

บทความปริทัศน์/ review article

Journal of Medicine and Health Sciences (Vol. 13 No.3 December 2006 )

## กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับอาชีพเวชปฏิบัติในประเทศไทย

ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล

ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

---

### บทคัดย่อ

ผลกระทบต่อสุขภาพที่มีสาเหตุจากการทำงานเป็นสิ่งที่สามารถป้องกันได้ โดยกฎหมายถือเป็นมาตรการหนึ่งในการควบคุมและป้องกันดังกล่าว ในประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้ทำงานในสถานประกอบการทั้งระยะก่อนเกิดโรคจากการทำงานและระยะเกิดโรคจากการทำงาน แม้เมื่อเกิดภาวะทุพพลภาพขึ้นภายหลังการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บจากการทำงานก็มีกฎหมายที่คุ้มครองเช่นกัน บุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การดูแลสุขภาพคนทำงานเกี่ยวข้องกับกฎหมายหลักอยู่ 2 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 และ พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ซึ่งพระราชบัญญัติทั้งสองฉบับ ยังมีกฎกระทรวงและประกาศกระทรวงเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพคนทำงานอีกด้วย บทความนี้จึงได้รวบรวมกฎหมายโดยแบ่งออกเป็น 4 หัวข้อ ได้แก่ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับโรคจากการทำงาน กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบริการทางการแพทย์ในสถานประกอบการ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพคนทำงาน

**คำสำคัญ :** กฎหมาย, พระราชบัญญัติเงินทดแทน, พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน, โรคจากการทำงาน

## Legislation related to the practice of occupational medicine in Thailand

Chatchai Ekpanyaskul✉

Department of Preventive and Social Medicine, Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University

---

### ABSTRACT

Work-related diseases are undoubtedly preventable. Legislations and their enforcements are among the current tools used for prevention and control of such diseases. Similar to several countries, there are several labor laws in Thailand which protect workers prior to, during and after they become sick or injured because of work. The most essential laws, for Thai occupation health/medicine providers, are Workmen Compensation Act B.E. 1994 and Labor Protection Act B.E.1998 and their ministerial regulations and notifications. This article summarizes Thai labor laws into 4 groups namely, laws related to hazardous working conditions, law related to occupational diseases, laws related to medical services in the workplace and laws related to occupational health services.

**Key word** : Legislation, workmen compensation fund, labor protection act., occupational disease.

Chatchai Ekpanyaskul✉

Department of Preventive and Social Medicine, Faculty of Medicine,  
Srinakharinwirot University, 62 Moo 7 Ongkharak Nakhon Nayok 26120,Thailand.  
Telephone; 037-395085-6 ext 10727

ประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องการดูแลสุขภาพผู้ทำงานในสถานประกอบการที่เป็นกฎหมายหลักอยู่ 2 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 และพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ซึ่งพระราชบัญญัติทั้งสองฉบับยังมีกฎกระทรวงและประกาศกระทรวงเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพคนทำงานอีกหลายฉบับ ดังนั้นในบทความนี้จึงได้แบ่งเนื้อหาของกฎหมายที่เกี่ยวข้องในปัจจุบันออกเป็น 4 หัวข้อ ดังนี้

1. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
2. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับโรคจากการทำงาน
3. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบริการทางการแพทย์ในสถานประกอบการ
4. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพคนทำงาน

### 1. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ในสถานที่ทำงานทุกแห่งย่อมมีสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ แต่ลักษณะงานบางประเภทมีความเสี่ยงมากกว่างานประเภทอื่นๆ ดังนั้น ภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541<sup>1</sup> จึงมีกฎกระทรวงฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2541)<sup>2</sup> โดยออกตามความในมาตรา 6 และมาตรา 23 วรรคหนึ่ง กำหนดงานที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้างไว้ดังนี้

1) งานที่ต้องทำใต้ดิน เช่น ผู้ปฏิบัติงานก่อสร้าง งานที่ต้องทำใต้น้ำ เช่น นักประดาน้ำ มักจะเสี่ยงอันตรายจากความดันบรรยากาศที่สูงกว่าปกติและยังเสี่ยงอันตรายจากการลดความกดดันบรรยากาศในการกลับขึ้นสู่ผิวน้ำหรือพื้นดิน อย่างรวดเร็วเกินไปอีกด้วย ซึ่งทั้งสองกรณีอาจทำให้ผู้ปฏิบัติงานปวดหูและหูอื้อ บางรายอาจถึงกับหูหนวกได้นอกจากนี้ การอยู่ในภาวะของการลดความกดดันบรรยากาศลงอย่างรวดเร็ว อาจจะทำให้เกิดฟองก๊าซไนโตรเจนขึ้นในกระแสเลือด ซึ่งฟองก๊าซดังกล่าวเมื่อไปอยู่ตามข้อต่อและใต้กล้ามเนื้อจะทำให้เกิดอาการตะคริว อย่างรุนแรงได้ ส่วนงานที่ต้องทำในถ้ำหรือในอุโมงค์ เช่น งานทำเหมืองแร่ต่าง ๆ งานในที่อับอากาศ เช่น งานล้างหม้อน้ำ ซึ่งเป็นสถานที่ที่มีออกซิเจนน้อย อาจไม่เพียงพอต่อการหายใจทำให้คนทำงานเป็นลมหมดสติและอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

2) งานเกี่ยวกับกัมมันตภาพรังสี มีผลต่อร่างกายทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งในทันทีและทั้งระยะเวลาหนึ่ง (เช่น เรเดียม) คือ ทำให้เซลล์ร่างกายเปลี่ยนไปหรือถูกทำลาย จนเซลล์ปกติกลายเป็นเซลล์มะเร็งได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิดและปริมาณของกัมมันตภาพรังสีที่คนทำงานได้รับ นอกจากนี้กัมมันตภาพรังสียังคงอยู่แม้เกิดเหตุไฟไหม้แม้สารอื่นๆ ถูกเผาไหม้ไปหมดแล้ว

3) งานเชื่อมโลหะ ควันที่เกิดขึ้นจากงานเชื่อมเป็นอันตรายต่อระบบทางเดินหายใจและปอด ซึ่งลูกจ้างผู้ปฏิบัติงานเชื่อมโลหะ

ได้รับเข้าสู่ร่างกายโดยทางจมูกและปาก นอกจากนี้สะเก็ดไฟและแสงจากการเชื่อมยัง เป็นอันตรายต่อสายตา ซึ่งอาจทำให้ตาบอดได้ งานดังกล่าวจึงเป็นงานที่อาจเป็นอันตรายต่อ สุขภาพ และความปลอดภัยของคนทำงาน

4) งานขนส่งวัตถุดิบอันตราย เช่น งานขนส่งน้ำมันเชื้อเพลิง ก๊าซแอมโมเนีย โซดาไฟ ออกซิเจนเหลว วัตถุระเบิด คนทำงานขนส่ง วัตถุดิบอันตราย ไม่ว่าจะโดยทางบก หรือทางน้ำ รวมทั้งคนทำงานอยู่ในยานพาหนะที่ใช้ในการขนส่งวัตถุดิบอันตรายดังกล่าว อยู่ในข่ายเป็นงานอันตราย

