

ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมโรค จากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562¹

สุณิสา ทองศรีจันทร์²

จากการศึกษาปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประวัติความเป็นมา ความหมาย แนวคิด และหลักการที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ตลอดจนศึกษาและค้นคว้าหาแนวทางการแก้ไขเพื่อให้กฎหมายดังกล่าวสามารถแก้ปัญหาการบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งทำให้ผู้ศึกษาได้รับความรู้ความเข้าใจว่าในปัจจุบัน สถานการณ์และความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม กล่าวคือ โรคจากการประกอบอาชีพ ทั้งกรณีที่เกิดขึ้นโดยปัจจุบันทันด่วน และที่เกิดขึ้นภายหลังจากการประกอบอาชีพมาเป็นระยะเวลานาน และโรคจากสิ่งแวดล้อม ทั้งจากธรรมชาติและจากกิจกรรมของมนุษย์ มีทิศทางแนวโน้มและความรุนแรงที่สูงขึ้น เดิมทีแล้วประเทศไทยมีการบังคับใช้พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 และพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2535 ซึ่งเป็นกฎหมายเดิมที่นำมาจัดการปัญหาโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมแต่ยังไม่สามารถแก้ไขสถานการณ์โรคได้ จึงเป็นเจตนารมณ์ของการบัญญัติพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ซึ่งสามารถปิดช่องว่างทางกฎหมายระหว่างกฎหมายเดิมทั้งสองฉบับได้ ผ่านการมีการบัญญัติกฎหมายเรื่องมาตรฐานการตรวจและการเฝ้าระวังสุขภาพ การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย โดยมีเจตนารมณ์เพื่อคุ้มครองสุขภาพผู้ได้รับผลกระทบจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม อีกทั้งให้ความคุ้มครองแก่คนทำงาน ลูกจ้าง ผู้รับงานไปทำที่บ้าน และประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากการประกอบอาชีพและอาจได้รับมลพิษจากสิ่งแวดล้อม โดยศึกษาพิจารณาควบคู่กับหลักความเสมอภาค (Principle of Equality) หลักความได้สัดส่วน (Principle of Proportionality) หลักความคุ้มค่า (Principle of Value for Money) และหลักการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (Principle of Efficiency and Effectiveness)

¹ บทความนี้เรียบเรียงจากการศึกษาอิสระเรื่อง ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษา คือ รองศาสตราจารย์พัฒนา เรือนใจดี และคณะกรรมการสอบ คือ รองศาสตราจารย์ ดร.ปวีตร เลิศธรรมเทวี และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรีดา โชติมานนท์

² นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต (วิทยาเขตบางนา) คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

จากการศึกษาทำให้ทราบว่าปัญหาจากการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าวยังคงมีปรากฏให้เห็นอยู่ทั่วไป ส่งผลให้การดำเนินการตามวัตถุประสงค์เป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพและอาจไม่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของการตรากฎหมาย เกิดปัญหาการตีความและการบังคับใช้จากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่อาจยังไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงปัญหาที่เกิดจากความไม่ชัดเจนของมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการบังคับใช้ภายใต้พระราชบัญญัติฉบับนี้ ซึ่งการบังคับใช้นับว่าเป็นมาตรการสำคัญในการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จึงเป็นที่มาของปัญหาทำให้เกิดประเด็นที่จะต้องนำมาวินิจฉัย ซึ่งสรุปได้ ดังต่อไปนี้

ประเด็นปัญหาแรก ปัญหาการไม่สามารถจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Diseases Control Unit : ENVOCC CU) ได้ในบางพื้นที่ ตามมาตรา 5 และมาตรา 32 แห่งพระราชบัญญัติฉบับนี้ ทั้งนี้ หลักเกณฑ์การจัดตั้งเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2563 ซึ่งอย่างน้อยจะต้องประกอบไปด้วยพนักงานเจ้าหน้าที่ 1 คน และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุข 2 คน อย่างไรก็ตาม ความในข้อ 3 แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2563 ได้มีการกำหนดให้ “เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุข” ต้องมีใช้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ ประกอบกับการเป็นเจ้าหน้าที่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 กำหนดให้เมื่อบุคคลนั้นรับราชการระดับปฏิบัติการขึ้นไป ในตำแหน่งที่กำหนดไว้ และมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการเฝ้าระวัง การป้องกันหรือควบคุมโรคไม่น้อยกว่า 2 ปี หรือผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรที่กรมควบคุมโรคกำหนดหรือรับรอง ให้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ ส่งผลให้ในบางจังหวัดไม่สามารถจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการได้ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุขมีฐานะเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่กันทั้งหมด ทำให้ขาดองค์ประกอบการมีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุขภายในหน่วยปฏิบัติการ

