

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์
โครงการ บทบาท หน้าที่ และรูปแบบการดำเนินงาน
ขององค์การบริหารส่วนตำบล ด้านอาชีวอนามัย
และความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ

โดย อุไรวรรณ อินทร์ม่วง และคณะ

สิงหาคม 2548

สัญญาเลขที่ RDG4730002

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์
โครงการ บทบาท หน้าที่ และรูปแบบการดำเนินงาน
ขององค์การบริหารส่วนตำบล ด้านอาชีวอนามัย
และความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ

คณะผู้วิจัย	สังกัด
1. รศ. อุไรวรรณ อินทร์ม่วง	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. ผศ. ภาณี ฤทธิ์มาก	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3. ผศ. ดร. ดุษฎี อายุวัฒน์	คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
4. ผศ. ดร. ยรรยงค์ อินทร์ม่วง	คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

นักวิจัยในพื้นที่	
1. นายสง่า คำเตือนใจ	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเม็ง
2. นายเฉลย สถิตย์ชนม์	รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเม็ง
3. นางจารุณี มาตะสุด	หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลบ้านเม็ง
4. นางไพวัลย์ พุทขาลี	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสระโพนทอง
5. นายเมธาวัฒน์ ทักษะวิริยะพันธ์	ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสระโพนทอง
6. นางเยาวณีย์ วิสาหาญ	หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลสระโพนทอง
7. นางอรรวรรณ จินตามาศย์	หัวหน้าสถานีอนามัยสั้มกบ

ชุดโครงการอาชีวอนามัย

เป็นโครงการความร่วมมือระหว่างสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริม
สุขภาพ (สสส.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
(ความเห็นในรายงานนี้เป็นของผู้วิจัย สกว. ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยเสมอไป)

รายงานสรุปผลการวิจัย

- โครงการ : บทบาท หน้าที่ และรูปแบบการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบล
ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ
- ชื่อนักวิจัย : อุไรวรรณ อินทร์ม่วง¹, ภาณี ฤทธิมาก¹, คุญฎี อาวุธณิ², ชรรยงค์ อินทร์ม่วง³
- ¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ²คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ³คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

email address : uraiwan@kku.ac.th

ระยะเวลาโครงการ : ตุลาคม 2547 – พฤษภาคม 2548

1. ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสภาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และมีบทบาทภารกิจ ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ. 2542 เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตพื้นที่ หรือสร้างความอยู่เย็นเป็นสุขให้ผู้ที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่นให้ดีขึ้นกว่าเดิมตามแนวคิดการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น เพราะเป็นองค์กรตามระบบประชาธิปไตยผ่านตัวแทนที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด มีความเข้าใจสภาพปัญหาและวิถีชุมชนเป็นอย่างดี สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น กล่าวโดยสรุป อบต. มีบทบาท หน้าที่ ในการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมรวมทั้งการจัดบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง

ในปัจจุบันหมู่บ้านต่างๆในเขตรับผิดชอบของ อบต. ได้มีกลุ่มชาวบ้านที่ประกอบอาชีพซึ่งจัดเป็นกลุ่มแรงงานนอกระบบ หรือกลุ่มแรงงานนอกระบบในหลายลักษณะ ได้แก่ การรวมตัวกันเพื่อรับงานจากนายจ้าง การสร้างผลผลิตโดยมีการบริหารจัดการด้วยตนเอง เช่น กลุ่มแม่บ้านต่างๆ (สองกลุ่มนี้จัดเป็นแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน ตามกฎกระทรวงแรงงาน ว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่ วันที่ 8 กันยายน 2547 เป็นต้นไป) นอกจากนี้ ยังมีกลุ่มชาวบ้านที่มีการสร้างผลผลิตโดยมีการบริหารจัดการด้วยตนเอง และนำผลผลิตนั้นจัดจำหน่ายทั้งหมดด้วยตนเอง เช่น กลุ่มวิสาหกิจชุมชน (OTOP) แม้ว่ากฎกระทรวงแรงงานว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน จะมีผลบังคับแล้ว แต่ ณ ปัจจุบัน ยังไม่มีแนวทาง การดำเนินงานคุ้มครองแรงงานกลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้าน ที่ชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องบทบาท หน้าที่ ของ อบต. ในการดำเนินการดังกล่าว อย่างไรก็ตามเนื่องจากแรงงานเหล่านี้เป็นราษฎรที่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบของ อบต. ดังนั้นภารกิจตามกฎหมาย อบต. มีหน้าที่ในการให้การ

สนับสนุน ส่งเสริมด้านการดูแลสุขภาพตนเอง อาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงาน รวมทั้งเพิ่มศักยภาพของแรงงานกลุ่มนี้ในการป้องกันอันตรายหรือสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน

ปัจจุบันพบว่า อบต.ส่วนใหญ่ เป็น อบต.ขนาดเล็ก ตามโครงสร้างอัตรากำลัง ไม่มีส่วนสาธารณสุข ยังไม่มีรูปแบบ หรือแนวทางการดำเนินงาน หรือการบริหารจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้กับกลุ่มแรงงานนอกระบบในพื้นที่ของตนเอง รวมทั้งการประสานความร่วมมือจากหน่วยงานส่วนภูมิภาคและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริม สนับสนุนการดูแลสุขภาพกลุ่มผู้ทำงาน การป้องกันอันตรายจากการทำงาน รวมทั้งการเพิ่มศักยภาพของกลุ่มผู้ทำงานดังกล่าว ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงได้ศึกษาในประเด็นดังกล่าวข้างต้น เพื่อให้ได้แนวทางที่เหมาะสมในการดำเนินงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบเพื่อประยุกต์ใช้กับ อบต.อื่นๆ ต่อไป

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้และค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขร่วมกันในกลุ่มแรงงานนอกระบบและองค์การบริหารส่วนตำบลในการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยในการทำงาน

2.2 เพื่อพัฒนาบทบาทและหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินงาน ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และมีรูปแบบการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ

3. วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research)

3.2 พื้นที่ศึกษา คัดเลือกพื้นที่ศึกษาโดยเลือก อบต. แบบเจาะจง ซึ่งเป็นอบต.ขนาดเล็กที่มีกลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชน และอบต.มีความต้องการในการร่วมเป็นทีมงานวิจัยในพื้นที่จำนวน 2 อบต. ได้แก่

- อบต.บ้านเม็ง อำเภอนองเรือ จังหวัดขอนแก่น ปัจจุบันในกรอบอัตรากำลัง ยังไม่มีส่วนสาธารณสุข มีพื้นที่รับผิดชอบ 18 หมู่บ้าน สถานีอนามัย 2 แห่ง พื้นที่ อบต.บ้านเม็ง เป็นพื้นที่ซึ่งเครือข่ายผู้หญิงภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เคยเข้ามาดำเนินการอบรมให้กับกลุ่มแรงงานนอกระบบในเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน

- อบต.สระโพนทอง อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ ปัจจุบันในกรอบอัตรากำลัง ยังไม่มีส่วนสาธารณสุข มีพื้นที่รับผิดชอบ 12 หมู่บ้าน สถานีอนามัย 2 แห่ง ในพื้นที่ อบต.สระโพนทอง ยังไม่เคยมีองค์กรใดเข้ามาดำเนินการในเรื่องอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ

3.3 ขั้นตอนการดำเนินงาน

1) ติดต่อ ประสานงาน อบต.ที่ศึกษา เพื่อเตรียมทีมวิจัยในพื้นที่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ กำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมวิจัย รายละเอียดกิจกรรมต่างๆตลอดโครงการ และร่วมกันวางแผนการดำเนินงาน โดยทีมวิจัยในพื้นที่มีบทบาทหน้าที่หลักในการติดต่อประสานงานกับกลุ่มแรงงานนอกระบบในการศึกษาสภาพปัญหา ร่วมกับผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบสำรวจจัดทำทะเบียน ร่วมศึกษาปัญหาสภาพการประกอบอาชีพ และประสานงานเตรียมการดำเนินการในพื้นที่ตามขั้นตอนต่างๆของการวิจัย

ทีมวิจัยในพื้นที่อบต.บ้านเม็ง ประกอบด้วย นายกอบต. รองนายกอบต. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากสถานีอนามัยตำบลบ้านเม็ง รวม 3 คน

ทีมวิจัยในพื้นที่อบต.สระโพนทอง ประกอบด้วย นายกอบต. ปลัดอบต. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากสถานีอนามัยสระโพนทอง และสถานีอนามัยสัมภพ รวม 4 คน

2) สำรวจข้อมูลเบื้องต้น เกี่ยวกับประเภทและจำนวนของแรงงานนอกระบบในทุกหมู่บ้านของพื้นที่ อบต.ที่ศึกษา และจัดทำทะเบียน โดยนักวิจัยในพื้นที่ร่วมกับสมาชิกกลุ่มแรงงานนอกระบบ เพื่อให้อบต.รวบรวมข้อมูลไว้ใช้ประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงานต่อไป

3) ศึกษาระดับความรู้เบื้องต้นด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ของสมาชิก อบต. และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย โดยการใช้แบบสัมภาษณ์

4) ศึกษาสภาพปัญหาการประกอบอาชีพ และปัญหาการคุ้มครองดูแลสุขภาพของแรงงานนอกระบบในชุมชน ด้วยการจัดการประชุมกลุ่ม กลุ่มแรงงานนอกระบบ โดยใช้รูปแบบผสมผสาน การสัมภาษณ์กลุ่มร่วมกับการสนทนากลุ่ม กลุ่มแรงงานนอกระบบทุกกลุ่ม ดำเนินการประชุมกลุ่ม ในช่วงเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ 2547

5) ศึกษาประเมินศักยภาพของ อบต. ดำเนินการ ดังนี้

- รวบรวมข้อมูล เอกสาร และจัดการประชุมสังเคราะห์ประเด็นแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่ามาร่วมกันวิเคราะห์ศักยภาพของ อบต. ในปัจจุบัน

- ศึกษาการดำเนินการของ อบต. ที่ผ่านมา โดยศึกษาแผนงาน โครงการต่างๆ ที่ ได้ดำเนินการเกี่ยวกับแรงงานนอกระบบ ตามแผนพัฒนาตำบลประจำปีของ อบต.

- จัดการประชุมเพื่อนำเสนอสภาพปัญหาการประกอบอาชีพ และปัญหาสุขภาพของแรงงานนอกระบบ ที่ได้จากการดำเนินการวิจัยในช่วง 6 เดือนแรกของการวิจัย เพื่อรับฟังความคิดเห็นและระดมสมอง แนวทางการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน และศักยภาพของ อบต. ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย สมาชิกสภาอบต. ผู้นำชุมชน ผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบ และผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

- คณะผู้วิจัย และนักวิจัยในพื้นที่ ร่วมกับคณะผู้บริหาร อบต. นำผลที่ได้จากการประชุม มาวิเคราะห์ความต้องการในการแก้ไขปัญหา และพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพของกลุ่มแรงงานนอกระบบว่า อบต. มีศักยภาพในส่วนใด และส่วนที่ยังขาดสามารถที่จะติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเพิ่มศักยภาพของ อบต. ได้หรือไม่ อย่างไร

- จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง บทบาทหน้าที่ของ อบต. ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ ได้จัดขึ้นในวันที่ 2 กันยายน 2547 ณ ห้องประชุมอาคารขวัญมอ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการจัดกระบวนการให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง อบต. สองอบต. เพื่อพัฒนาศักยภาพของคณะผู้บริหาร และสมาชิกสภาอบต. ให้มีความมั่นใจในศักยภาพของตนเองในการร่วมแสดงความคิดเห็นต่างๆ ในที่ประชุม รวมทั้งพัฒนาความรู้ความเข้าใจในเรื่องการคุ้มครองแรงงานนอกระบบตามกฎหมาย มีการบรรยายสรุปเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานสังกัดกระทรวงแรงงานทั้งในระดับส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โดยนักวิชาการแรงงานจากสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดขอนแก่น

6) การพัฒนามาบทบาทหน้าที่ของ อบต. ในการคุ้มครองสุขภาพของแรงงานนอกระบบ มีกระบวนการดังนี้

- ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ ที่ประชุมได้มีการนำเสนอผลการวิเคราะห์ ทิศทางและแนวทางการคุ้มครอง กลุ่มแรงงานนอกระบบ จากผลการประชุมกลุ่มย่อย ของกลุ่ม อบต. บ้านเม็ง และกลุ่ม อบต.สระโพนทอง คณะผู้วิจัยได้สรุปผลการประชุม และได้สังเคราะห์ข้อมูล และประเด็นเบื้องต้น นำเสนอต่อคณะผู้บริหารและสมาชิก อบต. เพื่อเป็นการรับรองผลการประชุมปฏิบัติการในขั้นต้น

- คณะผู้วิจัย ได้นำเสนอผลสรุปจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ ต่อคณะผู้บริหาร อบต. สมาชิกสภาอบต. และผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบ เพื่อร่วมกันสังเคราะห์บทบาทหน้าที่อีกครั้งหนึ่ง เพื่อเปิดโอกาสให้คณะผู้บริหาร และสมาชิกสภา อบต. แสดงข้อคิดเห็นในรายละเอียด เพื่อให้ได้ข้อมูล และประเด็นที่ครอบคลุมและครบถ้วนมากยิ่งขึ้น และร่วมกันวิเคราะห์ช่องว่างระหว่างความต้องการของแรงงาน และศักยภาพของอบต.

7) การวิเคราะห์ประเด็นกฎหมายคุ้มครองแรงงาน คณะผู้วิจัยได้ศึกษาบททวนและวิเคราะห์ประเด็นสำคัญของกฎหมายคุ้มครองแรงงาน จากเอกสาร พรบ. คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 พรบ.ประกันสังคม พ.ศ.2533 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2537 พรบ.เงินทดแทน พ.ศ. 2541 และกฎกระทรวงว่าด้วย การคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 โดยความร่วมมือของนักวิชาการแรงงาน และนิติกร ประจำสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดขอนแก่น

8) จัดการประชุมรับฟังความคิดเห็นจากผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. ผลการวิจัย

4.1 ข้อมูลพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนตำบลที่ศึกษา

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเม็ง และองค์การบริหารส่วนตำบลสระโพนทอง จัดอยู่ใน อบต. ขนาดเล็ก อบต.บ้านเม็ง มีหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน 18 หมู่ อาชีพส่วนใหญ่ของชาวบ้าน ประกอบอาชีพเกษตรกรรม อบต.บ้านเม็ง ถือว่า เป็นอบต.ที่ตั้งอยู่ใกล้พื้นที่เจริญ อยู่ห่างจากอำเภอหนองเรือ 10 กิโลเมตร ซึ่งอำเภอหนองเรือเป็นอำเภอที่ตั้งอยู่บนถนนหลักระหว่างจังหวัดขอนแก่นกับจังหวัดเลย และอบต.บ้านเม็งตั้งอยู่บนถนนระหว่างอำเภอหนองเรือ และอำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ สำหรับอบต. สระโพนทอง มีหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน 12 หมู่บ้าน อาชีพส่วนใหญ่ของชาวบ้าน ประกอบอาชีพเกษตรกรรม อบต. สระโพนทอง ตั้งอยู่ห่างจากอำเภอเกษตรสมบูรณ์ ประมาณ 7 กิโลเมตร และอบต.สระโพนทองตั้งอยู่บนถนนระหว่างหมู่บ้าน

4.2 ความรู้เบื้องต้นด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสมาชิกสภาอบต.และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ ความรู้ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสมาชิกสภาอบต. ของทั้งสองตำบล (สัมภาษณ์ในเดือนธันวาคม 2546) พบว่าสมาชิกสภาอบต.ส่วนใหญ่ สามารถตอบคำถามได้ถูกต้อง ร้อยละ 80 ขึ้นไป (ตอบถูกต้องตั้งแต่ 12 ข้อขึ้นไป ในจำนวนคำถามทั้งหมด 15 ข้อ) นอกจากนี้ ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากสภาพสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ไม่เหมาะสม และการป้องกันหรือแก้ไข สมาชิกสภาอบต. ส่วนใหญ่สามารถบอกถึงอันตรายรวมทั้งวิธีการแก้ไขสภาพการทำงานเพื่อเกิดความปลอดภัยในการทำงานได้ (จากการให้รูปภาพตัวอย่างขณะทำงาน และตอบคำถาม)

ในส่วนของผู้ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยบ้านเม็ง จำนวน 2 คน สถานีอนามัย สัมกับและสถานีอนามัยสระโพนทอง จำนวน 4 คน ผลการสัมภาษณ์ความรู้ด้านผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมการทำงาน อันตรายจากสภาพสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ไม่เหมาะสม และการป้องกันหรือแก้ไข ทุกคนสามารถตอบคำถามได้ถูกต้องทุกข้อ

4.3 สถานการณ์แรงงานนอกระบบในพื้นที่ศึกษา

อบต.บ้านเม็ง มีกลุ่มแรงงานนอกระบบ จำนวน 6 กลุ่ม รวม 118 คน ได้แก่ กลุ่มเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป 3 กลุ่ม กลุ่มเย็บเสื้อครุย 1 กลุ่ม กลุ่มทอผ้า 1 กลุ่ม และกลุ่มเพาะปลูกพืชฤดูแล้ง 1 กลุ่ม ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 69.50) สำหรับกลุ่มเกษตรกรปลูกพืชในฤดูแล้งจำนวน 34 คน เป็นเพศชายทั้งหมด ส่วนกลุ่มอื่นๆสมาชิกเกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 36 – 45 ปี (ร้อยละ 33.05) ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มประกอบอาชีพ 4 – 6 ปี (ร้อยละ 54.24)

อบต.สระโพนทอง มีกลุ่มแรงงานนอกระบบ จำนวน 8 กลุ่ม รวม 183 คน ได้แก่ กลุ่มทำรองเท้า 4 กลุ่ม กลุ่มเย็บกระเป๋า 2 กลุ่ม กลุ่มทอผ้า 1 กลุ่ม และกลุ่มจักสาน 1 กลุ่ม ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 79.23) มีอายุในช่วง 36 – 45 ปี (ร้อยละ 36.60) ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มประกอบอาชีพ 1 - 3 ปี (ร้อยละ 42.20)

ลักษณะการบริหารจัดการของกลุ่มแรงงานนอกระบบ

จากการสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประชุมกลุ่มย่อย กลุ่มแรงงานนอกระบบ สรุปลักษณะการบริหารจัดการ ได้ดังนี้

1) การบริหารจัดการลักษณะกลุ่มวิสาหกิจชุมชน (หนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์, OTOP) บริหารจัดการโดย มีหัวหน้ากลุ่ม และคณะกรรมการฝ่ายต่างๆ สมาชิกกลุ่มมีการรวมกลุ่มกันในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ในการผลิต และนำผลิตภัณฑ์ที่ผลิตได้มารวมกันเพื่อจำหน่าย และมีการแบ่งรายได้ตามที่ตนเองผลิตได้ กลุ่มที่มีการบริหารจัดการลักษณะนี้ ได้แก่ กลุ่มสตรีทอผ้าบ้านหนองกงใหญ่ ต.บ้านเม็ง กลุ่มจักสาน บ้านโนนมะเข้ และกลุ่มทอผ้าบ้านโนนส้มโอง ตำบลสระโพนทอง

2) บริหารจัดการ โดยมีหัวหน้ากลุ่ม และคณะกรรมการฝ่ายต่างๆ ซึ่งหัวหน้ากลุ่ม และคณะกรรมการ มีหน้าที่ในการติดต่อรับงานจากบริษัท โดยบริษัทเป็นผู้จัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้ทั้งหมด หัวหน้ากลุ่มและคณะกรรมการ รับผิดชอบในการรับจ่ายค่าแรงแก่สมาชิก การจ่ายค่าแรงจ่ายตามจำนวนชิ้นงานที่ทำ กลุ่มที่มีการบริหารจัดการลักษณะนี้ ได้แก่ กลุ่มเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูปบ้านหนองโน ตำบลบ้านเม็ง

3) บริหารจัดการโดย หัวหน้ากลุ่ม เป็นผู้รับผิดชอบในการติดต่อรับงานจากบริษัท (จากกรุงเทพมหานคร) ซึ่งหัวหน้ากลุ่มจะเป็นผู้ที่เคยทำงานเป็นลูกจ้างของบริษัทมาก่อน โดยบริษัทเป็นผู้จัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้ทั้งหมด การจ่ายค่าแรง หัวหน้ากลุ่มเป็นผู้จ่ายให้กับสมาชิก กลุ่ม ค่าแรงจ่ายตามจำนวนชิ้นงานที่ทำ กลุ่มที่มีการบริหารจัดการลักษณะนี้ ได้แก่ กลุ่มเย็บเสื้อคุรุบ้านหนองโน กลุ่มเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูปบ้านคอนช้าง และกลุ่มเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูปบ้านเม็ง ตำบลบ้านเม็ง

4) บริหารจัดการโดยมีหัวหน้ากลุ่มเป็นเจ้าของกิจการ มีการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้กับกลุ่มผู้ทำงานฯ และจ่ายค่าแรงเป็นรายวัน กลุ่มที่มีการบริหารจัดการ ลักษณะนี้ ได้แก่ กลุ่มทำรองเท้า และกลุ่มทำกระเป๋า ต.สระโพนทอง

5) การรวมกลุ่มกันเพื่อช่วยเหลือกันในการผลิต มีหัวหน้ากลุ่ม แต่วัสดุอุปกรณ์ สมาชิกจัดหาจัดซื้อเอง รวมทั้งมีการจำหน่ายผลผลิตโดยอิสระ ไม่มีการรวมกลุ่มกันจำหน่าย กลุ่มที่มีการบริหารจัดการ ลักษณะนี้ ได้แก่ กลุ่มเกษตรกรเพาะปลูกพืชในฤดูแล้ง บ้านหาด ตำบลบ้านเม็ง

จากลักษณะการประกอบอาชีพของกลุ่มแรงงานนอกระบบข้างต้น จะเห็นว่ากลุ่มที่จัดอยู่ในประเภทแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน ได้แก่ กลุ่มเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป ตามกฎกระทรวงแรงงาน ว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 มีผลบังคับใช้เมื่อ วันที่ 8 กันยายน 2547 ระบุไว้ว่า ให้นายจ้างจัดให้มีเครื่องมือหรืออุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน และกำหนดมาตรการเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน แต่สภาพการทำงานของกลุ่มแรงงาน

งานนอกระบบในปัจจุบันยังไม่ได้รับสวัสดิการจากนายจ้างในเรื่องการจัดหาอุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน

ส่วนลักษณะการทำงานของกลุ่มทำรองเท้าและทำกระเป๋า มีการจ่ายค่าแรงเป็นรายวันเช่นเดียวกับในสถานประกอบการ แต่หัวหน้ากลุ่มซึ่งเป็นนายจ้างไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นสถานประกอบการ และไม่ได้จัดสวัสดิการใดๆให้กับแรงงาน

4.4 สภาพปัญหาในการประกอบอาชีพของกลุ่มแรงงานนอกระบบและความต้องการในการคุ้มครองดูแลสุขภาพ

1) ปัญหาสภาพการจ้างงานและการตลาด

ปัญหาสภาพการจ้างงานของกลุ่มแรงงานนอกระบบในพื้นที่ทั้งสองอบต. มีสภาพปัญหาคล้ายคลึงกัน คือ กลุ่มแรงงานที่รับงานไปทำที่บ้าน มีปัญหาการติดต่อยกงานจากนายจ้างมีอย่างไม่ต่อเนื่อง ทำให้มีงานทำไม่สม่ำเสมอ และขาดอำนาจต่อรองกับนายจ้างในเรื่องค่าแรง ส่วนกลุ่มผลิตสินค้า OTOP มีปัญหาด้านการตลาด บางครั้งเมื่อผลิตได้จำนวนมากแต่หาตลาดไม่ได้ จึงมีผลให้ราคาสินค้าตกต่ำ และขาดอำนาจต่อรองกับผู้ซื้อ

อย่างไรก็ตามความคิดเห็นของกลุ่มแรงงานนอกระบบทุกกลุ่ม มีความเห็นว่า แม้การทำงานที่บ้านจะมีรายได้ไม่มากนักแต่ก็เพียงพอต่อการใช้จ่ายประจำวันในครอบครัวและพอมีเงินเหลือเก็บออมบ้างพอสมควร และบางครั้งก็ทำงานติดต่อกันเป็นเวลานานๆ เนื่องจากนายจ้างมีกำหนดส่งงานอย่างเร่งด่วน จนมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกาย แต่ที่สำคัญคือการที่ได้อยู่ใกล้ชิดกับครอบครัว มีความอบอุ่น สุขภาพจิตดีกว่าที่เคยไปทำงานในโรงงานที่ตั้งอยู่ห่างไกลจากครอบครัว

2) ปัญหาสุขภาพและอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน

ปัญหาสุขภาพจากการทำงาน แรงงานนอกระบบในพื้นที่ศึกษา ส่วนใหญ่มีปัญหา สุขภาพจากการทำงานในอิริยาบถเดิมเป็นระยะเวลาดิฉันนานๆ เช่น อาการปวดหลังเนื่องจากท่าทางการทำงานไม่เหมาะสม รับประทานอาหารไม่ตรงเวลาทำให้มีอาการโรคกระเพาะอาหาร กลั้นปัสสาวะเนื่องจากทำงานติดพันทำให้เกิดอาการกระเพาะปัสสาวะอักเสบ ท้องผูกเป็นประจำ เป็นต้น ส่วนใหญ่การรับบริการเรื่องการรักษาพยาบาลใช้บริการบัตรทอง (30 บาท รักษาทุกโรคที่สถานอนามัยประจำตำบล และโรงพยาบาลชุมชน) นอกจากนี้กลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้าน เช่น กลุ่มเย็บเสื้อผ้า กลุ่มเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป งานที่รับไปทำส่วนใหญ่จะเป็นงานที่นายจ้างกำหนดส่งอย่างเร่งด่วน ทำให้นอกจากมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกายแล้วยังมีความเครียด จากการกังวลเกรงว่าจะส่งงานไม่ทันตามกำหนด บางครั้งทำงานเป็นระยะเวลาดิฉันนาน 15-20 ชั่วโมงต่อวัน

ปัญหาอุบัติเหตุจากการทำงาน กลุ่มแรงงานนอกระบบ ทุกกลุ่มเคยได้รับอุบัติเหตุเล็กน้อยๆจากการทำงาน และทำการปฐมพยาบาลเอง หรือรับบริการที่สถานอนามัย มีบางกลุ่มคือ กลุ่มเพาะปลูกพืชในฤดูแล้ง บ้านหาด ค.บ้านเม็ง ได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานที่มีสาเหตุจากเครื่องจักรกลการเกษตรเป็นประจำ เช่น รถไถเดินตามกระแทกอย่างแรงที่ศีรษะ เป็นต้น

การบันทึกข้อมูลสภาวะสุขภาพ ปัญหาสุขภาพและอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการทำงาน ที่ผ่านมายังไม่มีการบันทึกแยกเป็นข้อมูลเฉพาะของกลุ่มผู้ทำงานฯ สถานื่อนามัยที่ให้บริการจะบันทึกข้อมูลการรับบริการร่วมกับประชาชนทั่วไป จึงไม่สามารถจำแนกข้อมูลเป็นข้อมูลของกลุ่มแรงงานนอกระบบ จากการสอบถามเจ้าหน้าที่ประจำสถานื่อนามัยประจำตำบล เกี่ยวกับ การบันทึกรายงานโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ ถึงแม้ว่าเจ้าหน้าที่จะทราบว่าอาการที่ผู้ทำงานมารับบริการรักษาพยาบาลน่าจะมีสาเหตุจากการทำงาน แต่ไม่สามารถที่จะวินิจฉัยได้เนื่องจากจะต้องได้ผ่านการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้ชำนาญการว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ จึงจะสามารถลงบันทึกในแบบรายงานโรค ตามแบบรายงานของกระทรวงสาธารณสุขได้

ส่วนการบันทึกข้อมูลการได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน ที่ผ่านมายังไม่มีการบันทึกข้อมูลจำแนกเป็นข้อมูลเฉพาะของกลุ่มแรงงานนอกระบบ และสมาชิกในกลุ่มแรงงานนอกระบบก็ยังไม่มีการบันทึกข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษร

3) การได้รับสวัสดิการหรือหลักประกันสุขภาพ

อบต.บ้านเม็ง

- แรงงานนอกระบบไม่ได้รับสวัสดิการใดๆจากนายจ้าง ทุกคนใช้สวัสดิการบริการสุขภาพจากบัตรทองของกระทรวงสาธารณสุข เช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป
- ในส่วนของสถานื่อนามัย (ได้รับงบประมาณสนับสนุนบางส่วนจาก อบต.) ได้จัดให้มีโครงการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในช่วงเย็น สำหรับประชาชนทั่วไป ซึ่งกลุ่มแรงงานได้เข้าร่วมในกิจกรรมนี้ด้วย
- กรณีที่เกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน เช่น การบาดเจ็บ หากกลุ่มแรงงานไม่สามารถปฐมพยาบาลเอง ก็จะใช้บริการจากสถานื่อนามัย กลุ่มที่เกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน เป็นประจำ และจำเป็นต้องมารับบริการที่สถานื่อนามัย ได้แก่ กลุ่มเกษตรกร บ้านหาด ได้รับการบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุจากเครื่องจักรกลทางการเกษตร

อบต.สระโพ้นทอง

- แรงงานนอกระบบไม่ได้รับสวัสดิการใดๆจากนายจ้าง ทุกคนใช้สวัสดิการบริการสุขภาพจากบัตรทองของกระทรวงสาธารณสุข เช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป
- กลุ่มแรงงานส่วนใหญ่ เคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานเพียงเล็กน้อย และสามารถปฐมพยาบาลเองได้ มีบางครั้ง กลุ่มทำรองเท้า เคยเกิดอุบัติเหตุจากเครื่องจักรกล ได้รับบาดเจ็บ ที่ต้องรับการรักษาพยาบาลจากสถานื่อนามัย
- กลุ่มทำรองเท้าและกลุ่มทำกระเป๋ ซึ่งมีการจ่ายค่าแรงเป็นรายวัน มีลักษณะที่ควรขึ้นทะเบียนเป็นสถานประกอบการ แต่แรงงานทุกคนไม่ต้องการที่จะเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม ด้วยเหตุผลว่าจะต้องส่งเงินสมทบกองทุนประกันสังคมเป็นรายเดือน แต่แรงงานเหล่านี้ ในช่วงฤดูกาลทำนาจะหยุดทำงานผลิต เพื่อไปทำนา จึงเกรงว่าจะไม่สามารถหารายได้เพื่อ

ส่งเงินสมทบกองทุนประกันสังคม และมีความพึงพอใจกับการให้บริการรักษาพยาบาลของสถานีนอนามัยและโรงพยาบาลชุมชน ในส่วนของหัวหน้ากลุ่มซึ่งเป็นนายจ้างก็ไม่ต้องการที่จะขึ้นทะเบียนเป็นสถานประกอบการ ด้วยเหตุผลเช่นเดียวกัน

4) ความต้องการในการดูแลสุขภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบ

ข้อมูลจากการประชุมกลุ่ม โดยภาพรวม กลุ่มแรงงานนอกระบบทั้งสองอบต. พึงพอใจกับการให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยประจำตำบลในด้านการตรวจรักษาโรคทั่วไป แต่มีความต้องการให้ทางโรงพยาบาลส่งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ มาให้บริการตรวจรักษาที่สถานีนอนามัยเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ

นอกจากนี้กลุ่มแรงงานนอกระบบ ยังมีความต้องการในการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงจากสภาพการทำงาน ประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยต้องการให้ทาง อบต. ตั้งงบประมาณสนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพประจำปี และทางสถานีนอนามัยเป็นผู้ติดต่อประสานงาน

4.5 ความคาดหวังของกลุ่มแรงงานนอกระบบ จากอบต.ในการมีบทบาทคุ้มครอง ดูแลสภาพการประกอบอาชีพในชุมชน

อบต.บ้านเม็ง กลุ่มแรงงานนอกระบบในพื้นที่อบต.บ้านเม็ง มีความคาดหวังจากอบต. ดังนี้

- ด้านการติดต่อรับงาน โดยภาพรวม ทุกกลุ่มต้องการให้อบต. ช่วยติดต่อประสานงาน ในการรับงานมาทำที่บ้านให้มีงานอย่างสม่ำเสมอ
- ด้านการต่อรองเรื่องค่าจ้างกับนายจ้าง กลุ่มแรงงานที่รับงานไปทำที่บ้าน ส่วนใหญ่แม้จะรู้สึกว่าจะได้รับค่าจ้างน้อยเกินไป แต่เมื่อพูดถึงการต่อรอง ส่วนใหญ่จะให้ความเห็นว่า ไม่กล้าที่จะต่อรองกับนายจ้าง เนื่องจากเกรงว่านายจ้างจะไม่จัดส่งงานมาให้ทำ ถ้าเป็นไปได้ก็ต้องการให้อบต. ช่วยเหลือในเรื่องการต่อรองค่าจ้างกับนายจ้าง หรือประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องค่าจ้าง
- ด้านการจัดหาเงินทุนในการประกอบอาชีพ ต้องการให้อบต. จัดตั้งเป็นกองทุนสำหรับให้กู้ยืม เมื่อกลุ่มมีความเข้มแข็งในการจัดหาทุนแล้วจึงส่งเงินคืนกองทุน เพื่อหมุนเวียนต่อไป
- ด้านการพัฒนาทักษะในการประกอบอาชีพ กลุ่มแรงงาน (กลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้า และกลุ่มทอผ้า) ต้องการให้อบต. สนับสนุนในการจัดการอบรม โดยเชิญวิทยากรมาแนะนำในเรื่องทักษะการตัดเย็บ สำหรับกลุ่มเกษตรกรบ้านหาด มีความต้องการที่จะปรับเปลี่ยนการเพาะปลูกให้เป็นเกษตรอินทรีย์ แต่ยังไม่ทราบว่าจะเริ่มดำเนินการอย่างไร มีความต้องการให้อบต. สนับสนุน และติด

ต่อกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปรับเปลี่ยนเป็นเกษตรอินทรีย์ เพราะเท่าที่ผ่านมา เกษตรกรทราบถึงอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช แต่หากจะหยุดใช้สารเคมี ก็เกรงว่าผลผลิตจะไม่ดี

- ด้านการตลาด กลุ่มผลิตสินค้า OTOP (กลุ่มทอผ้า) และกลุ่มเกษตรกรปลูกพืชในฤดูแล้ง มีความคาดหวังให้อบต. ช่วยเหลือในเรื่องการตลาด เพื่อให้สามารถจำหน่ายสินค้าได้ในราคาที่เป็นธรรม

- ด้านการดูแลสุขภาพ กลุ่มแรงงานนอกระบบทุกกลุ่มมีความต้องการให้อบต. ประสานกับสถานีอนามัย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมเรื่องการออกกำลังกายเพื่อป้องกัน และแก้ไขอาการปวดเมื่อย เนื่องจากการทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน รวมทั้งอยากให้มียุทธศาสตร์ตรวจสุขภาพประจำปี มาให้บริการในตำบล และให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีกับประชาชนทั่วไปด้วย ที่ผ่านมากลุ่มแรงงานยังไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี

อบต.สระโพนทอง กลุ่มผลิตสินค้า OTOP (กลุ่มทอผ้า และกลุ่มจักสาน) มีความคาดหวังจากอบต. ด้านต่างๆเช่นเดียวกับกลุ่มแรงงานในพื้นที่อบต.บ้านเม็ง ส่วนกลุ่มผลิตรองเท้าและกลุ่มผลิตกระเป๋า มีความคาดหวังจากอบต. ในด้านการพัฒนาทักษะในการประกอบอาชีพ ด้านการตลาด และด้านการดูแลสุขภาพ

4.6 การวิเคราะห์ประเด็นกฎหมายคุ้มครองแรงงาน

เมื่อวิเคราะห์ประเด็นกฎหมายคุ้มครองแรงงาน พบว่า กลุ่มแรงงานนอกระบบในพื้นที่อบต.บ้านเม็ง ซึ่งส่วนใหญ่จัดเป็น กลุ่มแรงงานนอกระบบ “ในงานที่รับไปทำที่บ้าน” ปัจจุบันมีกฎกระทรวงว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 ให้ไว้ ณ วันที่ 23 เมษายน 2547 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 8 กันยายน 2547 เป็นต้นไป

โดยสรุปสาระสำคัญของกฎกระทรวงว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 แรงงานนอกระบบจะได้รับการคุ้มครองในเรื่อง ค่าจ้าง ห้ามนายจ้างมอบงานอันตรายให้รับไปทำที่บ้าน และนายจ้างจะต้องเป็นผู้จัดหาอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยในการทำงานให้ลูกจ้างใช้

ดังนั้นแรงงานนอกระบบกลุ่มนี้จึงควรได้รับการคุ้มครอง และสิทธิประโยชน์ตามกฎหมาย แต่เนื่องจากกฎกระทรวงฉบับนี้ อยู่ในระยะเริ่มต้นของการบังคับใช้ กระทรวงแรงงานยังไม่มีรูปแบบการดำเนินงานตามกฎหมายที่ชัดเจน ในเบื้องต้นนี้สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดอยู่ระหว่างการสำรวจจัดทำทะเบียนแรงงานนอกระบบ เพื่อเป็นข้อมูลในการคุ้มครองแรงงานต่อไป

สำหรับสวัสดิการจากกองทุนประกันสังคม ตามพรบ.ประกันสังคม พ.ศ. 2533 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2537 แรงงานนอกระบบสามารถสมัครเป็นผู้ประกันตน ประเภทที่ 3 คือผู้ประกันตนที่ประกอบอาชีพอิสระรวมถึงผู้รับงานไปทำที่บ้าน หรือเรียกว่า ผู้ประกันตนตามมาตรา 40

ส่วนกลุ่มแรงงานนอกระบบ ในลักษณะการผลิต OTOP ไม่อยู่ในขอบเขตการคุ้มครองตามกฎหมายฉบับนี้

กลุ่มแรงงานในพื้นที่ อบต.สระโพนทองส่วนใหญ่ (กลุ่มอาชีพทำรองเท้าและกลุ่มอาชีพทำกระเป๋) ซึ่งจัดอยู่ในแรงงานในระบบ จึงควรได้รับการคุ้มครอง และสิทธิประโยชน์ ตาม พรบ.คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 พรบ.ประกันสังคม พ.ศ. 2533 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2537 และพรบ.เงินทดแทน พ.ศ. 2537 แต่ปัจจุบันยังไม่ได้รับการคุ้มครอง เนื่องจากผู้ประกอบการและลูกจ้าง ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นแรงงานในระบบ

4.7 การประเมินศักยภาพของอบต.