5) งานผลิตสารเคมีอันตราย สารเคมีเข้าสู่ร่างกายได้ 3 ทาง คือ ทางจมูกโดยการสูดดมสารเคมีที่ฟุ้งกระจายอยู่ในอากาศเข้าไป ทางผิวหนังโดยการสัมผัสสารเคมีบางชนิดที่ ซึมผ่านผิวหนังปกติได้ และบางชนิดเข้าทางผิวหนังที่มีบาดแผลหรือถลอก และ ทางปาก โดยการกินเข้าไปจะโดยตั้งใจหรือไม่ก็ตาม เช่น ดินมือขณะทำงาน แล้วใช้หยิบจับอาหาร หรือ ฟุนสารเคมีนั้นอาจฟุ้งกระจายและลอบไปติดริมฝีปากของผู้ปฏิบัติงานขณะทำงาน และเมื่อสารเคมีเข้าสู่ร่างกายอาจก่อพิษต่อคนทำงานได้

6) งานที่ต้องทำด้วยเครื่องมือหรือเครื่องจักรซึ่งผู้ทำได้รับความสั่นสะเทือนอาจเป็นอันตราย ความสั่นสะเทือนเกิดจากเครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น เครื่องเจาะหรือตัดหินที่ใช้ในการรื้อถอนอาคารหรือถนน และที่ใช้ในกิจการเหมืองแร่ ความสั่นสะเทือนนี้ส่วนมากจะก่อให้เกิดอันตรายที่นิ้วมือ เพราะ

การจับหรือถือเครื่องมือที่มีความสั่นสะเทือนเป็นเวลานานๆ จะทำให้การไหลเวียนของเลือดที่จะไปหล่อเลี้ยงปลายนิ้วมือเกิดติดขัด และถ้าหากนิ้วมือนั้นถูกความเย็นร่วมด้วยแล้ว อาการก็จะรุนแรงยิ่งขึ้น คือ อาจมีอาการนิ้วซีดและนิ้วไม่มีความรู้สึกอย่างชั่วคราวหรือถาวรได้

7) งานที่ต้องทำเกี่ยวกับความร้อนจัด อันอาจเป็นอันตราย ได้แก่ งานในกระบวนการผลิตต่างๆ เช่น การหลอมโลหะ การรีดเหล็ก การหลอมแก้ว อุตสาหกรรมกระดาษ การทำงานกลางแจ้ง การทำงานก่อสร้างกลางแจ้ง เป็นต้น ความร้อนจากแหล่งดังกล่าวจะทำให้สภาพแวดล้อมการทำงานมีอุณหภูมิสูงขึ้น แล้วมีผลทำให้ อุณหภูมิร่างกายของผู้ปฏิบัติงานสูงขึ้น หากอุณหภูมิจากแหล่งกำเนิดความร้อนทำให้สภาพแวดล้อมการทำงานมีอุณหภูมิสูงเกินกว่า 45 องศาเซลเซียส หรืออุณหภูมิร่างกายของลูกจ้างสูงเกินกว่า 38 องศาเซลเซียส ถือว่าเป็นอันตรายต่อสุขภาพร่างกายต่อคนทำงาน ทำให้เกิดการสูญเสียเหงื่อมากกว่าปกติจนอาจเป็นอันตราย เช่น เป็นลมชักเพราะความร้อน เป็นตะคริว และเหนื่อยล้าจากความร้อน นอกจากนี้ยังมีผลต่อสภาพจิตใจของคนทำงานทำให้จิตใจ หงุดหงิด โมโหง่าย ส่วนงานที่ต้องทำเกี่ยวกับความเย็นจัดอันอาจเป็นอันตราย ได้แก่ งานในห้องเย็น ในอุตสาหกรรมแช่แข็ง การทำงานในห้องเย็นซึ่งมีอุณหภูมิต่ำมากเป็นเวลานานๆ จะทำให้อุณหภูมิร่างกายลดต่ำกว่าปกติ ถ้าอุณหภูมิในร่างกายลดต่ำกว่า 36 องศา

เซลล์เซียส จะทำให้อัตราการเผาผลาญภายในร่างกายเพิ่มขึ้น ซึ่งจะทำให้ระบบของร่างกายทำงานผิดปกติ

เห็นได้ว่างานทั้ง 7 ประเภทล้วนเป็นงานที่มีอันตรายต่อสุขภาพสูงกว่างานประเภทอื่นๆ ดังนั้นนายจ้างต้องมีการดำเนินการจัดสภาพแวดล้อมการทำงานให้มีความปลอดภัยหรือจัดสภาพแวดล้อมการทำงานนั้นให้อยู่ในระดับมาตรฐานความปลอดภัยแก่คนทำงานที่แหล่งกำเนิดเป็นอันดับแรกตามหลักอาชีวอนามัย ทั้งนี้หากไม่สามารถปรับปรุงแก้ไขที่แหล่งกำเนิดได้ นายจ้างต้องจัดให้มีการป้องกันที่ตัวบุคคล ได้แก่ การจัดอุปกรณ์ป้องกันให้ลูกจ้างใช้ขณะทำงานที่อาจเป็นอันตราย หรือมีระบบบริหารจัดการเพื่อให้คนทำงานเกิดอันตรายน้อยที่สุด อีกทั้งบุคลากรทางการแพทย์ควรตระหนักว่าคนทำงานกลุ่มนี้มีโอกาสการเจ็บป่วยมากกว่าประชากรกลุ่มอื่นๆ ควรมีการให้ความรู้และสุขศึกษาแก่คนทำงาน เพื่อให้เกิดความตระหนัก

## 2. กฎหมายที่เกี่ยวข้องโรคจากการทำงาน

### 2.1 การกำหนดชนิดของโรค

การกำหนดชนิดของโรคจากการทำงานมีความสำคัญต่อสถิติการเกิดโรค กล่าวคือ รายชื่อโรคช่วยให้ง่ายต่อการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจากการทำงานหรือไม่ และเป็นประโยชน์ต่อการจ่ายเงินทดแทนให้กับคนทำงานที่อยู่ในความคุ้มครองของกฎหมาย อาศัยประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการ

สังคม พ.ศ. 2538 เรื่อง กำหนดชนิดของโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน ตามความในมาตรา 6 และมาตรา 14 แห่งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537<sup>3</sup> กระทรวงแรงงานจึงได้ประกาศกำหนดชนิดของโรคที่เกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงานไว้ 32 โรค<sup>4</sup> แต่ในปัจจุบันองค์การแรงงานระหว่างประเทศได้มีประกาศข้อแนะนำที่ 194<sup>5</sup> เกี่ยวกับบัญชีรายชื่อโรคจากการทำงาน ทำให้กระทรวงแรงงานกำลังจะมีการประกาศเรื่องกำหนดชนิดของโรคจากการทำงานฉบับใหม่<sup>6</sup> โดยจำแนกออกเป็นหมวดหมู่ ดังนี้

1) โรคที่เกิดขึ้นจากสารเคมีดังต่อไปนี้ เบริลเลียมหรือสารประกอบของเบริลเลียม แคดเมียมหรือสารประกอบของแคดเมียม ฟอสฟอรัสหรือสารประกอบของฟอสฟอรัส โครเมียมหรือสารประกอบของโครเมียม แมงกานีสหรือสารประกอบของแมงกานีส สารหนูหรือสารประกอบของสารหนู ปรอทหรือสารประกอบของปรอท ตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว ฟลูออรีนหรือสารประกอบของฟลูออรีน คลอรีนหรือสารประกอบคลอรีน แอมโมเนีย คาร์บอนไดซัลไฟด์ สารอนุพันธ์ฮาโลเจนของสารไฮโดรคาร์บอน เบนซีนหรือสารอนุพันธ์ของเบนซีน อนุพันธ์ไนโตรและอะมิโนของเบนซีน ซัลเฟอร์ไดออกไซด์หรือกรดซัลฟูริก ไนโตรกลีเซอรินหรือกรดไนตริกอื่นๆ แอลกอฮอล์ กลัยคอลหรือคีโตน คาร์บอนมอนอกไซด์ ไฮโดรเจนไซยาไนด์ หรือ

