี่ยนมาใช้เครื่องจักรที่มีประสิทธิภาพสูงในการผลิต นอกจากนี้ยังมีการคิดค้นพัฒนาเทคโนโลยีต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของการบริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วตลอดเวลา มีการใช้แรงงานอย่างไม่ถูกต้องก่อให้เกิดอันตรายจากการทำงานทั้งอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ พิการ การตายและโรคจากการทำงานเพิ่มมากขึ้น ต่อมาผู้สนใจและเห็นความสำคัญของความปลอดภัยในการทำงาน จึงเริ่มศึกษาหาแนวทางในการแก้ไขป้องกัน โดยนายเบอร์นาดีโน แรมมาซซินี แพทย์ชาวอิตาลี เป็นคนแรกที่ได้เขียนและจัดพิมพ์หนังสือชื่อ “โรคของคนทำงาน” ขึ้นเป็นเล่มแรก และถือได้ว่าเป็นการเริ่มงานด้านอาชีวอนามัย เป็นแรงผลักดันและความพยายามจากบุคคลต่างๆ ในการมุ่งมั่นปรับปรุงสภาวะการทำงานให้ปลอดภัยมากที่สุด

ภาครัฐได้เข้ามามีบทบาทในการออกกฎ ระเบียบ ข้อบังคับและกฎหมายเพื่อควบคุมการทำงาน สภาวะแวดล้อม ให้แรงงานทำงานอย่างปลอดภัย มีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดี มีความเป็นอยู่อย่างเหมาะสมในสังคมและสร้างผลผลิตคุณภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในปี ค.ศ.1803 (พ.ศ.2346) รัฐบาลอังกฤษได้จัดให้มีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบโรงงานอุตสาหกรรมขึ้น เนื่องจากโรงงานอุตสาหกรรมส่วนใหญ่ได้เปลี่ยนมาใช้เครื่องจักรไอน้ำกันมากขึ้น ทำให้ในปี ค.ศ.1833 (พ.ศ.2376) มีการออกกฎหมายป้องกันการระเบิดของหม้อไอน้ำ (Boiler Explosion Act) และมีการประกาศใช้กฎหมายโรงงาน (Great Factory Act) ขึ้นในปี ค.ศ.1844 (พ.ศ.2387) เป็นกฎหมายเกี่ยวกับความปลอดภัยในโรงงานอุตสาหกรรม

อย่างไรก็ตามก็ยังคงมีคนงานได้รับอันตรายและบาดเจ็บจากการทำงาน และมีข้อร้องเรียนต่อศาลอยู่เสมอ ทำให้รัฐบาลอังกฤษมีการประกาศใช้กฎหมายเงินทดแทน (Compensation Act) ในปี ค.ศ.1897 (พ.ศ.2440) จนถึงปี ค.ศ.1970 (พ.ศ.2513) ประเทศอังกฤษประกาศใช้กฎหมายความปลอดภัยในการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมหลายฉบับ พร้อมทั้งตั้งคณะกรรมการโรเบนส์ (Robens Committee) เพื่อทำหน้าที่ทบทวนกฎหมายและข้อกำหนดความปลอดภัยในการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม และรายงานผลการทบทวนกฎหมายอาชีวอนามัยให้รัฐบาลทราบ ทำให้มีการออกกฎหมายสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานขึ้น (The Health and Safety at Work act) และปี ค.ศ.1978 (พ.ศ.2521) มีการตั้งผู้แทนทำหน้าที่สืบสวนหาอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้ในที่ทำงานและประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตรวจสอบความปลอดภัยฝ่ายรัฐบาล เพื่อทำหน้าที่ดูแลความปลอดภัยในที่ทำงาน (Workplace Safety Representative) ซึ่งต่อมามีการจัดตั้งสมาคมสถาบันและสภาพความปลอดภัย ในการทำงานขึ้นอีกหลายแห่ง ดังนี้

1. ราชสมาคมเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ (The Royal Society for the Prevention of Accidents – RSPA)
2. ราชสมาคมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (The Royal Society for the Promotion of Health)
3. สถาบันอาชีวอนามัย (The Institute of Occupational Health)
4. สมาคมความปลอดภัยแห่งสหราชอาณาจักรอังกฤษ (British Safety Council)

5. คณะกรรมการสมาคมแพทย์อาชีวอนามัยแห่งสหราชอาณาจักร (The British with Medical Association Occupational Health Committee)

ส่วนในสหรัฐอเมริกามีการจัดดำเนินการงานอาชีวอนามัยมานานกว่า 120 ปี และมีการจัดตั้งสถาบันตรวจสอบโรงงาน (Institute factory inspection) กับสำนักงานสถิติแรงงานและสถิติสาเหตุชนิดอุบัติเหตุ โดยผ่านกฎหมายบังคับให้มีอุปกรณ์ในการป้องกันอันตรายแก่เครื่องจักรในรัฐเมสซาชูเซต ตั้งแต่ปี ค.ศ.1877 (พ.ศ.2420) ต่อมาในปี พ.ศ.1985 (พ.ศ.2428) ก็ได้มีการผ่านกฎหมายทดแทนคนงาน (Employers liability Law) ในรัฐอลาบามา และปี ค.ศ.1911 (พ.ศ.2454) รัฐนิวยอร์กซึ่งเป็นแห่งแรกที่ผ่านกฎหมายเงินทุนทดแทน พร้อมกับการผ่านกฎหมายบังคับการรายงานโรคจากการประกอบอาชีพของรัฐแคลิฟอร์เนียเช่นกัน นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งสมาคมวิศวกรรมความปลอดภัย (The American Society of Safety Engineers) เมื่อปี ค.ศ.1912 (พ.ศ.2455) มีการจัดประชุมความร่วมมือในความปลอดภัยเป็นครั้งแรก (First Co-operative Safety Congress) และผลจากการประชุมทำให้มีการจัดตั้งสภาความปลอดภัยในอุตสาหกรรม (National Council for Industrial Safety) ต่อมาได้เปลี่ยนเป็นสภาความปลอดภัยแห่งชาติ (Nation Safety Council) ในปี ค.ศ.1913 (พ.ศ.2456) ซึ่งมีโรงงานอุตสาหกรรมเป็นสมาชิกและมีการจัดประชุมร่วมกันทุกปี

คณะกรรมการบริหารงานความปลอดภัยและสุขภาพอนามัย การประกอบอาชีพ (Occupational Safety and Health Administration - OSHA) ของสหรัฐอเมริกา เป็นคณะทำงานในสถาบันมาตรฐานแห่งชาติ (The American National Standard Institute) ซึ่งก่อตั้งมาจากคณะกรรมการมาตรฐานวิศวกรรมอเมริกา ซึ่งต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็นสมาคมมาตรฐานอเมริกา (America National Standard Institute) ตั้งแต่ปี ค.ศ.1918 (พ.ศ.2461) ทำให้มีการตระหนักถึงความสำคัญของความปลอดภัย ในสุขภาพและการประกอบอาชีพกันมากยิ่งขึ้น สมาคมความปลอดภัยในอุตสาหกรรมจึงได้รวมตัวกันเป็นสมาคมป้องกันอุบัติเหตุในอุตสาหกรรม (The Industrial Accident Prevention Association – IAPA) โดยความร่วมมือจากคนงานจากหลากหลายอาชีพเข้าเป็นสมาชิก เพื่อร่วมกันศึกษาถึงสาเหตุของอุบัติเหตุ เพื่อเสนอแนะวิธีป้องกัน พร้อมทั้งจัดให้มีหลักสูตรฝึกอบรม โดยมีศูนย์กลางอยู่ที่เมืองโทรอนโท (Toronto) ในประเทศแคนาดา

การพัฒนาความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยในการประกอบอาชีพเป็นส่วนสำคัญของงานอาชีวอนามัยในสหรัฐอเมริกาที่สำคัญดังนี้