การวิเคราะห์ศักยภาพของ อบต. ด้านบทบาทการคุ้มครอง และดูแลสภาพการประกอบอาชีพ ตามความคาดหวังของกลุ่มแรงงานนอกระบบ โดยคณะผู้วิจัยร่วมกับคณะผู้บริหารอบต. ร่วมกันวิเคราะห์ได้ข้อสรุปดังนี้

1) ด้านการติดต่อรับงาน และการต่อรองเรื่องค่าจ้าง

อบต.บ้านเม็ง ในปัจจุบันกลุ่มแรงงานนอกระบบส่วนใหญ่เป็นการรับงานไปทำที่บ้าน ซึ่งอยู่ในขอบเขตที่จะได้รับการคุ้มครอง ตามกฎหมายว่าด้วย การคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 8 กันยายน 2547 เป็นต้นไป ปัจจุบันคณะผู้บริหารอบต. และสมาชิกสภา อบต. ได้รับความรู้ในเรื่องดังกล่าว จึงเริ่มมีความเข้าใจ เรื่องสิทธิประโยชน์ที่กลุ่มแรงงานนอกระบบ ควรจะได้รับ รวมทั้งได้พบช่องทาง และโอกาสที่อบต. จะเข้าไปประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด และสำนักงานจัดหางานจังหวัด เพื่อให้กลุ่มแรงงานได้รับประโยชน์สูงสุด

อบต.สระโพนทอง ลักษณะการทำงานของกลุ่มแรงงานส่วนใหญ่ (กลุ่มอาชีพทำรองเท้า และกลุ่มอาชีพทำกระเป๋) ตามสภาพการจ้าง ควรจัดเป็นแรงงานในระบบ คือมีนายจ้าง(หัวหน้ากลุ่ม) และลูกจ้าง ทำงานในสถานประกอบการของนายจ้าง แต่หัวหน้ากลุ่มซึ่งเป็นนายจ้าง ไม่ได้ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด ซึ่งขัดแย้งตามกฎหมาย แรงงานกลุ่มนี้ได้รับการคุ้มครองตาม พรบ.คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 และพรบ.ประกันสังคม พ.ศ. 2533 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2537 ดังนั้น ในแผนฯปี 2548 อบต. จึงได้จัดทำโครงการรณรงค์สร้างจิตสำนึกให้แก่ผู้ประกอบการ เพื่อสร้างความเข้าใจในหน้าที่ของนายจ้าง และสิทธิประโยชน์ที่ลูกจ้างควรจะได้รับตามกฎหมาย และ อบต. มีแผนจะประสานงานกับหน่วยงานของกระทรวงแรงงานในการขึ้นทะเบียนต่อไป

2) ด้านการจัดหาเงินทุนในการประกอบอาชีพ

จากการวิเคราะห์แผนงาน และ โครงการของอบต. ทั้งสองแห่ง ตั้งแต่ปี 2545

จนถึงปัจจุบันพบว่า อบต. มีศักยภาพในการจัดหา และสามารถสนับสนุนเงินทุนในการประกอบอาชีพแก่กลุ่มแรงงานนอกระบบได้ในระดับพื้นฐาน โดยจัดสรรงบประมาณประจำปีในการส่งเสริมการผลิต เพื่อให้กลุ่มแรงงานนำไปใช้ลงทุนหมุนเวียนภายในกลุ่มประกอบอาชีพต่างๆ

3) ด้านการตลาด

อบต. ทั้งสองแห่ง ได้ให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านการตลาดแก่กลุ่มแรงงานที่มีการผลิตในลักษณะ OTOP โดยประชาสัมพันธ์สินค้าในงานเทศกาลต่างๆในท้องถิ่น ร่วมมือกับทางอำเภอ จังหวัด จัดงานแสดงสินค้า และอบต. ก็สนับสนุนโดยซื้อสินค้าเอง เช่น อบต.บ้านเม็งใช้งบประมาณเงินรายได้ของ อบต. ซื้อผ้าฝ้ายสำหรับตัดเย็บเป็นชุดฟอร์มผ้าพื้นเมือง อบต.สระโพนทอง ซื้อผ้าห่มจากกลุ่มทอผ้าเพื่อแจกจ่ายให้ประชาชนที่ยากจนในฤดูหนาว เป็นต้น

4) ด้านการดูแลสุขภาพ

อบต. ทั้งสองแห่ง ยังไม่มีส่วนสาธารณสุข ไม่สามารถให้บริการด้านการดูแลสุขภาพด้วยบุคลากรของอบต. กลุ่มแรงงานทุกคนใช้บริการเบื้องต้นจากสถานีนามัย และอบต. มีศักยภาพในการสนับสนุนงบประมาณแก่สถานีนามัยในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแก่กลุ่มแรงงานในชุมชน แต่เนื่องจากศักยภาพ และข้อจำกัดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานีนามัย ทั้งในด้านบุคลากรที่มีจำนวนน้อย และต้องรับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขทุกด้าน รวมทั้งยังขาดความรู้ ทักษะ ความสามารถด้านการให้บริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ซึ่งบุคลากรของสถานีนามัยมีความต้องการในการพัฒนาศักยภาพในด้านนี้ ประกอบกับในปัจจุบันมีการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยโดยระดับสถานีนามัยน้อยมาก ส่วนใหญ่ภารกิจหลักของสถานีนามัย เป็นการให้บริการดูแลสุขภาพทั่วไป แต่กลุ่มแรงงานมีความต้องการที่จะให้มีการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของการทำงาน ช่องว่าง ของการดำเนินงานนี้ ผลการวิจัยพบว่าหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งในระดับส่วนกลาง เขต จังหวัด และอำเภอ ควรมีการกำหนดแนวทางการประสานงานร่วมกันเพื่อให้อบต. สามารถติดต่อประสานงาน ขอรับการสนับสนุนทางวิชาการ และบุคลากรที่จะดำเนินการในพื้นที่ อบต. เป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง โดยอบต. จัดงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมบางส่วน

4.8 กระบวนการสังเคราะห์แนวทางการดำเนินงานของอบต.

การสังเคราะห์แนวทางการดำเนินงานของอบต. ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ คณะผู้วิจัยร่วมกับนักวิจัยในพื้นที่ ได้รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในทุกๆ ขั้นตอน คือ ข้อมูลจากการประชุมกลุ่มย่อย กลุ่มแรงงานนอกระบบ ข้อมูลแนวทางการแก้ไขปัญหาจากการระดมสมองในการประชุมนำเสนอสภาพปัญหาต่อชุมชน ข้อมูลจากการประชุมกลุ่มย่อยในการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง บทบาทหน้าที่ และรูปแบบการดำเนินงานของอบต. ด้านอาชีวอนามัย

มัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ แล้วสังเคราะห์เป็นร่างแนวทางการดำเนินงาน และได้จัดการประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อร่างแนวทางการดำเนินงาน ผลการศึกษา มีดังนี้

1) การสังเคราะห์แนวทางการดำเนินงานของอบต. คณะผู้วิจัยและนักวิจัยในพื้นที่ ได้ดำเนินการโดยการจัดกระบวนการการมีส่วนร่วมของชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามขั้นตอนต่างๆเพื่อให้ได้แนวทางการดำเนินงานที่ผ่านการพิจารณาร่วมกันของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

(1) การนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการวิจัยแต่ละขั้นตอนในที่ประชุมต่างๆ ในชุมชน ได้แก่ การนำเสนอข้อมูลสภาพปัญหาที่ได้จากการประชุมกลุ่มย่อยกลุ่มแรงงานต่อผู้นำชุมชน สมาชิกสภาอบต. และผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ โดยผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบทุกกลุ่มร่วมนำเสนอด้วย เพื่อให้รับทราบสภาพปัญหาและระดมสมองแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

(2) ในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคำบลแลแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550) ระหว่างเดือน พฤษภาคม – สิงหาคม 2547 อบต.ทั้งสองแห่งได้จัดกระบวนการประชาคมระดับหมู่บ้าน และระดับตำบล เพื่อรวบรวมสภาพปัญหา และความต้องการของชุมชนในการพัฒนาต่างๆ ในกระบวนการประชาคมดังกล่าวมีผู้เข้าร่วมจากทุกภาคส่วนในชุมชน ได้แก่ผู้นำชุมชน สมาชิกสภาอบต. ผู้ทรงคุณวุฒิในชุมชน ผู้แทนจากหน่วยงานในระดับตำบล และอำเภอโดยคณะผู้วิจัย นักวิจัยในพื้นที่ และผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบ ได้มีส่วนร่วมในการนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการวิจัย คือข้อมูลสภาพปัญหา ความต้องการในการพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพและการคุ้มครองสุขภาพ และผลการประชุมระดมสมองจากข้อ 1) เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำแผนฯ ซึ่งในแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550) อบต.ทั้งสองแห่งได้มีแผนงาน โครงการด้านการพัฒนา ส่งเสริมสนับสนุนกลุ่มแรงงานนอกระบบทั้งในด้านการพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพและด้านการดูแลสุขภาพ

(3) ในกระบวนการวิจัยได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง บทบาทหน้าที่และรูปแบบการดำเนินงานของอบต. ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของคณะผู้บริหารและสมาชิกสภาอบต. และมีการระดมสมองในการประชุมกลุ่มย่อย ร่วมกันทบทวนสภาพปัญหาสภาพการประกอบอาชีพ และความคาดหวังจากอบต.ในการมีบทบาทหน้าที่คุ้มครองดูแลสุขภาพกลุ่มแรงงาน และแนวทางการดำเนินงานของอบต. ในการพัฒนากลุ่มแรงงานนอกระบบ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างอบต.ที่ศึกษาทั้งสองแห่ง ผลสรุปจากการประชุมเชิงปฏิบัติการนี้ ได้แนวทางการดำเนินงานโดยอบต. จะตั้งศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ โดยศูนย์จะมีบทบาทหน้าที่ในการติดต่อประสานงานเพื่อช่วยเหลือ แก้ไขปัญหา และสนับสนุนกลุ่มแรงงานนอกระบบ

(4) จากผลการประชุมเชิงปฏิบัติการข้างต้น คณะผู้วิจัยได้จัดทำสรุปผลการประชุมและนำเสนอต่อคณะผู้บริหารอบต. เพื่อตรวจสอบความครบถ้วนอีกครั้งหนึ่ง และอบต. ได้นำไปประกอบในการจัดทำแผนงาน โครงการเพื่อบรรจุในแผนพัฒนาสามปี โดยทั้งสองอบต. ได้จัดทำโครงการจัดตั้งศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ ไว้ในแผนฯ โดยได้รับความเห็นชอบจากสภาอบต. ให้บรรจุในแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550) ส่วนการดำเนินการตามแผนนั้น เนื่องจาก อบต. ทั้งสองแห่งจะมีการเลือกตั้งนายกอบต. และสมาชิกสภาอบต. ชุดใหม่ ในวันที่ 31 กรกฎาคม 2548 ดังนั้นการดำเนินการตามแผนจะดำเนินการ เมื่อการเลือกตั้งแล้วเสร็จ

(5) การจัดประชุมเพื่อนำเสนอผลการวิจัยต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และรับฟังความคิดเห็นต่อร่างแนวทางการดำเนินการของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ มีผู้เข้าร่วมประชุมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานส่วนกลาง จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดชัยภูมิ คณะผู้วิจัยร่วมกับนักวิจัยในพื้นที่ ได้รวบรวม สังเคราะห์ข้อเสนอแนะจากการประชุม และปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้มีความเป็นไปได้ ในการดำเนินงานต่อไป ตามศักยภาพของอบต.

จากกระบวนการวิจัยเพื่อสังเคราะห์แนวทางการดำเนินงาน เพื่อแก้ไขปัญหา และการพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพ และการคุ้มครองสุขภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบในอนาคต ตามขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น อบต.ทั้งสองแห่ง ได้ข้อสรุปร่วมกันว่า อบต.จะต้องเป็นองค์กรบริหารจัดการสภาพการทำงานและการคุ้มครองสุขภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชน ต้องการจัดตั้ง **ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ**

2) แนวทางการดำเนินงานของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ

จากผลการดำเนินงานวิจัยร่วมกัน ตามกระบวนการสังเคราะห์ แนวทางการดำเนินงาน ของอบต. ที่กล่าวรายละเอียดข้างต้น อบต.ที่ศึกษาทั้งสองแห่ง ได้บรรจุโครงการจัดตั้ง **ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ** ในแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550) โดยมีภารกิจประมาณ สนับสนุนการปฏิบัติงานของศูนย์ฯ อย่างต่อเนื่อง ผลการวิเคราะห์โครงสร้าง บทบาทหน้าที่ และ กลไกการประสานงาน ของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ มีดังนี้

(1) โครงสร้างและบทบาทหน้าที่ของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ

ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ ที่จะจัดตั้งขึ้น เพื่อเป็นหน่วยปฏิบัติการของอบต.ด้านการจัดทำฐานข้อมูล การติดต่อประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพและการคุ้มครองสุขภาพของแรงงานนอกระบบในชุมชน โดยแนวทางการจัดตั้งศูนย์ฯ อบต. จะดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ฯ อยู่ภายใต้การดูแลของคณะผู้บริหารอบต. โดยคณะกรรมการประกอบด้วยผู้แทนจากทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คณะผู้บริหารอบต. สมาชิกสภาอบต. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากสถานีอนามัย กลุ่มแรงงานนอกระบบ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ และคณะที่ปรึกษาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอและจังหวัด บทบาทหน้าที่ของศูนย์ฯ ได้แก่

- การจัดทำฐานข้อมูลกลุ่มแรงงานนอกระบบ รวบรวมข้อมูลและเอกสาร วิชาการ ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสุขภาพและการพัฒนากลุ่มแรงงานนอกระบบ เพื่อเป็น แหล่งเรียนรู้ สำหรับคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ฯ คณะผู้บริหาร สมาชิกสภาอบต. กลุ่มแรงงาน นอกระบบ รวมทั้งประชาชนในชุมชน และรวบรวมข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่มีการผลิตในตำบลเพื่อ ประชาสัมพันธ์ด้านการตลาด

- การสนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่ม เพื่อสร้างความ เข้มแข็งให้กับกลุ่มแรงงานนอกระบบ

- การติดต่อประสานงานกับนายจ้างและกลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชน เพื่อรวบรวมข้อมูลการทำงานในท้องถิ่นและเป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับหน่วยงานที่มีหน้าที่โดยตรง ในการคุ้มครองแรงงานนอกระบบ

- การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในด้านการพัฒนา ศักยภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบ การพัฒนาทักษะฝีมือแรงงาน การคุ้มครองแรงงาน การต่อ รองเรื่องการจ้างงาน และการให้บริการสาธารณสุข

- การให้คำปรึกษาและติดตามประเมินผลการทำงานของกลุ่ม แรงงานนอกระบบ เพื่อทราบความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค รวมทั้งเพื่อเป็นการประเมินผลการ ดำเนินการของกลุ่มในกรณีที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากอบต. ในการพัฒนากลุ่ม

(2) กลไกการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นองค์กรที่มีหน้าที่หลักในการประสานการ พัฒนาด้านต่างๆในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานทั้งในส่วนที่ อบต.ดำเนินการเอง และ การดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในส่วนภูมิภาค ดังนั้นในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ ณ ปัจจุบันอบต. ไม่สามารถดำเนินการได้ด้วยบุคลากร ของอบต.เอง แต่ อบต. จะต้องเป็นองค์กรที่มีหน้าที่ในการบริหารจัดการ ให้เกิดกลไกการประสาน งานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ โดยการจัดตั้งศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ ซึ่งมีคณะกรรมการดำเนินงาน และมีที่ปรึกษาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นเพื่อให้ศูนย์ประสานงานแรง งานนอกระบบของอบต. สามารถประสานให้เกิดการดำเนินงานได้ตามภารกิจที่กำหนด จำเป็นต้อง อาศัยกลไกการประสานงาน ดังนี้

- การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ฯ เพื่อกำหนดให้มี ผู้รับผิดชอบหลัก ซึ่งผู้รับผิดชอบหลัก คือ ปลัด อบต. ทั้งนี้อยู่ในอำนาจตัดสินใจของสภาอบต. ใน การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบหลัก

- การประสานแผน เชื่อมโยงแผนการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในระดับอำเภอและจังหวัดให้เกิดความสอดคล้องกับแผนการดำเนินงานของอบต. ทั้งกลุ่มเป้าหมาย และระยะเวลา เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่กลุ่มแรงงานนอกระบบ โด

ขอบต. จะเชื่อมโยงโดยอาศัยเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับตำบล เช่น เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย พัฒนาชุมชนประจำตำบล ครูการศึกษาออกโรงเรียน เกษตรตำบล เป็นต้น เป็นผู้ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานในระดับอำเภอ และจังหวัด

- การจัดการประชุมคณะกรรมการดำเนินการศูนย์ เพื่อสรุปผลการดำเนินงานของศูนย์ เป็นระยะๆ เช่น ทุก 6 เดือน โดยเชิญผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมประชุม เพื่อนำเสนอผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ความต้องการรับการสนับสนุนด้านวิชาการ และอื่นๆจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และร่วมกันหาแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้น

3) กระบวนการตัดสินใจในเชิงนโยบาย

กระบวนการตัดสินใจในเชิงนโยบายของ อบต. ในการดำเนินงานของศูนย์ฯ สามารถใช้กระบวนการตัดสินใจเช่นเดียวกับกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาดำบล และแผนพัฒนาสามปี คือ การใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายการดำเนินงานของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ ดังนี้

(1) การกำหนดภารกิจของศูนย์เบื้องต้น ทั้ง 5 ภารกิจ ได้นำเสนอในการประชุมสภาอบต. ในการเสนอบรรจุโครงการในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา และแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550)

(2) การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการศูนย์ฯ อบต.ทั้งสองแห่ง มีแนวทาง การแต่งตั้งคณะกรรมการโดยการอนุมัติและแต่งตั้งโดยสภาอบต. ซึ่งคณะกรรมการประกอบด้วยผู้แทนจากส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คณะผู้บริหารอบต. (นายกหรือรองนายก อบต. และปลัดอบต.) ผู้แทนจากสมาชิกสภาอบต. ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในตำบล และผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบ การดำเนินการโดยศูนย์ฯ จึงนับว่าเป็นกระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบายของอบต. ด้านการบริหารจัดการกลุ่มแรงงานนอกระบบ

(3) กระบวนการตัดสินใจในการดำเนินการต่อไปของศูนย์ฯ อบต. จะใช้กระบวนการตัดสินใจแบบมีส่วนร่วมเช่นเดิม โดยจะได้นำผลการประชุมคณะกรรมการดำเนินการที่จัดขึ้นเป็นระยะๆ นำเสนอในที่ประชุมสภาอบต. ตามสมัยประชุมสภา เพื่อร่วมกันพิจารณาบทวนทิศทาง แนวทางการดำเนินงาน และการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

(4) กระบวนการตัดสินใจที่จะทำให้ศูนย์ฯ มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน คณะกรรมการดำเนินการศูนย์ฯจะต้องพยายามผลักดันให้ สภาอบต. เห็นความสำคัญ และความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนากลุ่มแรงงานนอกระบบอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจะต้องนำข้อมูลต่างๆ จากฐานข้อมูลที่รวบรวมโดยศูนย์ฯ มาใช้ประกอบในการเสนอแผนงาน โครงการ เพื่อให้มีการบรรจุแผนงาน โครงการด้านการคุ้มครองสุขภาพของแรงงานนอกระบบ รวมทั้งการตั้งงบประมาณสำหรับการดำเนินการของศูนย์ฯ ในแผนพัฒนาของอบต. อย่างต่อเนื่อง

5. สรุปผลการวิจัย

5.1 การพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ และค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขร่วมกัน ในกลุ่มแรงงานนอกระบบและอบต.

กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ได้พัฒนาการเรียนรู้ของกลุ่มแรงงานนอกระบบ คณะผู้บริหารอบต. และสมาชิกสภาอบต. โดยการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาสภาพการประกอบอาชีพ และการคุ้มครองแรงงานนอกระบบ การนำเสนอข้อมูลสภาพปัญหาต่อชุมชนและผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ การเข้าร่วมกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาตำบล ทำให้เกิดการประสานความร่วมมือระหว่าง อบต. และกลุ่มแรงงานนอกระบบในการร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา และพัฒนากลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชน โดยอบต.เป็นศูนย์กลางในการประสานงานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

5.2 การพัฒนาบทบาทและหน้าที่ของอบต. ในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ

การพัฒนาบทบาทและหน้าที่ของอบต. ดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมของคณะผู้วิจัย นักวิจัยในพื้นที่ กลุ่มแรงงานนอกระบบ สมาชิกสภาอบต.และผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามขั้นตอนต่างๆของการวิจัย ผลการสังเคราะห์แนวทางการดำเนินงาน สรุปบทบาทหน้าที่ของอบต. ในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ ดังนี้

1) อบต.ที่ศึกษา เป็น อบต. ขนาดเล็ก ณ ปัจจุบัน ยังไม่สามารถดำเนินการให้บริการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบได้ด้วยบุคลากรของอบต. ดังนั้น อบต. จึงเป็นองค์กรประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการให้การสนับสนุนช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาสภาพการประกอบอาชีพ และการคุ้มครองสุขภาพของแรงงานนอกระบบ นอกจากนี้ อบต. สามารถสนับสนุนงบประมาณแก่กลุ่มแรงงานนอกระบบในการพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ โดยผ่านกระบวนการการเสนอแผนงาน โครงการ ตามขั้นตอนของการจัดทำแผนพัฒนาตำบล

2) กลไกการประสานงาน อบต. ได้จัดตั้ง ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ ซึ่งผ่านความเห็นชอบของสภาอบต. และบรรจุในแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550) โดยอบต. จัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินการของศูนย์ การดำเนินการจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ อยู่ภายใต้การดูแลของคณะผู้บริหารอบต. และจัดให้มีการประชุมคณะกรรมการเป็นระยะๆ เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และร่วมกันหาแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิผลมากขึ้น นอกจากนี้อบต. จะมีการประสานแผน เชื่อมโยงแผนการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในระดับอำเภอและจังหวัด เพื่อให้เกิดความสอดคล้องและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อกลุ่มแรงงานนอกระบบ

6. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

6.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นถึงผลการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ที่ให้โอกาสคณะผู้บริหารอบต. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานีนามัยประจำตำบล ร่วมเป็นทีมวิจัยในพื้นที่ รวมทั้งการจัดกระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกสภาอบต. ผู้นำชุมชน และกลุ่มแรงงานนอกระบบ ในขั้นตอนของการวิจัย ทำให้สามารถผลักดันให้อบต. พัฒนาแผนงาน โครงการด้านการพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพ และการดูแลสุขภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบ ดังนั้นในการวิจัยต่อไปโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของแรงงานนอกระบบ ควรให้คณะผู้บริหารอบต. หรือสมาชิกสภาอบต. ร่วมเป็นนักวิจัยในพื้นที่ด้วย เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของอบต. และเกิดความเข้าใจในสภาพปัญหา ผลักดันให้เกิดกระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบายของอบต.

2) ผลการวิจัยพบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลที่ศึกษาเป็นอบต. ขนาดเล็ก ไม่มีส่วนสาธารณสุข จึงไม่มีเจ้าหน้าที่ของอบต. ที่รับผิดชอบงานให้บริการสาธารณสุขโดยตรง ยังไม่สามารถดำเนินงานด้านการให้บริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบได้ โดยบุคลากรของอบต. แต่อบต. เป็นองค์กรบริหารจัดการ ประสานงาน และจัดงบประมาณสนับสนุนบางส่วนให้กับสถานีนามัย ดังนั้น หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ณ ปัจจุบัน จึงมีหน้าที่โดยตรงในเรื่องการดูแลสุขภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบ ส่วนอบต. ควรมีการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อบูรณาการแผนพัฒนาของ อบต. ให้สอดคล้องกับแผนการดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้แผนงาน โครงการของ อบต. ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของแรงงานนอกระบบ สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ หน่วยงานทางวิชาการในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ควรมีการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการจัดสรรงบประมาณ และบุคลากรสนับสนุนระดับตำบลมากขึ้น นอกจากนี้ในอนาคตหากมีการถ่ายโอนภารกิจอย่างสมบูรณ์ ประกอบกับมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของกลุ่มแรงงานนอกระบบ และจำนวนประชากร ควรมีการพิจารณาเพิ่มเติมกรอบอัตรากำลังของอบต.ทุกขนาด ให้มีส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเพื่อรับผิดชอบงานด้านบริการสาธารณสุข และการจัดการสิ่งแวดล้อมในพื้นที่อบต.

3) หน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุนทางวิชาการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ด้านกฎหมายคุ้มครองแรงงาน และด้านการคุ้มครองแรงงานนอกระบบ ควรมีการบูรณาการการดำเนินงานในการให้การสนับสนุนทางวิชาการ แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาทิ การร่วมกันจัดตั้งเครือข่ายหรือศูนย์สนับสนุนทางวิชาการในระดับเขต หรือระดับจังหวัด เพื่อเป็นแหล่งศูนย์รวมในการสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งมีความจำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพด้านนี้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถปฏิบัติ

หน้าที่ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนตามภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอน ตลอดจนเป็นการลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับเขต จังหวัด และอำเภอ

4) การพัฒนาศักยภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบอย่างต่อเนื่อง ด้านการพัฒนาความปลอดภัยในการทำงาน การสร้างความตระหนักด้านสิทธิประโยชน์และสวัสดิการที่ควรจะได้รับ หน่วยงานภาครัฐอาจมีข้อจำกัดของจำนวนบุคลากรที่จะปฏิบัติงานในพื้นที่ ดังนั้นหากหน่วยงานภาครัฐมีการสนับสนุนด้านวิชาการและงบประมาณให้กับองค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งมีประสบการณ์ในการดำเนินงานพัฒนาด้านต่างๆในชุมชน ได้ร่วมดำเนินการในพื้นที่ที่จะทำให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของแรงงานนอกระบบอย่างต่อเนื่อง

6.2 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากผลการวิจัย อบต.ที่ศึกษาทั้งสองแห่ง ได้จัดตั้งศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ เพื่อเป็นศูนย์ปฏิบัติการให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และแก้ไขปัญหาสภาพการประกอบอาชีพ และการคุ้มครองสุขภาพของแรงงานนอกระบบ โดยผ่านความเห็นชอบของสภาอบต. บรรจุในแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550) และมีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์อย่างต่อเนื่อง แต่ปัจจุบันอยู่ในระยะเริ่มต้นของการจัดตั้งศูนย์ ประกอบกับ อบต. ทั้งสองแห่งมีการเลือกตั้งนายกอบต. และสมาชิกสภาอบต. ชุดใหม่ (31 กรกฎาคม 2548) เมื่อการเลือกตั้งแล้วเสร็จ อบต. ทั้งสองแห่งจะได้ดำเนินการตามแผนงานปี พ.ศ. 2548

เมื่อการดำเนินงานผ่านไประยะหนึ่ง ประมาณ 6 เดือน หลังจากการเลือกตั้งแล้วเสร็จ อบต. ทั้งสองแห่งจึงจะมีการสรุปผลการดำเนินงานของศูนย์ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และการทบทวนบทบาท หน้าที่ของศูนย์ ดังนั้นอบต. อื่นๆ จึงสามารถเรียนรู้ประสบการณ์จาก อบต.ทั้งสองแห่ง ทั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอและจังหวัด ควรให้การสนับสนุนในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดำเนินงาน เพื่อให้ อบต. ที่ศึกษาได้ถ่ายทอดประสบการณ์ และอบต.อื่นๆสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่ต่อไป

6.3 ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1) เมื่อ อบต. ที่ศึกษาได้ดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ที่ได้จากผลการวิจัยนี้ ควรมีการวิจัยประเมินผลการดำเนินการของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ เพื่อให้ทราบปัญหาอุปสรรค กลไกการประสานงาน ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยที่เป็นข้อจำกัดในการดำเนินงานโดย อบต. ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพของการดำเนินงานของ อบต.ต่อไป

2) ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุน การกำหนดนโยบายเกี่ยวกับแรงงานนอกระบบ ในประเด็น ดังนี้

- สิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และการคุ้มครองสุขภาพ
- รูปแบบการคุ้มครองแรงงานนอกระบบ

- บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานส่วนภูมิภาค
- ผลกระทบของนโยบาย OTOP

3) ควรมีการศึกษาแนวทางการจัดการมลพิษสิ่งแวดล้อม จากการผลิตสินค้าของกลุ่มแรงงานนอกระบบที่ก่อมลพิษในชุมชน อาทิ แนวทางการจัดการขยะอันตราย แนวทางการใช้ข้อบัญญัติตำบลในการควบคุมมลพิษจากการผลิตของกลุ่มแรงงานนอกระบบบางกลุ่มที่ก่อมลพิษในชุมชน เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้ สำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ โดยได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย(สกว.) ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในการดำเนินงานวิจัยได้รับความร่วมมือด้วยดี จากทีมงานนักวิจัยในพื้นที่ อบต.บ้านเม็ง อำเภอนองเรือ จังหวัดขอนแก่น และ อบต.สระโพนทอง อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ สมาชิกสภาอบต. และสมาชิกกลุ่มแรงงานนอกระบบ ตลอดจนผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้ข้อเสนอแนะต่อผลการวิจัยนี้ ทำให้การวิจัยสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี คณะผู้วิจัยจึงขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

อุไรวรรณ อินทร์ม่วง และคณะ

รหัสโครงการ : RDG4730002

ชื่อโครงการ : บทบาท หน้าที่ และรูปแบบการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบล

ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ

ชื่อนักวิจัย : อุไรวรรณ อินทร์ม่วง¹, ภาณี ฤทธิ์มาก¹, ดุษฐิ์ อายุวัฒน์², ยรรยงค์ อินทร์ม่วง³

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

²คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

³คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

email address : uraiwan@kku.ac.th

ระยะเวลาโครงการ : ตุลาคม 2547 – พฤษภาคม 2548

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้และค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขร่วมกันในกลุ่มแรงงานนอกระบบและองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในการดูแลความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยในการทำงาน และพัฒนาบทบาทและหน้าที่ของอบต. ในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ

ดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่อบต. ขนาดเล็ก 2 แห่ง คือ อบต.บ้านเม็ง อำเภอนหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น และ อบต.สระโพนทอง อำเภอกะชตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ มีขั้นตอนการดำเนินการ คือ 1) สืบหาข้อมูลเบื้องต้น ของแรงงานนอกระบบ 2) ศึกษาสภาพปัญหาการประกอบอาชีพ และปัญหาการคุ้มครองดูแลสุขภาพของแรงงานนอกระบบในชุมชน โดยใช้รูปแบบผสมผสานการสัมภาษณ์กลุ่มร่วมกับการสนทนากลุ่มในกลุ่มแรงงานนอกระบบ และนำเสนอข้อมูลต่อสมาชิกสภาอบต. ผู้นำชุมชน และผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 3) การประเมินศักยภาพของ อบต. โดย คณะผู้วิจัยและนักวิจัยในพื้นที่ รวบรวมข้อมูล เอกสาร และจัดการประชุมสังเคราะห์ประเด็นศักยภาพของอบต. 5) การพัฒนาบทบาทหน้าที่ของ อบต. โดยรวบรวมสังเคราะห์ข้อมูลสภาพปัญหา จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อระดมสมองคณะผู้บริหารและสมาชิกสภาอบต. รวมทั้งจัดการประชุมรับฟังความคิดเห็นจากผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลจากการดำเนินการวิจัย ทำให้ อบต. มีข้อมูลแรงงานนอกระบบในชุมชน และนำไปประกอบในการจัดทำแผนงาน โครงการในแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ 2548 - 2550) นักวิจัยในพื้นที่และกลุ่มแรงงานนอกระบบได้เรียนรู้กระบวนการ การวิเคราะห์ปัญหาสภาพการทำงาน ปัญหาสุขภาพจากสภาพการทำงาน และแนวทางการแก้ไขปัญหา การมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำแผนของอบต. เพื่อให้อบต. พัฒนาบทบาทหน้าที่ในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลคุ้มครองสุขภาพ และพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพ โดยอบต.ได้จัดตั้งศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ เพื่อเป็นศูนย์ปฏิบัติการ ที่มีบทบาทหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการการคุ้มครองสุขภาพและการพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพ ติดต่อประสาน

งานกับองค์กรที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุน ส่งเสริม แก้ไขปัญหา ด้านการคุ้มครองสุขภาพ การประกอบอาชีพ และการติดตามประเมินผลการประกอบอาชีพของกลุ่มแรงงานนอกระบบ

การวิจัยนี้เป็นการนำเอากระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม มาดำเนินการเพื่อบริเริ่มการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆในชุมชน ให้เล็งเห็นความสำคัญของสภาพปัญหาการคุ้มครองสุขภาพและสภาพการประกอบอาชีพของกลุ่มแรงงานนอกระบบ และร่วมมือกันหาแนวทางแก้ไข ปัญหาและพัฒนา โดยอบต.ได้สร้างกลไกการประสานงาน ด้วยการจัดตั้งศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ เพื่อเป็นศูนย์กลางในการประสานความร่วมมือของภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้อง

คำหลัก : องค์การบริหารส่วนตำบล อาชีวอนามัยและความปลอดภัย แรงงานนอกระบบ

Project code : RDG4730002

Project title : Development of Sub-district Administration Organization on
Occupational Health and Safety Services in the Informal
Sector Workers

Researchers : Uraiwan Inmuong¹, Panee Ritmak¹, Dusadee Aryuwat²,
Yanyong Inmuong³

¹Faculty of Public Health, Khon Kaen University

²Faculty of Humanities and Social Science, Khon Kaen University

³Faculty of Environment and Resource Studies, Mahasarakham University

email address : uraiwan@kku.ac.th

Study period : October 2004 – May 2005

Abstract

This research aimed to develop; (i) learning-process potential of Sub-district Administration Organizations (SAOs) in exploring problems and resolutions towards occupational health and safety matters of informal sector workers, and (ii) roles and responsibilities of SAO in managing occupational health and safety matters for informal sector workers.

Participatory action research was employed in two small SAOs; Ban Meng at Nong Rua District of Khon Kaen and Sra Pon Thong at Kaset Som Boon of Chaiyapoom Provinces. Research activities were 1) conducting surveys on general baseline data about informal-sector workers, 2) analyzing careers' situation, working conditions, and health safeguard problems using group interviews and focus-group techniques, while at this stage lastly presented those finding results to SAO Councils, community leaders and concerned organizations, 3) assessing SAO potentials while researchers and local representatives together gathered all relevant field data and input that into local community analysis and resolution meetings, and 4) developing SAO roles and responsibilities on occupational health and safety code of conduct by organizing a series of local brainstorming meetings, while the last meeting was for public and government sector comments on those drafted roles and practice guideline.

The research results could contribute SAOs having sufficient information on informal sector workers, while eventually they could include such issue as one of the key agendas incorporated into the 3-years development plan (2548-2550 B.E.). By this research activity, both researchers and local representatives had systematically gained

experiences and learned about local problem analysis, resolution measures, and SAO participatory planning process development while all parties agreed to have the SAO play a key role in handling health and safety issues of informal sectors interconnected with other concerned organizations. Most attractively, the SAO themselves finally could think of arranging a new problem-solving institution, and lastly establishing the 'Informal Sector Worker Center', while expecting this Center to perform health and safety data collection, collaboration with related public and private organizations in order to seek support, promote and resolve health and career difficulty matters, and even evaluation on any interested issues of informal sector workers.

This research activity used participatory action approach, while health safeguard and safety issues of informal-sector workers were collectively well concerned therefore eventually resolution measures could be developed based on local community efforts. The locals finally sought a critical mechanism, the Informal Sector Worker Center, dealing with all issues related with those informal workers.