สารประกอบของไฮโดรเจนไซยาไนด์ ไฮโดรเจนซัลไฟด์ อะครีโลไนไตรล์ ออกไซด์ ของไนโตรเจน วาเนเดียมหรือสารประกอบของ วาเนเดียม พลวง หรือสารประกอบของพลวง เฮกเซน กรดแร่ที่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคฟัน เกสท์ชท์ทนต์ ทัดเลียมหรือสารประกอบของ ทัดเลียม ออสเมียมหรือสารประกอบของ ออสเมียม เซลีเนียมหรือสารประกอบของเซลี นีเนียม ทองแดงหรือสารประกอบของทองแดง ดีบุกหรือสารประกอบของดีบุก สังกะสีหรือ สารประกอบของสังกะสี ไอโซน โพสยีน สาร ทำให้ระคายเคือง เช่น เบนโซควินโนน หรือสาร ระคายเคืองต่อกระจกตาสารกำจัดศัตรูพืช อัลดีไฮด์ ฟอรัมาลดีไฮด์และกลูตารัลดีไฮด์ กลุ่มไดออกซิน สารเคมีหรือสารประกอบของ สารเคมีอื่น ซึ่งพิสูจน์ได้ว่ามีสาเหตุเนื่องจาก การทำงาน

2) โรคที่เกิดขึ้นจากสาเหตุทาง ภายนอก ได้แก่ โรคหูตึงจากเสียง โรคจาก ความสั่นสะเทือน โรคจากความกดดันอากาศ โรคจากรังสีแตกตัว โรคจากรังสีความร้อน โรค จากแสงอัลตราไวโอเล็ต โรคจากรังสีไม่แตกตัว อื่นๆ โรคจากแสงหรือคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า โรค จากอุณหภูมิต่ำหรือสูงผิดปกติมาก โรคที่ เกิดขึ้นจากสาเหตุทางกายภาพอื่น ซึ่งพิสูจน์ได้ ว่ามีสาเหตุเนื่องจากการทำงาน

3) โรคที่เกิดขึ้นจากสาเหตุทางชีวภาพ ได้แก่โรคติดเชื้อ หรือโรคปรสิตเนื่องจากการ ทำงาน

4) โรคระบบหายใจที่เกิดขึ้นเนื่องจาก การทำงาน ได้แก่ โรคกลุ่มนิวมโคโคไอซิส เช่น

ซิลิโคสิส แอสเบสโทสิส ฯลฯ โรคปอดจาก โลหะหนัก โรคบิสซิโนสิส โรคที่เกิดจากการ ทำงาน โรคปอดอักเสบภูมิไวเกิน โรคซิเดโรสิส โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคปอดจากอะลูมิเนียม หรือสารประกอบของอะลูมิเนียม โรคทางเดิน หายใจส่วนบนเกิดจากสารภูมิแพ้หรือสาร ระคายเคืองในที่ทำงาน โรคระบบหายใจอื่น พิสูจน์ได้ว่ามีสาเหตุเนื่องจากการทำงาน

5) โรคผิวหนังที่เกิดขึ้นเนื่องจากการ ทำงาน ได้แก่ โรคผิวหนังที่เกิดจากสาเหตุทาง ภายนอก เคมี หรือชีวภาพอื่น ซึ่งพิสูจน์ได้ว่ามี สาเหตุจากการทำงาน โรคต่างจากจากการ ทำงาน โรคผิวหนังอื่นซึ่งพิสูจน์ได้ว่ามีสาเหตุ เนื่องจากการทำงาน

6) โรคระบบกล้ามเนื้อและโครงสร้าง กระดูกที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานหรือ สาเหตุจากลักษณะงานที่จำเพาะหรือมีปัจจัย เสี่ยงสูงในสิ่งแวดล้อมการทำงาน

7) โรคมะเร็งที่เกิดขึ้นเนื่องจากการ ทำงาน โดยมีสาเหตุจาก แอสเบสตอส (ใยหิน) เบนซินดีนและเกลือของสารเบนซินดีน บิสโครโร เมทิลอีเทอร์ โครเมียมและสารประกอบของ โครเมียม ถ่านหิน เบต้า-เนพทีลามีน ไวนิลคลอไรด์ เบนซินหรือ อนุพันธ์ของเบนซิน อนุพันธ์ ของไนโตรและอะมิโนของเบนซิน รังสีแตกตัว น้ำมันดิน หรือผลิตภัณฑ์จากน้ำมันดิน เช่น น้ำมันถ่านหิน น้ำมันเกลือแร่ รวมทั้งผลิตภัณฑ์ จากการกลั่นน้ำมัน เช่น ยางมะตอย พาราฟิน เหลว ไอควันจากถ่านหิน สารประกอบของ นิกเกิล ผุ่นไม้ ไอควันจากการเผาไม้ โรคมะเร็ง

ที่เกิดจากปัจจัยอื่น ซึ่งพิสูจน์ได้ว่ามีสาเหตุเนื่องจากการทำงาน

8) โรคอื่นๆ ซึ่งพิสูจน์ได้ว่าเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน

เนื่องจากโรคจากการทำงานมีจำนวนมาก แต่ประกาศกฎกระทรวงที่ใช้ในปัจจุบันไม่ครอบคลุมบางโรคที่พบได้บ่อยในอาชีพเวชปฏิบัติ ทำให้เกิดปัญหาในการรายงาน การวินิจฉัย การรักษาพยาบาล และการจ่ายเงินทดแทน จากร่างประกาศกระทรวงเรื่องโรคจากการทำงานใหม่จะทำให้สถิติโรคการทำงานของประเทศไทยสมบูรณ์ขึ้น และเป็นไปตามมาตรฐานสากล อีกทั้งยังเป็นการขยายสิทธิของคนงานที่จะได้รับการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ต่างๆ เมื่อเจ็บป่วยจากโรคเหล่านั้น

## 2.2 หลักการวินิจฉัยโรคจากการทำงาน

บ่อยครั้งที่มีปัญหาระหว่างลูกจ้างกับนายจ้างว่า โรคที่ลูกจ้างป่วยนั้นเป็นโรคจากการทำงานหรือไม่ ดังนั้นเพื่อให้การวินิจฉัยเป็นไปในแนวมาตรฐานเดียวกัน จึงมีประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เรื่องหลักเกณฑ์การวินิจฉัยและการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพของผู้ป่วยหรือบาดเจ็บด้วยโรคจากการทำงาน พ.ศ. 2541 (ฉบับปรับปรุง)<sup>7</sup> ตามความในมาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

1) การวินิจฉัยโรคจากการทำงานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ คือ มีหลักฐานทางการแพทย์แสดงการเจ็บป่วย ได้แก่ เวชระเบียนผลและรายงานการชันสูตรต่างๆ ที่เกี่ยวกับโรคใบรับรองแพทย์ และความเห็นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

2) นอกจากหลักเกณฑ์ในข้อ 1 อาจใช้หลักเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้ประกอบการวินิจฉัยได้ ได้แก่

2.1 การวินิจฉัยด้วยการรักษาทางการแพทย์พิสูจน์สาเหตุของโรค เช่นโรคพิษตะกั่วอาจทำการตรวจทดลองรักษาไปก่อนเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย หากอาการดีขึ้น แสดงว่าน่าจะเป็นโรคพิษจากตะกั่ว

2.2 อาการป่วยบางระยะสัมพันธ์กับการสัมผัสสิ่งแวดล้อมที่มีปัจจัยคุกคามในพื้นที่สงสัย