1. การติดตั้งเครื่องป้องกันอันตรายแก่เครื่องจักร (Machine guarding of Safety Devices) คือ การบังคับให้มีเครื่องป้องกันอันตรายแก่เครื่องจักร ซึ่งยัง (Young) ได้กำหนดเป็นประเด็นสำคัญเพื่อลดอุบัติเหตุในการทำงานอุตสาหกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ

2. กลุ่มสวัสดิศึกษาและส่งเสริมความปลอดภัย (Group Safety Education and Promotion) ได้จัดหลักสูตรอบรมการทำงานอย่างปลอดภัยด้วยการจัดการให้คนงานมีความรู้ความเข้าใจในการทำงานมากยิ่งขึ้นเพื่อช่วยให้ทำงานได้อย่างปลอดภัย

3. การฝึกอบรมความปลอดภัยส่วนบุคคล (Individualized Safety Training) โดยการฝึกอบรมหัวหน้างานและผู้บริหารด้วยการนิเทศความปลอดภัย จะช่วยเน้นย้ำให้ทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของความปลอดภัยในการทำงานมากยิ่งขึ้น

4. ความรับผิดชอบของผู้จัดการเรื่องความปลอดภัย (Safety Responsibility of managers) การฝึกอบรมความปลอดภัยและการวิเคราะห์ความปลอดภัย เป็นโครงการฝึกอบรมเพื่อนำไปสู่การทำงานที่ปลอดภัยมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการผลิตที่มีคุณภาพและลดต้นทุนการผลิต

5. ระบบวิศวกรรมความปลอดภัย (Safety Engineering) เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาทางเทคโนโลยี และการยอมรับการทำงานแบบประสานความร่วมมือกันมากขึ้น ทำให้เกิดการดำเนินงานร่วมกันของระบบวิศวกรรมความปลอดภัย (System Safety Engineer) ระบบวิเคราะห์ความปลอดภัย (System Safety Analysis) และระบบวิศวกรรมความปลอดภัยในการผลิต (Product Safety Engineering) เพื่อการควบคุมความสูญเสียร่วมกัน (Total loss Control)

พัฒนาการของงานอาชีวอนามัยในประเทศไทย

พื้นฐานความเป็นอยู่ของคนไทยดั้งเดิมส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ส่วนงานด้านอุตสาหกรรมนั้นได้เริ่มมีการพัฒนามากขึ้นตามแผนพัฒนาชาติ มีการส่งเสริมการลงทุนอุตสาหกรรมมากขึ้น แรงงานอพยพเข้าสู่โรงงานอุตสาหกรรมมากขึ้น สภาพสังคม ความเป็นอยู่ การทำงานประกอบอาชีพเปลี่ยนแปลง ก่อให้เกิดปัญหาหามลพิษจาก

สิ่งแวดล้อมในการทำงาน สิ่งแวดล้อมต่างๆ ไป เกิดอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ พิกการ โรคจากการทำงานและเสียชีวิต

หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเริ่มผลักดันให้รัฐบาลดูแลเอาใจใส่ ควบคุมให้ทำงานได้อย่างปลอดภัย โดยมีการออกพระราชบัญญัติโรงงานขึ้นเมื่อปี พ.ศ.2475 เป็นกฎหมายด้านอุตสาหกรรมฉบับแรกที่คุ้มครองความปลอดภัยของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม

พ.ศ.2477 มีการกำหนดพระราชบัญญัติสาธารณสุขเกิดขึ้น มีการปรับปรุงและบังคับใช้ในปี พ.ศ.2484

พ.ศ.2499 มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติแรงงาน คุ้มครองสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยแก่ผู้ประกอบการอาชีพ

พ.ศ.2509 มีการเสนอโครงการอาชีวอนามัยไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 2 โดยสภาพพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ

พ.ศ.2510 มีการส่งบุคลากรไปศึกษาดูงานต่างประเทศ สภาพพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้มีการบรรจุโครงการด้านอาชีวอนามัยไว้ในแผนฯ ฉบับที่ 2 ที่ประกาศใช้ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2510 ถึง พ.ศ.2514 ซึ่งต่อมาได้ตั้งกองอาชีวอนามัยขึ้นในปี พ.ศ.2515 สังกัดกรมส่งเสริมสาธารณสุข หรือกรมอนามัยปัจจุบัน