ประเด็นปัญหาที่สอง ปัญหาการสอบสวนโรคและการรายงานโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมที่ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์จริง ตามมาตรา 5 วรรคแรก และมาตรา 33 แห่งพระราชบัญญัติฉบับนี้ ประกอบกับข้อ 3 แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การสอบสวนโรคและการรายงานการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2565 ซึ่งกำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่และหน่วยปฏิบัติการต้องสอบสวนโรคภายในสามวันนับแต่พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรค เว้นแต่มีเหตุฉุกเฉินต้องสอบสวนโรคภายในหนึ่งวัน และจัดทำรายงานผลการสอบสวนโรคเบื้องต้น โดยแจ้งไปยังคณะกรรมการภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่เริ่มดำเนินการสอบสวนโรค และส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ภายในสิบห้าวัน ตามข้อ 6 แห่งประกาศฉบับเดียวกัน อย่างไรก็ตาม ในโรคจากการประกอบอาชีพบางโรค มีต้นเหตุมาจากสถานประกอบการที่อาจปิดกิจการมานาน และผู้ป่วยก็อาจได้รับสารพิษมาเป็นเวลานานเพียงแค่เพิ่งปรากฏอาการ ทำให้ไม่สามารถ

ดำเนินการสอบสวนโรคได้ทันภายในสามวัน หรือไม่อาจจัดทำรายงานผลการสอบสวนโรคเบื้องต้นได้ทันภายในเจ็ดวัน

ประเด็นปัญหาที่สาม ปัญหาการออกคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์จริง กรณีการออกคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่เมื่อพบโรคจากการประกอบอาชีพในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างจำนวนมาก ตามมาตรา 5 วรรคแรก และมาตรา 33 วรรค 3 แห่งพระราชบัญญัติฉบับนี้ ประกอบกับข้อ 3 แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การออกคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 พ.ศ. 2565 ซึ่งกำหนดให้ในกรณีที่พบลูกจ้างหรือพบประชาชนซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรค และพนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่าต้องเข้ารับการตรวจวินิจฉัยโรค ให้พนักงานเจ้าหน้าที่สั่งให้นายจ้าง หรือเจ้าของ หรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษนำลูกจ้างหรือประชาชนเข้ารับการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสมรรถภาพ แล้วแต่กรณี โดยคำสั่งดังกล่าวต้องทำเป็นหนังสือตามแบบแนบท้ายประกาศฉบับนี้ ซึ่งมีจำเป็นต้องลงลายมือชื่อในหนังสือคำสั่งทุกฉบับเพื่อให้มีสภาพบังคับ แต่ในสถานการณ์โรคจากการประกอบอาชีพนั้น จำเป็นจะต้องออกคำสั่งต่อผู้รับคำสั่งจำนวนมาก หากเจ้าหน้าที่ต้องลงลายมือชื่อตามจำนวนผู้รับคำสั่งทั้งหมด ย่อมไม่ทันต่อการควบคุมโรค

ประเด็นปัญหาที่สี่ ปัญหาเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ กรณีไม่อาจทราบได้ว่าผู้ใดเป็นผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ ตามมาตรา 28 แห่งพระราชบัญญัติฉบับนี้ ซึ่งได้กำหนดให้เป็นหน้าที่ของเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ต้องจัดให้มีการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษโดยหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียน อย่างไรก็ตาม เมื่อไม่อาจทราบได้ว่าผู้ใดเป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ จะเกิดปัญหาว่าผู้ใดจะเป็นผู้ที่มีหน้าที่ในการต้องจัดให้มีการเฝ้าระวังสุขภาพ ตัวอย่างเช่น โรคหรืออาการที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) ย่อมไม่สามารถจะทราบได้ว่าสถานที่ใดถือว่าเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษ ส่งผลให้ไม่สามารถทราบได้ว่าผู้ใดเป็นผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประเด็นปัญหาที่ห้า ปัญหาขาดการบูรณาการและประสานงานกับหน่วยงานผู้รับผิดชอบตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้อง ตามมาตรา 31 แห่งพระราชบัญญัติฉบับนี้ กรณีลูกจ้างที่ได้รับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพภายหลังเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ ต้องกลับไปทำงานที่สถานประกอบการเดิม โดยไม่มีบทบัญญัติให้ปรับปรุงสภาพแวดล้อมของสถานประกอบการ แม้มีการกำหนดหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ให้มีหน้าที่ต้องรายงานต่อกรมควบคุมโรค และคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม แต่ไม่มีการบัญญัติถึงหน้าที่ให้ต้องรายงานไปยังหน่วยงานที่มีหน้าที่กำกับดูแลสถานประกอบการกิจการตามกฎหมายฉบับอื่น และส่งเรื่องต่อให้หน่วยงานของรัฐอื่นๆ เนื่องจากหลังจากที่ลูกจ้างซึ่งป่วยได้เข้าสู่กระบวนการรักษาในสถานพยาบาลจนหายจากโรคแล้ว ก็มีความเป็นไปได้ที่จะกลับไปทำงานที่สถานประกอบการเดิม และเนื่องจากพระราชบัญญัติฉบับนี้ไม่ได้มีการ