Key words : Sub-district Administration Organization, Occupational Health and Safety,
Informal Sector Workers

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ง
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภูมิ	ฅ
บทที่ 1 บทนำ	1- 3
1. ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย	1
2. วัตถุประสงค์	2
3. ขอบเขตของการวิจัย	3
4. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย	3
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	4 - 20
1. โครงสร้างขององค์การบริหารส่วนตำบล	4
2. หน้าที่ของคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล	7
3. หน้าที่ของสภาองค์การบริหารส่วนตำบล	8
4. อำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล	9
5. ที่มาและความหมายของแรงงานนอกระบบ	12
6. การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบล	14
7. การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของแรงงานนอกระบบ	18
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	21 - 28
1. รูปแบบการวิจัย	21
2. พื้นที่ศึกษา	21
3. ขั้นตอนการดำเนินงาน	21
4. ระยะเวลาดำเนินการวิจัย	28
บทที่ 4 ผลการวิจัย	29 - 64
1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนตำบลที่ศึกษา	29
2. ความรู้เบื้องต้นด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสมาชิกสภาอบต. และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย	33
3. สถานการณ์แรงงานนอกระบบในพื้นที่ศึกษา	35

4. สภาพปัญหาการประกอบอาชีพ ของกลุ่มแรงงานนอกระบบ	42
5. ความคาดหวังของกลุ่มแรงงานนอกระบบ จากอบต. ในการมีบทบาท คุ้มครอง ดูแลสภาพการประกอบอาชีพในชุมชน	46
6. การวิเคราะห์ประเด็นกฎหมายคุ้มครองแรงงาน	47
7. การประเมินศักยภาพของอบต.	48
8. กระบวนการสังเคราะห์แนวทางการดำเนินงานของอบต.	53
9. แนวทางการดำเนินงานของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ	56
บทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะ	65 - 69
สรุปผลการวิจัย	65
ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย	67
บรรณานุกรม	70
ภาคผนวก	73

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 แสดงการแบ่งชั้นและกรอบอัตรากำลังของอบต.	7
ตารางที่ 2 สรุปรายละเอียดภารกิจด้านสุขภาพของอบต.	11
ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของ อบต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น และอบต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	31
ตารางที่ 4 ลักษณะทางประชากรของสมาชิกสภา อบต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น และอบต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	33
ตารางที่ 5 ผลการสัมภาษณ์ความรู้ด้านผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมการทำงาน ของสมาชิกสภาอบต.	34
ตารางที่ 6 ผลการสัมภาษณ์ความรู้ด้านผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมการทำงาน ของสมาชิกสภา อบต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	36
ตารางที่ 7 ผลการสัมภาษณ์ความรู้ด้านผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมการทำงาน ของสมาชิกสภา อบต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	37
ตารางที่ 8 ประเภทและจำนวนแรงงานนอกระบบ ในพื้นที่ อบต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	40
ตารางที่ 9 ประเภทและจำนวนแรงงานนอกระบบ ในพื้นที่ อบต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	40

สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ 1 แสดงโครงสร้างอบต. ตามพระราชบัญญัติสภาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2546	8
แผนภูมิที่ 2 โครงสร้างภารกิจและการประสานองค์กรต่างๆ ของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ	61

บทที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

สำนักคุ้มครองแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน ระบุตัวเลขของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (ปี พ.ศ. 2545) มีแรงงานนอกระบบ จำนวน 24.42 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 72 ของผู้มีงานทำทั้งประเทศ แรงงานกลุ่มนี้ประกอบด้วย แรงงานรับจ้างในภาคเกษตรตามฤดูกาล 2.30 ล้านคน แรงงานรับงานไปทำที่บ้าน 0.59 ล้านคน รับจ้างทั่วไป ประกอบอาชีพอิสระ ธุรกิจขนาดเล็ก 21.53 ล้านคน แรงงานนอกระบบจึงมีความสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศ และขยายตัวอย่างรวดเร็ว แต่แรงงานเหล่านี้ ขาดสิทธิด้านแรงงาน ขาดการคุ้มครองทางสังคม ขาดอำนาจต่อรอง ไม่สามารถเข้าถึงบริการของรัฐ เนื่องจากส่วนใหญ่มีการศึกษาน้อย ขาดทักษะและเงินทุน ส่งผลให้ไม่มีหลักประกันและความมั่นคงในการทำงาน รายได้น้อยและไม่แน่นอน รวมทั้งเจ็บป่วยจากสภาพการทำงานหรือสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย การคุ้มครองทางสังคมต่อแรงงานนอกระบบในปัจจุบัน คือ การประกันสังคมโดยสมัครใจ (ต้องจ่ายเบี้ยประกันเองทั้งหมด) โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โครงการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้มีรายได้น้อยและผู้ด้อยโอกาส(สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2548)

ปัญหาในการจัดระบบการคุ้มครองทางสังคมให้กับแรงงานนอกระบบ เกิดจากภาครัฐมีงบประมาณจำกัด ไม่สามารถใช้ระบบประกันสังคมสู่แรงงานทุกกลุ่มได้ ผลประโยชน์ที่ได้รับจากแรงงานนอกระบบน้อยกว่าแรงงานในระบบ ภาคเอกชนไม่สามารถให้การคุ้มครองทางสังคมแก่แรงงานนอกระบบ และข้อมูลเกี่ยวกับแรงงานนอกระบบทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ มีไม่เพียงพอในการนำมาวิเคราะห์และกำหนดรูปแบบการคุ้มครอง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2548)

องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสภาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และมีบทบาทภารกิจ ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ. 2542 เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตพื้นที่ หรือสร้างความอยู่เย็นเป็นสุขให้ผู้คนที่ยาศัยอยู่ในท้องถิ่นให้ดีขึ้นกว่าเดิมตามแนวคิดการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น เพราะเป็นองค์กรตามระบบประชาธิปไตยผ่านตัวแทนที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด มีความเข้าใจสภาพปัญหาและวิถีชุมชนเป็นอย่างดี สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น กล่าวโดยสรุป อบต. มีบทบาท หน้าที่ในการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมรวมทั้งการจัดบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง

ในปัจจุบันหมู่บ้านต่างๆในเขตรับผิดชอบของ อบต. ได้มีกลุ่มชาวบ้านที่ประกอบอาชีพซึ่งจัดเป็นกลุ่มแรงงานนอกระบบ หรือกลุ่มแรงงานนอกระบบในหลายลักษณะ ได้แก่ การรวมตัวกันเพื่อรับงานจากนายจ้าง การสร้างผลผลิตโดยมีการบริหารจัดการด้วยตนเอง เช่น กลุ่มแม่บ้านต่างๆ (สองกลุ่มนี้จัดเป็นแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน ตามกฎกระทรวงแรงงาน ว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่ วันที่ 8 กันยายน 2547 เป็นต้นไป) นอกจากนี้ ยังมีกลุ่มชาวบ้านที่มีการสร้างผลผลิตโดยมีการบริหารจัดการด้วยตนเอง และนำผลผลิตนั้นจัดจำหน่ายทั้งหมดด้วยตนเอง เช่น กลุ่มวิสาหกิจชุมชน (OTOP) แม้ว่ากฎกระทรวงแรงงานว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน จะมีผลบังคับแล้ว แต่ ณ ปัจจุบัน ยังไม่มีแนวทางการดำเนินงานคุ้มครองแรงงานกลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้าน ที่ชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องบทบาท หน้าที่ ของ อบต. ในการดำเนินการดังกล่าว อย่างไรก็ตามเนื่องจากแรงงานเหล่านี้เป็นราษฎรที่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบของ อบต. ดังนั้นภารกิจตามกฎหมาย อบต. มีหน้าที่ในการให้การสนับสนุน ส่งเสริมด้านการดูแลสุขภาพตนเอง อาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงาน รวมทั้งเพิ่มศักยภาพของแรงงานกลุ่มนี้ในการป้องกันอันตรายหรือสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน

ปัจจุบันพบว่า อบต.ส่วนใหญ่ เป็น อบต.ขนาดเล็ก ตามโครงสร้างอัตรากำลัง ไม่มีส่วนสาธารณสุข ยังไม่มีรูปแบบ หรือแนวทางการดำเนินงาน หรือการบริหารจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้กับกลุ่มแรงงานนอกระบบในพื้นที่ของตนเอง รวมทั้งการประสานความร่วมมือจากหน่วยงานส่วนภูมิภาคและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริม สนับสนุนการดูแลสุขภาพกลุ่มผู้ทำงาน การป้องกันอันตรายจากการทำงาน รวมทั้งการเพิ่มศักยภาพของกลุ่มผู้ทำงานดังกล่าว ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงได้ศึกษาในประเด็นดังกล่าวข้างต้น เพื่อให้ได้แนวทางที่เหมาะสมในการดำเนินงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบเพื่อประยุกต์ใช้กับ อบต.อื่นๆ ต่อไป

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้และค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขร่วมกันในกลุ่มแรงงานนอกระบบและองค์การบริหารส่วนตำบลในการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน

2.2 เพื่อพัฒนาบทบาทและหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินงาน ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และมีรูปแบบการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ

3. ขอบเขตของการวิจัย

3.1 การวิจัยนี้ดำเนินการในพื้นที่อบต. ขนาดเล็ก 2 แห่ง คือ อบต.บ้านเม็ง อำเภอนองเรือ จังหวัดขอนแก่น และ อบต.สระโพนทอง อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก อบต. ที่ศึกษา คือ เป็นอบต. ที่เคยมีองค์กรต่างๆ เข้ามาดำเนินการพัฒนาศักยภาพ ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของกลุ่มแรงงานนอกระบบ 1 แห่ง(อบต.บ้านเม็ง) และอบต.ที่ยังไม่เคยมีองค์กรใดเข้ามาดำเนินการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของกลุ่มแรงงานนอกระบบ 1 แห่ง (อบต.สระโพนทอง)

3.2 กลุ่มแรงงานนอกระบบที่ศึกษา ได้แก่ กลุ่มผู้รับงานมาทำที่บ้าน กลุ่มผลิตสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ กลุ่มเกษตรกรเพาะปลูกพืชในฤดูแล้ง และกลุ่มรับจ้างผลิตจากนายจ้างในชุมชน (กลุ่มนี้มีลักษณะการจ้างที่ควรจัดเป็นสถานประกอบการ แต่นายจ้างไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นสถานประกอบการ ในการศึกษาจึงได้ดำเนินการศึกษาในกลุ่มนี้ด้วย)

4. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

4.1 ได้ค้นแบบการดำเนินงานของอบต.ในการดูแลแรงงานนอกระบบอย่างเป็นระบบที่ประกอบด้วย

- แผนงาน โครงการของอบต.ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
- ระบบข้อมูลแรงงานนอกระบบที่อบต. ใช้เพื่อการติดตามเฝ้าระวังต่อไปได้

4.2 การนำไปใช้ประโยชน์

การนำเอาต้นแบบการดำเนินงานของอบต.ที่ศึกษาไปประยุกต์ใช้และขยายผลการดำเนินงานในอบต.อื่น ๆ ต่อไป โดย

- หน่วยงานส่วนกลาง ได้แก่ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน
- หน่วยงานส่วนภูมิภาค ได้แก่ สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต ศูนย์อนามัยเขต สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- สถาบันการศึกษา ที่มีการเรียนการสอนด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และการส่งเสริมสุขภาพ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในบทนี้จะนำเสนอเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบทบาทหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินงานหรือการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ ดังนี้

1. โครงสร้างขององค์การบริหารส่วนตำบล
2. หน้าที่ของคณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล
3. หน้าที่ของสภาองค์การบริหารส่วนตำบล
4. อำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล
5. ที่มาและความหมายของแรงงานนอกระบบ
6. การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบล
7. การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของแรงงานนอกระบบ

1. โครงสร้างองค์การบริหารส่วนตำบล

จากกฎหมายการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น รัฐบาลได้ทำการออกพระราชบัญญัติสภาตำบล และ องค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ฉบับที่ 3 แก้ไขเพิ่มเติม ปี พ.ศ. 2542 โดยให้สภาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบลมีฐานะเป็นนิติบุคคลและเป็นราชการบริหารส่วนท้องถิ่น (ม.43) ประกอบด้วย

1.1 สภาองค์การบริหารส่วนตำบล (ม.45) มีสมาชิกสภา อบต. หมู่บ้านละ 2 คน ในกรณี อบต. ที่มี 2 หมู่บ้าน มีสมาชิกหมู่บ้านละ 3 คน ถ้ามี 1 หมู่บ้าน มีสมาชิกได้ 6 คน อยู่ในตำแหน่งคราวละ 4 ปี นับตั้งแต่วันเลือกตั้ง มีประธาน อบต. 1 คน รองประธานสภา อบต. 1 คน ซึ่งสภาเลือกจากสมาชิก โดยให้นายอำเภอแต่งตั้ง มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 2 ปีและมีเลขานุการสภา อบต. 1 คน ซึ่งเลือกจากสมาชิก

1.2 ประธานกรรมการบริหาร 1 คน กรรมการบริหาร 2 คน ซึ่งสภาเลือกจากสมาชิก เสนอให้นายอำเภอแต่งตั้ง มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 2 ปี ปลัด อบต.เป็นเลขานุการ วาระการดำรงตำแหน่ง 4 ปี

1.3 พนักงานส่วนตำบล (ม.72) คือบุคคลซึ่งได้รับการบรรจุ และแต่งตั้งตามพระราชกฤษฎีการะเบียบพนักงานส่วนตำบล พ.ศ. 2539 โดยปฏิบัติหน้าที่ใน องค์การบริหารส่วนตำบล ได้รับเงินเดือนจากงบประมาณหมวดเงินเดือน ขององค์การบริหารส่วนตำบล ตามกรอบอัตราค่าจ้าง คือ อบต. ชั้น 1 จำนวน 21 ตำแหน่ง อบต. ชั้น 2 จำนวน 12 ตำแหน่ง อบต. ชั้น 3 จำนวน 6 ตำแหน่ง อบต. ชั้น 4 จำนวน 4 ตำแหน่ง อบต. ชั้น 5 จำนวน 3 ตำแหน่ง และ อบต.แต่ละชั้นจะ

ต้องมีตำแหน่งปลัด อบต. 1 ตำแหน่ง หัวหน้าส่วนโยธา 1 ตำแหน่ง และหัวหน้าส่วนการคลัง 1 ตำแหน่ง

โครงสร้าง อบต. ตาม พรบ. สถาตำบล และ อบต. (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2542 เป็นโครงสร้างที่เปลี่ยนแปลงจาก พรบ.สถาตำบล และ อบต. พ.ศ. 2537 คือ เดิมคณะกรรมการบริหาร อบต. มี 7 คน เปลี่ยนแปลงเหลือเพียง 4 คน และประธานกรรมการบริหารไม่ใช่นายกำนัน ในปี พ.ศ. 2546 ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2542 มาตรา 39 เป็นบทเฉพาะกาล 3 มาตรา ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 120 ประเภท ก ฉบับกฤษฎีกา ตอนที่ 55 ก วันที่ 17 มิถุนายน พ.ศ. 2546 เป็นฉบับที่ 4 แก้ไขเพิ่มเติม ปี พ.ศ. 2546 มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2546 เป็นต้นไป มีประเด็นสำคัญโดยสรุปดังนี้

- 1) เปลี่ยนชื่อ “คณะกรรมการบริหารส่วนตำบล” เป็น “คณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล”
- 2) เปลี่ยนชื่อ “ประธานกรรมการบริหาร” เป็น “นายกองค์การบริหารส่วนตำบล”
- 3) เปลี่ยนชื่อ “กรรมการบริหาร” เป็นรองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล”
- 4) เปลี่ยนชื่อ “ข้อบังคับตำบล” เป็น “ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล”
- 5) ยกเลิกบทบัญญัติที่ให้ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นเลขานุการคณะกรรมการบริหาร และไม่มีบทบัญญัติใดกำหนดที่มาของเลขานุการคณะผู้บริหารไว้
- 6) แก้ไขเพิ่มเติมคุณสมบัติผู้มีสิทธิสมัครรับเลือกตั้งสมาชิกสภาตำบลตามมาตรา 9 (1) เป็น “มีสัญชาติไทยโดยกำเนิด และมีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบห้าปีบริบูรณ์ในวันเลือกตั้ง” ซึ่งเป็นสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลตามมาตรา 47 ทวิ (1) ด้วย
- 7) แก้ไขเพิ่มเติมลักษณะต้องห้ามของผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็นสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลอีก 2 ข้อ คือ
 - (1) ไม่เป็นผู้อยู่ระหว่างต้องห้ามหรือตัดสิทธิมิให้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง หรือเสียสิทธิตามที่กฎหมายบัญญัติตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย
 - (2) ไม่เคยเป็นสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น ซึ่งราษฎรลงคะแนนเสียงให้พ้นจากตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วยการลงคะแนนเสียงให้พ้นจากตำแหน่งตามกฎหมายว่าด้วย การลงคะแนนเสียงเพื่อถอดถอนสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่นและยังไม่พ้นกำหนดห้าปีนับแต่วันที่พ้นจากตำแหน่งครั้งหลังสุดจนถึงวันเลือกตั้ง
- 8) แก้ไขเพิ่มเติม ให้ประธานสภาและรองประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลดำรงตำแหน่งจนครบอายุของสภาองค์การบริหารส่วนตำบล หรือมีการยุบสภาองค์การบริหารส่วนตำบล

- 9) แก้ไขเพิ่มเติม ให้นายกองการบริหารส่วนตำบล รองนายกองการบริหารส่วนตำบลและพนักงานส่วนตำบล ซึ่งนายกองการบริหารส่วนตำบลแต่งตั้ง มีอำนาจเปรียบเทียบคดีละเมิด ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลได้ เมื่อได้เสียค่าปรับแล้วตามที่ได้เปรียบเทียบภายในสามสิบวันนับตั้งแต่วันที่มีการเปรียบเทียบ ให้ถือว่าคดีเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา
- 10) แก้ไขเพิ่มเติม ให้องค์การบริหารส่วนตำบลอาจออกข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อใช้บังคับในตำบลได้เท่าที่ไม่ขัดต่อกฎหมายหรืออำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในการนี้จะกำหนดค่าธรรมเนียมที่จะเรียกเก็บและกำหนดโทษปรับผู้ฝ่าฝืนด้วยก็ได้ แต่มิให้กำหนดโทษปรับเกิน หนึ่งพันบาท เว้นแต่จะมีกฎหมายบัญญัติไว้เป็นอย่างอื่น
- 11) แก้ไขเพิ่มเติมให้นายอำเภอพิจารณาอนุมัติข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีหรือร่างข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติมขององค์การบริหารส่วนตำบลให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับร่างข้อบัญญัติดังกล่าว ถ้านายอำเภอไม่อนุมัติต้องแจ้งเหตุผลและส่งคืนสภาองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อพิจารณาทบทวนร่างข้อบัญญัตินั้นใหม่ หากพ้นกำหนดเวลาดังกล่าวแล้ว นายอำเภอพิจารณาไม่แล้วเสร็จให้ถือว่านายอำเภออนุมัติร่างข้อบัญญัติดังกล่าว
- 12) แก้ไขเพิ่มเติม ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณาร่างข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีหรือร่างข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติมสภาองค์การบริหารส่วนตำบล มีมติขึ้นชั้น และนายอำเภอได้ส่งให้พิจารณาให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน ถ้าผู้ว่าราชการจังหวัดเห็นชอบด้วยกับร่าง ข้อบัญญัตินั้นให้ส่งไปยังนายอำเภอเพื่อลงชื่ออนุมัติ ถ้าไม่เห็นชอบด้วยให้ร่างข้อบัญญัตินั้นเป็นอันตกไป หากพ้นกำหนดเวลาดังกล่าวแล้วยังพิจารณาไม่เสร็จให้ถือว่าผู้ว่าราชการจังหวัดเห็นชอบด้วยกับร่างข้อบัญญัตินั้น
- 13) ให้ประธานสภาและรองประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งดำรงตำแหน่งอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับอยู่ในตำแหน่งต่อไปจนกว่าจะครบอายุของสภาองค์การบริหารส่วนตำบลหรือมีการยุบสภาองค์การบริหารส่วนตำบล
- 14) ให้ประธานกรรมการบริหารและกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งดำรงตำแหน่งอยู่ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับอยู่ในตำแหน่งต่อไป และให้ถือว่าประธานกรรมการบริหารเป็นนายกองการบริหารส่วนตำบลและกรรมการบริหารเป็นรองนายกองการบริหารส่วนตำบล (แผนภูมิที่ 1)

กรอบอัตรากำลังและการแบ่งชั้นของ อบต.

การกำหนดกรอบอัตรากำลังขึ้นอยู่กับ การแบ่งชั้นของ อบต. ซึ่งมีทั้งหมดห้าชั้น ตั้งแต่ชั้นหนึ่งถึงห้า เนื่องจากองค์กรการบริหารส่วนตำบลแต่ละแห่งมีศักยภาพแตกต่างกัน โดยเฉพาะในเรื่องของรายได้จากการจัดเก็บและโอนมาจากผู้จัดเก็บอื่นหรือหน่วยงานรัฐในพื้นที่ โดยไม่รวมเงินอุดหนุนที่รัฐบาลจัดสรรให้เท่าๆ กันทุก อบต. ไม่ว่าจะเป็น อบต.ชั้นใด ฉะนั้น อัตรากำลังพนักงานส่วนตำบลต้องมีความเหมาะสมกับรายได้และปริมาณงานของ อบต.ต่างๆ จึงดำเนินการจัดแบ่งชั้น อบต. ออกเป็น 5 ชั้น

ในปัจจุบัน ได้แบ่ง อบต. เป็น อบต.ขนาดใหญ่ คือ อบต.ชั้น 1 อบต.ขนาดกลาง ได้แก่ อบต.ชั้น 2 และ 3 สำหรับ อบต.ขนาดเล็ก ได้แก่ อบต.ชั้น 4 และ 5 (ตารางที่ 1)

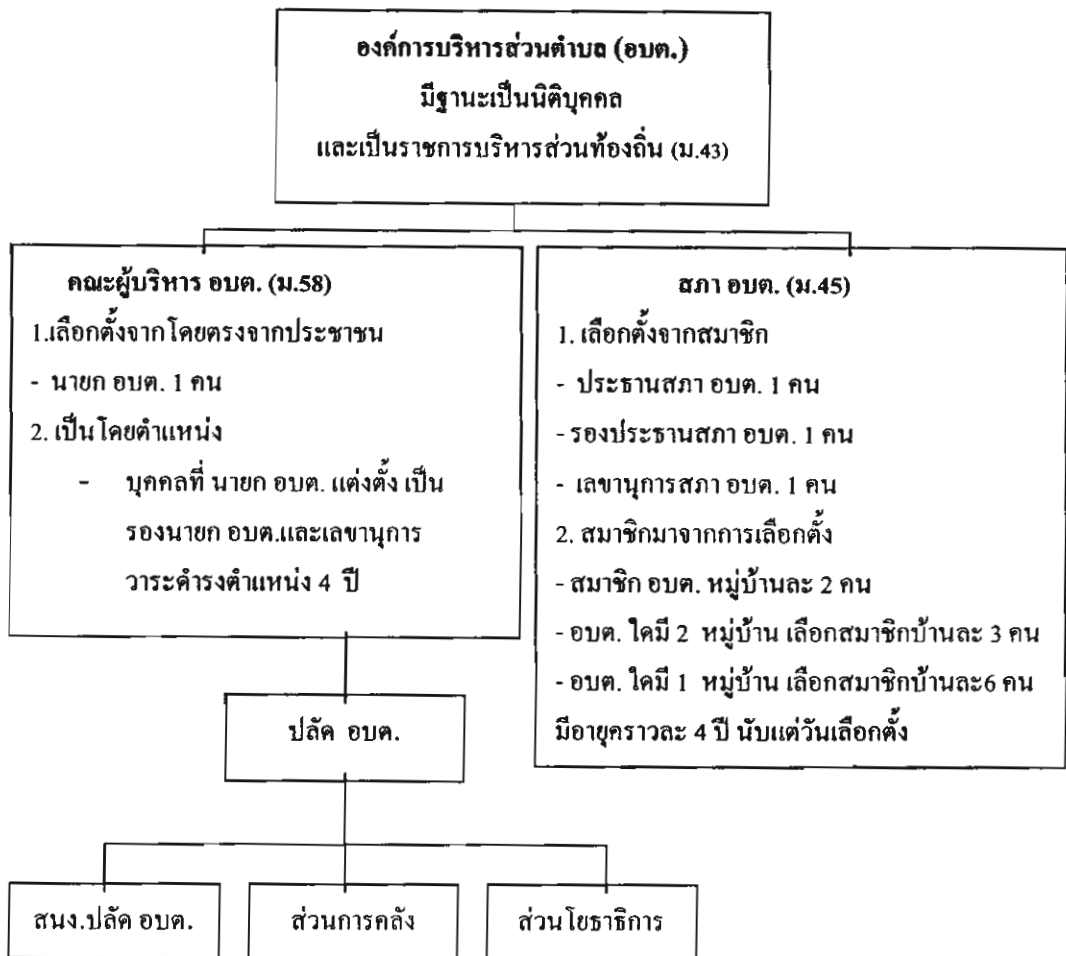
ตารางที่ 1 แสดงการแบ่งชั้นและกรอบอัตรากำลังของ อบต.

ชั้นของ อบต. (พรบ. ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2542)	ขนาดของ อบต. (พรบ. ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2546)	เกณฑ์รายได้	กรอบอัตรากำลัง
1	ใหญ่	20 ล้านบาทขึ้นไป	21
2	กลาง	12 – 20 ล้านบาท	12
3	กลาง	6 – 12 ล้านบาท	6
4	เล็ก	3 – 6 ล้านบาท	4
5	เล็ก	ไม่เกิน 3 ล้านบาท	3

ที่มา คัดแปลงจาก ลือชา วรรัตน์ และคณะ, 2540.

2. หน้าที่ของคณะกรรมการบริหารส่วนตำบล

- 2.1 บริหารกิจการขององค์การบริหารส่วนตำบล ให้เป็นไปตามมติข้อบัญญัติและแผนพัฒนาตำบล และรับผิดชอบ การบริหารกิจการขององค์การบริหารส่วนตำบล ต่อสภาองค์การบริหารส่วนตำบล
- 2.2 จัดทำแผนพัฒนาตำบล และงบประมาณรายจ่ายประจำปี เพื่อเสนอให้สภาองค์การบริหารส่วนตำบล พิจารณาให้ความเห็นชอบ
- 2.3 รายงานการปฏิบัติงาน และการใช้จ่ายเงินให้สภาองค์การบริหารส่วนตำบล ทราบอย่างน้อยปีละสองครั้ง
- 2.4 ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย



แผนภูมิที่ 1 แสดงโครงสร้าง อบต. ตาม พระราชบัญญัติสภาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2546
ที่มา กรมอนามัย, 2547.

3. หน้าที่ของสภาองค์การบริหารส่วนตำบล

- 3.1 ให้ความเห็นชอบแผนพัฒนา อบต. เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารกิจการขององค์การบริหารส่วนตำบล
- 3.2 พิจารณา และให้ความเห็นชอบในร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล ร่างข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี และร่างข้อบัญญัติงบประมาณ รายจ่ายเพิ่มเติม
- 3.3 ควบคุมการปฏิบัติงานของคณะผู้บริหาร ให้เป็นไปตามนโยบาย และแผนพัฒนาตำบล และกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับของทางราชการ

4. อำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นองค์กรหลักในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตพื้นที่ หรือสร้างความอยู่เย็นเป็นสุขให้ผู้ที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่นให้ดีขึ้นกว่าเดิมตามแนวคิดการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น เพราะเป็นองค์กรตามระบบประชาธิปไตยผ่านตัวแทนที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด มีความเข้าใจสภาพปัญหาและวิถีของชุมชนเป็นอย่างดี สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยมีระบบบริหารจัดการที่โปร่งใส ตรวจสอบได้

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงเป็นความหวังในการสร้างสุขภาวะ ที่มีความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งมองสุขภาพเป็นลักษณะองค์รวม (Holistic) โดยใช้ทรัพยากรและองค์ความรู้ของท้องถิ่นในการพัฒนาระบบการจัดการด้านสุขภาพให้เหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของสังคมท้องถิ่นนั้น

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของท้องถิ่นให้ดีขึ้นเป็นภาระหน้าที่ของทุกภาคส่วนโดยเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นองค์กรท้องถิ่นที่ใกล้ชิดกับประชาชนในชนบทมากที่สุด ซึ่งมีหน้าที่ตามกฎหมาย ภารกิจสำคัญในการสร้างสุขภาวะของชุมชนท้องถิ่น คือ การจัดบริการสาธารณะ และการจัดการด้านสุขภาพ ดังนี้

4.1 การจัดบริการสาธารณะ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นองค์กรในระดับท้องถิ่นตามระบบประชาธิปไตยที่ประชาชนใช้อำนาจผ่านตัวแทน (Representative Democracy) มีหน้าที่ดูแลกิจการของท้องถิ่นเพื่อประชาชนในท้องถิ่นจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถเข้าถึงบริการสาธารณะได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรมภายใต้หลักการการกระจายอำนาจ ตาม พ.ร.บ.การกระจายอำนาจฯ พ.ศ. 2542 ได้กำหนดภารกิจการจัดบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ 6 ด้าน คือ

1) ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ได้แก่

- การคมนาคมและการขนส่ง (ทางบก, ทางน้ำ)
- สาธารณูปโภค (แหล่งน้ำ/ระบบประปาชนบท)
- สาธารณูปโภค (การจัดให้มีตลาด การจัดตั้งและดูแลตลาดกลาง)
- การผังเมือง
- การควบคุมอาคาร

2) ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ได้แก่

- การส่งเสริมอาชีพ
- งานสวัสดิการสังคม (การสังคมสงเคราะห์พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา ผู้ด้อยโอกาส)
- นันทนาการ (การส่งเสริมการกีฬา, การจัดให้มีสถานพักผ่อนหย่อนใจ)

- การศึกษา (การจัดการศึกษาในระบบ/นอกระบบ)
 - การสาธารณสุข (การสาธารณสุขและการรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ)
 - การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและที่อยู่อาศัย
- 3) ด้านการจัดระเบียบชุมชน/สังคม การรักษาความสงบเรียบร้อย ได้แก่
- การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาค สิทธิเสรีภาพของประชาชน
 - การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น
 - การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
 - การรักษาความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยให้ชีวิตและทรัพย์สิน
- 4) ด้านการวางแผน การส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรม และการท่องเที่ยว ได้แก่
- การวางแผนพัฒนาท้องถิ่น
 - การพัฒนาเทคโนโลยี
 - การส่งเสริมการลงทุน
 - การพัฒนาอุตสาหกรรม
 - การท่องเที่ยว
- 5) ด้านการบริหารจัดการและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้แก่
- การคุ้มครอง บำรุงรักษา ใช้ประโยชน์จากป่าไม้ ที่ดิน
 - การจัดการสิ่งแวดล้อมและมลพิษต่าง ๆ
 - การดูแลรักษาที่สาธารณะ
- 6) ด้านศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้แก่
- การจัดการดูแลโบราณสถาน โบราณวัตถุ
 - การจัดการดูแลพิพิธภัณฑสถานและหอจดหมายเหตุ

ภารกิจเหล่านี้ต้องมีความเชื่อมโยงกันทุกด้านเป็นลักษณะองค์รวม (Holistic) เนื่องจากผลกระทบของภารกิจแต่ละด้านพัวพันกันเหมือนห่วงโซ่ขนาดใหญ่ที่คล้องต่อกัน เพื่อขับเคลื่อนท้องถิ่นให้มีความน่าอยู่อย่างยั่งยืน

4.2 การจัดการด้านสุขภาพ

การจัดการด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามมาตรา 16-19 พ.ร.บ.การกระจายอำนาจฯ พ.ศ. 2542 กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับเทศบาล เมืองพัทยาและ อบต.มีบทบาทหน้าที่คล้ายคลึงกันมาก ในขณะที่อบจ.มีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้ประสานงานด้านการกำจัดของเสียและสิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานครมีบทบาทการจัดบริการสุขภาพแบบบูรณาการของตนเองเนื่องจากมีศักยภาพสูงสามารถดูแลปกครองตนเองได้

สำหรับองค์การบริหารส่วนตำบลมีบทบาทหน้าที่ในการจัดการด้านสุขภาพ ดังนี้

- 1) รักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง
- 2) การกำจัดขยะมูลฝอยสิ่งปฏิกูล และน้ำเสีย
- 3) การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว อื่น ๆ และการรักษาพยาบาล
- 4) การอนามัยในโรงมหรสพและสาธารณสถาน

นอกจากนี้ แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ พ.ศ.2545 ได้กำหนดให้ภารกิจที่ถ่ายโอนของกระทรวงสาธารณสุข (การจัดการด้านสุขภาพ) เป็นภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องทำในพื้นที่ ซึ่งสรุปรายละเอียดของภารกิจด้านสุขภาพของอบต.พอสังเขปดังนี้ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 สรุปรายละเอียดภารกิจด้านสุขภาพของ อบต.

ประเภท	ภารกิจ	รายละเอียดภารกิจ	อำนาจหน้าที่ของ อบต.
ด้านโครงสร้างพื้นฐาน	สาธารณสุข	1.การจัดหาดูแลแหล่งน้ำ และการจัดหา น้ำสะอาด เพื่อการอุปโภค บริโภค	1. การจัดหา น้ำสะอาดไว้เป็นน้ำดื่ม น้ำใช้ (เช่น การขุดเจาะบ่อน้ำบาดาล การประปาท้องถิ่น ถึง เก็บน้ำ และอื่น ๆ) ตลอดจนการดูแลรักษาให้มี น้ำสะอาดไว้ใช้อย่างเพียงพออยู่เสมอ
	สาธารณสุข	1.การจัดให้มีการดูแล รักษา และการควบคุม ความเป็นระเบียบเรียบร้อย	1. การอนุญาต การจัดให้มีตลาดสด การรักษา ความเป็นระเบียบเรียบร้อย ของตลาด
ด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต	การสาธารณสุข	1.การส่งเสริมป้องกันและ ควบคุมโรค	1. ดำเนินการ และ/หรือสนับสนุนการให้ บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและการควบคุม โรค (ตามขีดความสามารถของท้องถิ่น)
			2.สนับสนุนและ/หรือดำเนินการส่งเสริมควบคุมด้านอาหารและยา (ตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอบอำนาจ
			3.คุ้มครองผู้บริโภคในด้านอาหารและยาทุก ประเภท
			4.การเฝ้าระวัง สืบสวนโรค และการบริการ ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น
			5.การสุขภาพ(อาหาร/สิ่งแวดล้อม) อาชีวอนามัย และการคุ้มครองมลพิษ
	-	2.การรักษาพยาบาล/การ พันธ์ และการแก้ไขความ พิกการ	1.ดำเนินการ และ/หรือสนับสนุนการให้บริการ ด้านรักษาพยาบาล (ตามขีดความสามารถของ ท้องถิ่น)และการพันธ์แก้ไขความ พิกการ

ที่มา : ดัดแปลงจาก สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2546.

5. ที่มาและความหมายของแรงงานนอกระบบ

5.1 ที่มาของแรงงานนอกระบบ

ขนิษฐา กาญจนรังษินนท์ (2536) ได้สรุปที่มาของผู้ทำงานภาคเศรษฐกิจนอกระบบ หรือ แรงงานนอกระบบ ประกอบด้วยอย่างน้อย 3 ประเภท ได้แก่

- 1) กลุ่มแรงงานที่ออกจากภาคเกษตรกรรม แต่ยังหางานทำในภาคอุตสาหกรรมไม่ได้ ต้อง ค้นรหาเลี้ยงชีพด้วยกิจกรรมนอกระบบ
- 2) คนในท้องถิ่นริเริ่มเป็นนายทุน พ่อค้าย่อย ทำการผลิตสินค้าและบริการราคาถูกให้กับ ตลาดท้องถิ่น ด้วยการหลีกเลี่ยงค่าใช้จ่ายที่ต้องทำตามกฎหมาย จึงมีต้นทุนต่ำกว่าสินค้าและบริการในภาคเศรษฐกิจในระบบ เมื่อมีการเติบโตขึ้น บางส่วนพัฒนาขึ้นเป็นผู้ประกอบการขนาดใหญ่ในระบบ ขณะที่อีกส่วนหนึ่งยังคงดำรงสถานะความเป็น เศรษฐกิจนอกระบบของตนเองอย่างต่อเนื่อง ด้วยการดำเนินกิจกรรมสนองความต้องการของตลาดท้องถิ่น
- 3) จากความต้องการของเศรษฐกิจในระบบที่มุ่งผลิตสินค้าและบริการให้มีต้นทุนต่ำที่สุด เพื่อประโยชน์ในการแข่งขันทางการค้า ขณะที่ดำเนินกิจกรรมภายใต้ข้อบังคับของ กฎหมายแรงงาน ทำให้ต้นทุนการผลิตโดยเฉพาะส่วนของค่าจ้างแรงงานไม่อาจกดให้ ต่ำลงได้ จึงกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมเศรษฐกิจนอกระบบขึ้น เพื่อเลี่ยงการจ่ายค่าจ้าง และสวัสดิการตามกฎหมาย

สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประเมินการว่า ปัจจุบันมีแรงงานนอกระบบไม่น้อยกว่า 3 ล้านคน โดยคิดเป็นร้อยละ 72 ของผู้มีงานทำทั่วประเทศ แรงงานเหล่านี้ ได้แก่ หาบเร่ แผงลอย คนขับรถแท็กซี่ หมอนวด คนเก็บขยะ คนขับยานพาหนะรับจ้าง ช่างตัดผม ผู้ประกอบอาชีพอิสระอื่นๆ รวมทั้ง ผู้ประกอบการในธุรกิจขนาดเล็กและครัวเรือน ผู้ผลิตสินค้าโอท็อป SME และผู้รับงานไปทำที่บ้าน แรงงานรับจ้างในภาคเกษตร แรงงานนอกระบบมีความสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศและ ขยายตัวอย่างรวดเร็ว (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2548)

5.2 ความหมายของแรงงานนอกระบบ

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน (2539) นิยามความหมายของแรงงานนอกระบบ ว่า หมายถึงผู้ที่ทำงานในสาขาเศรษฐกิจไม่เป็นทางการ ซึ่งเป็นการทำงานที่ไม่มีระเบียบแบบแผนและการรวมตัวจัดตั้งเป็นองค์กร แรงงานนอกระบบจัดเป็นกลุ่มใหญ่ 3 กลุ่ม คือผู้รับงานไปทำที่บ้าน ผู้ประกอบอาชีพอิสระขนาดเล็ก และผู้ประกอบการขนาดย่อม โดยคำว่าการทำงานอย่างมีระเบียบแบบแผน หมายถึง มีเงื่อนไขเกี่ยวกับสภาพการจ้าง มีระเบียบข้อบังคับและการบังคับบัญชาอย่างเป็นทางการ ส่วนการรวมตัวจัดตั้งเป็นองค์กรอย่างมีรูปแบบ หมายถึง มีการจดทะเบียนในรูปนิติบุคคล มีสภาพเป็นโรงงานอุตสาหกรรม พาณิชยกรรม

สำหรับแรงงานในระบบ หากตีความตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 หมายถึง ผู้ใช้แรงงานที่เข้าสู่ตลาดแรงงาน ได้ทำงานในสถานประกอบกิจการที่มีเจ้าของสถานประกอบกิจการ เป็นผู้ซึ่งตกลงรับลูกจ้างเข้าทำงานโดยจ่ายค่าจ้างให้ เรียกว่า “นายจ้าง” และผู้ซึ่งตกลงทำงานให้นายจ้างโดยรับค่าจ้าง เรียกว่า “ลูกจ้าง” มีพันธะการเป็นนายจ้างลูกจ้าง คือตกลงทำงาน เรียกว่า “สภาพการทำงาน” และตกลงเกี่ยวกับค่าจ้าง เรียกว่า “สภาพการจ้าง” มีนิติสัมพันธ์ ข้อกำหนด กฎเกณฑ์ ระเบียบ เงื่อนไข ขั้นตอน และการปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด ดังนั้น แรงงานนอกระบบจึงหมายถึง ผู้ใช้แรงงานทั่วไปที่ไม่อยู่ในเงื่อนไขของการเป็นนายจ้าง ลูกจ้าง ตามที่กฎหมายกำหนด (ภาณุ เข็มหมาก, 2547)

แรงงานนอกระบบกลุ่มหนึ่งที่มีความสนใจมากในระยะ 10 ปีมานี้ คือ ผู้รับงานไปทำที่บ้าน ซึ่งตามคำจำกัดความของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้แก่ ผู้ซึ่งทำงานให้กับนายจ้าง หรือผู้ติดต่อสั่งทำด้วยตนเอง หรือด้วยความช่วยเหลือของสมาชิกในครัวเรือนหรือกลุ่มโดยรับค่าจ้าง ทั้งนี้งานที่ทำต้องเป็นงานที่รับมาทำที่บ้าน มีลักษณะเป็นการผลิต ประกอบ หรือทำสิ่งของ ไม่ใช่การบริการ และสิ่งของที่ผลิตหรือประกอบส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมด จะส่งให้กับคนกลาง หรือนายหน้า หรือสถานประกอบการเท่านั้น ไม่ได้ผลิตประกอบหรือทำเพื่อขายเอง

ผู้รับงานไปทำที่บ้าน แบ่งเป็น 3 ประเภท (สำนักงานสถิติแห่งชาติ อ้างถึงใน ภาวดี ทองอุไทย, 2546) ได้แก่

- ผู้รับงานด้วยตนเอง (*Contract Worker*) หมายถึง ผู้รับมาจากผู้ว่าจ้างและทำงานนั้นด้วยตนเองและบางครั้งอาจส่งงานให้ผู้อื่นทำด้วย
- ผู้ช่วยผู้รับงาน (*Unpaid Home-worker*) หมายถึง ผู้ที่ช่วยผู้รับงานด้วยตนเองทำงานและอยู่ในครัวเรือนเดียวกับผู้รับงานด้วยตนเอง
- ผู้รับเหมาช่วงงาน (*Subcontractor*) หมายถึง ผู้ที่รับงานมาจากผู้ว่าจ้าง โดยที่ตนเองไม่ได้ทำงานนั้น แต่นำงานไปให้ผู้อื่นทำ

แรงงานนอกระบบในงานที่รับไปทำที่บ้าน ตามกฎกระทรวงแรงงาน ว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 ให้นิยามไว้ดังนี้

1. แรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน หมายถึง ผู้ซึ่งรับงานจากนายจ้างอาจเป็นลูกจ้างคนเดียวหรือลูกจ้างหลายคนที่รวมตัวเป็นกลุ่มก็ได้ โดยพิจารณาว่า

- (1) เป็นงานที่มีลักษณะที่จะต้องนำไปผลิตประกอบบรรจุซ่อมหรือแปรรูป
- (2) งานนั้นเป็นส่วนหนึ่ง ส่วนใด หรือทั้งหมดของกระบวนการผลิตที่อยู่ในความรับผิดชอบหรือการประกอบธุรกิจของนายจ้าง
- (3) สถานที่ในการทำงานต้องมีใช้สถานประกอบกิจการของนายจ้าง ซึ่งอาจเป็นบ้านพักอาศัย ของลูกจ้างหรือสถานที่อื่นที่มีใช้บ้านพักอาศัยของลูกจ้างก็ได้
- (4) มีวัตถุประสงค์ของการรับงานไปทำที่บ้านเพื่อรับค่าจ้าง

(5) ในการตกลงรับจ้างทำงานที่รับไปทำที่บ้านจะเป็นการตกลงกับนายจ้าง หรือผ่านคนกลางก็ได้

2. ให้หมายรวมถึง ผู้ซึ่งรับจ้างทำของจากผู้รับงานไปทำที่บ้านโดยรับค่าจ้างหรือโดยได้รับส่วนแบ่งค่าจ้าง

3. ให้หมายรวมถึง กลุ่มบุคคลที่รวมตัวกันเพื่อรับงานจากนายจ้างส่วนหนึ่ง และสร้างผลผลิตโดยมีการบริหารจัดการด้วยตนเองส่วนหนึ่ง เช่น กลุ่มแม่บ้านต่าง ๆ แต่ไม่รวมถึง กลุ่มบุคคลที่มีการสร้างผลผลิตโดยมีการบริหารจัดการด้วยตนเอง และนำผลผลิตนั้นจัดจำหน่ายทั้งหมดด้วยตนเอง เช่น วิสาหกิจชุมชน(OTOP) ไม่เข้าข่ายในกฎกระทรวงฉบับนี้

4. ให้หมายความรวมถึง ผู้ช่วยทำงานในครอบครัวของลูกจ้างด้วย ได้แก่ บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย บุตร หลาน ธิดา หรือบุคคลอื่นที่อยู่ในความอุปการะของลูกจ้างช่วยทำงานโดยมิได้มีข้อตกลงจ่ายค่าตอบแทนให้ก็ได้

6. การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบล

การดำเนินการพัฒนาหลายโครงการในระดับตำบล องค์การปกครองท้องถิ่นที่เป็นหัวใจหลักการพัฒนา คือ องค์การบริหารส่วนตำบล ดังนั้น การพัฒนาในระดับตำบลจึงมุ่งที่จะดำเนินการร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นหลัก ในงานวิจัยครั้งนี้จึงได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อนำมาประกอบในการวิจัย ดังต่อไปนี้