พ.ศ.2512 ได้มีการปรับปรุงและออกพระราชบัญญัติโรงงานเพื่อบังคับใช้ในการควบคุมโรงงานอุตสาหกรรม ในด้านความปลอดภัยเกี่ยวกับการออกแบบก่อสร้างโรงงาน การควบคุมสภาพของโรงงาน การกำหนดให้โรงงานจัดหาและติดตั้งอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยในการทำงาน การกำหนดมาตรการและวิธีการควบคุมสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ปลอดภัย นอกจากนี้รัฐบาลเห็นความสำคัญของอาชีวอนามัยมากขึ้น จึงได้มอบหมายให้มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ หรือมหาวิทยาลัยมหิดลในปัจจุบัน จัดหลักสูตรการเรียนการสอนด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในระดับปริญญาตรี ทำให้งานอาชีวอนามัยได้มีการดำเนินไปอย่างเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

พ.ศ.2515 ได้มีประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 103 เมื่อวันที่ 16 มีนาคม 2515 ให้การคุ้มครองความปลอดภัย สุขภาพอนามัยและสวัสดิการของคนงาน โดยมีการบังคับใช้ในปี พ.ศ.2517 ต่อมาปี พ.ศ.2519 กระทรวงมหาดไทย ได้มีประกาศข้อกำหนดเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยสำหรับลูกจ้าง จนถึงปี พ.ศ.2526 ได้มีการจัดตั้งสถาบันความปลอดภัยในการทำงานขึ้นโดยกรมแรงงานของกระทรวงมหาดไทย เพื่อ

ทำงานด้านส่งเสริมวิชาการและเทคโนโลยีทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของประเทศไทย

พ.ศ.2528 กระทรวงมหาดไทยได้ออกประกาศเรื่องการบังคับให้สถานประกอบการที่มีคนงานเกิน 100 คน ต้องมีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (Safety Office) ปฏิบัติงานเต็มเวลา โดยรับผู้ที่ได้รับการรับรองหลักสูตรจากกระทรวงหรือผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ทำให้เกิดการพัฒนางานอาชีวอนามัยเกี่ยวกับเรื่องการคุ้มครองความปลอดภัยของคนงานมากยิ่งขึ้น และต่อมาได้มีประกาศคณะปฏิบัติฉบับที่ 103 เรื่องเกี่ยวกับความปลอดภัย รวมทั้งสิ้น 17 ฉบับด้วยกัน

พ.ศ.2533 ตามพระราชบัญญัติประกันสังคมมีการจัดตั้งสำนักงานประกันสังคมโดยขึ้นอยู่กับกระทรวงมหาดไทย ต่อมาได้โอนย้ายไปอยู่ในการดูแลของกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

พ.ศ.2536 – พ.ศ.2540 รัฐบาลมีการปรับปรุงส่วนราชการได้มีการจัดตั้งกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม และได้มีการโอนย้ายงานที่เกี่ยวข้องจากกระทรวงมหาดไทยหลายกรมกองด้วยกัน ต่อมามีการออกพระราชบัญญัติเงินทดแทนเมื่อ พ.ศ.2537 มีการออกพระราชบัญญัติแรงงานเพื่อใช้แทนประกาศคณะปฏิวัติ เพื่อช่วยในการสร้างภาพพจน์ด้านการคุ้มครองแรงงานของประเทศ มีการปรับปรุงเนื้อหาของกฎหมายให้สอดคล้องกับความต้องการและความจำเป็นในการรองรับการเปลี่ยนแปลงความก้าวหน้าทั้งทางวิชาการกับเทคโนโลยีในส่วนที่เกี่ยวข้องกับอาชีวอนามัย ซึ่งสำนักงานมาตรฐานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรมได้มีการกำหนดอนุกรมมาตรฐานด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยกับสภาพแวดล้อมในการทำงานขึ้นอีกอย่างหนึ่ง คือ มอก-1800 ม อ ก หรือ ISO-1800 เป็นการเริ่มต้นเพื่อสร้างภาพพจน์ด้านแรงงานของประเทศไทย และได้มีการพัฒนาในระดับที่สูงขึ้นจนถึงระดับ ISO-2004 แล้วในปัจจุบัน