กำหนดให้สถานประกอบการต้องมีการปรับปรุงแก้ไขสภาพแวดล้อม จึงอาจทำให้ภัยสุขภาพอันเป็นต้นเหตุของการเกิดโรคนั้นยังคงอยู่ ทำให้ลูกจ้างอาจกลับเป็นโรคจากการประกอบอาชีพเดิมเป็นวัฏจักรต่อไป

จากการศึกษาค้นคว้าการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ผู้ศึกษาพบว่า มีข้อเสนอแนะ คือ

1. เห็นควรให้มีการตัดทอนข้อความตามข้อ 3 ของประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2563 ที่กำหนดให้ “เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุข” ต้องมิใช่ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ออก อันเป็นสาเหตุทำให้องค์ประกอบของการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมไม่ครบถ้วน โดยเทียบเคียงกับการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ ตามมาตรา 36 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ที่ในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อได้เปิดกว้างนิยามของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุขไว้ ซึ่งสามารถเป็นคนเดียวกันกับเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อได้ แต่ในหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จำกัดนิยามไว้ชัดเจนว่าต้องมิใช่คนเดียวกับพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งการแก้ไขเพิ่มเติมให้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุขต้องสามารถเป็นผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ จะส่งผลให้สามารถจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในบางจังหวัดได้

2. เห็นควรให้แบ่งประเภทความรุนแรงของโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยอาจแบ่งได้เป็นสองประเภท คือ โรคที่มีความอันตรายร้ายแรง ได้แก่ โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่วชนิดเฉียบพลัน โรคจากฝุ่นซิลิกาแบบเฉียบพลัน โรคจากภาวะอับอากาศ ให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์เดิม คือ ต้องสอบสวนโรคภายใน 3 วัน เว้นแต่กรณีมีเหตุฉุกเฉินต้องดำเนินการสอบสวนโรคภายใน 1 วัน และรายงานผลการสอบสวนโรคเบื้องต้นภายใน 7 วัน และส่งรายงานผลการสอบสวนโรคฉบับสมบูรณ์ภายใน 15 วัน และโรคที่มีความอันตราย ได้แก่ โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่วชนิดเรื้อรัง โรคจากฝุ่นซิลิกาแบบเรื้อรัง และแบบเรื้อรัง โรคจากแอสเบสตอส (ใยหิน) โรคหรืออาการสำคัญของพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช โรคหรืออาการที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน ซึ่งไม่จำเป็นต้องดำเนินการสอบสวนโรคภายในระยะเวลา 3 วันดังเช่นโรคที่มีความอันตรายร้ายแรง โดยอาจขยายระยะเวลาการสอบสวนโรคภายใน 7 วัน นับแต่พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรค อย่างไรก็ตาม กรณีมีเหตุฉุกเฉินหรือมีเหตุจำเป็นเร่งด่วน เห็นว่าควรต้องดำเนินการสอบสวนโรคภายในหนึ่งวันเช่นเดิม เนื่องจากเป็นภัยที่กระทบต่อสุขภาพของประชาชน และกระทบต่อสถานการณ์ทางด้านสาธารณสุขของประเทศ ในส่วนของการรายงานผลการสอบสวนโรคเบื้องต้น กรณีโรคที่มีความอันตรายแต่ไม่ร้ายแรง เห็นว่า ควรขยายระยะเวลาออกไปเป็นภายใน 15 วัน เนื่องจากสถานประกอบการอาจปิดกิจการมานานแล้วส่งผลให้ยากแก่การสอบสวนโรค และเห็นควรให้แก้ไขระยะเวลาการส่งรายงานผลการสอบสวนโรคฉบับสมบูรณ์ ซึ่งมีความละเอียดซับซ้อนมาก เป็นภายใน 30 วันนับแต่วันที่สอบสวนโรคเสร็จสิ้นไป