2.3 อาการป่วยบางระยะเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นเมื่อเว้นจากสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยคุกคาม

2.4 มีผู้ป่วยในกลุ่มสัมผัสลักษณะเดียวกันมากกว่าหนึ่งราย หรือมีรายงานการสอบสวนทางระบาดวิทยาสันับสนุน

2.5 สอดคล้องกับการศึกษา การรายงานในคน และสัตว์ก่อนหน้านี้

3) หลักเกณฑ์การวินิจฉัยโรคให้อ้างอิงเอกสารทางการขององค์การอนามัยโลก องค์การแรงงานระหว่างประเทศ และเกณฑ์สากลขององค์กรต่างประเทศที่เป็นที่ยอมรับ และต้องเป็นเอกสารฉบับปัจจุบันหรือออกใหม่

โรคจากการทำงานบางครั้งยากต่อการวินิจฉัย เนื่องจากการสัมผัสสิ่งคุกคามในอดีต ดังนั้นการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจากการทำงานจึงควรมีแนวทางการวินิจฉัยที่ชัดเจนเพื่อประโยชน์ต่อคนทำงาน และเป็นธรรมต่อนายจ้าง โดยการวินิจฉัยควรประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆดังนี้ บรรยายลักษณะการทำงานโดยละเอียด ทบทวนสิ่งคุกคามต่อสุขภาพในที่ทำงาน พิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างขนาดของสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ พิจารณาถึงสาเหตุอื่นที่ทำให้เกิดโรคนอกเหนือจากการทำงาน และประมวลข้อมูลทั้งหมดเพื่อสรุปผลการวินิจฉัย

### 3. กฎหมายเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ในสถานประกอบการ

ในปัจจุบันยังมีกฎหมายกำหนดคุณสมบัติของแพทย์หรือพยาบาลที่เข้าไปให้บริการในสถานประกอบการซึ่งพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ได้ออกกฎกระทรวงว่าด้วยการจัดสวัสดิการในสถานประกอบการ พ.ศ. 2549<sup>8</sup> ตามมาตรา 6 และมาตรา 95 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 กำหนดให้นายจ้างจัด

สวัสดิการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยสำหรับลูกจ้าง ดังนี้

1) ในสถานที่ทำงานของลูกจ้างให้นายจ้างจัดให้มีสิ่งจำเป็นในการปฐมพยาบาลและการรักษาพยาบาลดังต่อไปนี้

1.1 สถานที่ทำงานที่มีลูกจ้างให้นายจ้างให้มีเวชภัณฑ์และยาเพื่อใช้ในการปฐมพยาบาลในจำนวนที่เพียงพอ อย่างน้อยตามรายการดังต่อไปนี้ กรรไกร แก้วยान้ำ และแก้วยาเม็ด เข็มกลัด ถ้วยน้ำ ที่ป้ายยาปรอทวัดไข้ ปากคีบปลายทู่ ผ้าพันยึด ผ้าพันสามเหลี่ยม สายยางรัดห้ามเลือด สำลี ผ้าก๊อช ผ้าพันแผล และผ้ายางพลาสติกชนิดปิดแผล หลอดหยดตา ซีฟิ่งแก้ปวดบวม ทิงเจอร์ไอโอดีน หรือโพวิโดน-ไอโอดีน น้ำยาโพวิโดน-ไอโอดีนชนิดฟอกแผล ผงน้ำตาลเกลือแร่ยาแก้ผดผื่นที่ไม่ได้มาจากการติดเชื้อ ยาแก้แพ้ ยาทาแก้ผดผื่นคัน ยาธาตุน้ำแดง ยาบรรเทาปวดลดไข้ ยารักษาแผลน้ำร้อนลวก ยาลดกรดในกระเพาะอาหาร เหล้าแอมโมเนียหอม แอลกอฮอล์เช็ดแผล ซีฟิ่งป้ายตา ถ้วยล้างตาน้ำกรวดบอริคล้างตา ยาหยอดตา

1.2 การจัดบริการทางการแพทย์ในสถานประกอบการ เป็นไปตามตารางที่ 1 ดังนี้



### ตารางที่ 1 รายละเอียดการจัดบริการทางการแพทย์ในสถานประกอบการ

จำนวนลูกจ้าง ในสถานที่ ทำงาน	เวชภัณฑ์และ ยา	ห้อง รักษาพยาบาล	พยาบาล	แพทย์ตรวจ รักษา	อื่นๆ
10 คนขึ้นไป	อย่างน้อยตาม รายการตาม ข้อ 1.1	ไม่ได้กำหนด	ไม่ได้กำหนด	ไม่ได้กำหนด	-
ขณะเดียวกัน ตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป	อย่างน้อยตาม รายการตาม ข้อ 1.1	เตียงพักอย่าง น้อย 1 เตียง	พยาบาล เทคนิคขึ้นไป ประจำอย่าง น้อย 1 คน ตลอดเวลา ทำงาน	อย่างน้อย 1 คนไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมงต่อ สัปดาห์	-
ขณะเดียวกัน ตั้งแต่ 1,000 คนขึ้นไป	อย่างน้อยตาม รายการตาม ข้อ 1.1	เตียงพักอย่าง น้อย 2 เตียง	พยาบาล เทคนิคขึ้นไป ประจำอย่าง น้อย 2 คน ตลอดเวลา ทำงาน	อย่างน้อย 1 คนไม่น้อยกว่า 12 ชั่วโมงต่อ สัปดาห์	ยานพาหนะ พร้อมส่ง สถานพยาบาล

1.3 นายจ้างอาจทำความตกลงเพื่อส่งลูกจ้างเข้ารับการรักษาพยาบาลกับสถานพยาบาลที่เปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมงและเป็นสถานพยาบาลที่นายจ้างอาจนำลูกจ้างส่งเข้ารับการรักษาพยาบาลได้โดยสะดวกและรวดเร็ว แทนการจัดให้มีแพทย์ได้ โดยต้องได้รับอนุญาตจากอธิบดีหรือผู้ซึ่งอธิบดีมอบหมาย

แม้ว่าในปัจจุบันคนทำงานจะมีสิทธิด้านสุขภาพจากระบบประกันสังคมครอบคลุม

ตามกฎหมาย แต่สถานประกอบการเองควรจัดสวัสดิการพื้นฐานด้านสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพหรือปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อเกิดการเจ็บป่วย เนื่องจากบางครั้งการเข้าถึงบริการสาธารณสุขขณะอยู่ในสถานประกอบการดำเนินได้ยาก การมีบริการด้านนี้จะช่วยประหยัดงบประมาณและเวลาในการรักษาพยาบาล แต่ในกฎกระทรวงฉบับนี้ไม่ได้กำหนดคุณสมบัติของบุคลากรทางการแพทย์ที่ประจำในสถานประกอบการว่าต้องมีความรู้

ด้านอาชีพเวชศาสตร์หรืออาชีวอนามัย ทำให้บางครั้งคนทำงานเจ็บป่วยที่มีสาเหตุจากการทำงานถูกละเลยไป ทำให้ไม่เกิดระบบการป้องกันในสถานประกอบการขึ้น

#### 4. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพคนทำงาน

##### 4.1 การตรวจร่างกาย

การตรวจร่างกายจัดเป็นสวัสดิการพื้นฐานที่นายจ้างควรปฏิบัติให้กับลูกจ้าง โดยข้อมูลการตรวจร่างกายมีส่วนสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพ วินิจฉัยโรค และการป้องกันโรคจากการทำงาน ดังนั้นกระทรวงแรงงานจึงได้ออกกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสุขภาพของลูกจ้าง และส่งผลการตรวจแก่พนักงานตรวจแรงงาน พ.ศ. 2547<sup>9</sup> ตามมาตรา 6 และมาตรา 107 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 โดยสรุปใจความสำคัญได้ดังนี้