ขั้นตอนการดำเนินงานอาชีวอนามัย

การดำเนินงานอาชีวอนามัยเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายกำหนดนั้นมีขั้นตอนประกอบด้วย 5 ขั้นตอนสำคัญ ดังนี้

1. การจำแนกปัญหาและอันตราย (Problems and Hazards Identification) เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญและจำเป็นในการค้นหาปัญหาที่ทำให้เกิดอันตรายจากการทำงาน

หากได้รับความร่วมมือ หรือการใช้เทคนิควิธีการที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ประกอบกับ ประสพการณ์ สัญชาติญาณของผู้ตรวจสอบ จะทำให้สามารถตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วมากขึ้น

2. การประเมินขนาดของปัญหาและอันตราย (Hazards Evaluation) เมื่อทราบ ข้อมูลการจำแนกปัญหาเบื้องต้นแล้ว ก็จะใช้เครื่องมือต่างๆ เข้ามาตรวจสอบเพื่อตรวจวัด ถึงขนาดของปัญหาที่แท้จริงและอันตรายอันอาจเกิดขึ้นอยู่ในระดับใดและจะเพิ่มความ รุนแรงมากขึ้นหรือไม่

3. การเปรียบเทียบขนาดของอันตราย (Hazards Interpretation) โดยการนำข้อมูล ที่ได้จากการประเมินขนาดของปัญหาและอันตรายมาเปรียบเทียบประเมินกับมาตรฐาน ที่มีอยู่ เช่น มาตรฐานทางด้านวิชาการ กฎหมาย หรือข้อเสนอนี้ จะทำให้ทราบระดับ ของความรุนแรงของปัญหาและความจำเป็นเร่งด่วนในการดำเนินการต่อไป

4. การสั่งการและการควบคุม (Hazard Control) เมื่อทราบความรุนแรงของปัญหา และความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการแล้ว ก็จะต้องกำหนดแนวทางที่เหมาะสมมาใช้ จัดการกับปัญหาโดยบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องต้องสั่งการให้มีการปรับปรุงแก้ไขอันตราย และควบคุมสภาพอันตรายต่างๆ ให้อยู่ในสภาพที่ปกติมากที่สุด

5. การประเมินโครงการ (Project Evaluation and Feedback) เป็นการประเมินผล ความสำเร็จของโครงการทั้งหมดที่ดำเนินไปถึงการบรรลุเป้าหมายความคุ้มค่าของการ ดำเนินงานแล้วรายงานเสนอให้ผู้บริหารรับทราบ

ส่วนสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (Industrial Hygiene) นั้นเป็นงานด้านวิทยาศาสตร์ ประยุกต์ สาขาหนึ่งของงานอาชีวอนามัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพอนามัยของ ผู้ประกอบอาชีพทั้งหมด ซึ่งประกอบไปด้วยขั้นตอนการดำเนินงานสำคัญ 3 ขั้นตอน คือ

1. การตระหนักถึงอันตราย (Hazard Recognition) โดยการตระหนักถึงสิ่งคุกคาม ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของคนงานซึ่งอาจเกิดขึ้นได้จากสาเหตุต่างๆ เช่น ความเครียด สภาพแวดล้อมทางเคมี ทางชีวภาพ ทางกายภาพ เช่น ความร้อน รังสี แสง เสียง รวมทั้ง กลวิธีการทำงาน

2. การประเมินขนาดของอันตราย (Hazard Evaluation) หรือปัญหาส่งผลให้เกิด อันตรายที่มีขนาดมากน้อยในระดับใด ซึ่งต้องมีการตรวจสอบแล้วนำค่าที่ได้มา เปรียบเทียบกับมาตรฐาน แล้วนำผลไปพิจารณาเพื่อสั่งการดำเนินการต่อไป