สถาบันดำรงราชานุภาพ กระทรวงมหาดไทย (2539) ได้ศึกษาปัญหาการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเป็นมาขององค์การบริหารส่วนตำบล วิธีการบริหารงานของ อบต. ใช้วิธีการศึกษาวิจัยภาคสนามและการวิจัยเอกสาร พื้นที่ที่ใช้ในการวิจัยโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) เลือก อบต. ที่จัดตั้งครั้งแรกในปี 2538 จำนวน 617 แห่ง ได้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 61 แห่ง ใน 30 อำเภอ 12 จังหวัด ผลการศึกษามีปัญหาการบริหารงานของ อบต. พบว่า

1) ด้านการจัดโครงสร้างและระบบงานพบว่าสมาชิก อบต. ยังไม่เข้าใจบทบาทของตนเอง กำนันยังมีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ บทบาทของฝ่ายสภาดีกว่าฝ่ายบริหาร ทำให้เกิดความขัดแย้งขึ้น นอกจากนี้ยังขาดแคลนหนังสือระเบียบที่จำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงาน ทำให้การประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดความคล่องตัวด้านการบริหารบุคคล เจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างชั่วคราวไม่ค่อยเข้าใจบทบาทของตนเอง บางแห่งเจ้าหน้าที่กระจัดกระจายปฏิบัติงานอยู่ตามหน่วยงานต่างๆ ของอำเภอที่ต้องช่วยปฏิบัติงานให้แก่อบต. ทำให้ขาดความเอาใจใส่อย่างจริงจัง

2) การบริหารการคลังและงบประมาณ ขาดฐานข้อมูลในการประมาณการใช้งบประมาณ การใช้จ่ายจึงเน้นโครงสร้างพื้นฐานเป็นสำคัญ และเจ้าหน้าที่ที่ช่วยปฏิบัติงานยังขาดความแม่นยำ

ในระเบียบเกี่ยวกับการเงิน การคลังของ อบต. ส่วนในการจัดทำร่างข้อบังคับงบประมาณยังล่าช้า การจัดสรรงบประมาณจึงมีลักษณะเป็นเบี้ยหัวแตก

3) ด้านการบริหารพัสดุ การจัดซื้อจัดจ้าง ไม่ถูกต้องตามระเบียบ เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจและเจตนาของผู้ปฏิบัติเอง และมีการอาศัยช่องว่างของกฎหมายเข้าไปมีส่วนได้ส่วนเสียกับองค์การบริหารส่วนตำบล

4) ปัญหาในการกำกับดูแลของอำเภอและจังหวัดนั้น พบว่า โครงสร้างการบริหารงานของอำเภอและจังหวัด ยังไม่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงบทบาท และภารกิจหน้าที่ในการกำกับดูแลท้องถิ่น มีข้อจำกัดในเรื่องจำนวนอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ อำเภอยังมีความสับสนในบทบาทของการกำกับดูแลองค์การบริหารส่วนตำบล

สำนักงานนโยบายและแผนงานสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้ศึกษาสถานภาพและความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลและสถานีอนามัย (สอ.) ในการดำเนินงานสาธารณสุขเพื่อรองรับการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ซึ่งผลการศึกษาพบว่าสถานการณ์ขององค์การบริหารส่วนตำบล และสถานีอนามัยในช่วงระยะเวลาดังกล่าวตั้งแต่การจัดตั้ง อบต. ในปี 2538 ถึงปี 2539 ยังไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมต่อการดำเนินงานในฐานะองค์กรท้องถิ่น และหน่วยงานภาครัฐที่จะต้องปฏิบัติหน้าที่อยู่ในพื้นที่เดียวกับ อบต. นอกจากนี้ในด้านศักยภาพ อบต.ต่อการดำเนินงานพัฒนาสาธารณสุขในบทบาทที่ต้องกระทำในประเด็นต่อไปนี้คือ การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ การกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล การดูแลรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมนั้นพบว่า อบต. ยังมีความพร้อมและศักยภาพในการดำเนินงานค่อนข้างน้อย ยกเว้นด้านการกำจัดขยะและในส่วน of สถานีอนามัยเหล่านี้ ส่วนใหญ่ยังไม่ทราบบทบาทของตนเองที่จะต้องปฏิบัติในฐานะที่มีพื้นที่ดำเนินการในพื้นที่เดียวกันกับ อบต. และมีงานที่ซ้ำซ้อนกันด้วย และยังพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลจะมีสายสัมพันธ์เชื่อมโยงกับสภาตำบล ในฐานะบทบาทของ คณะกรรมการประสานงานระดับตำบล (คปต.) ร่วมมือกันอีก 3 กระทรวงหลักในการพัฒนาชนบท แต่เมื่อมีการจัดตั้งองค์การบริหารส่วนตำบลนั้น จะพบว่าในช่วง 1 ปีแรกที่ผ่านมา ยังไม่ได้มีการปรับปรุงเพื่อกำหนดระเบียบการปฏิบัติขึ้นมาใหม่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลไม่สามารถจะแสดงบทบาทอะไรที่จะเป็นสายสัมพันธ์เชื่อมโยงกับ อบต. เนื่องจากไม่มีระเบียบสนับสนุนการประสานงานในทุกๆ ด้าน จึงหยุดชะงักลง

สถาบันเทคโนโลยีเพื่อการพัฒนาชนบท จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2540) ได้ศึกษารูปแบบและแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์การบริหารส่วนตำบล เป็นการศึกษาวิจัยและการฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม (AIC) โดยเน้นโครงสร้าง บทบาทหน้าที่ การปฏิบัติหน้าที่ และการปฏิบัติภารกิจของ อบต. ศึกษาในพื้นที่ 2 จังหวัดคือ สุพรรณบุรี ชลบุรี จังหวัดละ 4 ตำบล รวม 8 ตำบล ผลการศึกษาสรุปได้คือ

1) **ขั้นเตรียมการ** มีการประเมินปัญหาและความต้องการของชาวบ้านก่อนการดำเนินโครงการ โดยการสัมภาษณ์และการประชุมระดมความคิดร่วมกับ อบต. เพื่อทราบความเข้าใจของชาวบ้านต่อ อบต. และความเข้าใจของ อบต. ที่มีต่อบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองในการพัฒนา ตำบล แล้วกำหนดหลักสูตรของการอบรม ประกอบต่อการใช้อุปกรณ์เสริมความรู้ความเข้าใจแก่ชาวบ้านในเนื้อหาเกี่ยวกับ อบต. แนวคิดที่ถูกต้องต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนและบทบาทของ หญิงชายในการพัฒนาชุมชน และการจัดทำแผนพัฒนาตำบลแบบมีส่วนร่วมโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม ในการฝึกอบรม ในขั้นที่หนึ่งจะฝึกอบรมเฉพาะผู้นำท้องถิ่นที่เป็นตัวแทนของกลุ่มต่างๆ ในหมู่บ้านในตำบล ขั้นที่สองฝึกอบรมร่วมกันระหว่างตัวแทนของชาวบ้านจากการฝึกอบรมในขั้น ที่หนึ่งกับสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อเป็นตัวแทนของชาวบ้านเสนอแผน/โครงการ/กิจกรรมของกลุ่มและร่วมกันจัดทำแผนพัฒนาตำบล

2) **ผลการดำเนินงาน** ผลกระทบต่อชาวบ้านได้เรียนรู้ ตระหนัก และตื่นตัว เกี่ยวกับบทบาท หน้าที่ในการพัฒนาและเข้าใจ มีความรู้ ความเข้าใจที่มีต่ออบต. พร้อมทั้งสามารถเข้ามามีส่วนร่วม ในการดำเนินงานของ อบต. ได้ และผลกระทบที่มีต่อ อบต. ทำให้มีความรู้ความเข้าใจในบทบาท หน้าที่ของตนเองมากขึ้นเห็นความสำคัญในการมีส่วนร่วมของประชาชนมากขึ้น อบต.เรียนรู้ใน การประสานงานกับส่วนราชการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง แผนพัฒนาของ อบต. ได้เรียนรู้กระบวนการจัดทำ แผนที่สนองตอบปัญหาความต้องการของชุมชนได้ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งทางด้านโครงสร้างพื้นฐาน เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม และสร้างธรรมเนียมในการจัดทำแผน โดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาตำบล

มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2540) ได้ศึกษารูปแบบและแนวทางการเสริม สร้างความเข้มแข็งขององค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อใช้วิเคราะห์และกำหนดรูปแบบและแนวทาง ส่งเสริมความเข้มแข็งขององค์การบริหารส่วนตำบล ศึกษาในพื้นที่ตำบลชมพู อำเภอสารภี จังหวัด เชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการศึกษาใช้องค์การพัฒนาและบุคลากรของภาคราชการใน ระดับพื้นที่ ให้มีบทบาทเป็นแกนนำในการกระตุ้นและส่งเสริมการดำเนินงานของ อบต. ในงาน พัฒนาชุมชนและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชนร่วมกับ อบต. โดยใช้ กระบวนการมีส่วนร่วม AIC มาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมกิจกรรมดังกล่าว โดยมีขั้นตอน คือ

1) การสร้างความเข้าใจเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน และ บทบาทของกรรมการพัฒนาชุมชน ในการมีส่วนสนับสนุนและสร้างความเข้มแข็งของ อบต.

2) จัดฝึกอบรมพัฒนากระดับตำบล ให้มีความรู้และทักษะในการนำการประชุมตาม กระบวนการมีส่วนร่วม AIC

3) จัดประชุมในระดับหมู่บ้าน ตำบล เพื่อระดมความคิดเห็นความต้องการของหมู่บ้าน และใช้ในการวางแผนพัฒนาตำบลประจำปี

4) รวบรวมข้อมูลภาคสนาม โดยการสัมภาษณ์ สังเกตการ จากผลการดำเนินงานพบว่าพัฒนากรมีบทบาทในการที่กระตุ้นและสร้างกลไก กระบวนการที่จะนำประชาชนในระดับชุมชน ให้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการคิด และการใช้กระบวนการมีส่วนร่วม AIC มาพัฒนาให้เป็นเครื่องมือของพัฒนากรในการกระตุ้นชุมชนให้เข้าใจและสร้างความเป็นเจ้าของ องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถส่งเสริมความเข้มแข็งขององค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเป็นกลไกการปกครองท้องถิ่นที่สมควรเป็นของประชาชนอย่างแท้จริง

สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น (2540) ได้ทำการศึกษารูปแบบแนวทางเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์การบริหารส่วนตำบล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบและแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์การบริหารส่วนตำบล และแนวทางสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของ อบต. ที่เหมาะสมและชัดเจนสำหรับกำหนดเป็นนโยบายและแนวทางในการปฏิบัติต่อไป ทำการศึกษาในอบต. 4 แห่ง คือ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ศรีสะเกษ จังหวัดละ 2 แห่ง ขั้นตอนการศึกษาคือ การติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่เพื่อกำหนดพื้นที่ในการดำเนินงาน การกำหนดหลักสูตรการอบรมแบบมีส่วนร่วม AIC ระหว่างทีมวิจัยและเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ เช่น พัฒนากร เกษตร สาธารณสุข แล้วนำไปประชุมเชิงปฏิบัติการโดยใช้กระบวนการ AIC ร่วมกับสมาชิกอบต. ผู้นำชาวบ้านในแต่ละตำบล จากผลการประชุมเชิงปฏิบัติการปรากฏว่ามีการปรับแผนพัฒนาตำบล 5 ปี ทั้ง 2 แห่ง แผนที่ปรับเปลี่ยนมีการเพิ่มรายละเอียดของแผนมากขึ้นและที่เพิ่มเข้ามาในแผนคือการพัฒนาองค์กรชุมชนและองค์การบริหารส่วนตำบลเองมีการระบุนโยบายที่รับผิดชอบและแหล่งทุนในแต่ละแผนงาน/โครงการ

จิรวรรณ หัสโรค์ และอดิสร วงศ์คงเดช (2540) ได้ศึกษาความคิดเห็นของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลต่อการกระจายอำนาจการบริหารงานสาธารณสุขมูลฐานสู่องค์การบริหารส่วนตำบล โดยทำการศึกษาในพื้นที่จังหวัดร้อยเอ็ด ชัยภูมิ หนองคาย จำนวน 3 อบต. ใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากสมาชิก อบต. จำนวน 144 คน ทั้งที่เป็นกรรมการบริหารและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ผลการศึกษาพบว่าสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่เห็นด้วยที่ว่าควรมีการกระจายอำนาจการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในตำบลทั้งด้านโครงสร้าง การบริหารจัดการ การจัดบริการสาธารณสุขมูลฐานสู่องค์การบริหารส่วนตำบล ให้ อบต. เป็นผู้ดำเนินการ แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันสมาชิก อบต. มองว่าตนเองมีความพร้อมในการดำเนินงานดังกล่าวในระดับกลาง ในระยะเริ่มแรกในการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานในตำบลควรเป็นลักษณะการประสานความร่วมมือในการจัดทำแผนงานโครงการสาธารณสุขมูลฐานในตำบล โดยให้ อบต. เข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มรูปแบบและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรเป็นผู้ให้การสนับสนุนและส่งเสริมด้านวิชาการ ทรัพยากร หรือบางครั้งอาจรวมทั้งงบประมาณด้วย เพื่อเตรียมความพร้อมให้กับ อบต. ให้สามารถที่จะบริหารจัดการด้านสุขภาพและแก้ปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่นของตนเอง

จิรวรรณ หัสโรค์ และคณะ (2542) ได้ศึกษาโครงการประชาคมสุขภาพตำบลโดยทำการศึกษาในพื้นที่ตำบลคอนหวาน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม โดยมีวัตถุประสงค์มุ่งที่จะค้นหากระบวนการทำงานพัฒนาสุขภาพของประชาชนในระดับตำบลด้วยแนวคิดประชาสังคมและรูปแบบการบูรณาการวิธีคิดและการกระทำให้เชื่อมโยงเป็นระบบระหว่างองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวกับการพัฒนาเพื่อบรรลุเป้าหมายสุขภาพที่ดีถ้วนหน้า และการพัฒนาสังคมด้านอื่นๆ ในระดับตำบล โครงการดำเนินงานในพื้นที่ตัวอย่างระดับตำบลโดยปฏิบัติร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และอาจารย์มหาวิทยาลัยร่วมกับองค์กรชุมชน ขั้นตอนการดำเนินงานประกอบด้วย การศึกษาสถานการณ์การพัฒนาของตำบล การส่งเสริมให้เกิดประชาคม การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ของประชาคม และใช้เวทีประชาคมสุขภาพตำบลเป็นเวทีกำหนดทิศทางการพัฒนาตำบล ผลการดำเนินงานทำให้เกิดการเรียนรู้กระบวนการพัฒนาโดยใช้แนวคิดประชาสังคมและเรียนรู้ขั้นตอนการ

บูรณาการโครงการนำร่องสู่กระบวนการพัฒนาของตำบลตามปกติ การสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อการพัฒนา “ประชาคมสุขภาพตำบล” มีหลายรูปแบบ ได้แก่ การประชุมสัมมนา การศึกษาดูงาน การวางแผนอย่างมีส่วนร่วม การประชุมเสวนาสัญจร (เวทีหมู่บ้าน) การประกวดแข่งขันและการจัดสิ่งสนับสนุนที่จำเป็น (งบบุคหนุนตามแผนงานสาธารณสุขมูลฐานแนวใหม่หมู่บ้านละ 7,500 บาท เป็นสิ่งสนับสนุนพื้นฐานสามารถบูรณาการได้โดยตรง) รูปแบบการเสวนาสัญจรแบบไม่เป็นทางการโดยแต่ละหมู่บ้านหมุนเวียนกันเป็นเจ้าภาพจัดเวที นับเป็นรูปแบบที่เหมาะสมรูปแบบหนึ่ง

กล่าวโดยสรุปว่า มีหน่วยงานภาครัฐ สถาบันการศึกษา องค์กรการพัฒนาเอกชนได้ทำการศึกษาเกี่ยวข้องกับองค์การบริหารส่วนตำบลและประชาคมตำบลจำนวนมาก แต่ส่วนใหญ่ดำเนินการเรื่องการกระจายอำนาจ การกระจายความเจริญไปสู่ท้องถิ่น แต่ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบและแนวทางการดำเนินงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ

7. การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของแรงงานนอกระบบ

สุชาดา ภัยหลิกลี และคณะ(2539) ได้ทำการวิจัยเพื่อสืบค้นปัญหาอาชีวอนามัยในอุตสาหกรรมครัวเรือนชนบท (กรณีศึกษาอาชีพเจียรไนพลอย จังหวัดขอนแก่น) พบว่าอาชีพเจียรไนพลอย ของหมู่บ้านคอนหัน หมู่ที่ 10 ตำบลโนนสะอาด อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น เป็นอาชีพที่เป็นรายได้หลักของชาวบ้าน ชาวบ้านจะทำงานในลักษณะการลงทุนย่อยเพื่อทำในครอบครัวมีรายได้จากการขายเม็ดพลอยและหักค่าใช้จ่ายต้นทุน ผู้ทำงานส่วนใหญ่จะเป็นวัยหนุ่มสาวเฉลี่ย 23.8 ปี การทำงานจะทำเฉลี่ยวันละ 12.5 ชั่วโมง สภาพแวดล้อมทั่วไปที่ทำงานพบว่า สายไฟฟ้าและอุปกรณ์ไฟฟ้าอยู่ในสแผนภูมิที่ไม่เหมาะสมหรืออาจเกิดปัญหาได้ ในด้านสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพพบว่าผู้ประกอบอาชีพจำนวนมากมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ได้แก่ การปวดเมื่อยเอวและหลังส่วนกลาง หลังส่วนบน ปวดก้นกบ ปวดหัวไหล่ และ

ปวดต้นคอ โดยมีอัตราสูงถึงร้อยละ 72.7 , 65.6 , 57.6 , 54.5 , 52.3 และ 50.8 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า อาการปวดตา ปวดศีรษะ น้ำตาไหล แสบตา และคันตา ก็พบในอัตราที่ค่อนข้างสูง คือ ร้อยละ 33.3 , 30.3 , 28.0 และ 27.3 ตามลำดับ รวมทั้งพบว่า มีอาการมองเห็นภาพไม่ชัดเจนในอัตรา ร้อยละ 18.2 ส่วนอุบัติเหตุที่พบจากการทำงานนั้นพบว่า มีอุบัติเหตุจากสายพานและเศษพลอย กระเด็นเข้าตาเป็นปัญหาที่พบบ่อย

เบญจวรรณ นาราสิข (2542) ศึกษาการรับช่วงการผลิตกับระบบความสัมพันธ์ทางสังคม : กรณีกิจการเหวอนในหมู่บ้าน จังหวัดขอนแก่น พบว่า ผลกระทบด้านสุขภาพต่อแรงงานรับช่วงในหลายกรณีศึกษา คือ กระเพาะปัสสาวะอักเสบ ที่เกิดจากการที่แรงงานตั้งหน้าตั้งตาทำการผลิตจนยอมอดกลั้นต่อความจำเป็นของร่างกาย แม้ว่าจะไม่มีหัวหน้างานคอยควบคุมอยู่อย่างเช่นในโรงงาน อย่างไรก็ตาม ในบางชุมชนงานรับช่วงการผลิตก็มีส่วนช่วยเสริมความสัมพันธ์ทางสังคมในชุมชนให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น เมื่อผู้รับช่วงการผลิตนำเงินรายได้ไปใช้ในการช่วยเหลือญาติ พี่น้อง และร่วมบริจาคแก่กิจกรรมส่วนรวมของหมู่บ้าน โดยแบ่งเวลาในแต่ละวันให้กับการทำงานรับช่วงและการพบปะกับผู้อื่น รวมทั้งการให้ความร่วมมือในกิจกรรมส่วนรวมของชุมชน อีกทั้งผู้หญิงซึ่งเป็นผู้รับช่วงและเป็นผู้หารายได้ให้กับครัวเรือนมีความสำคัญมากขึ้น โดยเฉพาะในการตัดสินใจใช้จ่ายเงิน การจัดการผลิตของครัวเรือนและการจัดกิจกรรมส่วนรวมของชุมชน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพื้นฐานทางสังคม วัฒนธรรมของชุมชน และลักษณะเฉพาะของบางกิจการ

สุพรรณิ เจริญวงศ์เพชร จันทราภรณ์ แสงรัตนชัย และฮาเล็ม เจมาริกัน (2543) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสมรรถภาพสายตาของผู้ประกอบอาชีพเจียรไนพลอย กรณีศึกษาจังหวัดมหาสารคาม พบว่า ปัจจัยต่าง ๆ ที่คาดว่า มีผลกระทบต่อสมรรถภาพสายตาของผู้ประกอบอาชีพเจียรไนพลอยใน 4 ด้าน คือ ด้านคุณลักษณะทั่วไป ได้แก่ ความเพียงพอในการนอนหลับ มีปัญหาในการนอนหลับ และการรับประทานอาหารเข้าก่อนเริ่มทำงานด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ความสูงของเก้าอี้ทำงาน ปัญหาสุขภาพตามที่คิดว่าจะมีผลต่อชิ้นงาน และการระบายอากาศ ด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ ช่วงเวลาของการทำงาน และความรู้สึของผู้ทำงานต่องานเจียรไนพลอย ด้านสุขภาพตา ไม่พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถภาพทางสายตา

กาญจนา นาคะพินธุ และคณะ (2545) ศึกษาและพัฒนารูปแบบการเรียนรู้และการแก้ปัญหา ด้านอาชีพอนามัยและความปลอดภัย ในการทำงานอุตสาหกรรมในครัวเรือนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยศึกษาในกลุ่มอาชีพทอผ้าไหม กลุ่มอาชีพทำเครื่องปั้นดินเผา และกลุ่มอาชีพบัดกรีฝาโอ่ง พบว่าปัญหาสุขภาพจากการทำงานส่วนใหญ่มีอาการปวดตามส่วนต่างๆของร่างกาย เนื่องจากอาการที่เกิดจากท่าทางและอิริยาบถที่ไม่เหมาะสมในการทำงาน ความซ้ำซากของงานและการทำงานที่ต่อเนื่องนานๆ อาการทางตา ได้แก่ แสบตา ตาพร่า และปวดกระบอกตาจากการใช้สายตาที่เพ่งมองมากเกินไป และอันตรายจากสารเคมีที่มีการนำมาใช้ในบางขั้นตอนของการทำงาน เช่น ตะกั่ว กรด โซดาไฟ และสี และเสนอแนะรูปแบบการเรียนรู้และการแก้ปัญหา ทางด้าน

อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานไปประยุกต์ใช้ในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพอุตสาหกรรมในครัวเรือนสำหรับอาชีพอื่นๆ ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการประชุมกลุ่มเพื่อมองปัญหาร่วมกันในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพ การวิเคราะห์งานเพื่อความปลอดภัย (Job Safety Analysis) แบบประยุกต์ การใช้ WISE Techniques (Work Improvement in Small Enterprises) และกิจกรรม 5 ส. และการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสม การให้ความรู้เพิ่มเติม ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพในการทำงาน ความรู้ด้านการยศาสตร์ และการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสม

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า กลุ่มแรงงานนอกระบบ ยังไม่ได้รับการคุ้มครองแรงงาน และยังไม่มีหน่วยงานใดในระดับท้องถิ่นเป็นหน่วยงานประสานในการบริหารจัดการเพื่อให้กลุ่มแรงงานนอกระบบได้รับการคุ้มครองสุขภาพ และมีการพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพที่ดีขึ้น ดังนั้นการวิจัยนี้จึงมีเป้าหมายที่จะพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้และค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขร่วมกันในกลุ่มแรงงานนอกระบบและองค์การบริหารส่วนตำบล ในการดูแลความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยในการทำงาน และพัฒนาบทบาทหน้าที่ของอบต. ในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ โดยใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research)

2. พื้นที่ศึกษา

คัดเลือกพื้นที่ศึกษาโดยเลือก อบต. แบบเจาะจง ซึ่งเป็นอบต.ขนาดเล็กที่มีกลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชน และอบต.มีความต้องการในการร่วมเป็นทีมงานวิจัยในพื้นที่ จำนวน 2 อบต. ได้แก่

2.1 อบต.บ้านเม็ง อำเภอนองเรือ จังหวัดขอนแก่น ปัจจุบันในกรอบอัตรากำลัง ยังไม่มีส่วนสาธารณสุข มีพื้นที่รับผิดชอบ 18 หมู่บ้าน สถานีนามัย 2 แห่ง พื้นที่ อบต.บ้านเม็ง เป็นพื้นที่ซึ่งเครือข่ายผู้หญิงภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เคยเข้ามาดำเนินการอบรมให้กับกลุ่มแรงงานนอกระบบในเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน

2.2 อบต.สระโพนทอง อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ ปัจจุบันในกรอบอัตรากำลัง ยังไม่มีส่วนสาธารณสุข มีพื้นที่รับผิดชอบ 12 หมู่บ้าน สถานีนามัย 2 แห่ง ในพื้นที่ อบต.สระโพนทอง ยังไม่เคยมีองค์กรใดเข้ามาดำเนินการในเรื่องอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ

3. ขั้นตอนการดำเนินงาน

3.1 ติดต่อ ประสานงาน อบต.ที่ศึกษา เพื่อเตรียมทีมวิจัยในพื้นที่ ซึ่งประกอบด้วย คณะผู้บริหารอบต. ผู้แทนจากสถานีนามัย รวมทั้งผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบในพื้นที่ โดยการจัดประชุมร่วมกันระหว่างนักวิจัยจากมหาวิทยาลัย และนักวิจัยในพื้นที่ ณ ที่ทำการของ อบต.ทั้งสองแห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ กำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมวิจัย รายละเอียดกิจกรรมต่างๆตลอดโครงการ และร่วมกันวางแผนการดำเนินงาน โดยทีมวิจัยในพื้นที่มีบทบาทหน้าที่หลักในการติดต่อประสานงานกับกลุ่มแรงงานนอกระบบในการศึกษาสภาพปัญหา ร่วมกับผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบสำรวจจัดทำทะเบียน ร่วมศึกษาปัญหาสภาพการประกอบอาชีพ และประสานงานเตรียมการดำเนินการในพื้นที่ตามขั้นตอนต่างๆของการวิจัย

ทีมวิจัยในพื้นที่อบต.บ้านเม็ง ประกอบด้วย นายกอบต. รองนายกอบต. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากสถานีนามัยตำบลบ้านเม็ง รวม 3 คน

ทีมวิจัยในพื้นที่อบต.สระโพนทอง ประกอบด้วย นายกอบต. ปลัดอบต. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากสถานีนามัยสระโพนทอง และสถานีนามัยสัมภ รวม 4 คน

3.2 สรุปรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น เกี่ยวกับประเภทและจำนวนของแรงงานนอกระบบในทุกหมู่บ้านของพื้นที่ อบต.ที่ศึกษา และจัดทำทะเบียน โดยนักวิจัยในพื้นที่ ร่วมกับสมาชิกกลุ่มแรงงานนอกระบบ เพื่อให้อบต.รวบรวมข้อมูลไว้ใช้ประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงานต่อไป โดยข้อ

มูลที่ได้จากการสำรวจ และจัดทำทะเบียน ประกอบด้วย ชื่อ เพศ อายุ ที่อยู่ ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มต้นทำงานจนถึงปัจจุบัน และสถานที่รับบริการสุขภาพ

3.3 ศึกษาระดับความรู้เบื้องต้นด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสมาชิกอบต. และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย โดยการใช้แบบสัมภาษณ์ (รายละเอียดแบบสัมภาษณ์ในภาคผนวก ก.) ซึ่งได้พัฒนาและปรับปรุงจากรายงานการศึกษาและพัฒนาความปลอดภัยในสถานประกอบการขนาดเล็ก และการรับงานไปทำที่บ้าน (สถาบันความปลอดภัยในการทำงาน, 2543) สำหรับแบบสัมภาษณ์ในส่วนที่ 2 ได้เลือกตัวอย่างสภาพการทำงานที่สอดคล้องกับที่กลุ่มแรงงานในพื้นที่วิจัยมีการทำงานอยู่ในปัจจุบัน โดยขณะสัมภาษณ์ส่วนที่ 2 ได้ใช้รูปภาพประกอบการสัมภาษณ์ แล้วให้ผู้ตอบ ตอบวิธีการป้องกัน/แก้ไข (ใช้รูปภาพประกอบจากรายงานการศึกษาและพัฒนาความปลอดภัยในสถานประกอบการขนาดเล็ก และการรับงานไปทำที่บ้าน)

การสัมภาษณ์ สัมภาษณ์โดยผู้ช่วยวิจัย คือ นักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ชั้นปีที่ 4 โดยได้รับการชี้แจง รายละเอียดและวิธีการใช้แบบสัมภาษณ์จากนักวิจัย เพื่อความเข้าใจตรงกัน ดำเนินการสัมภาษณ์ในช่วงเดือนธันวาคม 2546

หลังจากการสัมภาษณ์ได้จัดกิจกรรมการให้ความรู้ โดยการเฉลยคำถามจากแบบสัมภาษณ์ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างนักวิจัยและสมาชิกสภาอบต.

3.4 ศึกษาสภาพปัญหาการประกอบอาชีพ และปัญหาการคุ้มครองดูแลสุขภาพของแรงงานนอกระบบในชุมชน โดยมีขั้นตอนการศึกษา คือ

1) จัดการประชุมชี้แจงนักวิจัย และเตรียมประเด็นในการประชุมกลุ่ม เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของ นักวิจัยจาก อบต. และสถานีอนามัย ในด้านการเก็บข้อมูลสภาพปัญหาของแรงงานนอกระบบในชุมชน โคนแบ่งหัวข้อประเด็นให้นักวิจัยแต่ละคน เป็นผู้นำสนทนา ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน และได้ข้อมูลอย่างครบถ้วน

2) จัดการประชุมกลุ่ม กลุ่มแรงงานนอกระบบโดยใช้รูปแบบผสมผสาน การสัมภาษณ์กลุ่ม ร่วมกับการสนทนากลุ่ม กลุ่มแรงงานนอกระบบทุกกลุ่ม ดำเนินการประชุมกลุ่ม ในช่วงเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ 2547

รายละเอียดประเด็นที่ประชุมกลุ่มมีดังนี้

- แนะนำตัว สอบถามความเป็นอยู่ทั่วไป เพื่อเป็นการทักทาย และทำความคุ้นเคย และบอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย และวัตถุประสงค์การประชุมกลุ่มย่อย
- ความเป็นมา ประวัติของการประกอบอาชีพ ได้แก่
 - สืบทอดการประกอบอาชีพ จากใคร หรือเรียนจากที่ใด
 - ทำไมจึงได้ริเริ่มการรวมกลุ่มกันประกอบอาชีพ
 - เริ่มต้นรวมกลุ่มกันประกอบอาชีพตั้งแต่เมื่อใด

- มีการพัฒนา หรือการเรียนรู้ให้เกิดทักษะ หรือฝีมืออย่างไร
- อื่นๆ
- มีการบริหารจัดการกลุ่มกันอย่างไร
 - มีหัวหน้ากลุ่มหรือไม่
 - มีนายจ้างหรือไม่
 - โครงสร้างการบริหารมีการตั้งกรรมการหรือไม่ ถ้ามีการแบ่งบทบาทหน้าที่เป็นอย่างไร
 - ทำงานโดยอิสระ ไม่มีหัวหน้ากลุ่ม
 - อื่นๆ
- กระบวนการผลิต ขั้นตอนและวิธีการผลิต (จากการสอบถามและการสังเกต)
 - รายละเอียด ขั้นตอนการผลิต
 - สังเกตขั้นตอนการผลิตว่ามีขั้นตอนใดมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอุบัติเหตุ
 - มีการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุขณะทำงานอย่างไร (สังเกตและซักถาม)
 - ปัญหาในกระบวนการผลิตมีอะไรบ้าง
 - การจัดการแรงงาน เช่น ตามปฏิทินช่วงเวลาที่มีการผลิตสูงสุดคือช่วงใด ในช่วงที่แรงงานไปทำนา ทำไร่ มีการหาแรงงานมาทดแทนอย่างไร
 - อื่นๆ
- การได้มาของอุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการประกอบอาชีพ
 - มีเครื่องมือเป็นของตนเอง
 - นายทุน(หรือหัวหน้ากลุ่ม) ให้ยืมส่ง
 - เป็นของนายทุน(หรือหัวหน้ากลุ่ม) ให้ยืมใช้ประกอบอาชีพ
 - อื่นๆ
- ค่าแรงในการประกอบอาชีพ
 - ได้รับค่าแรงตามจำนวนชิ้นงาน
 - ได้ค่าจ้างเหมาเป็นรายวัน/รายเดือน
 - ได้รับค่าจ้างตามระดับของฝีมือ
 - มีการทำงานนอกเวลา และมีการจ่ายค่าทำงานล่วงเวลาหรือไม่
 - รายได้เมื่อเทียบกับการประกอบอาชีพเดิมๆ เป็นอย่างไร (ดีกว่า, พอๆ กัน, น้อยกว่า)

- รายได้ส่วนที่ได้จากการประกอบอาชีพนี้นำไปใช้จ่ายอะไรบ้าง และมีสัดส่วนในการใช้จ่ายต่างๆ อย่างไร
- อื่นๆ
- การตลาด
 - หัวหน้ากลุ่มรวบรวมนำไปจำหน่าย
 - มีพ่อค้ามารับซื้อไปขายต่อ
 - ขายโดยอิสระ
 - อื่นๆ
- ปัญหาสุขภาพจากการทำงาน
 - การปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ/ ปวดหลัง/ ปวดเอว/ ปวดหัวไหล่/ ปวดต้นคอ/ อาการอื่นๆ
 - การแก้ไขอาการที่เกิดขึ้น(ด้วยตนเอง) ทำอย่างไร ทานยา/ นวด/ ประคบ
 - ถ้ามีอาการที่จะต้องไปรับการรักษา ไปรักษาที่ไหนในชั้นต้น สอ./ โรงพยาบาลใกล้บ้าน
 - อื่นๆ
- ปัญหาอุบัติเหตุจากการทำงาน
 - เคยมีผู้ได้รับอุบัติเหตุขณะทำงานหรือไม่ / เมื่อเกิดอุบัติเหตุมีการปฐมพยาบาลอย่างไร/ ไปรับบริการรักษาพยาบาลที่ไหน
 - มีการเก็บสถิติการเกิดอุบัติเหตุหรือไม่ / ความถี่ในการเกิดอุบัติเหตุ
 - เมื่อเกิดอุบัติเหตุจนต้องหยุดงาน มีการจ่ายค่าแรงหรือไม่
 - สอบถามผู้ที่เคยได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน
 - เมื่อเกิดอุบัติเหตุมีการดูแลตนเองเบื้องต้นอย่างไร
 - อื่นๆ
- ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ และวิธีแก้ไข ปัญหาสุขภาพและปัญหาอุบัติเหตุจากการทำงานโดยประยุกต์ใช้การวิเคราะห์งานเพื่อความปลอดภัย (Job Safety Analysis)
- แนวทางการพัฒนากลุ่มประกอบอาชีพให้ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่
- ความคาดหวังจาก อบต. ในการพัฒนากลุ่มอาชีพ และการคุ้มครองสุขภาพแรงงาน
 - ให้อุปกรณ์เงินเพื่อประกอบอาชีพ
 - ช่วยจัดหาตลาด
 - ส่งเสริมในเรื่องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

- มีแผนงานโครงการในเรื่องการคุ้มครองสุขภาพจากการประกอบอาชีพในชุมชน
- ติดต่อประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสุขภาพแรงงานในการจัดสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ตามสิทธิที่ควรจะได้รับ
- อื่นๆ

3) นักวิจัย และผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบร่วมกันรวบรวม สังเคราะห์ข้อมูลสภาพที่ได้จากการประชุมกลุ่ม เพื่อเตรียมการนำเสนอข้อมูลที่ได้คือผู้นำชุมชน สมาชิกสภาอบต. และผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

3.5 ศึกษาประเมินศักยภาพของ อบต.

การประเมินศักยภาพของ อบต. คณะผู้วิจัยและนักวิจัยในพื้นที่ ได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูล เอกสาร และจัดการประชุมสังเคราะห์ประเด็นแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าสนใจร่วมกันวิเคราะห์ศักยภาพของ อบต. ในปัจจุบัน ดังนี้

- 1) ศึกษาการดำเนินการของ อบต. ที่ผ่านมา โดยศึกษาแผนงาน โครงการต่างๆ ที่ ได้ดำเนินการเกี่ยวกับแรงงานนอกระบบ ตามแผนพัฒนาตำบลประจำปีของ อบต.
- 2) จัดการประชุมเพื่อนำเสนอสภาพปัญหาการประกอบอาชีพ และปัญหาสุขภาพของแรงงานนอกระบบ ที่ได้จากการดำเนินการวิจัยในช่วง 6 เดือนแรกของการวิจัย เพื่อรับฟังความคิดเห็นและระดมสมอง แนวทางการแก้ไขปัญหาหารือร่วมกัน และศักยภาพของ อบต.
 - จัดการประชุม ณ ห้องประชุม อบต. บ้านเม็ง วันที่ 20 พฤษภาคม 2547 และ ณ ห้องประชุม อบต.สระโพธิ์ทอง วันที่ 3 มิถุนายน 2547
 - ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย
 - คณะผู้วิจัย และนักวิจัยในพื้นที่
 - ผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านหรือผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน
 - สมาชิกสภา อบต. จากทุกหมู่บ้าน หมู่บ้านละ 1 – 2 คน
 - ผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบทุกกลุ่ม อย่างน้อยกลุ่มละ 2 คน
 - ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่รับผิดชอบพื้นที่ อบต. ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานีอนามัย เกษตรตำบล นักพัฒนาชุมชน ครูการศึกษา นอกโรงเรียน (สำหรับ อบต. บ้านเม็ง ได้เชิญผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน เพื่อพัฒนาชนบทภาคอีสานเข้าร่วมประชุมด้วย)
- 3) คณะผู้วิจัย และนักวิจัยในพื้นที่ ร่วมกับคณะผู้บริหาร อบต. นำผลที่ได้จากการประชุมในข้อ 2) มาวิเคราะห์ความต้องการในการแก้ไขปัญหา และพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพของกลุ่มแรงงานนอกระบบว่า อบต. มีศักยภาพในส่วนใด และ

ส่วนที่ยังขาดสามารถที่จะติดต่oprสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเพิ่มศักยภาพของ อบต.ได้หรือไม่ อย่างไร

เมื่อวิเคราะห์ร่วมกันแล้วพบว่า คณะผู้บริหาร และสมาชิกสภา อบต. ส่วนใหญ่ ยังขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง การคุ้มครองแรงงานนอกระบบ เพื่อเป็น การพัฒนาศักยภาพของคณะผู้บริหาร และสมาชิกสภาอบต. ในเรื่อง การคุ้มครอง สุขภาพแรงงาน และเพื่อเป็นการปรับกรอบแนวคิดให้สอดคล้องกัน ในเรื่องบทบาทหน้าที่ของ อบต. ในการคุ้มครองสุขภาพแรงงานนอกระบบ ทั้งนี้เนื่องจาก สมาชิกสภา อบต. มีหน้าที่หลักในการพิจารณาแผนงาน โครงการ รวมทั้งการออก ข้อบัญญัติต่างๆในพื้นที่รับผิดชอบของ อบต. ดังนั้นหากสมาชิกสภา อบต. ยังมีความรู้ ความเข้าใจ หลักการไม่ชัดเจน และไม่ตรงกัน จะทำให้การผลักดันให้เกิด การจัดการด้านการคุ้มครอง ดูแลสุขภาพแรงงานนอกระบบ โดย อบต. อย่างยั่งยืน ไม่สามารถที่จะดำเนินงานต่อไปได้ ดังนั้นจึงมีความเห็นตรงกันว่า ควรจัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง “บทบาทหน้าที่ของ อบต. ในการให้บริการอาชีว- อนามัยและความปลอดภัยแก่แรงงานนอกระบบ”

4) การประชุมเชิงปฏิบัติการ

การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง บทบาทหน้าที่ของ อบต. ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ ได้จัดขึ้นในวันที่ 2 กันยายน 2547 ณ ห้องประชุมอาคารขวัญมอ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการจัด กระบวนการให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง อบต. สอง อบต. เพื่อพัฒนาศักยภาพของคณะผู้บริหาร และสมาชิกสภาอบต. ให้มีความ มั่นใจในศักยภาพของตนเองในการร่วมแสดงความคิดเห็นต่างๆในที่ประชุม รวมทั้งพัฒนาความรู้ความเข้าใจในเรื่องการคุ้มครองแรงงานนอกระบบตามกฎหมาย มีการบรรยายสรุปเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานสังกัดกระทรวงแรงงานทั้ง ในระดับส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โดยนักวิชาการแรงงานจากสำนักงานสวัสดิ การและคุ้มครองแรงงานจังหวัดขอนแก่น

(รายละเอียดกำหนดการประชุมในภาคผนวก ข.)

ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย คณะผู้วิจัย นักวิจัยในพื้นที่ คณะผู้บริหาร อบต. และสมาชิกสภา อบต. จาก สอง อบต. ผู้แทนจากสำนักงานสวัสดิการและ คุ้มครองแรงงานจังหวัดขอนแก่น และชัยภูมิ จำนวน 50 คน

ในการประชุมกลุ่มย่อยได้มีการร่วมกันแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ โดย การระดมสมอง ในประเด็นต่อไปนี้

- ทบทวนสภาพการประกอบอาชีพ การจ้างงาน ปัญหาสุขภาพและปัญหาด้านอื่นๆ ของกลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชน
- บทบาทของ อบต. ในฐานะองค์กรปกครองท้องถิ่น จะมีแนวทางในการจัดการ และพัฒนากลุ่มแรงงานนอกระบบได้อย่างไร
- ความเป็นไปได้ในการจัดตั้งศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบภายใน โครงสร้างของ อบต. และหากมีความเป็นไปได้ จะมีแนวทางการดำเนินงานอย่างไร
- สรุป บทบาท หน้าที่ ของ อบต. ในการจัดการ และการพัฒนากลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชน

3.6 การพัฒนาบทบาท หน้าที่ของ อบต. ในการคุ้มครองสุขภาพของแรงงานนอกระบบ

- 1) ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ ที่ประชุมได้มีการนำเสนอผลการวิเคราะห์ทิศทาง และแนวทางการคุ้มครอง กลุ่มแรงงานนอกระบบ จากผลการประชุมกลุ่มย่อย ของกลุ่ม อบต. บ้านเม็ง และกลุ่ม อบต.สระโพนทอง คณะผู้วิจัยได้สรุปผลการประชุม และได้สังเคราะห์ข้อมูล และประเด็นเบื้องต้น นำเสนอต่อคณะผู้บริหารและสมาชิก อบต. เพื่อเป็นการรับรองผลการประชุมปฏิบัติการในขั้นต้น
- 2) คณะผู้วิจัย ได้นำเสนอผลสรุปจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ ต่อคณะผู้บริหาร อบต. สมาชิกสภา อบต. และผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบ เพื่อร่วมกันสังเคราะห์บทบาทหน้าที่ อีกครั้งหนึ่ง เพื่อเปิดโอกาสให้คณะผู้บริหาร และสมาชิกสภา อบต. แสดงข้อคิดเห็นในรายละเอียด เพื่อให้ได้ข้อมูล และประเด็นที่ครอบคลุมและครบถ้วนมากยิ่งขึ้น และร่วมกันวิเคราะห์ช่องว่างระหว่างความต้องการของแรงงาน และศักยภาพของอบต.
 - อบต.บ้านเม็งจัดการประชุมในวันที่ 16 กันยายน 2547
 - อบต.สระโพนทอง จัดการประชุมในวันที่ 23 กันยายน 2547

3.7 การวิเคราะห์ประเด็นกฎหมายคุ้มครองแรงงาน

คณะผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวน และวิเคราะห์ประเด็นสำคัญของกฎหมายคุ้มครองแรงงาน จากเอกสาร พรบ. คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 พรบ.ประกันสังคม พ.ศ.2533 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2537 พรบ.เงินทดแทน พ.ศ. 2541 และกฎกระทรวงว่าด้วย การคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 โดยความร่วมมือของนักวิชาการแรงงาน และนิกร ประจำสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดขอนแก่น รวมทั้งจัดทำเอกสาร การคุ้มครองแรงงานนอกระบบ

“ในงานที่รับไปทำที่บ้าน” (ภาคผนวก ค.) และได้เผยแพร่แก่คณะผู้บริหาร อบต. สมาชิกสภา อบต. และกลุ่มแรงงานนอกระบบในพื้นที่ศึกษา

3.8 จัดการประชุมรับฟังความคิดเห็นจากผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

จัดการประชุม เพื่อนำเสนอผลการวิจัยแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในส่วนภูมิภาค ต่อการดำเนินการต่อไปของ อบต. และการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2548

3.9 จัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

4. ระยะเวลาดำเนินการวิจัย

ระหว่างตุลาคม 2546 – พฤษภาคม 2548

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม การเก็บรวบรวมข้อมูลจึงใช้ทั้งวิธีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยเน้นให้นักวิจัยในพื้นที่และสมาชิกกลุ่มแรงงานนอกระบบมีส่วนร่วมในขั้นตอนของกระบวนการวิจัย เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ ค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันในการดูแลความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยในการทำงาน รวมทั้งการพัฒนาบทบาทและหน้าที่ของอบต. ในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ ผลการศึกษานำเสนอเป็น 9 ส่วนดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนตำบลที่ศึกษา
2. ความรู้เบื้องต้นด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของสมาชิกสภาอบต. และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย
3. สถานการณ์แรงงานนอกระบบในพื้นที่ศึกษา
4. สภาพปัญหาในการประกอบอาชีพ ของกลุ่มแรงงานนอกระบบ
5. ความคาดหวังของกลุ่มแรงงานนอกระบบ จากอบต. ในการมีบทบาทคุ้มครอง ดูแลสภาพการประกอบอาชีพในชุมชน
6. การวิเคราะห์ประเด็นกฎหมายคุ้มครองแรงงาน
7. การประเมินศักยภาพของอบต.
8. กระบวนการสังเคราะห์แนวทางการดำเนินงานของอบต.
9. แนวทางการดำเนินงานของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ

1. ข้อมูลพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนตำบลที่ศึกษา

1.1 ข้อมูลทั่วไป

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเม็ง และองค์การบริหารส่วนตำบลสระโพธิ์ทอง จัดอยู่ในอบต. ขนาดเล็ก อบต. บ้านเม็ง มีหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน 18 หมู่ อาชีพส่วนใหญ่ของชาวบ้าน ประกอบอาชีพเกษตรกรรม อบต.บ้านเม็ง ถือว่า เป็นอบต.ที่ตั้งอยู่ใกล้พื้นที่เจริญอยู่ห่างจากอำเภอหนองเรือ 10 กิโลเมตร ซึ่งอำเภอหนองเรือเป็นอำเภอที่ตั้งอยู่บนถนนหลักระหว่างจังหวัดขอนแก่นกับจังหวัดเลย และอบต.บ้านเม็งตั้งอยู่บนถนนระหว่างอำเภอหนองเรือ และอำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ

สำหรับอบต. สระโพนทอง มีหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน 12 หมู่บ้าน อาชีพส่วนใหญ่ของชาวบ้าน ประกอบอาชีพเกษตรกรรม อบต. สระโพนทอง ตั้งอยู่ห่างจากอำเภอ เกษตรสมบูรณ์ ประมาณ 7 กิโลเมตร และอบต.สระโพนทองตั้งอยู่บนถนนระหว่างหมู่บ้าน ข้อมูลทั่วไปสรุปได้ดังตารางที่ 3

รายได้ประจำปีงบประมาณ 2547 ของอบต. ทั้งสองแห่ง จำแนกได้ ดังนี้

	อบต.บ้านเม็ง (บาท)	อบต.สระโพนทอง (บาท)
- รายได้ที่อบต. จัดเก็บเอง	127,964.86	266,718.41
- รายได้ที่ส่วนราชการจัดเก็บให้	8,614,184.79	4,071,409.45
- เงินอุดหนุนจากรัฐบาล	2,484,647.36	1,561,197.18
รวม	11,226,797.01	5,899,325.04

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของ อบต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น
และ อบต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ

ข้อมูล	อบต.บ้านเม็ง ¹ อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	อบต.สระโพนทอง ² อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ
1. สภาพทั่วไป		
1.1 ที่ตั้ง	ตั้งอยู่หลัก กม. ที่ 8 ของสาย อ.หนองเรือ -	ตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกของกิ่งว่าการอำเภอเกษตรสมบูรณ์ ห่าง
1.2 เนื้อที่	อ.บ้านแท่น อยู่ห่างจาก อ.หนองเรือ 10 กม.	จากที่ว่าการอำเภอ ประมาณ 7 กม.
1.3 จำนวนหมู่บ้าน	85 ตารางกิโลเมตร	39.52 ตารางกิโลเมตร
1.4 ประชากรทั้งหมด (คน)	18 หมู่บ้าน	12 หมู่บ้าน
- ชาย	11,778 คน	8,262 คน
- หญิง	6,049 คน	4,117 คน
- สัดส่วนชายต่อหญิง	5,729 คน	4,148 คน
1.5 จำนวนครัวเรือน	ประมาณ 1 ต่อ 1 (1 ต่อ 0.95)	ประมาณ 1 ต่อ 1 (1 ต่อ 0.992)
1.6 ความหนาแน่นของประชากรเฉลี่ย	2,343	1,924
2. สภาพทางเศรษฐกิจ		
2.1 อาชีพของประชากร	เกษตรกรรม รับจ้าง ค้าขายและรับราชการ อาชีพอิสระ	ทำนา ทำสวน ทำไร่ และเลี้ยงสัตว์ อุตสาหกรรมในครัวเรือน (เช่น ทำรองเท้า ทำกระเป๋า จักสาน) อาชีพอื่นๆ (เช่น ร้านอาหาร อาชีพส่วนตัว) 5%

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูล	อบต.บ้านเม็ง' อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	อบต.สระโพนทอง' อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ
2.2 หน่วยธุรกิจ	ปั๊มน้ำมัน 3 แห่ง โรงเรียนขนาดเล็ก 30 แห่ง โรงเรียนขนาดใหญ่ 1 แห่ง สถานที่บริการอาหารเครื่องดื่ม 1 แห่ง	ปั๊มน้ำมัน 2 แห่ง โรงเรียนขนาดเล็ก 20 แห่ง
3. สภาพสังคม		
3.1 การศึกษา	ระดับก่อนวัยเรียน (ศูนย์เด็กเล็ก) 3 แห่ง ระดับประถมศึกษา 9 แห่ง ระดับมัธยม 1 แห่ง ที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน 3 แห่ง	ระดับประถมศึกษา 4 แห่ง ระดับมัธยม 1 แห่ง ที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน/ห้องสมุดประชาชน 3 แห่ง
3.2 สาธารณสุข	สถานีอนามัยประจำตำบล 2 แห่ง อัตราการมีส้วมราดน้ำ 100%	สถานีอนามัยประจำตำบล 2 แห่ง อัตราการมีส้วมราดน้ำ 100%

ที่มา : 1 องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเม็ง. แผนพัฒนาตำบล ประจำปี 2547
2 องค์การบริหารส่วนตำบลสระโพนทอง. แผนพัฒนาตำบล ประจำปี 2547

1.2 ลักษณะทางประชากรของสมาชิกสภาอบต.

สมาชิกสภา อบต. ของ อบต.ทั้งสองแห่ง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุในช่วง 36-45 ปี และการศึกษาส่วนใหญ่ มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ลักษณะทางประชากรของสมาชิกสภาอบต. บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น และอบต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ. ชัยภูมิ และ

ข้อมูล	ตำบลบ้านเม็ง		ตำบลสระโพนทอง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ				
- ชาย	32	88.88	19	79.16
- หญิง	4	11.12	5	20.84
รวม	36	100.00	24	100.00
กลุ่มอายุ				
- < 25 ปี	-	-	-	-
- 25-35 ปี	1	2.77	7	29.16
- 36-45 ปี	17	47.22	9	37.5
- 46-55 ปี	13	36.11	7	29.16
- 55 ปีขึ้นไป	5	13.90	1	4.18
รวม	36	100.00	24	100.00
ระดับการศึกษา				
- ประถมศึกษา	22	61.11	14	58.33
- มัธยมศึกษาตอนต้น	11	30.56	6	25.0
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	3	8.33	3	12.50
- อนุปริญญา	-	-	1	4.17
- ปริญญาตรี	-	-	-	-
- สูงกว่าปริญญาตรี	-	-	-	-
รวม	36	100.00	24	100.00

หมายเหตุ : ตำบลบ้านเม็ง อายุสูงสุด 70 ปี ต่ำสุด 34 ปี

ตำบลสระโพนทอง อายุสูงสุด 48 ปี ต่ำสุด 35 ปี

2. ความรู้เบื้องต้นด้านอาชีพอนามัยและความปลอดภัยของสมาชิกสภาอบต. และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ความรู้ด้านอาชีพอนามัยและความปลอดภัยของสมาชิกสภาอบต. ของทั้งสองตำบล (สัมภาษณ์ในเดือนธันวาคม 2546) พบว่าสมาชิกสภาอบต. ส่วน

ใหญ่ สามารถตอบคำถามได้ถูกต้อง ร้อยละ 80 ขึ้นไป (ตอบถูกต้องตั้งแต่ 12 ข้อขึ้นไป ในจำนวนคำถามทั้งหมด 15 ข้อ) ดังตารางที่ 5, 6 และ 7

นอกจากนี้ ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากสภาพสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ไม่เหมาะสม และการป้องกันหรือแก้ไข สมาชิกสภา อบต. ส่วนใหญ่สามารถบอกถึงอันตรายรวมทั้งวิธีการแก้ไขสภาพการทำงานเพื่อเกิดความปลอดภัยในการทำงานได้ (จากการให้รูปภาพตัวอย่างขณะทำงาน และตอบคำถาม)

ตารางที่ 5 ผลการสัมภาษณ์ความรู้ด้านผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมการทำงาน
ของสมาชิกสภา อบต.

จำนวนข้อ ที่ตอบถูก	ต.บ้านเม็ง		ต.สระโพนทอง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
12 – 15 (80 – 100%)	22	61.10	12	50.0
9 – 11 (60 – 73.3%)	12	33.30	7	29.16
7 – 8 (46.67 – 53.33%)	2	5.60	5	20.84
รวม	36	100.00	24	100.00

หมายเหตุ : ตำบลสระโพนทอง ตอบถูก สูงสุด 15 ข้อ ต่ำสุด 7 ข้อ

ตำบลบ้านเม็ง ตอบถูก สูงสุด 15 ข้อ ต่ำสุด 8 ข้อ

ในส่วนของผู้ที่เห็นว่าที่สาธารณะสุขประจำสถานีอนามัยบ้านเม็ง จำนวน 2 คน สถานีอนามัย สัมกับและสถานีอนามัยสระโพนทอง จำนวน 4 คน ผลการสัมภาษณ์ความรู้ด้านผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมการทำงาน อันตรายจากสภาพสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ไม่เหมาะสม และการป้องกันหรือแก้ไข ทุกคนสามารถตอบคำถามได้ถูกต้องทุกข้อ และจากการสอบถามความต้องการในการพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ พบว่า มีความต้องการพัฒนาศักยภาพ เพราะในพื้นที่ที่รับผิดชอบ มีกลุ่มแรงงานนอกระบบที่จะต้องดูแลสุขภาพ และให้คำแนะนำเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน แต่เนื่องจากในปัจจุบัน มีงานในหน้าที่รับผิดชอบมาก ไม่มีเวลาเพียงพอสำหรับการดำเนินงานด้านนี้เป็นอย่างต่อเนื่อง แต่หากมีหน่วยงานอื่นเข้ามาดำเนินการในพื้นที่ก็สามารถให้ความร่วมมือในการประสานงานกับกลุ่มแรงงานนอกระบบ และร่วมดำเนินการ รวมทั้งการเป็นคณะกรรมการร่วมกับอบต. ในการดำเนินงาน ตามโครงการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาตำบล

สำหรับความรู้ด้านกฎหมายแรงงาน จากผลการสัมภาษณ์กลุ่ม คณะผู้บริหารอบต. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งสองตำบล พบว่า ในด้านกฎหมายแรงงาน ทราบว่า ถ้าเป็นแรงงานที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม จะได้รับการคุ้มครองจากกฎหมาย ในเรื่องค่าจ้าง มีการกำหนดค่าจ้างที่นายจ้างจะต้องจ่ายอย่างน้อยตามอัตราค่าจ้างขั้นต่ำและมีสวัสดิการ คือ ลูกจ้างทุกคน จะต้องเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม โดยมีการหักค่าจ้างจากคนงาน และนายจ้างจะต้องจ่ายเงินสมทบกองทุนทุก

เดือน สำหรับแรงงานนอกระบบที่รับงานจากนายจ้างมาทำที่บ้าน ทราบว่าในปัจจุบันยังไม่ได้รับการคุ้มครองในเรื่องค่าจ้างจากนายจ้าง เป็นการตกลงค่าจ้างกันระหว่างนายจ้างกับแรงงาน ยังไม่มีหน่วยงานที่มาคุ้มครองแรงงานนอกระบบ

3. สถานการณ์แรงงานนอกระบบในพื้นที่ศึกษา

3.1 ประเภทและจำนวนแรงงานนอกระบบ

ผลการสำรวจและจัดทำทะเบียนแรงงานนอกระบบ ในพื้นที่ศึกษา ดำเนินการโดยนักวิจัยในพื้นที่ ร่วมกับผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบทุกกลุ่ม และได้รวบรวมข้อมูลทั้งหมดไว้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับอบต. ใช้ในการจัดทำแผนงาน โครงการ เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมกลุ่มแรงงานนอกระบบ ด้านการพัฒนาอาชีพ และการดูแลสุขภาพกลุ่มแรงงานนอกระบบ ข้อมูลที่ได้จัดทำประกอบด้วย แผนที่ที่ตั้งของกลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชน รายชื่อสมาชิกกลุ่มแยกเป็นรายกลุ่มที่อยู่ อายุ ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มประกอบอาชีพ และสถานที่รับบริการสุขภาพ (รายละเอียดในภาคผนวก ง.)

อบต.บ้านเม็ง มีกลุ่มแรงงานนอกระบบ จำนวน 6 กลุ่ม รวม 118 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 69.50) สำหรับกลุ่มเกษตรกรปลูกพืชในฤดูแล้งจำนวน 34 คน เป็นเพศชายทั้งหมด ส่วนกลุ่มอื่นๆสมาชิกเกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 36 – 45 ปี (ร้อยละ 33.05) ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มประกอบอาชีพ 4 – 6 ปี (ร้อยละ 54.24) ดังตารางที่ 8 และ 10

อบต.สระโพ้นทอง มีกลุ่มแรงงานนอกระบบ จำนวน 8 กลุ่ม รวม 183 คน ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 79.23) มีอายุในช่วง 36 – 45 ปี (ร้อยละ 36.60) ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มประกอบอาชีพ 1 - 3 ปี (ร้อยละ 42.20) ดังตารางที่ 9 และ 10

ตารางที่ 6 ผลการสัมภาษณ์ความรู้ด้านผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม

ของสมาชิกสภา อบต.บ้านเม็ง อำเภอนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

ข้อที่	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. โรคที่เกิดจากการทำงาน เช่น โรคปอดจากฝุ่น โรคหูตึงจากเสียงดัง เกิดกับการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมเท่านั้น	19	52.78	17	47.22
2. การรับงานมาทำที่บ้าน เช่น การเย็บผ้า ก็สามารถเกิดอุบัติเหตุกับคนทำงานได้	32	88.87	4	11.13
3. ทำท่างในการทำงาน เช่น การก้ม การเอียงตัวหรือเี้ยวตัว ในการหยิบของ การใช้มือออกแรงกดหรือบีบซ้ำซากจำเจนั้น มีอาการเมื่อยเป็นธรรมดา แต่ไม่ส่งผลกระทบรุนแรง	27	75.00	9	25.00
4. การทำงานที่มีเสียงดัง มีฝุ่นเกิดขึ้น เช่น การเลื่อยไม้ กลึงไม้ ควรจัดแยกออกจากหากจากงานอื่น ๆ	36	100.00	0	0
5. งานแต่ละงานที่มีลักษณะงานละเอียดต่างกัน เช่น งานทอผ้าไหมมัดหมี่ และการทอเสื่อ ต้องการแสงสว่างในการทำงานแตกต่างกัน	31.	86.11	5	13.89
6. การเก็บสารเคมี เช่น สี กาว ทินเนอร์ สารฆ่าแมลง ขวดหรือภาชนะที่บรรจุสารเคมี ไม่ต้องติดชื่อสารเคมีก็ได้ เพราะคนใช้เป็นผู้ใช้ประจำอยู่แล้ว	14	38.89	22	61.11
7. ความรู้ ความเข้าใจถึงวิธีการจัดเก็บ และการป้องกันอันตรายจากสารเคมีที่ใช้อยู่ จะช่วยลดอันตรายต่อผู้ทำงานและสมาชิกในครอบครัวได้	36	100.00	0	0
8. คนที่ต้องทำงานกับสารเคมี ควรมีการตรวจสุขภาพตามปีที่เหมาะสมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	34	94.44	2	5.56
9. วิธีการยกของและเคลื่อนย้ายสิ่งของที่ถูกต้อง ช่วยป้องกันการบาดเจ็บต่อระบบกล้ามเนื้อและกระดูก	35	97.22	1	2.78
10. ในการทำงานใด ๆ ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงท่าทาง หรืออิริยาบถ เป็นระยะจะช่วยลดการปวดเมื่อยจากการทำงานลงได้	35	97.22	1	2.78
11. การนำเอาของทุกอย่างที่ไม่ได้ใช้เป็นประจำออกจากบริเวณที่ทำงาน ทำให้เสียเวลาและเป็นการเพิ่มงาน	14	38.89	22	61.11
12. การปวดเมื่อยและความเมื่อยล้าจากการทำงาน เป็นเรื่องธรรมดา ไม่จำเป็นต้องป้องกัน	16	44.44	20	55.56
13. ความสูงของเครื่องจักร อุปกรณ์ และจุดปฏิบัติงานที่อยู่ในระดับที่ไม่เหมาะสมกับการทำงาน เป็นสาเหตุของการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อได้	36	100.00	0	0
14. การติดตั้งฝาครอบเครื่องจักรที่มีการหมุน จุดหนีบ หรือส่วนที่แหลมคม เช่น สายพาน โซ่ เพลา ใบพัดของพัดลม ไม่ได้ช่วยลดอันตรายมากนักเพราะคนทำงานระมัดระวังอยู่แล้ว และเป็นการเพิ่มต้นทุน	12	33.33	24	66.67
15. การสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง และการออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะช่วยลดปัญหาการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อหรือการอักเสบของกล้ามเนื้อได้	35	97.22	1	2.78

ตารางที่ 7 ผลการสัมภาษณ์ความรู้ด้านผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมการทำงาน

ของสมาชิกสภา อบต.สระโพนทอง อำเภอกะชังบุรีรัมย์ จังหวัดชัยภูมิ

ผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมการทำงาน	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. โรคที่เกิดจากการทำงาน เช่น โรคปอดจากฝุ่น โรคหูตึงจากเสียงดัง เกิดกับการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมเท่านั้น	12	50.00	12	50.00
2. การรับงานมาทำที่บ้าน เช่น การเย็บผ้า ก็สามารถเกิดอุบัติเหตุกับคนทำงานได้	19	79.16	5	20.84
3. ท่าทางในการทำงาน เช่น การก้ม การเอียงตัวหรือเี้ยวตัว ในการหยิบของ การใช้มือออกแรงกดหรือบีบซ้ำซากจำเจนั้น มีอาการเมื่อยเป็นธรรมดา แต่ไม่ส่งผลกระทบรุนแรง	18	75.00	6	25.00
4. การทำงานที่มีเสียงดัง มีฝุ่นเกิดขึ้น เช่น การเลื่อยไม้ กิ่งไม้ ควรจัดแยกออกจากหากจากงานอื่น ๆ	20	83.33	4	16.67
5. งานแต่ละงานที่มีลักษณะงานละเอียดต่างกัน เช่น งานทอผ้าไหมมัดหมี่ และการทอเสื่อ ต้องการแสงสว่างในการทำงานแตกต่างกัน	18	75.00	6	25.00
6. การเก็บสารเคมี เช่น สี กาว ทินเนอร์ สารฆ่าแมลง ขวดหรือภาชนะที่บรรจุสารเคมี ไม่ต้องติดชื่อสารเคมีก็ได้ เพราะคนใช้เป็นผู้ใช้ประจำอยู่แล้ว	16	66.67	8	33.33
7. ความรู้ ความเข้าใจถึงวิธีการจัดเก็บ และการป้องกันอันตรายจากสารเคมีที่ใช้อยู่ จะช่วยลดอันตรายต่อผู้ทำงานและสมาชิกในครอบครัวได้	24	100.00	0	0
8. คนที่ต้องทำงานกับสารเคมี ควรมีการตรวจสุขภาพตามที่เหมาะสมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	24	100.00	0	0
9. วิธีการยกของและเคลื่อนย้ายสิ่งของที่ถูกต้อง ช่วยป้องกันการบาดเจ็บต่อระบบกล้ามเนื้อและกระดูก	22	91.67	2	8.33
10. ในการทำงานใด ๆ ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงท่าทาง หรืออิริยาบถเป็นระยะ จะช่วยลดการปวดเมื่อยจากการทำงานลงได้	24	100.00	0	0
11. การนำเอาของทุกอย่างที่ไม่ได้ใช้เป็นประจำออกจากบริเวณที่ทำงาน ทำให้เสียเวลาและเป็นการเพิ่มงาน	13	54.17	11	45.83
12. การปวดเมื่อยและความเมื่อยล้าจากการทำงาน เป็นเรื่องธรรมดา ไม่จำเป็นต้องป้องกัน	12	50.00	12	50.00
13. ความสูงของเครื่องจักร อุปกรณ์ และจุดปฏิบัติงานที่อยู่ในระดับที่ไม่เหมาะสมกับการทำงาน เป็นสาเหตุของการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อได้	21	87.50	3	12.50
14. การติดตั้งฝาครอบเครื่องจักรที่มีการหมุน จุดหนีบ หรือส่วนที่แหลมคม เช่น สายพาน โซ่ เฟลา ใบพัดของพัดลม ไม่ได้ช่วยลดอันตรายมากนัก เพราะคนทำงานระมัดระวังอยู่แล้ว และเป็นการเพิ่มต้นทุน	16	66.67	8	33.33
15. การสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง และการออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะช่วยลดปัญหาการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ หรือการอักเสบของกล้ามเนื้อได้	23	95.83	1	4.17

3.2 ลักษณะการบริหารจัดการของกลุ่มแรงงานนอกระบบ

จากการสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประชุมกลุ่มย่อย กลุ่มแรงงานนอกระบบสรุปลักษณะการบริหารจัดการ ได้ดังนี้

1) การบริหารจัดการลักษณะกลุ่มวิสาหกิจชุมชน (หนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์, OTOP) บริหารจัดการโดย มีหัวหน้ากลุ่ม และคณะกรรมการฝ่ายต่างๆ สมาชิกกลุ่มมีการรวมกลุ่มกันในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ในการผลิต และนำผลิตภัณฑ์ที่ผลิตได้มารวมกันเพื่อจำหน่าย และมีการแบ่งรายได้ตามที่ตนเองผลิตได้ กลุ่มที่มีการบริหารจัดการลักษณะนี้ ได้แก่ กลุ่มสตรีทอผ้าบ้านหนองกงใหญ่ ต.บ้านเม็ง กลุ่มจักสาน บ้านโนนมะเข้ และกลุ่มทอผ้าบ้านโนนส้มโฮง ตำบลสระโพนทอง

2) บริหารจัดการ โดยมีหัวหน้ากลุ่ม และคณะกรรมการฝ่ายต่างๆ ซึ่งหัวหน้ากลุ่ม และคณะกรรมการ มีหน้าที่ในการติดต่อรับงานจากบริษัท โดยบริษัทเป็นผู้จัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้ทั้งหมด หัวหน้ากลุ่มและคณะกรรมการ รับผิดชอบในการรับจ่ายค่าแรงแก่สมาชิก การจ่ายค่าแรงจ่ายตามจำนวนชิ้นงานที่ทำ กลุ่มที่มีการบริหารจัดการลักษณะนี้ ได้แก่ กลุ่มเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูปบ้านหนองโน ตำบลบ้านเม็ง

3) บริหารจัดการโดย หัวหน้ากลุ่ม เป็นผู้รับผิดชอบในการติดต่อรับงานจากบริษัท (จากกรุงเทพมหานคร) ซึ่งหัวหน้ากลุ่มจะเป็นผู้ที่เคยทำงานเป็นลูกจ้างของบริษัทมาก่อน โดยบริษัทเป็นผู้จัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้ทั้งหมด การจ่ายค่าแรง หัวหน้ากลุ่มเป็นผู้จ่ายให้กับสมาชิก กลุ่ม ค่าแรงจ่ายตามจำนวนชิ้นงานที่ทำ กลุ่มที่มีการบริหารจัดการลักษณะนี้ ได้แก่ กลุ่มเย็บเสื้อครุยบ้านหนองโน กลุ่มเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูปบ้านคอนช้าง และกลุ่มเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูปบ้านเม็ง ตำบลบ้านเม็ง

4) บริหารจัดการโดยมีหัวหน้ากลุ่มเป็นเจ้าของกิจการ มีการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้กับกลุ่มผู้ทำงานๆ และจ่ายค่าแรงเป็นรายวัน กลุ่มที่มีการบริหารจัดการ ลักษณะนี้ ได้แก่ กลุ่มทำรองเท้าและกลุ่มทำกระเป๋า ต.สระโพนทอง

5) การรวมกลุ่มกันเพื่อช่วยเหลือกันในการผลิต มีหัวหน้ากลุ่ม แต่วัสดุอุปกรณ์ สมาชิกจัดหาจัดซื้อเอง รวมทั้งมีการจำหน่ายผลผลิตโดยอิสระ ไม่มีการรวมกลุ่มกันจำหน่าย กลุ่มที่มีการบริหารจัดการ ลักษณะนี้ ได้แก่ กลุ่มเกษตรกรเพาะปลูกพืชในฤดูแล้ง บ้านหาด ตำบลบ้านเม็ง

จากลักษณะการประกอบอาชีพของกลุ่มแรงงานนอกระบบข้างต้น จะเห็นว่ากลุ่มที่จัดอยู่ในประเภทแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน ได้แก่ กลุ่มเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป ตามกฎกระทรวงแรงงาน ว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 มีผลบังคับใช้เมื่อ วันที่ 8 กันยายน 2547 ระบุไว้ว่า ให้นายจ้างจัดให้มีเครื่องมือหรืออุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน และกำหนดมาตรการเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน แต่สภาพการทำงานของกลุ่มแรงงานนอก

ระบบในปัจจุบันยังไม่ได้รับสวัสดิการจากนายจ้างในเรื่องการจัดหาอุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน

ส่วนลักษณะการทำงานของกลุ่มทำรองเท้าและทำกระเป๋า มีการจ่ายค่าแรงเป็นรายวันเช่นเดียวกับในสถานประกอบการ แต่หัวหน้ากลุ่มซึ่งเป็นนายจ้างไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นสถานประกอบการ และไม่ได้จัดสวัสดิการใดๆให้กับแรงงาน

ตารางที่ 8 ประเภทและจำนวนแรงงานนอกระบบ ในพื้นที่ อบต.บ้านเม็ง
อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น

ประเภท	หมู่บ้าน	จำนวนสมาชิก			ปี พ.ศ. ที่เริ่ม ดำเนินการ
		ชาย	หญิง	รวม	
1. กลุ่มทอผ้า	หมู่ที่ 4 บ้านหนองกงใหญ่	-	20	20	2542
2. กลุ่มเย็บเสื้อ ครุย	หมู่ที่ 8 บ้านหนองโน	-	10	10	2541
3. กลุ่มเย็บผ้า	หมู่ที่ 12 บ้านคอนช้าง	1	10	11	2542
4. กลุ่มปลูกพืชฤดู แล้ง	หมู่ที่ 10 บ้านหาด	34	-	34	2531
5. กลุ่มเย็บผ้า	หมู่ที่ 8 บ้านหนองโน	-	34	34	2542
6. กลุ่มเย็บผ้า	หมู่ที่ 18 บ้านเม็ง	1	8	9	2544
รวม		36	82	118	-

ตารางที่ 9 ประเภทและจำนวนแรงงานนอกระบบ ในพื้นที่ อบต.สระโพนทอง
อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ

ประเภท	หมู่บ้าน	จำนวนสมาชิก			ปี พ.ศ. ที่เริ่ม ดำเนินการ
		ชาย	หญิง	รวม	
1. กลุ่มจักสาน	หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเข้	9	39	48	2537
2. กลุ่มทอผ้า	บ้านโนนส้มโอง	-	30	30	2541
3. กลุ่มทำรองเท้า (รวม 4 กลุ่ม)	กลุ่มที่ 1 หมู่ที่ 9	4	10	14	2546
	กลุ่มที่ 2 หมู่ที่ 10	5	25	30	2540
	กลุ่มที่ 3 หมู่ที่ 9	7	12	19	2546
	กลุ่มที่ 4 หมู่ที่ 9	5	4	9	2542
4. กลุ่มทำกระเป๋า (รวม 2 กลุ่ม)	กลุ่มที่ 1 หมู่ที่ 4	7	19	26	2530
	กลุ่มที่ 2 หมู่ที่ 5	1	6	7	2542
รวม		38	145	183	-

ตารางที่ 10 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มแรงงานนอกระบบ ตำบลบ้านเม็ง

อ.หนองเรือ จ. ขอนแก่น และตำบลสระโพนทอง อ. เกษตรสมบูรณ์ จ. ชัยภูมิ

ข้อมูล	ตำบลบ้านเม็ง		ตำบลสระโพนทอง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ				
- ชาย	35	30.50	38	20.77
- หญิง	82	69.50	145	79.23
รวม	118	100.00	183	100.00
กลุ่มอายุ				
- < 25 ปี	1	0.85	13	7.10
- 25-35 ปี	26	22.03	49	26.78
- 36-45 ปี	39	33.05	67	36.61
- 46-55 ปี	32	27.01	44	24.05
- 55 ปีขึ้นไป	20	16.95	10	5.46
รวม	118	100.00	183	100.00
ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มประกอบอาชีพ				
- < 1 ปี	1	0.85	25	13.67
- 1-3 ปี	13	11.02	90	49.18
- 4-6 ปี	64	54.24	24	13.11
- 7-9 ปี	6	5.08	26	14.21
- 10-12 ปี	-	-	13	7.10
- 12 ปีขึ้นไป	34	28.81	5	2.73
รวม	118	100.00	183	100.00

หมายเหตุ : ตำบลบ้านเม็ง

- อายุสูงสุด 74 ปี ต่ำสุด 18 ปี
- ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มประกอบอาชีพสูงสุด 16 ปี ต่ำสุด 2 เดือน

ตำบลสระโพนทอง

- อายุสูงสุด 63 ปี ต่ำสุด 17 ปี
- ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มประกอบอาชีพสูงสุด 12 ปี ต่ำสุด 1 เดือน

4. สภาพปัญหาในการประกอบอาชีพของกลุ่มแรงงานนอกระบบและความต้องการในการคุ้มครองดูแลสุขภาพ

ข้อมูลจากการประชุมกลุ่มย่อย สรุปสภาพปัญหาในการประกอบอาชีพ ด้านต่างๆ โดยภาพรวมได้ดังนี้

4.1 การดำเนินการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

อบต.บ้านเม็ง ที่ผ่านมายังไม่มีหน่วยงานราชการเข้ามาดำเนินการด้านการคุ้มครองแรงงานนอกระบบอย่างต่อเนื่อง องค์การที่เคยเข้ามาดำเนินการในพื้นที่อบต.บ้านเม็ง คือ เครือข่ายผู้หญิงภาคอีสานร่วมกับสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดขอนแก่น ได้เข้ามาให้คำแนะนำ/อบรม ให้กับกลุ่มเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูปบ้านหนองโน (จำนวนสมาชิก 34 คน) ในช่วงปี พ.ศ.2545-2546 โดยเข้ามาดำเนินการอบรมให้ความรู้เรื่องการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและความปลอดภัยในการทำงาน โดยใช้ WISE เทคนิค หลังจากการอบรม ได้มีการติดตามผล 2 ครั้ง โดยกลุ่มมีการปรับปรุง ในเรื่อง ท่าทางการทำงาน โดยปรับเก้าอี้นั่งเย็บผ้าให้เหมาะสม การใช้ผ้าปิดปากจมูก ขณะทำงาน แต่สมาชิกส่วนใหญ่มีการปฏิบัติในระยะแรกๆหลังจากอบรม ไม่มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง โดยสมาชิกกลุ่มให้ความเห็นว่า ในเรื่องการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล เช่น การใช้ผ้าปิดจมูกเมื่ออากาศร้อน จะรู้สึกร้อนอบอ้าว ไม่สะดวกที่จะใส่ทำงานตลอดเวลา หากมีเจ้าหน้าที่มาให้คำแนะนำ เป็นระยะเรื่องความปลอดภัยก็จะช่วยกระตุ้นให้มีการปฏิบัติที่ต่อเนื่องมากขึ้น นอกจากนี้ สถานีอนามัยตำบลบ้านเม็งร่วมกับเกษตรตำบล ได้เคยจัดกระบวนการให้ความรู้ แก่กลุ่มเกษตรกรเพาะปลูกพืชในฤดูแล้ง บ้านหาด (ประมาณ ปี พ.ศ.2544) รวมทั้งตรวจหาปริมาณเอ็นไซม์โคลีนเอสเตอเรสในเลือดของเกษตรกร เพื่อตรวจคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงจากการแพ้พิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ซึ่งทางอบต. ก็ได้ส่งผู้แทนร่วมดำเนินการกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วย ส่วนกลุ่มอื่นๆยังไม่เคยมีหน่วยงานใดเข้ามาให้บริการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

อบต.สระโพธิ์ทอง ที่ผ่านมายังไม่มีหน่วยงานใดเข้ามาดำเนินการในเรื่องการคุ้มครองแรงงาน สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานยังไม่เคยเข้ามาประสานงานกับ อบต. ในเรื่องการคุ้มครองแรงงาน ด้านการให้บริการอาชีวอนามัย ยังไม่เคยได้รับการจากหน่วยงานใดๆ ในส่วนที่รับบริการจากสถานีอนามัยเป็นการรับบริการทั่วไปโดยใช้บัตรทอง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยมีความคิดเห็นต่อการทำงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยว่า ปัจจุบันเจ้าหน้าที่ของสถานีอนามัยยังขาดความรู้ความสามารถในการคำแนะนำด้านความปลอดภัยในการทำงานแก่กลุ่มแรงงานนอกระบบ มีความต้องการให้หน่วยงานสนับสนุนทางวิชาการได้จัดโครงการพัฒนาศักยภาพด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในส่วนการให้บริการรักษาพยาบาลกับกลุ่มแรงงานนอกระบบ ด้วยบริการบัตรทองของกระทรวงสาธารณสุข มีความเห็นว่าสำหรับกลุ่มทำรองเท้าและกลุ่มทำกระเป๋าซึ่งเข้าข่ายสถานประกอบการ

หากนายจ้างจัดสวัสดิการให้กับแรงงานโดยการเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคมก็จะช่วยลดภาระในเรื่องค่าใช้จ่ายของสถานีนามัยได้

4.2 ปัญหาสภาพการจ้างงานและการตลาด

ปัญหาสภาพการจ้างงานของกลุ่มแรงงานนอกระบบในพื้นที่ทั้งสองอบต. มีสภาพปัญหาคล้ายคลึงกัน คือ กลุ่มแรงงานที่รับงานไปทำที่บ้าน มีปัญหาการติดต่อรับงานจากนายจ้างมีอย่างไม่ต่อเนื่อง ทำให้มีงานทำไม่สม่ำเสมอ และขาดอำนาจต่อรองกับนายจ้างในเรื่องค่าแรง ส่วนกลุ่มผลิตสินค้า OTOP มีปัญหาด้านการตลาด บางครั้งเมื่อผลิตได้จำนวนมากแต่หาตลาดไม่ได้ จึงมีผลให้ราคาสินค้าตกต่ำ และขาดอำนาจต่อรองกับผู้ซื้อ