การตรวจสุขภาพ หมายความว่า การตรวจร่างกายและสภาวะทางจิตใจตามวิธีการทางการแพทย์เพื่อให้ทราบถึงความเหมาะสมและผลกระทบต่อสุขภาพของลูกจ้างอันอาจเกิดจากการทำงาน โดยงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง หมายความว่า งานที่ลูกจ้างทำเกี่ยวกับสารเคมีอันตราย จุลชีพวันเป็นพิษซึ่งอาจเป็นเชื้อไวรัส แบคทีเรีย รา หรือสารชีวภาพ กัมมันตภาพรังสี ความร้อน ความเย็น ความสั่นสะเทือน ความกดดันบรรยากาศ แสง เสียง หรือสภาพแวดล้อมอื่นที่อาจเป็นอันตราย ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

1) การตรวจสุขภาพ ให้นายจ้างจัดให้มีการตรวจสุขภาพของลูกจ้างที่ทำงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงโดยแพทย์แผนปัจจุบันชั้นหนึ่งที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้านอาชีวเวชศาสตร์ หรือที่ผ่านการอบรมด้านอาชีวเวชศาสตร์ โดยตรวจสุขภาพลูกจ้างครั้งแรกให้เสร็จสิ้นภายในสามสิบวันนับแต่วันที่รับลูกจ้างเข้าทำงาน และตรวจสุขภาพลูกจ้างครั้งต่อไปอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง แต่ถ้าลักษณะหรือสภาพของงานที่เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงนั้น มีความจำเป็นต้องตรวจสุขภาพตามระยะเวลาอื่น ให้นายจ้างจัดให้ตามระยะเวลานั้น และ ในกรณีที่เปลี่ยนงานของลูกจ้างที่มีอันตรายแตกต่างไปจากเดิม ให้จัดให้มีการตรวจสุขภาพของลูกจ้างทุกครั้งให้เสร็จสิ้นภายในสามสิบวันนับแต่วันที่เปลี่ยนงาน

ในกรณีที่ลูกจ้างหยุดงานสามวันทำงานติดต่อกันเนื่องจากประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ไม่ว่าจะกรณีใดๆ นายจ้างอาจขอความเห็นจากแพทย์ผู้ทำการรักษาหรือแพทย์ประจำสถานประกอบกิจการหรือจัดให้มีการตรวจสุขภาพของลูกจ้างก่อนให้ลูกจ้างกลับเข้าทำงานอีกก็ได้

2) การบันทึกผล การแจ้ง และการส่งผลการตรวจสุขภาพ ในการตรวจสุขภาพนั้น ให้แพทย์ผู้ทำการตรวจบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับผลการตรวจ โดยให้ระบุความเห็นของแพทย์ที่บ่งบอกถึงสภาวะสุขภาพของลูกจ้างที่มีผลกระทบหรือเป็นอุปสรรคต่อการทำงานหรือลักษณะงานที่ได้รับมอบหมายของลูกจ้าง พร้อมทั้งลงลายมือชื่อ

แพทย์ผู้ทำการตรวจหรือให้ความเห็นในวันที่ทำการตรวจหรือให้ความเห็นนั้น

ให้นายจ้างจัดให้มีสมุดสุขภาพประจำตัวของลูกจ้างที่ทำงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง และบันทึกผลการตรวจสุขภาพของลูกจ้างในสมุดสุขภาพประจำตัวของลูกจ้างตามผลการตรวจของแพทย์ทุกครั้งที่มีการตรวจสุขภาพ ให้นายจ้างมอบสมุดสุขภาพประจำตัวให้แก่ลูกจ้างเมื่อสิ้นสุดการจ้าง

ให้นายจ้างเก็บบันทึกผลการตรวจสุขภาพของลูกจ้าง รวมทั้งข้อมูลสุขภาพอื่นที่เกี่ยวข้องและพร้อมที่จะให้พนักงานตรวจแรงงานตรวจสอบได้ตลอดเวลา โดยให้เก็บไม่น้อยกว่าสองปีนับแต่วันสิ้นสุดของการจ้างแต่ละราย เว้นแต่มีการร้องทุกข์ว่านายจ้างไม่ปฏิบัติตามกฎหมายหรือมีการฟ้องร้องคดีเกี่ยวกับโรคหรืออันตรายอย่างใดต่อสุขภาพของลูกจ้าง ให้นายจ้างเก็บรักษาเอกสารนั้นไว้จนกว่าจะมีคำสั่งหรือคำพิพากษาถึงที่สุดเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวทั้งนี้ และมีให้นายจ้างนำข้อมูลนั้นไปใช้ในทางที่เป็นโทษแก่ลูกจ้างโดยไม่มีเหตุอันสมควร

ให้นายจ้างแจ้งผลการตรวจสุขภาพให้แก่ลูกจ้าง

- กรณีผลการตรวจสุขภาพปกติ ให้แจ้งแก่ลูกจ้างผู้นั้นภายในระยะเวลา 7 วันนับแต่วันที่ทราบผล

- กรณีผลการตรวจสุขภาพผิดปกติ ให้แจ้งแก่ลูกจ้างภายในระยะเวลา 3 วันนับแต่วันที่ทราบผลการตรวจ และให้นายจ้างจัดให้ลูกจ้างได้รับการรักษาพยาบาล

ทันที และทำการตรวจสอบหรือหาสาเหตุของความผิดปกติเพื่อประโยชน์ในการป้องกันและถ้าลูกจ้างไม่อาจทำงานในหน้าที่เดิมได้ ให้นายจ้างเปลี่ยนงานให้แก่ลูกจ้างผู้นั้นตามที่เห็นสมควร โดยคำนึงถึงสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้างเป็นสำคัญ

ให้นายจ้างส่งผลการตรวจสุขภาพของลูกจ้างที่พบความผิดปกติหรือการเจ็บป่วยการให้การรักษาพยาบาลและการป้องกันแก้ไขต่อพนักงานตรวจแรงงานภายใน 30 วันนับแต่วันที่ทราบความผิดปกติหรือการเจ็บป่วย

จากการกำหนดให้นายจ้างจัดให้มีการตรวจสุขภาพของลูกจ้าง และส่งผลการตรวจดังกล่าวแก่พนักงานตรวจแรงงาน ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์และวิธีที่กำหนดในกฎกระทรวง จะเห็นว่ากฎกระทรวงฉบับนี้ครอบคลุมการตรวจร่างกายก่อนเข้าทำงานและก่อนบรรจุงาน รวมถึงการกลับเข้าทำงานหลังการเจ็บป่วยและย้ายงาน ซึ่งจะเป็นกฎหมายที่ทำให้เกิดการป้องกันสุขภาพของคนทำงานตั้งแต่ก่อนเข้าทำงาน และทำให้มีข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพของคนทำงานด้วย โดยมีรายละเอียดมากกว่าประกาศกระทรวงมหาดไทยเรื่องการคุ้มครองแรงงาน<sup>10</sup> ซึ่งกำหนดให้มีการตรวจร่างกายอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง โดยแพทย์แผนปัจจุบัน และให้มีการเก็บรักษาผลการตรวจไว้อย่างน้อยห้าปี แต่ในรายละเอียดของกฎกระทรวงฉบับนี้ยังไม่ได้บังคับว่า การทำงานประเภทใด จะต้องตรวจร่างกายอะไรบ้าง อย่างไรก็ตามถ้าคนทำงานตระหนักว่าการทำงานทำให้เกิดโรคได้ และเจ้าของ