3. เห็นควรให้มีการเพิ่มเติมข้อ 3 แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การออกคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 พ.ศ. 2565 จากเดิมที่มี ข้อยกเว้นให้ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นหรือมีเหตุฉุกเฉิน พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถออกคำสั่งเป็นหนังสือในรูปแบบอื่นใด ที่แตกต่างไปจากที่กำหนดไว้ได้ เพียงแต่อย่างน้อยต้องประกอบไปด้วยรายละเอียดเบื้องต้นอันได้แก่ วันเดือนปี ที่ออกคำสั่ง เหตุผลในการออกคำสั่งโดยอย่างน้อยต้องประกอบด้วยข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญ ข้อกฎหมายที่อ้างอิง และข้อพิจารณา พร้อมทั้งข้อสนับสนุนในการใช้ดุลพินิจ ชื่อและตำแหน่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ทำคำสั่ง พร้อมทั้งมีลายมือชื่อของพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ทำคำสั่งนั้น โดยเพิ่มข้อความไว้ว่า หากมีจำนวนผู้รับคำสั่งจำนวนมาก และต้องรีบดำเนินการออกคำสั่งให้แล้วเสร็จเพื่อป้องกันและควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สามารถกำหนดรายชื่อลูกจ้าง หรือผู้รับคำสั่งแนบท้ายได้

4. เห็นควรให้มีการบัญญัติเพิ่มเติมในมาตรา 28 ว่าในกรณีที่ไม้อาจทราบได้ว่าผู้ใดเป็นเจ้าของหรือผู้ควบคุม แหล่งกำเนิดมลพิษให้หน้าที่ในการจัดให้มีการเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ โดยหน่วยบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนตามมาตรา 25 ให้เป็นหน้าที่ของกรมควบคุมโรคหรือหน่วยงานใดๆ ตามที่ คณะกรรมการประกาศกำหนด รวมทั้งเห็นควรให้มีการออกประกาศ เรื่อง ประเภท ขนาด และลักษณะ ของแหล่งกำเนิดมลพิษ และประเภทหรือกลุ่มของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ ซึ่งก่อหรืออาจก่อให้เกิด โรคหรืออาการที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน โดยมีการแบ่งประเภท ขนาด และลักษณะ ของแหล่งกำเนิดมลพิษอย่างชัดเจน เช่น โรงงานผลิตพลังงานไฟฟ้าทุกขนาดตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน อุตสาหกรรมปิโตรเลียมเคมีที่มีกระบวนการผลิตทางเคมีที่มีกำลังการผลิตตั้งแต่ 100 ตัน ต่อวันขึ้นไป ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ เป็นต้น ซึ่งมีการปล่อยมลพิษที่ก่อหรืออาจ ก่อให้เกิดโรคหรืออาการที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน โดยมีการกำหนดประเภท หรือกลุ่มของประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษเป็นประชาชนที่อยู่ในพื้นที่รัศมีอย่างน้อย 5 กิโลเมตร จากแหล่งกำเนิดมลพิษ หรือประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ไม่ว่าจะรัศมีเท่าใดจากแหล่งกำเนิดมลพิษซึ่งมีหลักฐานยืนยัน ว่ามีการปนเปื้อนฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอนที่มาจากแหล่งกำเนิดมลพิษนั้น ซึ่งได้แก่ บุคคลซึ่งมีอายุ ต่ำกว่าห้าปีบริบูรณ์ หญิงตั้งครรภ์ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่หกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป หรือบุคคลซึ่งมีโรคประจำตัว เป็นต้น

5. เห็นควรให้เพิ่มเติมมาตรา 31 โดยกำหนดหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ให้ต้องรายงานข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ชื่อ ที่อยู่ และสถานที่ทำงานของผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรค จากสิ่งแวดล้อม อายุ เพศ สัญชาติ ลักษณะการทำงาน สิ่งคุกคามสุขภาพ ที่อยู่ปัจจุบันหรือสถานที่พักอาศัยอยู่ ประวัติการทำงานและประวัติที่อยู่อาศัย อาการและอาการแสดง การวินิจฉัยโรคขั้นต้น และข้อมูลอื่นที่จำเป็น ของบุคคลดังกล่าว เป็นต้น ไปยังหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องตามกฎหมายฉบับอื่น หรือหน่วยงานที่มีหน้าที่ กำกับดูแลสถานประกอบกิจการนั้นๆ ตามกฎหมายฉบับอื่น เพื่อสร้างกระบวนการบูรณาการและส่งเรื่องต่อให้

หน่วยงานของรัฐอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป และเพื่อให้เกิดการกำกับ ดูแล และปรับปรุงสภาพแวดล้อมสถานประกอบการ หรือสถานที่ทำงานให้ไม่มีลักษณะที่ก่อให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพอีกหากลูกจ้างจำเป็นต้องกลับไปทำงาน ภายหลังจากที่ได้รับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพจากการเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อตัดวงจรของโรคมิให้อุบัติซ้ำ

เอกสารอ้างอิง

วงศกร อังคะคำมูล และพลภัทร ศรีกุล. “ปัจจัยความสำเร็จของการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 กรณีศึกษาพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10,” วารสารการแพทย์และสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, 2563, หน้า 141.