อย่างไรก็ตามความคิดเห็นของกลุ่มแรงงานนอกระบบทุกกลุ่ม มีความเห็นว่า แม้การทำงานที่บ้านจะมีรายได้ไม่มากนักแต่ก็เพียงพอต่อการใช้จ่ายประจำวันในครอบครัวและพอมีเงินเหลือเก็บออมบ้างพอสมควร และบางครั้งก็ทำงานติดต่อกันเป็นเวลานานๆ เนื่องจากนายจ้างมีกำหนดส่งงานอย่างเร่งด่วน จนมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกาย แต่ที่สำคัญคือการทำงานที่ได้อยู่ใกล้ชิดกับครอบครัว มีความอบอุ่น สุขภาพจิตดีกว่าที่เคยไปทำงานในโรงงานที่ตั้งอยู่ห่างไกลจากครอบครัว

4.3 ปัญหาสุขภาพและอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน

ปัญหาสุขภาพจากการทำงาน แรงงานนอกระบบในพื้นที่ศึกษา ส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพจากการทำงานในอิริยาบถเดิมเป็นระยะเวลาดิตต่อกันนานๆ เช่น อาการปวดหลังเนื่องจากท่าทางการทำงานไม่เหมาะสม รับประทานอาหารไม่ตรงเวลาทำให้มีอาการโรคกระเพาะอาหาร กลั่นปัสสาวะเนื่องจากทำงานดิ้นรนทำให้เกิดอาการกระเพาะปัสสาวะอักเสบ ท้องผูกเป็นประจำ เป็นต้น ส่วนใหญ่การรับบริการเรื่องการรักษาพยาบาลใช้บริการบัตรทอง (30 บาท รักษาทุกโรคที่สถานีอนามัยประจำตำบล และโรงพยาบาลชุมชน) นอกจากนี้กลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้าน เช่น กลุ่มเย็บเสื้อผ้า กลุ่มเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป งานที่รับไปทำส่วนใหญ่จะเป็นงานที่นายจ้างกำหนดส่งอย่างเร่งด่วน ทำให้นอกจากมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกายแล้วยังมีความเครียด จากการกังวล เกรงว่าจะส่งงานไม่ทันตามกำหนด บางครั้งทำงานเป็นระยะเวลาดิตต่อกันนาน 15-20 ชั่วโมงต่อวัน

ปัญหาอุบัติเหตุจากการทำงาน กลุ่มแรงงานนอกระบบ ทุกกลุ่มเคยได้รับอุบัติเหตุเล็กน้อยๆจากการทำงาน และทำการปฐมพยาบาลเอง หรือรับบริการที่สถานีอนามัย มีบางกลุ่มคือ กลุ่มเพาะปลูกพืชในฤดูแล้ง บ้านหาด ต.บ้านเม็ง ได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานที่มีสาเหตุจากเครื่องจักรกลการเกษตรเป็นประจำ เช่น รถไถเดินตามกระแทกอย่างแรงที่ซี่โครง เป็นต้น

การบันทึกข้อมูลสภาวะสุขภาพ และปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการทำงาน ที่ผ่านมายังไม่มีการบันทึกแยกเป็นข้อมูลเฉพาะของกลุ่มผู้ทำงานๆ สถานีอนามัยที่ให้บริการจะบันทึกข้อมูลการรับบริการร่วมกับประชาชนทั่วไป จึงไม่สามารถจำแนกข้อมูลเป็นข้อมูลของกลุ่มแรงงานนอกระบบ จากการสอบถามเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยประจำตำบล เกี่ยวกับการบันทึกรายงานโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ ถึงแม้ว่าเจ้าหน้าที่จะทราบว่าอาการที่ผู้ทำงานมารับบริการรักษา

พยาบาลน่าจะมีสาเหตุจากการทำงาน แต่ไม่สามารถที่จะวินิจฉัยได้เนื่องจากจะต้องได้ผ่านการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้ชำนาญการว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ จึงจะสามารถลงบันทึกในแบบรายงานโรค ตามแบบรายงานของกระทรวงสาธารณสุขได้

ส่วนการบันทึกข้อมูลการได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน ที่ผ่านมายังไม่มีการบันทึกข้อมูลจำแนกเป็นข้อมูลเฉพาะของกลุ่มแรงงานนอกระบบ และสมาชิกในกลุ่มแรงงานนอกระบบก็ยังไม่มีการบันทึกข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษร

4.4 การได้รับสวัสดิการหรือหลักประกันสุขภาพ

อบต.บ้านเม็ง

- แรงงานนอกระบบไม่ได้รับสวัสดิการใดๆจากนายจ้าง ทุกคนใช้ สวัสดิการบริการสุขภาพจากบัตรทองของกระทรวงสาธารณสุข เช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป
- ในส่วนของสถานีนามัย (ได้รับงบประมาณสนับสนุนบางส่วนจาก อบต.) ได้จัดให้มีโครงการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในช่วงเย็น สำหรับประชาชนทั่วไป ซึ่งกลุ่มแรงงานได้เข้าร่วมในกิจกรรมนี้ด้วย
- กรณีที่เกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน เช่น การบาดเจ็บ หากกลุ่มแรงงานไม่สามารถปฐมพยาบาลเอง ก็จะใช้บริการจากสถานีนามัย กลุ่มที่เกิดอุบัติเหตุจากการทำงานเป็นประจำ และจำเป็นต้องมารับบริการที่สถานีนามัย ได้แก่ กลุ่มเกษตรกร บ้านหาด ได้รับการบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุจากเครื่องจักรกลทางการเกษตร

อบต.สระโพธิ์ทอง

- แรงงานนอกระบบไม่ได้รับสวัสดิการใดๆจากนายจ้าง ทุกคนใช้สวัสดิการบริการสุขภาพจากบัตรทองของกระทรวงสาธารณสุข เช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป
- กลุ่มแรงงานส่วนใหญ่ เคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานเพียงเล็กน้อย และสามารถปฐมพยาบาลเองได้ มีบางครั้ง กลุ่มทำรองเท้า เคยเกิดอุบัติเหตุจากเครื่องจักรกลได้รับบาดเจ็บ ที่ต้องรับการรักษาพยาบาลจากสถานีนามัย
- กลุ่มทำรองเท้าและกลุ่มทำกระเป๋ ซึ่งมีการจ่ายค่าแรงเป็นรายวัน มีลักษณะที่ควรขึ้นทะเบียนเป็นสถานประกอบการ แต่แรงงานทุกคนไม่ต้องการที่จะขึ้นทะเบียนเป็นสถานประกอบการด้วยกัน ด้วยเหตุผลว่าจะต้องส่งเงินสมทบกองทุนประกันสังคมเป็นรายเดือน แต่แรงงานเหล่านี้ ในช่วงฤดูกาลทำนาจะหยุดทำงานผลิต เพื่อไปทำนา จึงเกรงว่าจะไม่สามารถหารายได้เพื่อส่งเงินสมทบกองทุนประกันสังคม และมีความพึงพอใจกับการให้บริการรักษาพยาบาลของสถานีนามัยและโรงพยาบาลชุมชน ในส่วนของหัวหน้ากลุ่มซึ่งเป็นนายจ้างก็ไม่ต้องการที่จะขึ้นทะเบียนเป็นสถานประกอบการ ด้วยเหตุผลเช่นเดียวกัน

ในส่วนของสถานีนามัยจากการสอบถามเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย

ของทั้งสองตำบลมีความต้องการและความสามารถในการให้บริการแก่กลุ่มแรงงานนอกระบบ ดังนี้

- 1) สถานีอนามัยมีการจัดให้มีการออกกำลังกายในช่วงเย็น โดยการสนับสนุนของ อบต. จึงต้องการให้กลุ่มแรงงาน มาร่วมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
- 2) สถานีอนามัยมีการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงจากโรคไม่ติดต่อในชุมชน ตามเป้าหมายของ กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรคภาวะความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็งปากมดลูก และมะเร็งเต้านม จึงต้องการให้กลุ่มแรงงานนอกระบบ ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงจากโรคไม่ติดต่อดังกล่าว มารับบริการตามปฏิทินการให้บริการของสถานีอนามัยด้วย
- 3) หากมีการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการสนับสนุนจาก อบต. ในด้านการดูแลสุขภาพ และการคุ้มครอง ดูแลสุขภาพกลุ่มแรงงานนอกระบบ สถานีอนามัยก็สามารถร่วมให้บริการได้
- 4) ในส่วนของเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยมีความต้องการในการพัฒนาศักยภาพความรู้ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เพื่อจะได้นำมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการแก่กลุ่มผู้ทำงานฯ ในพื้นที่ต่อไป

จากข้อมูลข้างต้น จะเห็นได้ว่า อบต. ที่ศึกษา เป็น อบต. ขนาดเล็ก ไม่มีส่วนสาธารณสุขประจำ ณ ที่ทำการของ อบต. ดังนั้นงานด้านสาธารณสุขทั้งหมดในพื้นที่ตำบล สถานีอนามัยเป็นผู้ดำเนินการ โดยทาง อบต. เป็นผู้สนับสนุนงบประมาณดำเนินการ ตามที่ทางสถานีอนามัยเสนอโครงการต่อ อบต. (สถานีอนามัยได้รับงบประมาณจากส่วนของกระทรวงสาธารณสุขตามปกติ และยังสามารถเสนอโครงการขอรับงบประมาณจาก อบต. อีกส่วนหนึ่งด้วย ทั้งในกรณีที่บรรจุในแผนพัฒนาตำบลประจำปีงบประมาณ หรือเสนอโครงการเป็นกรณีเร่งด่วน)

4.5. ความต้องการในการดูแลสุขภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบ

ข้อมูลจากการประชุมกลุ่ม โดยภาพรวม กลุ่มแรงงานนอกระบบทั้งสองอบต. พอใจกับการให้บริการ สุขภาพของสถานีอนามัยประจำตำบลในด้านการตรวจรักษาโรคทั่วไป แต่มีความต้องการให้ทางโรงพยาบาลส่งเสริมผู้สื่อข่าวเฉพาะ มาให้บริการตรวจรักษาที่สถานีอนามัยเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ

นอกจากนี้กลุ่มแรงงานนอกระบบ ยังมีความต้องการในการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงจากสภาพการทำงาน ประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยต้องการให้ทาง อบต. ตั้งงบประมาณสนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพประจำปี และทางสถานีอนามัยเป็นผู้ติดต่อประสานงาน

รายละเอียดข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม และสภาพปัญหาในการประกอบอาชีพและปัญหาสุขภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบจำแนกเป็นรายกลุ่มในภาคผนวก จ.

5. ความคาดหวังของกลุ่มแรงงานนอกระบบ จากอบต.ในการมีบทบาทคุ้มครอง ดูแลสภาพการประกอบอาชีพในชุมชน

อบต.บ้านเม็ง กลุ่มแรงงานนอกระบบในพื้นที่อบต.บ้านเม็ง มีความคาดหวังจากอบต. ดังนี้

- ด้านการติดต่อรับงาน โดยภาพรวม ทุกกลุ่มต้องการให้ อบต. ช่วยติดต่อ ประสานงาน ในการรับงานมาทำที่บ้านให้มีงานอย่างสม่ำเสมอ ไม่ขาดช่วง เพื่อความมั่นคง ในเรื่องรายได้ประจำของครอบครัว เนื่องจากรายได้ส่วนนี้ ทุกกลุ่มถือได้ว่าเป็น รายได้หลักของครอบครัว
- ด้านการต่อรองเรื่องค่าจ้างกับนายจ้าง กลุ่มแรงงานที่รับงานไปทำที่บ้าน ส่วนใหญ่ แม้จะรู้สึกว่ายังได้รับค่าจ้างน้อยเกินไป แต่เมื่อพูดถึงการต่อรอง ส่วนใหญ่จะให้ความเห็นว่า ไม่กล้าที่จะต่อรองกับนายจ้าง เนื่องจากเกรงว่านายจ้างจะไม่จัดส่งงาน มาให้ทำ ถ้าเป็นไปได้ก็ต้องการให้อบต. ช่วยเหลือในเรื่องการต่อรองค่าจ้างกับนายจ้าง หรือประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องค่าจ้าง
- ด้านการจัดหาเงินทุนในการประกอบอาชีพ ต้องการให้อบต. จัดตั้งเป็นกองทุน สำหรับให้กู้ยืม เมื่อกลุ่มมีความเข้มแข็งในการจัดหาทุนแล้วจึงส่งเงินคืนกองทุน เพื่อหมุนเวียนต่อไป
- ด้านการพัฒนาทักษะในการประกอบอาชีพ กลุ่มแรงงาน (กลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้า และกลุ่มทอผ้า) ต้องการให้ อบต. สนับสนุนในการจัดการอบรม โดยเชิญวิทยากรมา แนะนำในเรื่องทักษะการตัดเย็บ สำหรับกลุ่มเกษตรกรบ้านหาด มีความต้องการที่จะปรับเปลี่ยนการเพาะปลูกให้เป็นเกษตรอินทรีย์ แต่ยังไม่ทราบว่าจะเริ่มต้นอย่างไร มีความต้องการให้อบต. สนับสนุน และติดต่อกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปรับเปลี่ยนเป็นเกษตรอินทรีย์ เพราะเท่าที่ผ่านมา เกษตรกรทราบถึงอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช แต่หากจะหยุดใช้สารเคมี ก็เกรงว่าผลผลิตจะไม่ดี
- ด้านการตลาด กลุ่มผลิตสินค้า OTOP (กลุ่มทอผ้า) และกลุ่มเกษตรกรปลูกพืช ในฤดูแล้ง มีความคาดหวังให้อบต. ช่วยเหลือในเรื่องการตลาด เพื่อให้สามารถจำหน่ายสินค้าได้ในราคาที่เป็นธรรม
- ด้านการดูแลสุขภาพ กลุ่มแรงงานนอกระบบทุกกลุ่มมีความต้องการให้ อบต. ประสานกับสถานีอนามัย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมเรื่องการออกกำลังกายเพื่อป้องกัน และแก้ไขอาการปวดเมื่อย เนื่องจากการทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน รวมทั้งอยากให้ มีหน่วยบริการตรวจสุขภาพประจำปี มาให้บริการในตำบล และให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีกับประชาชนทั่วไปด้วย ที่ผ่านมากลุ่มแรงงานยังไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี

อบต.สระโพนทอง กลุ่มผลิตสินค้า OTOP (กลุ่มทอผ้า และกลุ่มจักสาน) มีความคาดหวังจากอบต. ด้านต่างๆเช่นเดียวกับกลุ่มแรงงานในพื้นที่อบต.บ้านเม็ง ส่วนกลุ่มผลิตรองเท้าและกลุ่มผลิตกระเป๋า มีความคาดหวังจากอบต. ในด้านการพัฒนาทักษะในการประกอบอาชีพ ด้านการตลาด และด้านการดูแลสุขภาพ

6. การวิเคราะห์ประเด็นกฎหมายคุ้มครองแรงงาน

เมื่อวิเคราะห์ประเด็นกฎหมายคุ้มครองแรงงาน พบว่า กลุ่มแรงงานนอกระบบในพื้นที่ อบต.บ้านเม็ง ซึ่งส่วนใหญ่จัดเป็น กลุ่มแรงงานนอกระบบ “ในงานที่รับไปทำที่บ้าน” ปัจจุบันมีกฎกระทรวงว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 ให้ไว้ ณ วันที่ 23 เมษายน 2547 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 8 กันยายน 2547 เป็นต้นไป

โดยสรุปสาระสำคัญของกฎกระทรวงว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 แรงงานนอกระบบจะได้รับการคุ้มครองในเรื่อง ค่าจ้าง ห้ามนายจ้างมอบงานอันตรายให้รับไปทำที่บ้าน และนายจ้างจะต้องเป็นผู้จัดหาอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยในการทำงานให้ลูกจ้างใช้

ดังนั้นแรงงานนอกระบบกลุ่มนี้จึงควรได้รับการคุ้มครอง และสิทธิประโยชน์ตามกฎหมาย แต่เนื่องจากกฎกระทรวงฉบับนี้ อยู่ในระยะเริ่มต้นของการบังคับใช้ กระทรวงแรงงานยังไม่มีรูปแบบการดำเนินงานตามกฎหมายที่ชัดเจน ในเบื้องต้นนี้สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดอยู่ในระหว่างการสำรวจจัดทำทะเบียนแรงงานนอกระบบ เพื่อเป็นข้อมูลในการคุ้มครองแรงงานต่อไป

สำหรับสวัสดิการจากกองทุนประกันสังคม ตามพรบ.ประกันสังคม พ.ศ. 2533 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2537 แรงงานนอกระบบสามารถสมัครเป็นผู้ประกันตน ประเภทที่ 3 คือผู้ประกันตนที่ประกอบอาชีพอิสระรวมถึงผู้รับงานไปทำที่บ้าน หรือเรียกว่า ผู้ประกันตนตามมาตรา 40 (รายละเอียดตามข้อความรู้และข้อเปรียบเทียบระหว่าง กองทุนเงินทดแทน และกองทุนประกันสังคม ในภาคผนวก ก.)

ส่วนกลุ่มแรงงานนอกระบบ ในลักษณะการผลิต OTOP ไม่อยู่ในขอบเขตการคุ้มครองตามกฎหมายฉบับนี้

กลุ่มแรงงานในพื้นที่ อบต.สระโพนทองส่วนใหญ่ (กลุ่มอาชีพทำรองเท้าและกลุ่มอาชีพทำกระเป๋า) ซึ่งจัดอยู่ในแรงงานในระบบ จึงควรได้รับการคุ้มครอง และสิทธิประโยชน์ ตาม พรบ.คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 พรบ.ประกันสังคม พ.ศ. 2533 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2537 และพรบ.เงินทดแทน พ.ศ. 2537 แต่ปัจจุบันยังไม่ได้รับการคุ้มครอง เนื่องจากผู้ประกอบการและลูกจ้าง ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นแรงงานในระบบ

7. การประเมินศักยภาพของ อบต.

7.1 แผนงาน โครงการ และงบประมาณของ อบต.

การศึกษาทบทวนแผนงาน โครงการ และผลการดำเนินงาน ของ อบต. ที่ศึกษา ทั้งสอง อบต. จากแผนพัฒนาตำบลประจำปี พ.ศ. 2545 จนถึง พ.ศ. 2547 พบว่า การจัดทำแผนงาน โครงการ ที่ผ่านมา แบ่งเป็น 7 กลุ่ม ดังนี้

- 1) แผนงานพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน
- 2) แผนงานพัฒนาแหล่งน้ำเพื่อการอุปโภค บริโภค และน้ำเพื่อการเกษตร
- 3) แผนงานด้านเศรษฐกิจ
- 4) แผนงานด้านพัฒนาคน และสังคม
- 5) แผนงานด้านการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม
- 6) แผนงานพัฒนาด้านอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- 7) แผนงานพัฒนาด้านการเมือง การบริหาร และการปกครอง

งบประมาณที่ อบต. ได้รับการจัดสรรได้รับงบประมาณหมวดต่างๆ ดังนี้

- 1) เงินรายได้ เป็นงบประมาณจากการเก็บภาษีในพื้นที่ อบต. ที่หน่วยงานอื่นจัดเก็บแล้ว จัดสรรโอนให้กับ อบต. เช่น ภาษีสรรพสามิต เป็นต้น รวมทั้งเงินรายได้จากการจัดเก็บภาษีเอง เช่น ภาษีป้าย ภาษีโรงเรือน เป็นต้น
- 2) เงินอุดหนุนทั่วไป เป็นเงินอุดหนุนที่หน่วยงานส่วนกลางจัดสรรให้ตามภารกิจที่ถ่ายโอนให้ อบต. เป็นผู้ดำเนินการ
- 3) เงินอุดหนุนเฉพาะกิจ เป็นเงินอุดหนุนที่ได้รับจัดสรรตามที่ส่วนกลางได้กำหนด โครงการหรือกิจกรรมมาให้เป็นการเฉพาะกิจในแต่ละปีงบประมาณ

นอกจากนี้ อบต. ยังมีงบประมาณส่วนเงินคงคลัง ที่เหลือจ่ายจากงบประมาณประจำปี เป็นงบประมาณที่ อบต. สามารถนำมาใช้ดำเนินงานในกรณีพิเศษต่างๆ เช่น การช่วยเหลือประชาชนผู้ประสบภัยธรรมชาติ หรือกรณีฉุกเฉิน และโครงการอื่นๆ ที่ไม่ได้บรรจุไว้ในแผนพัฒนาตำบลประจำปี แต่คณะผู้บริหารและสมาชิกสภา อบต. เห็นว่ามีความจำเป็น หรือเห็นความสำคัญ ควรมีการดำเนินการ

สำหรับแผนงาน โครงการที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มแรงงานนอกระบบ พบว่าเป็นโครงการในส่วนของแผนงานด้านเศรษฐกิจ และแผนด้านพัฒนาคนและสังคม ในช่วงปีงบประมาณ 2545 - 2547 อบต. ที่ศึกษา ได้ดำเนินโครงการต่างๆ เกี่ยวกับแรงงานนอกระบบ ดังนี้

อบต.บ้านเม็ง

- 1) โครงการสนับสนุน จัดหาอุปกรณ์ในการประกอบอาชีพของกลุ่มสตรี
- 2) โครงการส่งเสริมผู้ประกอบอาชีพเสริมเพื่อหารายได้ผู้ครอบครัวทุกอาชีพ
- 3) โครงการอบรมกลุ่มแรงงานนอกระบบ เรื่องความปลอดภัยในการทำงาน และความรู้

ด้านกฎหมายคุ้มครองแรงงาน โครงการนี้ อบต.บ้านเม็งได้จัดการอบรม เมื่อวันที่ 16 กันยายน 2547 ณ ห้องประชุม อบต. บ้านเม็ง โดยนักวิจัย นักวิชาการแรงงานและนิติกรจากสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดขอนแก่นได้รับเชิญเป็นวิทยากร ผู้เข้ารับการอบรม ประกอบด้วย สมาชิกสภาอบต. และสมาชิกกลุ่มแรงงานนอกระบบ ซึ่งโครงการนี้ อบต.ได้จัดทำโครงการโดยงบประมาณของ อบต. ตามข้อตกลงตั้งแต่ขั้นตอนการพัฒนาโครงร่างการวิจัย

ลักษณะการสนับสนุนของ อบต. คือชุมชน อบต.จะจัดงบประมาณอุดหนุนให้แก่ละหมู่บ้าน นำไปดำเนินการเอง เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ชุมชนต้องจัดส่งเอกสารตามที่ได้ระบุไว้ในสัญญา รับเงินงบประมาณหมวดอุดหนุน ที่ผ่านมา อบต. ยังไม่ได้มีการติดตามตรวจสอบผลการดำเนินงานของกลุ่มแรงงานนอกระบบที่รับเงินงบประมาณหมวดอุดหนุน อย่างเป็นระบบ ยังไม่มีการจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี มีเพียงการเก็บรวบรวมเอกสารไว้เพื่อให้ทางสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินมาตรวจสอบเท่านั้น

ในส่วนของการสนับสนุนงบประมาณ สำหรับโครงการด้านสาธารณสุข อบต.ได้สนับสนุนงบประมาณ โครงการอบรม อสม. ประจำหมู่บ้าน งบประมาณจัดซื้อทรายอะเบทในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย จัดงบประมาณอุดหนุนหน่วยราชการที่มีโครงการรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อต่างๆในชุมชน

เมื่อวิเคราะห์การจัดสรรงบประมาณของ อบต.บ้านเม็ง ระหว่างปี งบประมาณ 2545 - 2547 พบว่า งบประมาณส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 60 ของงบประมาณ ใช้จ่ายในส่วนโครงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และการพัฒนาแหล่งน้ำ เนื่องจากเป็นความต้องการของประชาชนส่วนใหญ่ โดยการจัดลำดับความสำคัญของโครงการ อบต.พิจารณาโดย การลงคะแนนเสียงของสมาชิก อบต. จากหมู่บ้านต่างๆ นอกจากนี้ยังมีโครงการที่หน่วยงานอื่นๆ เข้ามาดำเนินการในพื้นที่ อบต. เช่น โครงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และโครงการพัฒนาแหล่งน้ำขององค์การบริหารส่วนจังหวัด เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาโครงสร้าง แผนงาน และโครงการของ อบต. งบประมาณที่จัดทำตามแผนพัฒนาตำบลประจำปี สามารถยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสม โดยความเห็นชอบของสมาชิกสภาอบต. นอกจากงบประมาณปกติแล้ว ยังมีงบประมาณหมวดอุดหนุนเฉพาะกิจ ที่ อบต.สามารถสนับสนุนกลุ่มแรงงานนอกระบบได้ ตัวอย่างเช่น ในปี 2547 อบต. ได้จัดงบประมาณจัดซื้อจักรเย็บผ้าให้กับกลุ่มอาชีพเย็บผ้า โดยใช้งบประมาณหมวดอุดหนุนเฉพาะกิจ ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดขอนแก่น กลุ่มที่ 4 ด้านรายได้ สินค้า OTOP การท่องเที่ยว และกีฬา เป็นต้น

สำหรับการจัดทำแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550) นอกเหนือจากโครงการที่ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง อบต.บ้านเม็ง ได้จัดกระบวนการทำแผนแบบมีส่วนร่วม โดยจัดให้มีประชาคมในแต่ละหมู่บ้าน และประชาคมระดับตำบล เพื่อรับฟังสภาพปัญหา ความคิดเห็น และความต้องการ

ในการพัฒนา และการแก้ไขปัญหาต่างๆในชุมชน มีผู้เข้าร่วมจากกลุ่มต่างๆ จากทุกหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบได้นำข้อมูลสภาพปัญหาที่ได้ศึกษาร่วมกันในโครงการวิจัยนี้ เสนอต่อที่ประชุมสมัชชาตำบล เพื่อให้สภาอบต. พิจารณารรจุ แผนงานโครงการสนับสนุนกลุ่มแรงงานนอกระบบ ซึ่งแผนที่ผ่านความเห็นชอบของสภาอบต. ประกอบด้วย โครงการต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พัฒนาทักษะด้านแรงงานและบริการ ยกระดับคุณภาพบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาทักษะแรงงาน เสริมสร้างเครือข่ายกลุ่มการผลิต และยกระดับบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาผู้ประกอบการ และได้ตั้งงบประมาณในการจัดตั้ง ศูนย์ประสานงานเศรษฐกิจแรงงานนอกระบบ ในข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม ฉบับที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2548 (รายละเอียดในภาคผนวก ค.)

อบต.สระโพนทอง

ในช่วงปีงบประมาณ 2545 – 2547 อบต.สระโพนทอง ได้จัดสรรงบประมาณสนับสนุนกลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชน ดังนี้

- 1) โครงการส่งเสริมให้มีอุตสาหกรรมในครอบครัว
- 2) โครงการสนับสนุนสินค้า OTOP
- 3) โครงการส่งเสริมกลุ่มอาชีพจักสาน

ลักษณะการสนับสนุน อบต. ได้จัดสรรเงินให้หมู่บ้านต่างๆ ไปดำเนินการเอง แต่ อบต. สระโพนทอง ยังขาดการติดตามประเมินผล กลุ่มแรงงานที่รับงบประมาณอุดหนุน ซึ่งสภาพปัญหาการดำเนินงานคล้ายกับ อบต. บ้านเม็ง

ในส่วนของการสนับสนุนงบประมาณ แก่โครงการด้านสาธารณสุข ได้สนับสนุนงบประมาณ โครงการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก โดยเน้นการรณรงค์ และอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก การจัดหาทรายอะเบทและสารเคมีกำจัดยุง โครงการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้ฉี่หนู โครงการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และโครงการแข่งกีฬาต้านภัยยาเสพติด

สำหรับการจัดทำแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ.2548 – 2550) นอกเหนือจากโครงการที่ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง โครงการที่ได้ผ่านความเห็นชอบของสภาอบต. ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากลุ่มแรงงานนอกระบบ ได้แก่ โครงการฝึกอบรมส่งเสริมอาชีพแก่ประชาชนและกลุ่มอาชีพ ส่งเสริมการประกอบอาชีพตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จัดตั้งศูนย์พัฒนาเศรษฐกิจแรงงานนอกระบบ และรณรงค์สร้างจิตสำนึกให้แก่ผู้ประกอบการ (รายละเอียดในภาคผนวก ค.)

ทรัพยากรบุคคลของ อบต.

ปัจจุบันบุคลากรที่ปฏิบัติงานเป็นพนักงานส่วนตำบล อบต. ทั้งสองแห่ง ซึ่งจัดเป็น อบต. ขนาดเล็ก มีบุคลากรที่เป็นพนักงานส่วนตำบล เพียง 3 ส่วน คือ ปลัด อบต.ทำหน้าที่หัวหน้าสำนักงานปลัดฯ หัวหน้าส่วนโยธา และหัวหน้าส่วนการคลัง รวมมีพนักงานประจำ 4- 6 คน และ อบต.

ได้จัดจ้างลูกจ้างชั่วคราว โดยจ้างบุคลากรของประชาชนที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่ อบต. จำนวน 2- 3 คน ปีละประมาณ 3-6 เดือน ส่วนสมาชิกสภาอบต.จากทุกหมู่บ้านมีหน้าที่หลักในการเข้าร่วมประชุมเพื่อพิจารณาแผนงาน โครงการต่างๆ และพิจารณาการออกข้อบัญญัติตำบล ตามสมัยประชุมสภาอบต.

จากการวิเคราะห์ศักยภาพของ อบต. ด้านความเพียงพอของบุคลากร โดยทั่วไป พบว่าจำนวนบุคลากรค่อนข้างมีจำกัด ขาดความพร้อมในการดำเนินงานคุ้มครองสุขภาพแรงงานนอกระบบ โดยบุคลากรของอบต.เอง แต่อย่างไรก็ตาม ถ้าอบต. พัฒนายุทธศาสตร์และกลไกการประสานงานให้สามารถที่จะเป็นองค์กรประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแก่แรงงานนอกระบบได้ โดยอบต.จัดสรรงบประมาณประจำปีสนับสนุนกิจกรรมของกลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชน และหน่วยงานที่เข้ามาดำเนินการในพื้นที่ อบต.

ผลการดำเนินงานวิจัยแบบมีส่วนร่วมของโครงการนี้ ได้จัดกระบวนการมีส่วนร่วมตามขั้นตอนต่างๆที่กำหนดไว้ มีการรับฟังความคิดเห็นและประชุมระดมสมอง ทำให้บุคลากรของ อบต. ทั้งคณะผู้บริหาร และพนักงานประจำ รวมทั้งสมาชิกสภา อบต. ได้พัฒนาศักยภาพในด้านความรู้ความเข้าใจในเรื่องการคุ้มครองแรงงานนอกระบบ และบทบาทของ อบต. มากยิ่งขึ้น เข้าใจบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานในส่วนภูมิภาคที่รับผิดชอบเกี่ยวกับแรงงานนอกระบบ (ซึ่งแต่เดิม ไม่ทราบขาดการติดต่อประสานงาน และขาดกลไกเชื่อมโยง) เพื่อประโยชน์ในการติดต่อประสานงาน การพัฒนากิจกรรมในอนาคต รวมทั้งเป็นการพัฒนาตนเอง โดยการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อกิจกรรมส่วนรวมของชุมชน โดยเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

7.2 ศักยภาพของ อบต. ในการคุ้มครอง และดูแลสภาพการประกอบอาชีพ

การวิเคราะห์ศักยภาพของ อบต. ด้านบทบาทการคุ้มครอง และดูแลสภาพการประกอบอาชีพ ตามความคาดหวังของกลุ่มแรงงานนอกระบบ โดยคณะผู้วิจัยร่วมกับคณะผู้บริหารอบต. ร่วมกันวิเคราะห์ได้ข้อสรุปดังนี้

1) ด้านการติดต่อรับงาน และการต่อรองเรื่องค่าจ้าง

อบต.บ้านเม็ง ในปัจจุบันกลุ่มแรงงานนอกระบบส่วนใหญ่เป็นการรับงานไปทำที่บ้าน ซึ่งอยู่ในขอบเขตที่จะได้รับการคุ้มครอง ตามกฎกระทรวงว่าด้วย การคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ วันที่ 8 กันยายน 2547 เป็นต้นไป ปัจจุบันคณะผู้บริหารอบต. และสมาชิกสภา อบต. ได้มีความรู้ในเรื่องดังกล่าว จึงเริ่มมีความเข้าใจ เรื่องสิทธิประโยชน์ที่กลุ่มแรงงานนอกระบบ ควรจะได้รับ รวมทั้งได้พบช่องทาง และโอกาสที่อบต. จะเข้าไปประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด และสำนักงานจัดหางานจังหวัด เพื่อให้กลุ่มแรงงานได้รับประโยชน์สูงสุด

อบต.สระโพนทอง ลักษณะการทำงานของกลุ่มแรงงานส่วนใหญ่ (กลุ่มอาชีพทำรองเท้า และกลุ่มอาชีพทำกระเป๋) ตามสภาพการจ้าง ควรจัดเป็นแรงงานในระบบ คือมีนายจ้าง(หัวหน้ากลุ่ม) และลูกจ้าง ทำงานในสถานประกอบการของนายจ้าง แต่หัวหน้ากลุ่มซึ่งเป็นนายจ้าง ไม่ได้ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด ซึ่งขัดแย้งตามกฎหมาย แรงงานกลุ่มนี้ได้รับการคุ้มครองตาม พรบ.คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 และพรบ.ประกันสังคม พ.ศ. 2533 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2537 ดังนั้น ในแผนฯปี 2548 อบต. จึงได้จัดทำโครงการรณรงค์สร้างจิตสำนึกให้แก่ผู้ประกอบการ เพื่อสร้างความเข้าใจในหน้าที่ของนายจ้าง และสิทธิประโยชน์ที่ลูกจ้างควรจะได้รับตามกฎหมาย และ อบต. มีแผนจะประสานงานกับหน่วยงานของกระทรวงแรงงานในการขึ้นทะเบียนต่อไป

2) ด้านการจัดหาเงินทุนในการประกอบอาชีพ

จากการวิเคราะห์แผนงาน และ โครงการของอบต. ทั้งสองแห่ง ตั้งแต่ปี 2545 จนถึงปัจจุบันพบว่า อบต. มีศักยภาพในการจัดหา และสามารถสนับสนุนเงินทุนในการประกอบอาชีพแก่กลุ่มแรงงานนอกระบบได้ในระดับพื้นฐาน โดยจัดสรรงบประมาณประจำปีในการส่งเสริมการผลิตเพื่อให้กลุ่มแรงงานนำไปใช้ลงทุนหมุนเวียนภายในกลุ่มประกอบอาชีพต่างๆ

3) ด้านการตลาด

อบต. ทั้งสองแห่ง ได้ให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านการตลาดแก่กลุ่มแรงงานที่มีการผลิตในลักษณะ OTOP โดยประชาสัมพันธ์สินค้าในงานเทศกาลต่างๆในท้องถิ่น ร่วมมือกับทางอำเภอ จังหวัด จัดงานแสดงสินค้า และอบต. ก็สนับสนุนโดยซื้อสินค้าเอง เช่น อบต.บ้านเม็งไช้งบประมาณเงินรายได้ของ อบต. ซื้อผ้าฝ้ายสำหรับตัดเย็บเป็นชุดฟอร์มผ้าพื้นเมือง อบต.สระโพนทองซื้อผ้าห่มจากกลุ่มทอผ้าเพื่อแจกจ่ายให้ประชาชนที่ยากจนในฤดูหนาว เป็นต้น

4) ด้านการดูแลสุขภาพ

อบต. ทั้งสองแห่ง ยังไม่มีส่วนสาธารณสุข ไม่สามารถให้บริการด้านการดูแลสุขภาพด้วยบุคลากรของอบต. กลุ่มแรงงานทุกคนใช้บริการเบื้องต้นจากสถานีอนามัย และอบต.มีศักยภาพในการสนับสนุนงบประมาณแก่สถานีอนามัยในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแก่กลุ่มแรงงานในชุมชน แต่เนื่องจากศักยภาพ และข้อจำกัดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานีอนามัย ทั้งในด้านบุคลากรที่มีจำนวนน้อย และต้องรับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขทุกด้าน รวมทั้งยังขาดความรู้ ทักษะ ความสามารถด้านการให้บริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ซึ่งบุคลากรของสถานีอนามัยมีความต้องการในการพัฒนาศักยภาพในด้านนี้ ประกอบกับในปัจจุบันมีการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยโดยระดับสถานีอนามัยน้อยมาก ส่วนใหญ่ภารกิจหลักของสถานีอนามัย เป็นการให้บริการดูแลสุขภาพทั่วไป แต่กลุ่มแรงงานมีความต้องการที่จะให้มีการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงของการทำงาน ช่องว่าง ของการดำเนินงานนี้ ผลการวิจัยพบว่าหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งในระดับส่วนกลาง เขต จังหวัด และอำเภอ ควรมีการ

กำหนดแนวทางการประสานงานร่วมกันเพื่อให้อบต. สามารถติดต่oprสานงาน ขอบรับการสนับสนุนทางวิชาการ และบุคลากรที่จะดำเนินการในพื้นที่ อบต. เป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง โดยอบต. จัดงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมบางส่วน

8. กระบวนการสังเคราะห์แนวทางการดำเนินงานของอบต.

การสังเคราะห์แนวทางการดำเนินงานของอบต. ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ คณะผู้วิจัยร่วมกับนักวิจัยในพื้นที่ ได้รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในทุกๆ ขั้นตอน คือ ข้อมูลจากการประชุมกลุ่มย่อย กลุ่มแรงงานนอกระบบ ข้อมูลแนวทางการแก้ไขปัญหาจากการระดมสมองในการประชุมนำเสนอสภาพปัญหาต่อชุมชน ข้อมูลจากการประชุมกลุ่มย่อยในการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง บทบาทหน้าที่ และรูปแบบการดำเนินงานของอบต. ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ แล้วสังเคราะห์เป็นร่างแนวทางการดำเนินงาน และได้จัดการประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อร่างแนวทางการดำเนินงาน ผลการศึกษา มีดังนี้

8.1 การวิเคราะห์สภาพปัญหา

อบต.บ้านเม็ง

สภาพปัญหาในการประกอบอาชีพของกลุ่มแรงงานนอกระบบ กลุ่มอาชีพเย็บผ้า ซึ่งเป็นกลุ่มที่รับงานไปทำที่บ้าน โดยภาพรวมพบว่า ได้รับค่าจ้างค่อนข้างต่ำ และต้องจ่ายค่าขนส่งในการจัดส่งสินค้าให้กับนายจ้าง งานที่รับมาทำมีปริมาณไม่สม่ำเสมอ งานส่วนใหญ่เป็นงานเร่งด่วน ทำให้ต้องรีบเร่งทำงานเพื่อให้เสร็จตามกำหนดเวลา เกิดความเครียดและไม่สนใจเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ นอกจากนี้แรงงานกลุ่มนี้เป็นผู้หญิงทั้งหมด เมื่อทำงานอย่างรีบเร่งไม่มีเวลาดูแลสุขภาพรอบครัว บางครั้งก็ทำให้เกิดความขัดแย้งภายในครอบครัว

สำหรับกลุ่มทอผ้าที่มีลักษณะเป็นกลุ่มวิสาหกิจชุมชน มีปัญหาน้อยกว่ากลุ่มที่รับงานไปทำที่บ้าน ปัญหาที่พบ คือ ความต้องการของตลาดยังไม่สม่ำเสมอ ส่วนปัญหาสุขภาพมีการปวดเมื่อยตามปกติ เมื่อออกกำลังกายหรือหยุดพักการทำงาน ปัญหาสุขภาพจะทุเลาลง

อบต.สระโพนทอง

การวิเคราะห์สภาพปัญหา สภาพการทำงานของกลุ่มแรงงานในพื้นที่ อบต.สระโพนทองพบว่า มีความแตกต่างกับกลุ่มแรงงานนอกระบบในพื้นที่ อบต.บ้านเม็ง กล่าวคือ กลุ่มแรงงานส่วนใหญ่ (กลุ่มอาชีพทำรองเท้าและกลุ่มอาชีพทำกระเป๋า) สภาพการจ้างงานหัวหน้ากลุ่มเป็นนายจ้าง สมาชิกกลุ่มเป็นลูกจ้าง มีการใช้เครื่องจักรกลในการผลิต ทำงานในสถานที่ที่นายจ้างจัดให้ ดังนั้นจึงนับเป็นกลุ่มแรงงานในระบบที่ควรได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายคุ้มครองแรงงาน แต่นายจ้างไม่ได้ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด จึงทำให้แรงงานกลุ่มนี้ไม่ได้รับสวัสดิการ และสิทธิประโยชน์ที่ควรจะได้รับ เนื่องจากทั้งนายจ้างและลูกจ้างยังขาดความรู้ความ

เข้าใจในเรื่องกฎหมายคุ้มครองแรงงาน อบรม.สระ โพนทองจึงมีแผนที่จะจัดการอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจด้านกฎหมายฯ ซึ่งจะดำเนินการในปี 2548 โดยคาดหวังว่าหากนายจ้างและลูกจ้างมีความเข้าใจจะมีการขึ้นทะเบียนเป็นแรงงานนอกระบบต่อไป รวมทั้งอบต.ก็จะได้รับผลประโยชน์จากการจัดเก็บภาษีจากสถานประกอบการกลุ่มนี้

8.2 การสังเคราะห์แนวทางการดำเนินงานของอบต.