สถานประกอบการเข้าใจหลักการว่าถ้าสุขภาพ  
ดีงานที่ทำออกมาก็จะได้คุณภาพดีตามไปด้วย  
มีการสำรวจสถานประกอบการก่อนการจัด  
รายการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงโดยแพทย์  
ด้านอาชีวเวชศาสตร์ และแพทย์มีส่วนร่วมใน  
การกำหนดรายการตรวจสุขภาพ จะทำให้การ  
ตรวจสุขภาพตรงกับสิ่งคุกคามที่มีอยู่ใน  
สภาพแวดล้อมในการทำงานกับผลกระทบต่อ  
สุขภาพที่แท้จริง คำนึงถึงงบประมาณในการ  
ตรวจสุขภาพ และสามารถนำข้อมูลเหล่านี้มา  
ใช้ในการเฝ้าระวังโรค การส่งเสริมและป้องกัน  
โรคให้เกิดขึ้น

#### 4.2 เมื่อเกิดเจ็บป่วยจากการ ทำงาน

เมื่อลูกจ้างเกิดเจ็บป่วยการ  
ทำงานขึ้น ก็มีกองทุนเงินทดแทนจ่ายเงิน  
ทดแทนแก่ลูกจ้างแทนนายจ้างซึ่งมีหน้าที่ต้อง  
จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนในแต่ละปี ช่วยเหลือ  
ด้านค่ารักษาพยาบาล ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ  
และเงินทดแทน ตามพระราชบัญญัติเงิน  
ทดแทน พ.ศ.2537 โดยมีระเบียบต่างๆที่มี  
สาระสำคัญดังนี้

1) ค่ารักษาพยาบาล  
กฎกระทรวงกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลที่  
ให้นายจ้างจ่ายพ.ศ.2537<sup>11</sup> และ พ.ศ. 2548<sup>12</sup>  
ตาม มาตรา 6 และมาตรา 13 วรรคหนึ่ง ของ  
พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ.2537 กำหนด  
ไว้ว่าเมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย  
ให้กองทุนเงินทดแทน จ่ายค่ารักษาพยาบาล  
เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นแต่ไม่เกิน

35,000 บาท แต่ถ้าค่ารักษาพยาบาลไม่  
เพียงพอให้กองทุนเงินทดแทน จ่ายค่า  
รักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น  
เพิ่มอีกได้ไม่เกิน 50,000 บาท สำหรับการ  
ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยของลูกจ้างที่มี  
ลักษณะดังต่อไปนี้ คือ

1.1 บาดเจ็บอย่างรุนแรงของ  
อวัยวะภายในหลายส่วนและต้องได้รับการ  
ผ่าตัดแก้ไข

1.2 บาดเจ็บอย่างรุนแรงของ  
กระดูกหลายแห่งและต้องได้รับการผ่าตัดแก้ไข

1.3 บาดเจ็บอย่างรุนแรงที่  
ศีรษะและต้องได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลก  
ศีรษะ

1.4 บาดเจ็บอย่างรุนแรงของ  
กระดูกสันหลัง ไช้สันหลัง หรือรากประสาท

1.5 ประสบภาวะที่ต้องผ่าตัด  
ต่ออวัยวะที่ยุ่งยากซึ่งต้องใช้วิธีจุลศัลยกรรม

1.6 ประสบอันตรายจากไฟ  
ไหม้ น้ำร้อนลวก สารเคมี หรือไฟฟ้า จนถึงขั้น  
สูญเสียผิวหนังลึกถึงหนังแท้เกินกว่าร้อยละ  
สามสิบของร่างกาย

1.7 ประสบอันตรายและ  
เจ็บป่วยอื่นซึ่งรุนแรงและเรื้อรัง ได้แก่ บาดเจ็บ  
รุนแรงของอวัยวะมากกว่าหนึ่งระบบและได้รับ  
การผ่าตัดแก้ไขอย่างน้อยสองแห่ง/ ต้องพัก  
รักษาในหอผู้ป่วยหนักไม่น้อยกว่า10 วัน หรือ  
ใช้เครื่องช่วยหายใจไม่น้อยกว่า 5 วัน / ต้อง  
รักษาโดยการผ่าตัดและเกิดภาวะแทรกซ้อนที่  
ต้องผ่าตัดแก้ไขหรือรักษาทางยาต่อเนื่องไม่  
น้อยกว่า 20 วัน/ บาดเจ็บที่ส่วนหลังของ

ดวงตาและได้รับการผ่าตัดแก้ไขมากกว่าหนึ่งครั้ง ถูกไฟไหม้ น้ำร้อนลวก สารเคมี หรือไฟฟ้า จนถึงขั้นสูญเสียผิวหนังลึกถึงหนังแท้เกินกว่าร้อยละ 10 แต่ไม่เกินร้อยละ 30 ของร่างกาย และต้องผ่าตัดทำความสะอาด ตัดเนื้อตาย ออกเกินสามครั้ง หรือมีภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้ต้องอยู่ในโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า 20 วัน<sup>13</sup>

ในกรณีที่ค่ารักษาพยาบาลจ่ายตามข้างต้นไม่เพียงพอ ให้กองทุนเงินทดแทน จ่ายค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงตามความเป็นเพิ่มขึ้นอีก แต่ต้องไม่เกิน 200,000 บาท สำหรับการประสบอันตรายข้อ 1.1 ถึง 1.6 ตั้งแต่สองรายการขึ้นไป หรือต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ หรือต้องรักษาตัวในหอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยวิกฤต หรือหอผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ตั้งแต่ 20 วันขึ้นไป / บาดเจ็บอย่างรุนแรงของระบบสมองหรือไขสันหลังที่จำเป็นต้องรักษาตั้งแต่ 30 วันติดต่อกัน/ การประสบอันตรายหรือบาดเจ็บรุนแรงและเรื้อรังจนเป็นผลให้อวัยวะสำคัญล้มเหลว

โดยในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลดังกล่าว ให้จ่ายตามหลักเกณฑ์และอัตราดังต่อไปนี้ ค่าบุคลากรทางการแพทย์ และพยาบาลไม่เกินร้อยละ 30 ของอัตราสูงสุด ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่าห้องและค่าอาหารในอัตราไม่เกินวันละ 700 บาท และไม่เกินร้อยละ 20 ของอัตราสูงสุด

2) ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพ กฎกระทรวงฉบับที่ 3 พ.ศ.2539 ออกตามความในพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ.2537 จ่าย

เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็นตามหลักเกณฑ์และอัตราดังต่อไปนี้

2.1 ค่าใช้จ่ายการผ่าตัดเพื่อประโยชน์การฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานไม่เกิน 20,000 บาท

2.2 ค่าใช้จ่ายในกระบวนการเวชศาสตร์ฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานด้านการแพทย์อาชีพ เช่น การทำกายภาพบำบัด อาชีวบำบัด อวัยวะเทียม กายอุปกรณ์เสริม และ ค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานเฉพาะที่เป็นการฝึกตามหลักสูตรที่หน่วยงานในสำนักงานประกันสังคมเป็นผู้ดำเนินการ รวมกันไม่เกิน 20,000 บาท โดยให้จ่ายตามหลักเกณฑ์และอัตราที่กำหนด โดยงานฝึกเตรียมเข้าทำงานให้จ่ายได้เฉพาะงานใดงานหนึ่ง และไม่เกินอัตราที่กำหนด และงานฝึกอาชีพ ให้จ่ายได้เฉพาะงานใดงานหนึ่ง และไม่เกินอัตราที่กำหนด