3. การควบคุมอันตราย (Hazard Control) ต้องมีการศึกษาหามาตรการและวิธีการที่เหมาะสมสอดคล้องในการควบคุมอันตรายที่จะเกิดขึ้น โดยคำนึงถึงปัจจัยประกอบ เช่น ความร่วมมือด้านเศรษฐศาสตร์และการลงทุน ความเป็นไปได้ การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม

การดำเนินงานอาชีวอนามัยในประเทศไทย

งานอาชีวอนามัยในประเทศไทย มีการดำเนินงานเกี่ยวกับการบริการอาชีวอนามัย (Occupational Health Service) การดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ประกอบอาชีพทุกอาชีพ โดยมีจุดมุ่งหมายในการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันโรคและการติดต่อของโรคจากการประกอบอาชีพ รวมทั้งอุบัติเหตุและอุบัติภัยจากการทำงาน หรือให้ผู้ประกอบอาชีพทุกอาชีพมีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรง สมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการผลิต ซึ่งจะส่งผลในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของชาติต่อไป ซึ่งการดำเนินการนั้นต้องเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับกฎหมายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงเกษตร กระทรวงมหาดไทย กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กฎหมายท้องถิ่นต่าง ๆ ส่วนการบริการงานอาชีวอนามัย (Occupational Health Service) นั้น เป็นงานเกี่ยวกับการส่งเสริมและธำรงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยที่ดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคมของผู้ประกอบอาชีพ รวมทั้งการควบคุมป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งเกิดจากการที่คนทำงานต้องสัมผัสกับสิ่งที่เป็นพิษภัยในการปฏิบัติงาน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ประกอบอาชีพมีความพึงพอใจในฐานะการงานที่มั่นคง มีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรง สมบูรณ์ มีความปลอดภัย ได้รับสวัสดิการที่เหมาะสม ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ส่งผลดีต่อเศรษฐกิจทั้งของตนเองและประเทศชาติต่อไป

ขอบเขตของการดำเนินงานอาชีวอนามัย ประกอบด้วยงานหลัก 3 ด้าน ดังนี้

1. การป้องกันและควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ (Prevention and Control of Occupational Disease) มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคอันเนื่องมาจากการทำงาน (Occupational Disease หรือ Work Related Disease) เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อในระยะยาวจากการสะสมของพิษภัยหรือโรคในระดับหนึ่งจะแสดงอาการออกมา

ให้เห็น (Long term effects) หรืออาจเกิดอาการเฉียบพลันถ้าหากได้รับในปริมาณที่สูง (Acute Effect)

2. การป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุจากการประกอบอาชีพ (Prevention and control of Occupational Accidents) มีการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ การพิการ หรือเสียชีวิตจากการทำงานที่ไม่ปลอดภัยของคนงานในการประกอบอาชีพ ซึ่งส่วนมากมักเป็นปัญหาอย่างเฉียบพลันทันที (Acute หรือ Short term Effects) เนื่องจากมีสภาพการทำงานที่ต้องเสี่ยงต่ออันตรายจากสภาพการออกแบบโรงงานที่ไม่ถูกต้อง การเลือกใช้เครื่องจักรที่ไม่เหมาะสม มีสภาพเก่าขาดการดูแลรักษา อุปกรณ์ไม่พร้อม การไม่สวมใส่เครื่องป้องกันและสภาพร่างกายไม่พร้อม

3. การควบคุมป้องกันมลพิษสิ่งแวดล้อม (Environmental Pollution Control) มีการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการควบคุมการปล่อยมลพิษของสถานประกอบการหรือโรงงาน แหล่งผลิตอุตสาหกรรมต่างๆ ที่ทำให้เกิดมลพิษกับสิ่งแวดล้อม มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของบุคคลและชุมชน ทำให้เกิดความรำคาญ (Nuisances) หรือทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย พิการหรือตายได้



รูปที่ 1 การทำงานประกอบอาชีพ

จาก <http://www.photocomasia.com/thai/industrial.html>.