การสังเคราะห์แนวทางการดำเนินงานของอบต. คณะผู้วิจัยและนักวิจัยในพื้นที่ได้ดำเนินการโดยการจัดกระบวนการการมีส่วนร่วมของชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามขั้นตอนต่างๆ เพื่อให้ได้แนวทางการดำเนินงานที่ผ่านการพิจารณาร่วมกันของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1) การนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการวิจัยแต่ละขั้นตอนในที่ประชุมต่างๆ ในชุมชน ได้แก่ การนำเสนอข้อมูลสภาพปัญหาที่ได้จากการประชุมกลุ่มย่อยกลุ่มแรงงานต่อผู้นำชุมชน สมาชิกสภาอบต. และผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ โดยผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบทุกกลุ่มร่วมนำเสนอด้วย เพื่อให้รับทราบสภาพปัญหาและระดมสมองแนวทางการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

2) ในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาดำบล และแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550) ระหว่างเดือน พฤษภาคม – สิงหาคม 2547 อบต.ทั้งสองแห่งได้จัดกระบวนการประชาคมระดับหมู่บ้าน และระดับตำบล เพื่อรวบรวมสภาพปัญหา และความต้องการของชุมชนในการพัฒนาต่างๆ ในกระบวนการประชาคมดังกล่าวมีผู้เข้าร่วมจากทุกภาคส่วนในชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน สมาชิกสภาอบต. ผู้ทรงคุณวุฒิในชุมชน ผู้แทนจากหน่วยงานในระดับตำบลและอำเภอ โดยคณะผู้วิจัย นักวิจัยในพื้นที่ และผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบ ได้มีส่วนร่วมในการนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการวิจัย คือข้อมูลสภาพปัญหา ความต้องการในการพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพ และการคุ้มครองสุขภาพ และผลการประชุมระดมสมองจากข้อ 1) เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำแผนฯ ซึ่งในแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550) อบต.ทั้งสองแห่งได้มีแผนงาน โครงการด้านการพัฒนาส่งเสริมสนับสนุนกลุ่มแรงงานนอกระบบทั้งในด้านการพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพและด้านการดูแลสุขภาพ

3) ในกระบวนการวิจัยได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง บทบาทหน้าที่และรูปแบบการดำเนินงานของอบต. ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของคณะผู้บริหารและสมาชิกสภาอบต. และมีการระดมสมองในการประชุมกลุ่มย่อย ร่วมกันทบทวนสภาพปัญหาสภาพการประกอบอาชีพ และความคาดหวังจากอบต.ในการมีบทบาทหน้าที่คุ้มครองดูแลสุขภาพกลุ่มแรงงาน และแนวทางการดำเนินงานของอบต. ในการพัฒนากลุ่มแรงงานนอกระบบ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่าง อบต.ที่ศึกษาทั้งสองแห่ง ผลสรุปจากการประชุมเชิงปฏิบัติการนี้ ได้แนวทางการดำเนินงานโดย อบต. จะตั้งศูนย์ประสาน

งานแรงงานนอกระบบ โดยศูนย์จะมีบทบาทหน้าที่ในการติดต่อประสานงานเพื่อช่วยเหลือ แก้ไข ปัญหา และสนับสนุนกลุ่มแรงงานนอกระบบ

4) จากผลการประชุมเชิงปฏิบัติการข้างต้น คณะผู้วิจัยได้จัดทำสรุปผลการประชุมและนำเสนอต่อคณะผู้บริหารอบต. เพื่อตรวจสอบความครบถ้วนอีกครั้งหนึ่ง และอบต.ได้นำไปประกอบ ในการจัดทำแผนงาน โครงการเพื่อบรรจุในแผนพัฒนาสามปี โดยทั้งสองอบต. ได้จัดทำโครงการ จัดตั้งศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ ไว้ในแผนฯ โดยได้รับความเห็นชอบจากสภาอบต.ให้ บรรจุในแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550) ส่วนการดำเนินการตามแผนนั้น เนื่องจาก อบต. ทั้ง สองแห่งจะมีการเลือกตั้งนายกอบต. และสมาชิกสภาอบต. ชุดใหม่ ในวันที่ 31 กรกฎาคม 2548 ดังนั้นการดำเนินการตามแผนจะดำเนินการ เมื่อการเลือกตั้งแล้วเสร็จ

(รายละเอียดแผนงาน ในภาคผนวก จ.)

5) การจัดประชุมเพื่อนำเสนอผลการวิจัยต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และรับฟังความคิดเห็น ต่อร่างแนวทางการดำเนินการของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ ได้จัดขึ้นในวันที่ 3 พฤษภาคม 2548 มีผู้เข้าร่วมประชุมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานส่วนกลาง จังหวัด ขอนแก่น และจังหวัดชัยภูมิ ได้แก่ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุม โรค กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย สำนักงานป้องกันควบคุมโรค โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อบต. สถานีอนามัย สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานประกันสังคมจังหวัด สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด และสำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด คณะผู้วิจัยร่วมกับนักวิจัยในพื้นที่ ได้รวบรวม สังเคราะห์ข้อเสนอแนะจาก การประชุม และปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้มีความเป็นไปได้ ในการดำเนินงานต่อไป ตามศักยภาพ

ของอบต.

จากกระบวนการวิจัยเพื่อสังเคราะห์แนวทางการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหา และการพัฒนา สภาพการประกอบอาชีพ และการคุ้มครองสุขภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบในอนาคต ตามขั้น ตอนดังกล่าวข้างต้น อบต.ทั้งสองแห่ง ได้ข้อสรุปร่วมกันว่า อบต.จะต้องเป็นองค์กรบริหารจัดการ สภาพการทำงานและการคุ้มครองสุขภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชน ต้องการจัดตั้ง ศูนย์ ประสานงานแรงงานนอกระบบ

9. แนวทางการดำเนินงานของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ

จากผลการดำเนินงานวิจัยร่วมกัน ตามกระบวนการสังเคราะห์ แนวทางการดำเนินงานของอปต. ที่กล่าวรายละเอียดข้างต้น อปต.ที่ศึกษาทั้งสองแห่ง ได้บรรจุโครงการจัดตั้ง ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ ในแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550) โดยมีการตั้งงบประมาณสนับสนุนการปฏิบัติงานของศูนย์ฯ อย่างต่อเนื่อง ผลการวิเคราะห์โครงสร้าง บทบาทหน้าที่ และกลไกการประสานงาน ของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ มีดังนี้

9.1 โครงสร้างของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ

ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ ที่จะจัดตั้งขึ้น เพื่อเป็นหน่วยปฏิบัติการของอปต.ด้านการจัดทำฐานข้อมูล การติดต่อประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพและการคุ้มครองสุขภาพของแรงงานนอกระบบในชุมชน โดยแนวทางการจัดตั้งศูนย์ฯ อปต. จะดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ฯ อยู่ภายใต้การดูแลของคณะผู้บริหารอปต.ซึ่งประกอบด้วย

- 1) นายก หรือรองนายกอปต. เป็นประธาน และปลัดอปต. เป็นเลขานุการคณะกรรมการดำเนินงาน
- 2) สมาชิกสภาอปต. จากการคัดเลือกของสภา อปต. จำนวน 2-4 คน
- 3) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยตำบล จำนวน 1-2 คน
- 4) ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในตำบล ได้แก่ เกษตรตำบล พัฒนาชุมชน ครู การศึกษานอกโรงเรียน เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยี และอื่นๆ
- 5) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการบันทึก และจัดทำฐานข้อมูล ซึ่งอาจเป็นพนักงานส่วนตำบลประจำอปต. หรือลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 1 คน
- 6) ผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบ กลุ่มละ 1-2 คน
- 7) คณะที่ปรึกษา โดยอปต. จะประสานงานขอความร่วมมือในการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอและจังหวัด ได้แก่ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน สำนักงานจัดหางาน สำนักงานพัฒนาชุมชน สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด เป็นต้น

9.2 บทบาท หน้าที่ของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ

จากผลการประเมินศักยภาพของอปต. การสังเคราะห์แนวทางการดำเนินงานของอปต.และข้อเสนอแนะจากผู้แทนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อปต.ที่ศึกษาทั้งสองแห่งได้บรรจุโครงการจัดตั้งศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ ในแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550) ซึ่งเป็นศูนย์ปฏิบัติการพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพและการคุ้มครองสุขภาพแรงงานนอกระบบในชุมชน มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1) การจัดทำฐานข้อมูลกลุ่มแรงงานในชุมชน และรวบรวมข้อมูลเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ของชุมชน

อบต.บ้านเม็ง

ผลจากการดำเนินโครงการวิจัยนี้ จนถึงปัจจุบัน ทำให้ อบต. บ้านเม็ง ได้ข้อมูลกลุ่มแรงงานนอกระบบ(ก่อนดำเนินการวิจัย อบต.ยังไม่มีข้อมูล) ดังนี้

- (1) ประเภท สถานที่ตั้ง จำนวนสมาชิกกลุ่ม เพศ อายุ และสถานที่รับบริการสุขภาพ ในพื้นที่อบต.บ้านเม็ง มีกลุ่มแรงงานนอกระบบ 3 ลักษณะ ได้แก่
 - กลุ่มแรงงานนอกระบบ “ในงานที่รับไปทำที่บ้าน” ซึ่งอยู่ในขอบเขตการได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ วันที่ 8 กันยายน 2547 เป็นต้นไป
 - กลุ่มแรงงานนอกระบบ ในการรวมกลุ่มกันผลิต OTOP กลุ่มนี้ไม่อยู่ในขอบเขตการได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547
 - กลุ่มเกษตรกรปลูกพืชฤดูแล้ง กลุ่มนี้ไม่อยู่ในขอบเขตการได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547

ลักษณะกลุ่มแรงงานทั้งสามลักษณะ อบต.จะให้การส่งเสริมสนับสนุนทุกกลุ่มในการจัดทำฐานข้อมูล อบต. มีแผนจะประสานกับผู้นำชุมชน และกลุ่มแรงงานต่างๆในชุมชน เพื่อแจ้งข้อมูลที่เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้อบต.นำข้อมูลไปใช้วางแผนการพัฒนากลุ่มต่อไป โดย อบต. มีลูกจ้างชั่วคราวที่เป็นบุคลากรของประชาชนในพื้นที่ เป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการข้อมูล

- (2) ข้อมูลของนายจ้าง สำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบในงานที่รับไปทำที่บ้าน ปัจจุบัน อบต. ยังมีข้อมูลไม่ครบถ้วน จากการที่ อบต. ได้จัดการอบรมเรื่องความรู้เกี่ยวกับกฎหมายแรงงานสำหรับแรงงานนอกระบบ ทำให้กลุ่มแรงงานมีความเข้าใจในสิทธิประโยชน์ที่ตนควรได้รับจากนายจ้าง กลุ่มแรงงานจะได้รวบรวมข้อมูลของนายจ้าง เพื่อเป็นฐานข้อมูลให้ อบต.ประสานงานต่อไป
- (3) ข้อมูลสภาพปัญหาในการประกอบอาชีพของกลุ่มแรงงานต่างๆ ปัญหาสุขภาพ ความต้องการการช่วยเหลือ สนับสนุนจากอบต. ข้อมูลส่วนนี้ อบต. ต้องการมีกิจกรรมการรับฟังความคิดเห็นจากสมาชิกสภา อบต. ในสมัยประชุมของสภา อบต. นอกจากนี้ อบต.บ้านเม็งมีนโยบายในเรื่องความโปร่งใสและตรวจสอบได้ จึงอนุญาตให้ประชาชนสามารถเข้าร่วมรับฟังในการประชุมสภา อบต. ผู้แทนกลุ่ม

แรงงานนอกระบบก็สามารถนำเสนอข้อมูลสภาพปัญหาผ่านสมาชิกสภาอบต.
หรือโดยผู้แทนของกลุ่ม เพื่อให้ อบต. ได้ข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน

อบต.สระโพนทอง

ผลจากการดำเนินโครงการวิจัยนี้ จนถึงปัจจุบัน ทำให้ อบต.สระโพนทองได้ข้อมูล
กลุ่มแรงงานในชุมชน (ก่อนดำเนินการวิจัย อบต. ยังไม่มีข้อมูล) ดังนี้

- (1) ประเภท สถานที่ตั้ง จำนวนสมาชิกกลุ่ม เพศ อายุ และสถานที่รับบริการสุขภาพ ในพื้นที่อบต.บ้านเม็ง มีกลุ่มแรงงาน เป็น 2 ลักษณะ ได้แก่
 - กลุ่มแรงงานนอกระบบในการรวมกลุ่มกันผลิตสินค้า OTOP ได้แก่ กลุ่มจักสานและกลุ่มทอผ้า
 - กลุ่มรับจ้างทำการผลิตในสถานที่(บ้าน) ของหัวหน้ากลุ่ม(นายจ้าง) ซึ่งควรจัดเป็นแรงงานในระบบ
- (2) ข้อมูลนายจ้าง สำหรับกลุ่มอาชีพทำรองเท้าและกลุ่มอาชีพทำกระเป๋ ปัจจุบัน อบต. มีข้อมูลนายจ้างทุกกลุ่ม
- (3) ข้อมูลสภาพปัญหาในการประกอบอาชีพของกลุ่มแรงงานต่างๆ ปัญหาสุขภาพ ความต้องการการช่วยเหลือ สนับสนุนจาก อบต. ข้อมูลส่วนนี้ อบต.จะมีการรับฟังจากสมาชิกสภา อบต. ในสมัยประชุมของสภา อบต. เพื่อให้ได้ข้อมูลที่
เป็นปัจจุบัน

นอกจากการจัดทำฐานข้อมูลกลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชนดังกล่าวแล้ว ศูนย์จะเป็น
แหล่งรวบรวมข้อมูลทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งคู่มือต่างๆในการดำเนินงานของศูนย์ และ
กลุ่มแรงงานนอกระบบ รวมทั้งเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ของชุมชน เกี่ยวกับการประกอบอาชีพ และ
อาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ

2) สนับสนุนการสร้างความเข้มแข็งให้กับกลุ่มแรงงาน

อบต.บ้านเม็ง มีนโยบายในการสนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มของกลุ่มแรงงานนอกระบบอย่างต่อเนื่อง โดยได้พัฒนาแผนงาน และโครงการของ อบต.ที่ผ่านมามีการจัด
สนับสนุนงบประมาณสำหรับกิจกรรมการผลิตของกลุ่มแรงงานอย่างต่อเนื่อง และจะมีการจัดงบประมาณสนับสนุนรายปี ซึ่งโครงการด้านนี้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาลำปาง
ขอนแก่น ในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนากลุ่มที่ 4 ด้านการพัฒนารายได้ สินค้า OTOP การท่องเที่ยว
และกีฬา หากกลุ่มที่มีการรวมกลุ่มกันอย่างเข้มแข็งและมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง สามารถจัดทำโครงการขอรับการสนับสนุนงบประมาณประจำปีจาก อบต. โดย อบต. จะพิจารณาให้ลำดับความสำคัญ
การสนับสนุนโครงการของกลุ่มที่มีความเข้มแข็ง และมีความพร้อมก่อน

อบต.สระโพ้นทอง สำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบในพื้นที่อบต.สระโพ้นทอง กลุ่มทอผ้าและกลุ่มจักสาน อบต.มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการผลิตของกลุ่มอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งในแผนงาน โครงการ ปี 2548 ก็มีการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งโครงการดังกล่าวสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด และแนวทางการพัฒนาจังหวัดชัยภูมิ ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 การฟื้นฟูและพัฒนาเศรษฐกิจฐานราก และประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 7 การพัฒนาคน สังคม และคุณภาพชีวิต ดังนั้น อบต.จึงสามารถใช้งบประมาณในส่วนงบอุดหนุนทั่วไป และงบอุดหนุนเฉพาะกิจ ในการสนับสนุนกลุ่มให้มีเงินหมุนเวียนในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ในการผลิต และ ขยายการผลิตให้มีสมาชิกกลุ่มเพิ่มขึ้น

ส่วนกลุ่มอาชีพทำรองเท้าและกลุ่มอาชีพทำกระเป๋ ที่ผ่านมามีหัวหน้ากลุ่มซึ่งจัดว่าเป็นผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจดีในชุมชนจะเป็นผู้ลงทุน ทาง อบต. ไม่ได้ให้การสนับสนุน

3) การติดต่อประสานงานกับนายจ้างและกลุ่มแรงงานในชุมชน

อบต.บ้านเม็ง ในอนาคต อบต. มีแผนจะช่วยเหลือ กลุ่มแรงงานนอกระบบ ในงานที่รับไปทำที่บ้าน โดยการประสานงานกับสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานในเรื่องค่าจ้างเพื่อให้เกิดความเหมาะสม เป็นธรรม สวัสดิการ การจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลให้กับผู้ทำงาน (ตามสิทธิประโยชน์ที่ควรได้รับการกฎกระทรวง) รวมทั้งการพัฒนาฝีมือแรงงานให้กับกลุ่มแรงงาน

อบต. สระโพ้นทอง ในส่วนของสถานประกอบการในชุมชน อบต.จะประสานงาน กับผู้ประกอบการและลูกจ้าง ให้มีความเข้าใจ เกี่ยวกับหน้าที่ของผู้ประกอบการ และสิทธิประโยชน์ที่ลูกจ้างควรจะได้รับตามกฎหมายคุ้มครองแรงงาน และมีการขึ้นทะเบียนเป็นแรงงานในระบบต่อไป

4) การติดต่อประสานงานกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง

อบต. ทั้งสองแห่ง มีแนวทางในการติดต่อประสานงานกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

(1) การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาศักยภาพของกลุ่ม

แรงงานนอกระบบ เช่น ประสานงานกับสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดในการให้ความรู้เรื่องกฎหมายคุ้มครองแรงงาน สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน/พัฒนาชุมชน/การศึกษานอกโรงเรียน ในการพัฒนาทักษะฝีมือแรงงาน เป็นต้น ทั้งนี้การดำเนินการจะดำเนินการให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาตำบลที่ผ่านความเห็นชอบของสภา อบต.

(2) การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์

และการตลาด เช่น สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด สำนักงานพาณิชย์จังหวัด และ ศูนย์แสดงสินค้า เป็นต้น

(3) การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานด้านสาธารณสุข อบต.จะติดต่อประสานงานกับสถานีอนามัยประจำตำบลในการดูแลสุขภาพ การพัฒนาสภาพสิ่งแวดล้อมการ

ทำงานเพื่อให้เกิดความปลอดภัยและลดอุบัติเหตุจากการทำงาน โดยสถานี
อนามัยจะมีการประสานงานกับหน่วยงานในระดับอำเภอ จังหวัด และเขต ต่อไป

- (4) ในกรณีที่กลุ่มแรงงานนอกระบบในงานที่รับไปทำที่บ้าน มีปัญหาเรื่องการถูกโกง
ค่าจ้าง หรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากนายจ้าง อบต.จะช่วยเหลือ โดยประสาน
งานกับนิติกรประจำสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด ซึ่งนิติกรจะ
ทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยหรือเป็นทนายให้กับผู้ที่ถูกโกง (ปัจจุบันนิติกรประจำสำนักงาน
สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด จะช่วยเหลือในการเป็นทนายโดยไม่คิดค่า
ธรรมเนียม หรือค่าบริการ)

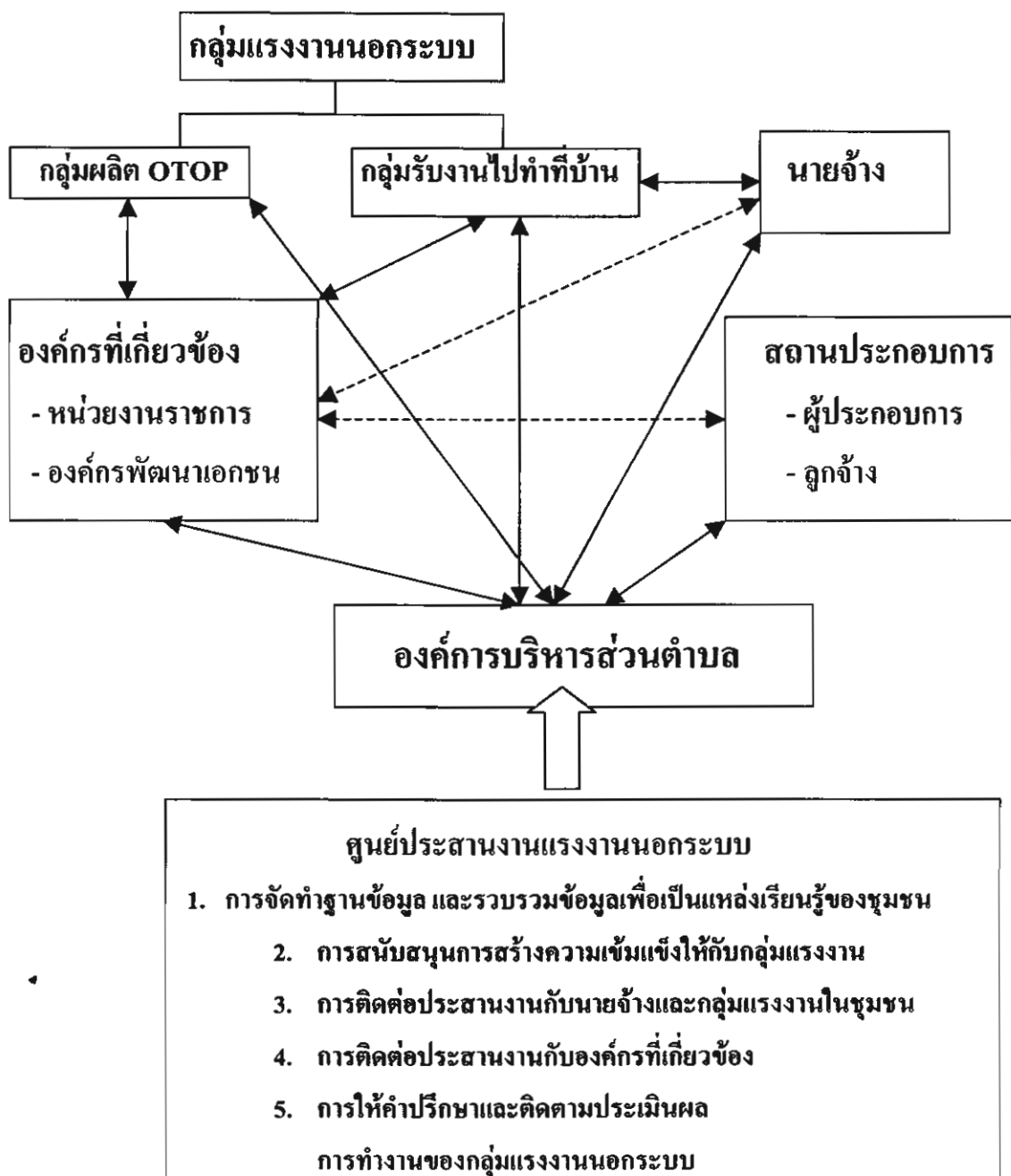
- (5) การติดต่อประสานงานกับองค์กรพัฒนาเอกชน

อบต. จะประสานงานกับองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีกิจกรรมในด้านการพัฒนาอาชีพ
หรือกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มแรงงานนอกระบบ ให้เข้ามาดำเนินการใน
พื้นที่ อบต. เพื่อให้กลุ่มแรงงานได้รับประโยชน์สูงสุด

5) การให้คำปรึกษาและติดตามประเมินผลการทำงานของกลุ่มแรงงานนอกระบบ

อบต. ทั้งสองแห่ง คาดหวัง จะเป็นองค์กรให้คำปรึกษาแก่กลุ่มแรงงานนอกระบบ
โดยประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และจัดทำระบบการติดตามประเมินผลการทำงานของ
กลุ่ม เพื่อทราบความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และเป็นการรวบรวมข้อมูลประชาสัมพันธ์ ผลิ
ภัณฑ์ที่มีการผลิตในตำบล

อบต. ทั้งสองแห่ง ได้พัฒนาโครงสร้าง ของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ
ให้มีการกิจหลัก 5 ด้าน ดังกล่าว สรุปได้ดังแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 โครงสร้างภารกิจ และการประสานองค์กรต่างๆ ของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ

หมายเหตุ : ——— หมายถึง การประสานงานโดย อบต.

----- หมายถึงการประสานงานโดยองค์กรที่เกี่ยวข้อง

9.3 กลไกการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นองค์กรที่มีหน้าที่หลักในการประสานการพัฒนาในด้านต่างๆ ในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานทั้งในส่วนที่ อบต.ดำเนินการเอง และการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในส่วนภูมิภาค ดังนั้นในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ ณ ปัจจุบันอบต. ไม่สามารถดำเนินการได้ด้วยบุคลากรของอบต.เอง แต่

อบต. จะต้องเป็นองค์กรที่มีหน้าที่ในการบริหารจัดการ ให้เกิดกลไกการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ โดยการจัดตั้งศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ ซึ่งมีคณะกรรมการดำเนินงาน และมีที่ปรึกษาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นเพื่อให้ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบของ อบต. สามารถประสานให้เกิดการดำเนินงานได้ตามภารกิจที่กำหนด จำเป็นต้องอาศัยกลไกการประสานงาน ดังนี้

1) การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ฯ เพื่อกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบหลัก ซึ่งผู้รับผิดชอบหลัก คือ ปลัด อบต. ทั้งนี้อยู่ในอำนาจตัดสินใจของสภาอบต. ในการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบหลัก

2) การประสานแผน เชื่อมโยงแผนการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในระดับอำเภอ และจังหวัด ให้เกิดความสอดคล้องกับแผนการดำเนินงานของอบต. ทั้งกลุ่มเป้าหมาย และระยะเวลา เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่กลุ่มแรงงานนอกระบบ โดยอบต. จะเชื่อมโยงโดยอาศัยเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับตำบล เช่น เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย พัฒนาชุมชนประจำตำบล ครูการศึกษาออกโรงเรียน เกษตรตำบล เป็นต้น เป็นผู้ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานในระดับอำเภอ และจังหวัด

3) การจัดการประชุมคณะกรรมการดำเนินการศูนย์ฯ เพื่อสรุปผลการดำเนินงานของศูนย์ฯ เป็นระยะๆ เช่น ทุก 6 เดือน โดยเชิญผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมประชุม เพื่อนำเสนอผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ความต้องการรับการสนับสนุนด้านวิชาการ และอื่นๆจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และร่วมกันหาแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิผลมากขึ้น

9.4 กระบวนการตัดสินใจในเชิงนโยบาย

กระบวนการตัดสินใจในเชิงนโยบายของ อบต. ในการดำเนินงานของศูนย์ฯ สามารถใช้กระบวนการตัดสินใจเช่นเดียวกับกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคำบล และแผนพัฒนาสามปี คือ การใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายการดำเนินงานของศูนย์ฯ ประสานงานแรงงานนอกระบบ ดังนี้

1) การกำหนดภารกิจของศูนย์เบื้องต้น ทั้ง 5 ภารกิจ ได้นำเสนอในการประชุมสภาอบต. ในการเสนอบรรจุโครงการในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา และแผนพัฒนาสาม ปี (2548 – 2550)

2) การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการศูนย์ฯ อบต.ทั้งสองแห่ง มีแนวทางการแต่งตั้งคณะกรรมการโดยการอนุมัติและแต่งตั้งโดยสภาอบต. ซึ่งคณะกรรมการประกอบด้วยผู้แทนจากส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คณะผู้บริหารอบต. (นายกหรือรองนายก อบต. และปลัดอบต.) ผู้แทนจากสมาชิกสภาอบต. ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในตำบล และผู้แทนกลุ่มแรงงานนอกระบบ การดำเนินการโดยศูนย์ฯ จึงนับว่าเป็นกระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบายของอบต. ด้านการบริหารจัดการกลุ่มแรงงานนอกระบบ

3) กระบวนการตัดสินใจในการดำเนินการต่อไปของศูนย์ฯ อบต. จะใช้กระบวนการตัดสินใจแบบมีส่วนร่วมเช่นเดิม โดยจะได้นำผลการประชุมคณะกรรมการดำเนินการที่จัดขึ้นเป็นระยะๆ ดังที่กล่าวไว้ในข้อ 9.4 นำเสนอในที่ประชุมสภาอบต. ตามสมัยประชุมสภา เพื่อร่วมกันพิจารณาทบทวนทิศทาง แนวทางการดำเนินงาน และการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

4) กระบวนการตัดสินใจที่จะทำให้ศูนย์ฯ มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน คณะกรรมการดำเนินการศูนย์ฯจะต้องพยายามผลักดันให้ สภาอบต. เห็นความสำคัญ และความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนากลุ่มแรงงานนอกระบบอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจะต้องนำข้อมูลต่างๆจากฐานข้อมูลที่รวบรวมโดยศูนย์ฯ มาใช้ประกอบในการเสนอแผนงาน โครงการ เพื่อให้มีการบรรจุแผนงาน โครงการด้านการคุ้มครองสุขภาพของแรงงานนอกระบบ รวมทั้งการตั้งงบประมาณสำหรับการดำเนินการของศูนย์ฯ ในแผนพัฒนาของอบต. อย่างต่อเนื่อง

9.5 ความรู้พื้นฐานและข้อมูลที่สำคัญสำหรับการดำเนินงานของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ

คณะนักวิจัยร่วมกับนักวิจัยในพื้นที่ ได้ร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูล ศักยภาพของ อบต. ภารกิจของศูนย์ฯ ข้อเสนอแนะจากผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการประชุมรับฟังความคิดเห็น พบว่า คณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ฯ คณะผู้บริหาร สมาชิกสภาอบต. และกลุ่มแรงงานนอกระบบ จำเป็นจะต้องมีความรู้ความเข้าใจ ในด้านการดำเนินงานคุ้มครองดูแลกลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชน จึงจะสามารถดำเนินงานตามภารกิจของศูนย์ฯ ให้มีความต่อเนื่อง ยั่งยืนได้ โดยคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ฯ จะได้มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอรับการสนับสนุน ข้อมูลและเอกสารทางวิชาการต่างๆที่เกี่ยวข้อง เก็บรวบรวมไว้ที่ศูนย์ฯ เป็นแหล่งข้อมูลเพื่อการเรียนรู้ต่อไป

ความรู้พื้นฐานและข้อมูลที่สำคัญ มีดังนี้

- 1) ข้อมูล และความรู้พื้นฐานสำหรับคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ฯ คณะผู้บริหาร และสมาชิกสภาอบต. ได้แก่
 - บทบาท หน้าที่ ของหน่วยงานส่วนภูมิภาคที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาอาชีพ และการคุ้มครองดูแลสุขภาพกลุ่มแรงงานนอกระบบ เพื่อเป็นคู่มือในการสร้างกลไกการประสานงานของศูนย์ฯ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ได้รวบรวมไว้ในภาคผนวก ข. บางส่วน)
 - กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสุขภาพของแรงงานนอกระบบ (ภาคผนวก)
 - ระบบการจัดการด้านการผลิต การควบคุมคุณภาพสินค้า และการตลาด
 - ระบบการจัดการในลักษณะของสหกรณ์
 - การจัดการมลพิษสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการประกอบอาชีพในชุมชน เช่น การบำบัดน้ำเสียจากการข้อมผ้า การรวบรวม คัดแยกขยะอันตราย ฯลฯ

- รายงานการศึกษาที่เกี่ยวข้องที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานของศูนย์ฯ ได้แก่
 - รายงานการศึกษา และพัฒนาความปลอดภัยในสถานประกอบการขนาดเล็ก และการรับงานไปทำที่บ้าน (สถาบันความปลอดภัยในการทำงาน, 2543)
 - รายงานการศึกษา และพัฒนารูปแบบการเรียนรู้และการแก้ไขปัญหา อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานอุตสาหกรรมในครัวเรือน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (กาญจนา นาละพินธุ และคณะ, 2545)
 - รายงานการวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
 - อื่นๆ
- 2) ข้อมูล และความรู้พื้นฐานสำหรับกลุ่มแรงงานนอกระบบ ได้แก่
- กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสุขภาพของแรงงานนอกระบบ
 - ระบบการจัดการด้านการผลิต การควบคุมคุณภาพสินค้า และการตลาด
 - การจัดการมลพิษสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการประกอบอาชีพในชุมชน
 - ความปลอดภัยสำหรับผู้ทำงานที่บ้าน (สรา อภรณ์, สุทธิดา กรังไกรวงศ์ และรัตนารักษ์ อมรรัตนไพจิตร, 2546)
 - คู่มือ การดูแลสุขภาพ และความปลอดภัย สำหรับผู้ทำงานศิลปหัตถกรรมและอุตสาหกรรมขนาดย่อม (สุรจิต สุนทรธรรม และคณะ, 2545)
 - เอกสารเผยแพร่ของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ และความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานนอกระบบ
 - อื่นๆ

สำหรับการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย สมาชิกสภาอบต. อสม. และกลุ่มแรงงานนอกระบบ ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และเครือข่ายผู้หญิงภาคอีสาน ได้ดำเนินการตามแผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของแรงงานนอกระบบภาคการผลิต (สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ) ซึ่ง อบต.บ้านเม็งเป็นหนึ่งในพื้นที่เป้าหมายของโครงการดังกล่าว โดยในระยะแรก (พ.ศ. 2547 – 2548) ได้ดำเนินการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการค้นหาปัญหา และแก้ไขปัญหาด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ ให้กับเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนามัย อสม. ผู้แทนสมาชิกสภาอบต.และกลุ่มแรงงานนอกระบบ และในระยะต่อไปแผนงานฯ จะได้มีการบูรณาการ การดำเนินการร่วมกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาต่อไป

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้และค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขร่วมกันในกลุ่มแรงงานนอกระบบและอบต. ในการดูแลความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยในการทำงาน และพัฒนาบทบาทและหน้าที่ของอบต. ในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ ดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนสำคัญ ได้แก่ 1) สำรวจข้อมูลเบื้องต้น ของแรงงานนอกระบบ 2) ศึกษาสภาพปัญหา การประกอบอาชีพและปัญหาการคุ้มครองดูแลสุขภาพของแรงงานนอกระบบในชุมชน โดยใช้รูปแบบผสมผสานการสัมภาษณ์กลุ่มร่วมกับการสนทนากลุ่มในกลุ่มแรงงานนอกระบบ และนำเสนอข้อมูลต่อสมาชิกสภา อบต. ผู้นำชุมชน และผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 3) การประเมินศักยภาพของ อบต. โดย คณะผู้วิจัยและนักวิจัยในพื้นที่ รวบรวม ข้อมูล เอกสาร และจัดการประชุมสังเคราะห์ประเด็นศักยภาพของ อบต. 5) การพัฒนาบทบาทหน้าที่ของ อบต. โดยรวบรวมสังเคราะห์ข้อมูลสภาพปัญหา จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อระดมสมองคณะผู้บริหารและสมาชิกสภาอบต. รวมทั้งจัดการประชุมรับฟังความคิดเห็นจากผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์ข้อมูล เน้นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาเป็นหลัก และนำเสนอข้อมูลในเชิงพรรณนา ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. การพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้และค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขร่วมกันในกลุ่มแรงงานนอกระบบและอบต.

กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ได้พัฒนาการเรียนรู้ของกลุ่มแรงงานนอกระบบ คณะผู้บริหารอบต. และสมาชิกสภาอบต. โดยการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาสภาพการประกอบอาชีพ และการคุ้มครองแรงงานนอกระบบ การนำเสนอข้อมูลสภาพปัญหาคู่ชุมชนและผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ การเข้าร่วมกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาตำบล ทำให้เกิดการประสานความร่วมมือระหว่าง อบต. และกลุ่มแรงงานนอกระบบในการร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา และพัฒนากลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชน โดยอบต.เป็นศูนย์กลางในการประสานงานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

2. การพัฒนาบทบาทและหน้าที่ของอบต. ในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ

การพัฒนาบทบาทและหน้าที่ของอบต. ดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมของคณะผู้วิจัย นักวิจัยในพื้นที่ กลุ่มแรงงานนอกระบบ สมาชิกสภาอบต.และผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตาม ขั้นตอนต่างๆของการวิจัย ผลการสังเคราะห์แนวทางการดำเนินงาน สรุปบทบาทหน้าที่ของอบต. ในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ ดังนี้

2.1 อบต.ที่ศึกษา เป็น อบต. ขนาดเล็ก ณ ปัจจุบัน ยังไม่สามารถดำเนินการให้บริการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบได้ด้วยบุคลากรของอบต. ดังนั้น อบต. จึงเป็นองค์กรประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการให้การสนับสนุน สนับสนุน ช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาสภาพการประกอบอาชีพ และการคุ้มครองสุขภาพของแรงงานนอกระบบ นอกจากนี้ อบต. สามารถสนับสนุนงบประมาณแก่กลุ่มแรงงานนอกระบบในการพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ โดยผ่านกระบวนการการเสนอแผนงาน โครงการ ตามขั้นตอนของการจัดทำแผนพัฒนาตำบล

2.2 กลไกการประสานงาน อบต. ได้จัดตั้ง ศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ ซึ่งผ่านความเห็นชอบของสภาอบต. และบรรจุในแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550) โดยอบต. จัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินการของศูนย์ การดำเนินการจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ฯ อยู่ภายใต้การดูแลของคณะผู้บริหารอบต. และจัดให้มีการประชุมคณะกรรมการเป็นระยะๆ เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และร่วมกันหาแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิผลมากขึ้น นอกจากนี้อบต. จะมีการประสานแผน เชื่อมโยงแผนการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในระดับอำเภอและจังหวัด เพื่อให้เกิดความสอดคล้อง และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อกลุ่มแรงงานนอกระบบ

2.3 บทบาทหน้าที่ของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ

1) การจัดทำฐานข้อมูลกลุ่มแรงงานนอกระบบ รวบรวมข้อมูลและเอกสารวิชาการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสุขภาพและการพัฒนากลุ่มแรงงานนอกระบบ เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์ฯ คณะผู้บริหาร สมาชิกสภาอบต. กลุ่มแรงงานนอกระบบ รวมทั้งประชาชนในชุมชน และรวบรวมข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่มีการผลิตในตำบลเพื่อประชาสัมพันธ์ด้านการตลาด

2) การสนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่ม เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับกลุ่มแรงงานนอกระบบ

3) การติดต่อประสานงานกับนายจ้างและกลุ่มแรงงานนอกระบบในชุมชน เพื่อ

รวบรวมข้อมูลการจ้างงานในท้องถิ่นและเป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับหน่วยงานที่มีหน้าที่โดยตรงในการคุ้มครองแรงงานนอกระบบ เช่น สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด ได้พัฒนารูปแบบการคุ้มครองแรงงานนอกระบบต่อไป

4) การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในด้านการพัฒนาศักยภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบ การพัฒนาทักษะฝีมือแรงงาน การคุ้มครองแรงงาน การต่อรองเรื่อง การจ้างงาน และการให้บริการสาธารณสุข

5) การให้คำปรึกษาและติดตามประเมินผลการทำงานของกลุ่มแรงงานนอกระบบ เพื่อทราบความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค รวมทั้งเพื่อเป็นการประเมินผลการดำเนินการของกลุ่มในกรณีที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากอบต. ในการพัฒนากลุ่ม

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นถึงผลการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ที่ให้โอกาสคณะผู้บริหารอบต. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานีอนามัยประจำตำบล ร่วมเป็นทีมวิจัยในพื้นที่ รวมทั้งการจัดกระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกสภาอบต. ผู้นำชุมชน และกลุ่มแรงงานนอกระบบ ในขั้นตอนของการวิจัย ทำให้สามารถผลักดันให้อบต. พัฒนาแผนงาน โครงการด้านการพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพ และการดูแลสุขภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบ ดังนั้นในการวิจัยต่อไปโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของแรงงานนอกระบบ ควรให้คณะผู้บริหารอบต. หรือสมาชิกสภาอบต. ร่วมเป็นนักวิจัยในพื้นที่ด้วย เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของอบต. และเกิดความเข้าใจในสภาพปัญหา ผลักดันให้เกิดกระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบายของอบต.