3) เงินทดแทน ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ.2537 มีการกำหนดการจ่ายเงินทดแทนให้กับลูกจ้างกรณีต่างๆ ดังนี้

3.1 กรณีลูกจ้างถึงแก่ความตายให้จ่ายค่าทำศพจำนวน 100 เท่าของอัตราสูงสุดของค่าจ้างขึ้นตำรายวันตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน

3.2 เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยให้นายจ้างจ่ายค่าทดแทนเป็นรายเดือนให้แก่ลูกจ้างแล้วแต่กรณีดังนี้

- ร้อยละ 60 ของค่าจ้างรายเดือนกรณีที่ลูกจ้างไม่สามารถทำงาน

ติดต่อกันได้เกิน 3 วัน โดยจ่ายตั้งแต่วันที่แรกที่ ลูกจ้างไม่สามารถทำงานได้ไปจนตลอดระยะเวลาที่ไม่สามารถทำงานได้ แต่ต้องไม่เกิน 1 ปี

- ร้อยละ 60 ของค่าจ้างรายเดือนกรณีที่ลูกจ้างสูญเสียอวัยวะบางส่วนของร่างกาย โดยจ่ายตามประเภทของการสูญเสียอวัยวะและตามระยะเวลาที่ต้องจ่ายให้ตามตารางที่ 2 แต่ต้องไม่เกิน 10 ปี

- ร้อยละ 60 ของค่าจ้างรายเดือนกรณีที่ลูกจ้างทุพพลภาพ โดยจ่ายตามประเภทของการทุพพลภาพและตามระยะเวลาที่จะต้องจ่ายให้ตามตารางที่ 2 แต่ต้องไม่เกิน 15 ปี

- ร้อยละ 60 ของค่าจ้างรายเดือนกรณีที่ลูกจ้างถึงแก่ความตายหรือสูญหายมีกำหนด 8 ปี

3.3 กรณีสูญเสียสมรรถภาพหลักเกณฑ์การวินิจฉัยและการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพของผู้ป่วยหรือบาดเจ็บด้วยโรคจากการทำงาน<sup>7</sup> ตามความในมาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ.2537 กำหนดให้การประเมินการสูญเสียสมรรถภาพให้ใช้หลักเกณฑ์การประเมินการสูญเสียสมรรถภาพ “คู่มือกำหนดแนวทางการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพทางกายและจิต ฉบับล่าสุดคือฉบับปรับปรุง 2 พ.ศ. 2544”<sup>14</sup> โดยประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง กำหนดระยะเวลาการจ่ายค่าทดแทนและหลักเกณฑ์และวิธีการคำนวณค่าจ้างรายเดือน พ.ศ. 2547<sup>15</sup> ตามมาตรา 6 และมาตรา 18 (2) (3)

วรรคสาม และวรรคสี่ของพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ.2537 เป็นดังต่อไปนี้

1) กรณีลูกจ้างสูญเสียอวัยวะบางส่วนหรืออวัยวะเดียว ให้จ่ายค่าทดแทนตามประเภทของการสูญเสียอวัยวะตามตารางที่ 2 ในกรณี นอกเหนือจากที่กำหนดไว้ ให้มีระยะเวลาการจ่ายค่าทดแทนตามผลการประเมินการสูญเสียอวัยวะหรือสมรรถภาพของอวัยวะเป็นร้อยละของสมรรถภาพทั้งร่างกาย ในอัตราความสูญเสียสมรรถภาพร้อยละ 1 ต่อระยะเวลาการจ่ายค่าทดแทน 2 เดือน ถ้าสูญเสียของร่างกายเกินร้อยละ 60 จ่ายค่าทดแทน 15 ปีเท่ากันหมด

2) ให้ลูกจ้างได้รับการประเมินการสูญเสียเมื่อลูกจ้างได้รับการรักษาเต็มที่หรือสิ้นสุดการรักษาซึ่งไม่สามารถรักษาให้เป็นปกติและพยาธิสภาพของอวัยวะนั้นคงที่ไม่เปลี่ยนแปลง หรือพ้นกำหนดระยะเวลา 1 ปี นับแต่วันที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย

3) กรณีลูกจ้างส่วนเสียอวัยวะบางส่วนหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะเกินกว่าร้อยละ 60 ของสมรรถภาพทั้งร่างกาย หรือมีการสูญเสีย มือหรือขาทั้งสองข้างขาด/ มือหนึ่งข้างกับเท้าหนึ่งข้างขาด/สูญเสีย ลูกตาสองข้างหรือสูญเสียลูกตาข้างหนึ่งกับสูญเสียสมรรถภาพในการมองเห็นร้อยละเก้าสิบขึ้นไปหรือเสียความสามารถในการมองเห็นตั้งแต่ 3/60 หรือมากกว่าของตาอีกข้างหนึ่ง หรือสูญเสียสมรรถภาพในการมองเห็นร้อยละเก้าสิบขึ้นไป

หรือเสียความสามารถในการมองเห็นตั้งแต่ 3/60 หรือมากกว่าของตาทั้งสองข้าง/ ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยที่ศีรษะ และหรือกระดูกสันหลังเป็นเหตุให้สูญเสียสมรรถภาพในการทำงานโดยสิ้นเชิงของขาทั้งสองข้าง หรือ มือหนึ่งข้างกับเท้าหนึ่งข้าง หรือเป็นเหตุให้เกิดความผิดปกติของความรู้สึกตัว และ/หรือจิตฟั่นเฟือนเป็นเหตุให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ และไม่สามารถรักษาให้หายได้หรือวิกลจริต ถือว่าเป็นทุพพลภาพ และให้มีระยะเวลาการจ่ายค่าทดแทน 15 ปี

4) กรณีจะเป็นประการใดก็ตาม ค่าทดแทนตามมาตรา 18 ต้องไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ของค่าจ้างขั้นต่ำรายวันคูณด้วย 26 และไม่เกินร้อยละ 60 ของค่าจ้างเฉลี่ยต่อเดือน

5) หลักเกณฑ์และวิธีการคำนวณค่าจ้างรายเดือนให้เป็นไปดังนี้

- กรณีลูกจ้างได้รับค่าจ้างเป็นรายเดือนเท่ากับค่าจ้างรายเดือนที่ลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย หรือสูญหาย

- กรณีลูกจ้างได้รับค่าจ้างเป็นรายวันเท่ากับอัตราค่าจ้างรายวันในวันที่ลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยหรือสูญหายคูณด้วยยี่สิบหก

- กรณีลูกจ้างได้รับค่าจ้างเป็นรายชั่วโมง เท่ากับอัตราค่าจ้างในชั่วโมงที่

ลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยหรือสูญหายคูณด้วยแปดและยี่สิบหก

- กรณีลูกจ้างได้รับค่าจ้างตามผลงานโดยคำนวณเป็นหน่วยตามชิ้นงาน เท่ากับค่าจ้างงวดสุดท้ายที่ลูกจ้างได้รับหารด้วยจำนวนวันที่ลูกจ้างทำงานในงวดนั้นและคูณด้วยยี่สิบหก

- กรณีลูกจ้างได้รับค่าจ้างเป็นรายระยะเวลาอย่างอื่น หรือคำนวณการจ่ายเป็นอย่างอื่น นอกเหนือจากที่กำหนดไว้ใน 1) ถึง 4) เท่ากับค่าจ้างงวดสุดท้ายที่ลูกจ้างได้รับหารด้วยจำนวนวันทำงานปกติในงวดนั้นและคูณด้วย 26

- กรณีที่ลูกจ้างได้รับค่าจ้างหลายประเภทให้คำนวณค่าจ้างแต่ละประเภทแล้วนำมารวมกันเป็นค่าจ้างรายเดือน

เห็นได้ว่าเมื่อคนทำงานเจ็บป่วยจากการทำงาน บทบาทหน้าที่ของแพทย์นอกจากด้านการรักษาพยาบาลแล้ว ยังต้องมีส่วนร่วมในการให้ความเห็นกรณีต่างๆ มากมาย เช่น การบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ ความเหมาะสมและความจำเป็นของรักษาพยาบาล ความจำเป็นของการใส่อวัยวะเทียม การออกไปรับรองแพทย์ให้หยุดงาน การประเมินการสูญเสียสมรรถภาพ ดังนั้นแพทย์ควรทราบรายละเอียดของกฎหมายเหล่านี้ เพื่อคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของคนทำงานที่เจ็บป่วยด้วย

ตารางที่ 2 ประเภทของการสูญเสียอวัยวะและระยะเวลาการจ่ายค่าทดแทน

ประเภทของการสูญเสียอวัยวะ	คำจำกัดความ	ระยะเวลา (เดือน)
1. แขนขาดระดับข้อศอก	แขนขาดระดับข้อศอกขึ้นไป	120
2. แขนขาดระดับต่ำกว่าข้อศอก	แขนขาดระดับต่ำกว่าข้อศอก และ/หรือ ข้อมือและยังงอข้อศอกได้	114
3. มือขาด	นิ้วมือทั้ง 5 นิ้วขาดตั้งแต่ระดับข้อโคน นิ้วของทุกนิ้วขึ้นไปถึงข้อมือ	108
4. นิ้วหัวแม่มือขาด	นิ้วหัวแม่มือขาดตั้งแต่ระดับข้อโคนนิ้ว ขึ้นไปถึงข้อมือ	44
5. นิ้วหัวแม่มือขาดระดับข้อปลายนิ้ว	นิ้วหัวแม่มือขาดระดับข้อปลายนิ้ว	22
6. นิ้วชี้หรือนิ้วกลางขาด	นิ้วชี้หรือนิ้วกลางขาดระดับข้อโคนนิ้ว	22
7. นิ้วชี้หรือนิ้วกลางขาดระดับข้อกลางนิ้ว	นิ้วชี้หรือนิ้วกลางขาดระดับข้อกลางนิ้ว	16
8. นิ้วชี้หรือนิ้วกลางขาดระดับข้อปลายนิ้ว	นิ้วชี้หรือนิ้วกลางขาดระดับข้อปลายนิ้ว	10
9. นิ้วนางหรือนิ้วก้อยขาด	นิ้วนางหรือนิ้วก้อยขาดระดับข้อโคนนิ้ว	10
10. นิ้วนางหรือนิ้วก้อยขาดระดับข้อกลางนิ้ว	นิ้วนางหรือนิ้วก้อยขาดระดับข้อกลาง นิ้ว	8
11. นิ้วนางหรือนิ้วก้อยขาดระดับข้อปลายนิ้ว	นิ้วนางหรือนิ้วก้อยขาดระดับข้อปลาย นิ้ว	6
12. ขาขาดระดับข้อสะโพก	ขาขาดผ่านข้อสะโพก	80
13. ขาขาดระดับข้อเข่า	ขาขาดผ่านข้อเข่า	64
14. เท้าขาด	เท้าขาดผ่านข้อเท้า	50
15. เท้าขาดระดับกลางเท้า	เท้าขาดระดับกลางเท้า	36
16. นิ้วหัวแม่เท้าขาดที่ระดับข้อโคนนิ้ว	นิ้วหัวแม่เท้าขาดที่ระดับข้อโคนนิ้ว	10
17. นิ้วหัวแม่เท้าขาดที่ระดับข้อปลายนิ้ว	นิ้วหัวแม่เท้าขาดที่ระดับข้อปลายนิ้ว	4
18. นิ้วเท้าอื่นหนึ่งนิ้วขาดที่ระดับข้อโคนนิ้ว	นิ้วเท้าอื่นหนึ่งนิ้วขาดที่ระดับข้อโคนนิ้ว	2
19. นิ้วเท้าอื่นทั้งสี่นิ้วขาดที่ระดับข้อโคนนิ้ว	นิ้วเท้าขาดทุกนิ้วที่ระดับข้อโคนนิ้ว	18



## สรุป

ประเทศไทยมีทั้งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 และ พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพคนทำงาน นอกจากนี้ยังมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องอีกมากมายที่ไม่ได้กล่าวถึง เช่น พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ที่คุ้มครองสุขภาพของคนทำงานที่เกิดจากสาเหตุอื่นนอกเหนือจากการทำงาน ทั้งนี้กฎหมายเป็นเพียงมาตรการหนึ่งในการดูแลสุขภาพคนทำงาน หากผู้เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะนายจ้าง ดำเนินการตามที่กฎหมายกำหนด ก็จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพคนทำงานอย่างแท้จริง ไม่เพียงเป็นแต่ข้อบังคับที่นำไปสู่การลงโทษนายจ้างที่ละเลยสุขภาพคนทำงาน ดังนั้นการที่บุคลากรทางแพทย์ทราบถึงรายละเอียดในกฎหมายดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการดูแลและคุ้มครองของสิทธิด้านสุขภาพของคนทำงาน

## เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมาการกฤษฎีกา พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541. ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 115 ตอนที่ 8 ก
- พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541, กฎกระทรวงฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2541) ว่าด้วยกำหนดเวลาทำงานปกติและงานที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้าง, 2541
- พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537, ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 111 ตอนที่ 28 ก
- คณะกรรมการกฤษฎีกา พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537. ประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เรื่อง กำหนดชนิดของโรคที่เกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน, 2538
- International Labour Organization, Recommendation 194 List of Occupational Diseases Recommendation, 2002
- กระทรวงแรงงาน ร่างประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่องกำหนดชนิดของโรคที่เกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน พ.ศ. 2550
- พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537, ประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์การวินิจฉัยและการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพของผู้ป่วยหรือบาดเจ็บด้วยโรคจากการทำงาน พ.ศ. 2541 (ฉบับที่ 2)
- พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2549, กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดสวัสดิการในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2548

9. พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2549, กฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสุขภาพของลูกจ้างและส่งผลการตรวจแก่พนักงานตรวจแรงงาน พ.ศ. 2547
10. กระทรวงมหาดไทย ประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง กำหนดเวลาทำงาน วันหยุดงานของลูกจ้าง การใช้แรงงานหญิงและเด็ก การจ่ายค่าจ้าง และการจัดให้มีสวัสดิการเพื่อสุขภาพอนามัยของลูกจ้าง 2501
11. พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537, กฎกระทรวงกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. 2537
12. พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537, กฎกระทรวงกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ให้นายจ้างจ่าย พ.ศ. 2548
13. พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537, ประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอย่างอื่นซึ่งรุนแรงและเรื้อรัง พ.ศ. 2549
14. สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน คู่มือกำหนดแนวทางการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพทางกายและจิต ฉบับปรับปรุง 2 พ.ศ. 2544
15. พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537, ประกาศกระทรวงแรงงานเรื่อง กำหนดระยะเวลาการจ่ายค่าทดแทนและหลักเกณฑ์และวิธีการคำนวณค่าจ้างรายเดือน พ.ศ. 2547