1.2 ผลการวิจัยพบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลที่ศึกษาเป็นอบต. ขนาดเล็ก ไม่มีส่วนสาธารณสุข จึงไม่มีเจ้าหน้าที่ของอบต. ที่รับผิดชอบงานให้บริการสาธารณสุขโดยตรง ยังไม่สามารถดำเนินงานด้านการให้บริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบได้ โดยบุคลากรของอบต. แต่อบต. เป็นองค์กรบริหารจัดการ ประสานงาน และจัดงบประมาณสนับสนุนบางส่วนให้กับสถานีอนามัย ดังนั้น หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ณ ปัจจุบัน จึงมีหน้าที่โดยตรงในเรื่องการดูแลสุขภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบ ส่วนอบต. ควรมีการประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อบูรณาการแผนพัฒนาของ อบต. ให้สอดคล้องกับแผนการดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้แผนงาน โครงการของ อบต. ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของแรงงานนอกระบบ สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ หน่วยงานทางวิชาการในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ควรมีการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการจัดสรรงบประมาณ และ

บุคลากรสนับสนุนระดับตำบลมากขึ้น นอกจากนี้ในอนาคตหากมีการถ่ายโอนภารกิจอย่างสมบูรณ์ ประกอบกับมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของกลุ่มแรงงานนอกระบบ และจำนวนประชากร ควรมีการพิจารณาเพิ่มเติมกรอบอัตรากำลังของอบต.ทุกขนาด ให้มีส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเพื่อรับผิดชอบงานด้านบริการสาธารณสุข และการจัดการสิ่งแวดล้อมในพื้นที่อบต.

1.3 หน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุนทางวิชาการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ด้านกฎหมายคุ้มครองแรงงาน และด้านการคุ้มครองแรงงานนอกระบบ ควรมีการบูรณาการการดำเนินงานในการให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาทิ การร่วมกันจัดตั้งเครือข่ายหรือศูนย์สนับสนุนทางวิชาการในระดับเขต หรือระดับจังหวัด เพื่อเป็นแหล่งศูนย์รวมในการสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งมีความจำเป็นที่ต้องมีการพัฒนาศักยภาพด้านนี้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนตามภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอน ตลอดจนเป็นการลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับเขต จังหวัด และอำเภอ

1.4 การพัฒนาศักยภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบอย่างต่อเนื่อง ด้านการพัฒนาความปลอดภัยในการทำงาน การสร้างความตระหนักด้านสิทธิประโยชน์และสวัสดิการที่ควรจะได้รับ หน่วยงานภาครัฐอาจมีข้อจำกัดของจำนวนบุคลากรที่จะปฏิบัติงานในพื้นที่ ดังนั้นหากหน่วยงานภาครัฐมีการสนับสนุนด้านวิชาการและงบประมาณให้กับองค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งมีประสบการณ์ในการดำเนินงานพัฒนาด้านต่างๆ ในชุมชน ได้ร่วมดำเนินการในพื้นที่ก็จะทำให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของแรงงานนอกระบบอย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากผลการวิจัย อบต.ที่ศึกษาทั้งสองแห่ง ได้จัดตั้งศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ เพื่อเป็นศูนย์ปฏิบัติการให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และแก้ไขปัญหาสภาพการประกอบอาชีพ และการคุ้มครองสุขภาพของแรงงานนอกระบบ โดยผ่านความเห็นชอบของสภาอบต. บรรจุ ในแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550) และมีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์อย่างต่อเนื่อง แต่ปัจจุบันอยู่ในระยะเริ่มต้นของการจัดตั้งศูนย์ฯ ประกอบกับ อบต. ทั้งสองแห่งมีการเลือกตั้งนายกอบต. และสมาชิกสภาอบต. ชุดใหม่ (31 กรกฎาคม 2548) เมื่อการเลือกตั้งแล้วเสร็จ อบต. ทั้งสองแห่งจะได้ดำเนินการตามแผนงานปี พ.ศ. 2548

เมื่อการดำเนินงานผ่านไประยะหนึ่ง ประมาณ 6 เดือน หลังจากการเลือกตั้งแล้วเสร็จ อบต. ทั้งสองแห่งจึงจะมีการสรุปผลการดำเนินงานของศูนย์ฯ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และการทบทวนบทบาท หน้าที่ของศูนย์ฯ ดังนั้นอบต. อื่นๆ จึงสามารถเรียนรู้ประสบการณ์จาก อบต.ทั้งสองแห่ง ทั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอและจังหวัด ควรให้การสนับสนุนในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดำเนินงาน เพื่อให้ อบต. ที่ศึกษาได้ถ่ายทอดประสบการณ์ และอบต.อื่นๆสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่ต่อไป

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

3.1 เมื่อ อบต. ที่ศึกษาได้ดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ที่ได้จากผลการวิจัยนี้ ควรมีการวิจัยประเมินผลการดำเนินการของศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบ เพื่อให้ทราบปัญหาอุปสรรค กลไกการประสานงาน ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยที่เป็นข้อจำกัดในการดำเนินงานโดย อบต. ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพของการดำเนินงานของ อบต.ต่อไป

3.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับแรงงานนอกระบบ ในประเด็น ดังนี้

- สิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และการคุ้มครองสุขภาพ
- รูปแบบการคุ้มครองแรงงานนอกระบบ
- บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานส่วนภูมิภาค
- ผลกระทบของนโยบาย OTOP

3.3 ควรมีการศึกษาแนวทางการจัดการมลพิษสิ่งแวดล้อม จากการผลิตสินค้าของกลุ่มแรงงานนอกระบบที่ก่อมลพิษในชุมชน อาทิ แนวทางการจัดการขยะอันตราย แนวทางการใช้ข้อบัญญัติตำบลในการควบคุมมลพิษจากการผลิตของกลุ่มแรงงานนอกระบบบางกลุ่มที่ก่อมลพิษในชุมชน เป็นต้น

บรรณานุกรม

- กาญจนา นาตะพินธุ และคณะ. การศึกษาและพัฒนารูปแบบการเรียนรู้และการแก้ปัญหาด้าน
อาชีพอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานอุตสาหกรรมในครัวเรือนภาคตะวันออกเฉียง
เหนือ. รายงานวิจัย. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2545.
- กองราชการส่วนตำบล กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. กฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ
องค์การบริหารส่วนตำบล (รวมฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2542). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
อาสารักษาดินแดน. 2542.
- กฎกระทรวง ว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547.
- กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน. สรุปผลการดำเนินการเกี่ยวกับผู้รับงานไป
ทำที่บ้าน, 2539.
- กรมอนามัย. พระราชบัญญัติสภาพตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2546.
<<http://www.anamai.moph.go.th/laws/General/DOH-ROLE.HTM>> 26 กันยายน 2547.
- ขนิษฐา กาญจนรังษินนท์. โครงสร้างและการเข้าถึงเครือข่ายเศรษฐกิจนอกระบบในชนบท: กรณี
รับจ้างเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป, 2536.
- จิรวรรณ หัสโรค์ และอดิสร วงศ์คงเดช. ความคิดเห็นของสมาชิก อบต. ต่อการกระจายอำนาจ
การบริหารงานสาธารณสุขมูลฐานสู่ อบต. รายงานการวิจัย, 2540.
- จิรวรรณ หัสโรค์ และคณะ. ประชาคมสุขภาพตำบล. ขอนแก่น : คลังน่านาธรรม, 2542.
- เบญจวรรณ นาราสัจ. การรับช่วงการผลิตกับระบบความสัมพันธ์ทางสังคมในชุมชน: กรณีกิจการ
แหวนในหมู่บ้าน จังหวัดขอนแก่น. สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2542.
- พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
พ.ศ.2542. ประกาศราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศทั่วไป เล่ม 116 ตอนที่ 114 ก
วันที่ 17 พฤศจิกายน 2542.
- ภาณุ เข็มหมาก. การคุ้มครองแรงงานนอกระบบ “ในงานรับงานไปทำที่บ้าน”. เอกสารประกอบ
การบรรยาย การอบรมกลุ่มแรงงานนอกระบบ อบต.บ้านเม็ง 16 กันยายน 2547. สำนักงาน
สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดขอนแก่น, 2547.
- ภาวดี ทองอุไทย. การคุ้มครองทางสังคม สำหรับผู้ทำงานในภาคนอกระบบและภาคเกษตร
บทความเสนอในการสัมมนาทางวิชาการประจำปี เรื่อง ระบบประกันสังคมและคุณ
ภาพชีวิตของไทย ภาพสะท้อนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม 17 มิถุนายน 2546.
คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2546.

มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. รูปแบบและแนวทางการเสริมสร้างความเข้มแข็ง
ของ อบต. รายงานการวิจัย. มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2540.

ลือชา วรรัตน์ และคณะ. บทบาทของ อบต. ในงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม.
รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ : สำนักวิชาการ กรมอนามัย. 2540.

สถาบันดำรงราชานุภาพ กระทรวงมหาดไทย. ปัญหาการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบล.
รายงานการวิจัย. สถาบันดำรงราชานุภาพ, 2539.

สถาบันเทคโนโลยีเพื่อการพัฒนาชนบท จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. รูปแบบและแนวทางการเสริม
สร้างความเข้มแข็งของ อบต. รายงานการวิจัย. สถาบันเทคโนโลยีเพื่อการพัฒนาชนบท,
2540.

สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น. รูปแบบ แนวทางเสริมสร้างความเข้มแข็งของ อบต.
รายงานวิจัย. สถาบันวิจัยและพัฒนา, 2540.

สถาบันความปลอดภัยในการทำงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน. ราย
งานการศึกษา และพัฒนาความปลอดภัยในสถานประกอบการขนาดเล็ก และการรับงานไป
ทำที่บ้าน. สถาบันความปลอดภัยในการทำงาน, 2543.

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. เอกสารสัมมนาโครงการศึกษาวิจัยเรื่องขอบเขตอำนาจ
หน้าที่ และความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับราชการบริหารส่วน
กลางและส่วนภูมิภาคและระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง ตลอดจนรูปแบบ
และขนาดที่เหมาะสมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย. ณ โรงแรม
สยามซิตี กรุงเทพมหานคร วันที่ 30 เมษายน 2546. เอกสารโรเนียว.

สรา อารมณ์, สุทธิดา กรุงไกรวงศ์ และรัตนภรณ์ อมรรัตน์ไพจิตร. ความปลอดภัยสำหรับผู้ทำงาน
ที่บ้าน Work Improvement for Safe Home (WISH). กรุงเทพฯ : สำนักงานแรงงาน
ระหว่างประเทศ ภาควิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน และมูลนิธิเพื่อ
การพัฒนาแรงงานและอาชีพ, 2546.

สุพรรณิ เจริญวงศ์เพชร, จันทร์กาญจน์ แสงรัตนชัย, ฮาเล็ม เจมาริกัน. ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อ
สมรรถภาพสายตาของผู้ประกอบอาชีพเจียรไนพลอย กรณีศึกษาจังหวัดมหาสารคาม
รายงานการวิจัย, 2543.

สุชาดา ภัยหลีกถวิล และคณะ. รายงานการศึกษาปัญหาอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในประเทศ
ไทย ปี พ.ศ. 2539. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

สุรจิต สุนทรธรรม และคณะ. คู่มือ การดูแลสุขภาพและความปลอดภัย สำหรับผู้ทำงานศิลป

หัตถกรรม และอุตสาหกรรมขนาดย่อม กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย,
2545.

สมพันธ์ เตชะอธิก, มานะ นาคำ, วิเชียร แสงโชติ, พงษ์สวัสดิ์ ตันติเจริญกิจ และสำเริง เสกขุนทด.

อบต. ในอุดมคติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังน่านวิทยา, 2543.

สำนักงานนโยบายและแผนงานสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถานภาพและ

ความพร้อมของ อบต. และสถานีนอมาลัยในการดำเนินงานสาธารณสุขเพื่อรองรับการ
กระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น. รายงานการวิจัย. สำนักงานนโยบายและแผนงานสาธารณสุข,

2539.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. สถานการณ์เกี่ยวกับแรงงานนอกระบบ

<http://www.thaihealth.or.th/content.php?SystemModuleKey=work&id=2487>

22 มิถุนายน 2548.

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเม็ง. แผนพัฒนาตำบล ประจำปี 2547. องค์การบริหารส่วนตำบล

บ้านเม็ง, 2547.

_____. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา และแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ.2548 – 2550) องค์การบริหาร

ส่วนตำบลบ้านเม็ง. องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเม็ง, 2547.

องค์การบริหารส่วนตำบลสระโพธิ์ทอง. แผนพัฒนาตำบล ประจำปี 2547 องค์การบริหาร

ส่วนตำบลสระโพธิ์ทอง, 2547.

_____. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา และแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ.2548 – 2550) องค์การ

บริหารส่วนตำบลสระโพธิ์ทอง. องค์การบริหารส่วนตำบลสระโพธิ์ทอง, 2547.

ภาคผนวก

- ภาคผนวก ก. แบบสัมภาษณ์ความรู้เบื้องต้นด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
- ภาคผนวก ข. กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง บทบาทหน้าที่และรูปแบบการดำเนินงานขององค์กรบริหารส่วนตำบล ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของแรงงานนอกระบบ
- ภาคผนวก ค. เอกสาร การคุ้มครองแรงงานนอกระบบ”ในงานที่รับไปทำที่บ้าน”
- ภาคผนวก ง. ทะเบียนกลุ่มแรงงานนอกระบบในพื้นที่ศึกษา และแผนที่ที่ตั้งกลุ่มแรงงานนอกระบบ
- ภาคผนวก จ. สภาพปัญหาในการประกอบอาชีพ และปัญหาสุขภาพของกลุ่มแรงงานนอกระบบในพื้นที่ศึกษา จำแนกเป็นรายกลุ่ม
- ภาคผนวก ฉ. แผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550) ของอบต.บ้านเม็ง และ อบต.สระโพนทอง ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากลุ่มแรงงานนอกระบบ
- ภาคผนวก ช. บทบาท หน้าที่ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองแรงงานนอกระบบ
- ภาคผนวก ซ. บทความที่ได้เผยแพร่แล้ว (บทความจากบางส่วนของกรวิจัย)
- ภาคผนวก ฌ. ภาพกิจกรรมการดำเนินการวิจัย

แบบสัมภาษณ์ความรู้เบื้องต้นด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

โครงการวิจัย บทบาทหน้าที่ และรูปแบบการดำเนินงานขององค์การบริการส่วนตำบล
ด้านอาชีวอนามัย และความปลอดภัยแก่แรงงานนอกระบบ

แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 2 ตอน

ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพคนทำงานจากลักษณะการทำงานและ
สิ่งแวดล้อมในการทำงาน

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ การแก้ไขสภาพการทำงาน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานโดย
ขกกรณีตัวอย่างการทำงาน (มีรูปประกอบ) 3 ลักษณะ คือ

- การทำชีรุ่ม หรือก้านรุ่ม
- การเย็บเสื้อผ้าสำเร็จ
- การทำกระเป๋า

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....ที่อยู่บ้านเลขที่.....
บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
ตำแหน่ง.....
ชื่อผู้สัมภาษณ์.....
วันที่สัมภาษณ์.....

ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพคนทำงานจากสิ่งแวดล้อมในขณะทำงาน

ผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมการทำงาน	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
1. โรคที่เกิดจากการทำงาน เช่น โรคปอดจากฝุ่น โรคหูตึงจากเสียงดัง เกิดกับการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมเท่านั้น			
2. การรับงานมาทำที่บ้าน เช่น การเย็บผ้า ก็สามารถเกิดอุบัติเหตุกับคนทำงานได้			
3. ท่าทางในการทำงาน เช่น การก้ม การเอียงตัวหรือเอี้ยวตัวในการหยิบของ การใช้มือออกแรงกดหรือบีบ ข้ำชาจากงานนั้น มีอาการเมื่อยเป็นธรรมดา แต่ไม่ส่งผลกระทบต่อรุนแรง			
4. การทำงานที่มี เสียงดัง มีฝุ่น เกิดขึ้น เช่น การเลื่อยไม้ กิ่งไม้ ควรจัดแยก ออกต่างหากจากงานอื่น ๆ			
5. งานแต่ละงานที่มีลักษณะงานละเอียดต่างกัน เช่น งานทอผ้าไหมมัดหมี่ และการทอเสื่อ ต้องการแสงสว่างในการทำงานแตกต่างกัน			
6. การเก็บสารเคมี เช่น สี กาว ทินเนอร์ สารฆ่าแมลง ขวดหรือภาชนะที่บรรจุสารเคมี ไม่ต้องติดฉลากสารเคมีก็ได้ เพราะคนใช้เป็นผู้ใช้ประจำอยู่แล้ว			
7. ความรู้ความเข้าใจถึงวิธีการใช้ วิธีการจัดเก็บ และการป้องกันอันตรายจากสารเคมีที่ใช้อยู่ จะช่วยลดอันตรายต่อผู้ทำงาน และสมาชิกในครอบครัวได้			
8. คนที่ต้องทำงานกับสารเคมี ควรมีการตรวจสุขภาพที่เหมาะสมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง			

ผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมการทำงาน	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
9. วิธีการยกของและเคลื่อนย้ายสิ่งของที่ถูกต้อง ช่วยป้องกันการบาดเจ็บต่อระบบกล้ามเนื้อและกระดูก (ใช้ภาพประกอบ)			
10. ในการทำงานใด ๆ ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงท่าทาง หรืออิริยาบถเป็นระยะจะช่วยลดการปวดเมื่อยจากการทำงานลงได้			
11. การนำเอาของทุกอย่างที่ไม่ได้ใช้เป็นประจำ ออกจากบริเวณที่ทำงานทำให้เสียเวลาและเป็นการเพิ่มงาน			
12. การปวดเมื่อย และความเมื่อยล้าจากการทำงานเป็นเรื่องธรรมดา ไม่จำเป็นต้องป้องกัน			
13. ความสูงของเครื่องจักร อุปกรณ์ และจุดปฏิบัติงานที่อยู่ในระดับที่ไม่เหมาะสมกับการทำงานเป็นสาเหตุของการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อได้			
14. การติดตั้งฝาครอบเครื่องจักรที่มีการหมุน จุดหนีบ หรือส่วนที่แหลมคม เช่น สายพาน โซ่ เพลา ใบพัดของพัดลม ไม่ได้ช่วยลดอันตรายมากนัก เพราะคนทำงานระมัดระวังอยู่แล้วและเป็นการเพิ่มต้นทุน			
15. การสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง และการออกกำลังกายเสมอ จะช่วยลดปัญหาการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ หรือการอักเสบของกล้ามเนื้อได้			

16. สิ่งแวดล้อมในขณะทำงานต่อไปนี้ ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพคนทำงานได้หรือไม่ อย่างไร

สิ่งแวดล้อมการทำงาน	อันตราย		อันตรายที่เกิดขึ้น	การป้องกันหรือแก้ไข
	มี	ไม่มี		
● แสงสว่างน้อย (เช่น การเย็บผ้า การมัดหมี่ เพื่อทำลายผ้า ในที่ที่มีแสงสว่างน้อย)			1..... 2..... 3..... 4.....	1..... 2..... 3..... 4.....
● แสงจ้า (เช่น แสงจ้าจากการเชื่อม ช่างงาน)			1..... 2..... 3..... 4.....	1..... 2..... 3..... 4.....
● เสียงดัง (เช่น เสียงจากเลื่อยวงเดือน ในการเลื่อยไม้)			1..... 2..... 3..... 4.....	1..... 2..... 3..... 4.....
● ความสั่นสะเทือน (เช่น ความสั่นสะเทือนจากการ กิ่งไม้โดยใช้เครื่องกลึง)			1..... 2..... 3..... 4.....	1..... 2..... 3..... 4.....
● ฝุ่นไม้, ฝุ่นพืช (เช่น ฝุ่นไม้ จากการทำงานขัด หรือกลึงไม้)			1..... 2..... 3..... 4.....	1..... 2..... 3..... 4.....
● ฝุ่นหิน (เช่น ฝุ่นจากการสกัดหรือขัด ครกหิน หรือการแกะสลักหิน)			1..... 2..... 3..... 4.....	1..... 2..... 3..... 4.....
● ไอร์รอสสารเคมี (เช่น กลิ่นกาวจากการทำ รองเท้า)			1..... 2..... 3..... 4.....	1..... 2..... 3..... 4.....

สิ่งแวดล้อมการทำงาน	อันตราย		อันตรายที่เกิดขึ้น	การป้องกันหรือแก้ไข
	มี	ไม่มี		
• กรด, ด่าง (เช่น การใช้ด่างในการฟอกไหม)			1..... 2..... 3..... 4.....	1..... 2..... 3..... 4.....
• ฯลฯ นอกจากที่กล่าวมาแล้ว มีสภาพการทำงานใดอีกที่ท่านคิดว่ามีอันตรายต่อสุขภาพ	1.....		1..... 2..... 3..... 4.....	1..... 2..... 3..... 4.....
	2.....		1..... 2..... 3..... 4.....	1..... 2..... 3..... 4.....
	3.....		1..... 2..... 3..... 4.....	1..... 2..... 3..... 4.....

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การแก้ไขสภาพการทำงานเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงาน

การแก้ไขสภาพการทำงานต่อไปนี้ (มีภาพให้ดู)

ตัวอย่างการทำซ้ำหรือทำกันร่วม

1. การทำงานเหลาไม้ไผ่ทำกันร่วม ปวดหลังมากและชาตามขาและเท้า เพราะนั่งทำงานกลางพื้นเป็นเวลานาน
..... ไม่ควรนั่งทำงานกลางพื้นเป็นระยะเวลานานทั้งวัน
..... ควรเปลี่ยนอิริยาบถท่าทางการทำงานเป็นการยืน เดิน หรือทำท่ากายบริหาร
..... จัดให้มีม้านั่งที่เหมาะสม และเบาะสำหรับรองนั่งทำงานด้วย
.....
.....
2. โคนไม้ไผ่บาดขณะเหลาไม้ไผ่ มีเศษไม้กระเด็นเข้าตา
..... ขณะเหลาไม้ไผ่ควรใส่ถุงมือป้องกันการบาด หรือใช้ผ้าพันมือและนิ้ว
..... ควรใส่แว่นตานิรภัยป้องกันการกระเด็น
.....
.....
3. ปวดกล้ามเนื้อร้าวมน ปวดไหล่ทั้ง 2 ข้าง
..... ควรมีเวลาหยุดพักช่วงสั้น เช่น เหลาไม้ไผ่ 2 ชั่วโมง พัก 10 - 15 นาที เป็นต้น
..... ให้อุปกรณ์ที่มีความเหมาะสมทำงาน ทำแทน (เช่น คนแข็งแรง หรือผู้ชาย)
..... ใช้อุปกรณ์ที่เหมาะสม จับถนัดมือ และคม
.....
.....
4. มักถูกสว่านไฟฟ้าเจาะนิ้ว
..... ควรสวมปลอกนิ้วขณะใช้สว่านไฟฟ้า
..... ต้องมีสมาธิในการทำงานไม่ประมาทเลินเล่อหรือเผลอ
..... จัดทำที่จับไม้ไผ่แทนการจับด้วยมือ
.....
.....

ตัวอย่างการเขียนเสื้อผ้าสำเร็จรูป

1. งานเย็บผ้าโดยใช้จักรที่มีมอเตอร์ไฟฟ้า บางครั้งจะถูกไฟฟ้าช็อต ทำให้เท้าชาและปวด
 - ควรต่อสายดินไว้กับอุปกรณ์ไฟฟ้าทุกชนิด
 - ควรใช้แผ่นยางรองพื้น หรือรองเหยียบ เพราะเมื่อเกิดกระแสไฟฟ้ารั่วภายในอุปกรณ์ กระแสไฟฟ้าจะผ่านเข้าสู่อุปกรณ์ที่เป็นโลหะ แล้วเข้าสู่สายดินโดยไม่ผ่านตัวผู้ใช้
 -
 -
2. ปวดหลังเนื่องจากนั่งเย็บจักรบนเก้าอี้ที่ไม่มีพนักพิงเป็นเวลานาน
 - ใช้เก้าอี้ที่มีพนักพิงหลังนั่งเย็บผ้า เพื่อจะได้เอนพิงในบางขณะที่เมื่อยล้า
 - เปลี่ยนอิริยาบถ เป็นยืน เดิน หรือทำท่ากายบริหารเป็นระยะ
 - ใช้เบาะรองนั่งที่เก้าอี้
 -
 -
3. ปวดตาทั้ง 2 ข้าง เนื่องจากต้องใช้สายตามองชิ้นงานที่เย็บเป็นเวลานาน
 - พักสายตาเป็นระยะโดยการหลับตาชั่วขณะ หรือมองทอดสายตาไปในระยะไกล ๆ เพื่อผ่อนคลายความเมื่อยล้าของดวงตา
 - จัดให้มีแสงสว่างที่เพียงพอ
 - บางขั้นตอนที่ต้องใช้สายตามาก ให้ผู้อื่นช่วย (เช่นการสอดด้าย) หรือใช้อุปกรณ์อื่นช่วย
 -
 -
4. ผู้ปฏิบัติงานบางคนที่ตัวสูงต้องนั่งก้มตัวลงมากในขณะที่เย็บผ้า ส่วนคนที่ตัวเตี้ยต้องยกแขนขึ้นในระดับที่ค่อนข้างสูงก่อให้เกิดการปวดเมื่อยมากขึ้นกว่าปกติ
 - ปรับระดับความสูงต่ำของโต๊ะจักรเย็บผ้าให้เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงาน
 - ใช้เบาะรองนั่ง สำหรับคนตัวเตี้ย
 -
 -

ตัวอย่างการทำกระเป๋

1. มีการนั่งทำงานบนพื้นในลักษณะของการนั่งพับเพียบ หรือขัดสมาธิ มีการก้ม ไน้มตัว บิดเอี้ยวตัว เพื่อเขียนแบบ ตัดแบบ ทำให้ปวดเอว สะโพก คื่นชา และเข่า
..... ควรวางชิ้นงานบนโต๊ะ และนั่งเก้าอี้ที่เหมาะสม
..... เปลี่ยนอิริยาบถ โดยการยืนทำงาน สลับกับการนั่ง
.....
.....
.....
2. ปวดเมื่อยไหล่ และข้อมือ เนื่องจากต้องใช้มือกดมีดคัตเตอร์เพื่อตัดหนัง
..... ใช้มีดคัตเตอร์ที่มีความคมอยู่ตลอดเวลา
..... ควรมีเวลาพักช่วงสั้นๆ เช่นการทำงานชั่วโมง พัก.....นาที
.....
.....
.....
3. มีกลิ่นคาวมาก (การที่ใช้ติดกระเป๋) ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานที่สูดดมเข้าไป
..... จัดสถานที่ทำงานให้มีการระบายอากาศดี
..... แยกงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับออก
..... ปิดฝาภาชนะที่ใส่กาวให้มิดชิด ไม่ควรเปิดฝาทิ้งไว้ ซึ่งจะสามารถลดการระเหยและลดกลิ่นคาวลงได้
..... สวมใส่หน้ากากและที่กรองอากาศสำหรับใช้ครอบจมูกและปาก เพื่อป้องกันไอระเหยของสารตัวทำละลาย
.....
.....

กำหนดการ การประชุมเชิงปฏิบัติการ บทบาท หน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล

ด้านอาชีพอนามัยและความปลอดภัยแก่กลุ่มแรงงานนอกระบบ

วันที่ 2 กันยายน 2547 ณ ห้องประชุม 1 อาคารขวัญมอ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

- | | |
|------------------|--|
| 8.30 – 9.00 น. | ลงทะเบียน และรับประทานอาหารว่าง |
| 9.00 – 9.15 น. | เปิดการประชุม และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประชุม
โดย รศ.อุไรวรรณ อินทร์ม่วง หัวหน้าโครงการวิจัย บทบาทหน้าที่และรูปแบบการดำเนินงานของ อบต. ในการให้บริการอาชีพอนามัยและความปลอดภัยแก่กลุ่มแรงงานนอกระบบ |
| 9.15 – 10.45 น. | บรรยาย บทบาทของ อบต. กับการจัดการงานพัฒนาแบบบูรณาการ
โดย ผศ.ดร.วิยุทธ์ จำรัสพันธุ์ (ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น) |
| 10.45 – 11.00 น. | ชี้แจงแนวทางการประชุมกลุ่ม โดย รศ.อุไรวรรณ อินทร์ม่วง |
| 11.00 – 12.00 น. | ประชุมกลุ่ม
- กลุ่มที่ 1 อบต. บ้านเม็ง
- กลุ่มที่ 2 อบต. สระโพนทอง |
| | วิทยากรประจำกลุ่มที่ 1 รศ.อุไรวรรณ อินทร์ม่วง และ ผศ.ดร.ดุขฎิ์ อายุวัฒน์
กลุ่มที่ 2 ผศ.ดร.วิยุทธ์ จำรัสพันธุ์ ผศ.ดร.บรรยงค์ อินทร์ม่วง และ ผศ.ภาณี ฤทธิมาภ |
| 12.00 – 13.00 น. | พักรับประทานอาหารกลางวัน |
| 13.00 – 15.00 น. | ประชุมกลุ่ม (ต่อ) |
| 15.00 – 15.15 น. | พักรับประทานอาหารว่าง |
| 15.15 – 15.45 น. | บรรยาย เรื่อง โครงสร้าง และบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงแรงงาน ในส่วนภูมิภาค และกฎกระทรวงว่าด้วยงานที่รับไปทำที่บ้าน
โดย นายภาณุ เข็มหาญ นักวิชาการแรงงาน สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดขอนแก่น |
| 15.45 – 16.30 น. | นำเสนอผลการประชุมกลุ่ม
ดำเนินการโดย ผศ.ดร.ดุขฎิ์ อายุวัฒน์
ให้ข้อเสนอแนะ โดย ผศ.ดร.วิยุทธ์ จำรัสพันธุ์
ผู้แทนสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
จังหวัดขอนแก่น และชัยภูมิ |
| 16.30 – 16.45 น. | สรุปผลการประชุม และปิดการประชุม โดย รศ.อุไรวรรณ อินทร์ม่วง |

ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 48 คน ประกอบด้วย

- | | |
|--|-------------|
| - คณะผู้บริหาร และสมาชิก อบต.บ้านเม็ง | จำนวน 16 คน |
| - คณะผู้บริหาร และสมาชิก อบต.สระโพธิ์ทอง | จำนวน 11 คน |
| - นักวิจัยจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และนักวิจัยในพื้นที่ | จำนวน 11 คน |
| - ผู้แทนจากสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดขอนแก่น และชัยภูมิ | จำนวน 2 คน |
| - ผู้สังเกตการณ์จากชุดโครงการสุขภาพแรงงาน สกว. | จำนวน 1 คน |
| - ผู้สังเกตการณ์จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกษตรสมบูรณ์ และสถานีอนามัยตำบลบ้านเม็ง | จำนวน 2 คน |
| - ผู้ช่วยนักวิจัย และผู้ช่วยจัดการประชุม | จำนวน 5 คน |

แนวทางในการประชุมกลุ่ม เพื่อระดมสมอง บทบาทหน้าที่ของ อบต.ฯ

1. ช่วยกันทบทวนสภาพการทำงาน การจ้างงาน ปัญหาด้านสุขภาพและด้านอื่นๆที่พบในพื้นที่ตำบลของท่าน (มีข้อมูลจากโครงการวิจัยที่ได้ร่วมกันศึกษาไว้แล้ว)
2. ในฐานะ อบต. จะมีแนวทางในการจัดการ/พัฒนากลุ่มอาชีพ (แรงงานนอกระบบ) ได้อย่างไรบ้าง
3. ความเป็นไปได้ในการจัดตั้งศูนย์เศรษฐกิจ แรงงานนอกระบบ โดย อบต. และหากมีความเป็นไปได้ จะมีแนวทางการจัดการอย่างไร
4. สรุปบทบาทหน้าที่ของ อบต. ในการจัดการ/พัฒนากลุ่มแรงงานนอกระบบ

เอกสารประกอบการบรรยาย

หัวข้อเรื่อง

การคุ้มครองแรงงานนอกระบบ “ในงานรับงานไปทำที่บ้าน”

โดย

นายภาณุ เขี้ยวหาญ

นักวิชาการแรงงาน 7 ว

สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดขอนแก่น

โครงสร้าง บทบาทหน้าที่ ของหน่วยงานสังกัดกระทรวงแรงงาน

1. **สำนักงานรัฐมนตรี** กระทรวงแรงงาน มีภารกิจเกี่ยวกับราชการทางการเมือง เพื่อสนับสนุนภารกิจของรัฐมนตรี ประสานนโยบายระหว่างกระทรวง
2. **สำนักงานปลัดกระทรวง** กระทรวงแรงงาน มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนายุทธศาสตร์แปลงนโยบายของกระทรวงเป็นแผนปฏิบัติจัดสรรทรัพยากร และการบริหารราชการประจำทั่วไปของกระทรวงเพื่อบรรลุเป้าหมายและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของกระทรวง
3. **กรมการจัดหางาน** มีภารกิจเกี่ยวกับการส่งเสริมการมีงานทำและคุ้มครองคนหางาน โดยการศึกษาวิเคราะห์สภาวะตลาดแรงงานและแนวโน้มตลาดแรงงานเป็นศูนย์กลางข้อมูลตลาดแรงงาน รวมทั้งพัฒนาและส่งเสริมระบบการบริหารด้านการส่งเสริมการมีงานทำเพื่อให้ประชากร มีงานทำที่เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถและความถนัด ไม่ถูกหลอก ตลอดจนได้รับสิทธิประโยชน์ที่เหมาะสมและเป็นธรรม
4. **กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน** มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาฝีมือแรงงานศักยภาพกำลังแรงงานและผู้ประกอบการเพื่อพัฒนากำลังแรงงานให้มีฝีมือได้มาตรฐานในระดับสากลและส่งเสริมการเป็นผู้ประกอบการที่มีความสามารถแข่งขัน ได้ในตลาดโลก
5. **กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน** มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนามาตรฐานแรงงาน การคุ้มครองแรงงาน ความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน การแรงงานสัมพันธ์ การแรงงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ และการสวัสดิการแรงงาน โดยการพัฒนามาตรฐานรูปแบบกลไกมาตรการ ส่งเสริมสนับสนุนและแก้ไขปัญหาเพื่อเพิ่มโอกาสในการแข่งขันทางการค้าและพัฒนาแรงงานให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
6. **สำนักงานประกันสังคม** มีภารกิจเกี่ยวกับการบริหารการประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน โดยการจัดการที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้แรงงานมีหลักประกันการดำรงชีวิตที่มั่นคง

ผังโครงสร้างการบริหารของกระทรวงแรงงาน

ส่วนกลาง

- สำนักงานรัฐมนตรี
- สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน
- กรมการจัดหางาน
- กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน
- กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
- สำนักงานประกันสังคม

ส่วนภูมิภาค

- ไม่มี
- สำนักงานแรงงานจังหวัด
- สำนักงานจัดหางานจังหวัด
- สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 12 แห่ง และศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัด 64 แห่ง
- สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด
- สำนักงานประกันสังคมจังหวัด

ต่างประเทศ

- สำนักงานแรงงานไทยในต่างประเทศ 13 ประเทศ

กฎหมายแรงงาน

ได้มีกฎหมายแรงงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้แรงงานทั้งแรงงานในระบบและแรงงานนอกระบบ รวมทั้งผู้ที่ต้องการหางานอยู่หลายฉบับ เช่น

1. ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ 3 ลักษณะ 6 ว่าด้วย เรื่อง การจ้างงาน
2. กฎหมายคุ้มครองแรงงาน
 - (1) พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541
 - (2) กฎหมายความปลอดภัยในการทำงาน 17 ฉบับ
 - (3) กฎหมายค่าจ้างขั้นต่ำ (ประกาศกระทรวงฯ)
3. พระราชบัญญัติแรงงานสัมพันธ์ พ.ศ. 2518
4. พระราชบัญญัติรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ พ.ศ. 2534 และ พ.ศ. 2543
5. พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลแรงงาน และวิธีพิจารณาคดีแรงงาน
6. กฎหมายว่าด้วยประกันสังคม
 - (1) พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2537
 - (2) พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537
7. กฎหมายจัดหางาน และคุ้มครองคนหางาน
 - (1) พระราชบัญญัติสงเคราะห์อาชีพแก่คนไทย พ.ศ. 2499
 - (2) พระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. 2521
 - (3) พระราชบัญญัติจัดหางานและคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2528 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2537
8. กฎหมายว่าด้วยการฝึกอาชีพ
 - (1) พระราชบัญญัติส่งเสริมการฝึกอาชีพ พ.ศ. 2537

การคุ้มครองแรงงานในระบบและแรงงานนอกระบบ

แรงงานในระบบ หมายถึง ผู้ใช้แรงงานที่เข้าสู่ตลาดแรงงานได้ทำงานในสถานประกอบกิจการที่มีเจ้าของสถานประกอบกิจการ เป็นผู้ซึ่งตกลงรับลูกจ้างเข้าทำงานโดยจ่ายค่าจ้างให้เรียกว่า “นายจ้าง” และผู้ซึ่งตกลงทำงานให้นายจ้างโดยรับค่าจ้าง เรียกว่า “ลูกจ้าง” มีพันธะการเป็นนายจ้างลูกจ้าง คือตกลงทำงาน เรียกว่า “สภาพการทำงาน” และตกลงเกี่ยวกับค่าจ้าง เรียกว่า “สภาพการจ้าง” มีนิติสัมพันธ์ข้อกำหนด กฎเกณฑ์ระเบียบ เงื่อนไข ขั้นตอนและการปฏิบัติ ตามที่กฎหมายกำหนด

แรงงานนอกระบบ หมายถึง ผู้ใช้แรงงานทั่วไปที่ไม่อยู่ในเงื่อนไขของการเป็นนายจ้าง ลูกจ้าง ตามที่กฎหมายกำหนด เช่น กลุ่มผู้รับงานจากโรงงานไปทำที่บ้าน งานภาคเกษตร หาบเร่ แผงลอย มอเตอร์ไซด์รับจ้าง งานกลุ่มอาชีพอิสระต่าง ๆ เด็กขายพวงมาลัย ขายหนังสือพิมพ์ ฯลฯ เป็นต้น

การคุ้มครองตามกฎหมายแรงงาน

ทั้งกลุ่มผู้ใช้แรงงานในระบบและแรงงานนอกระบบ ย่อมได้รับการคุ้มครองตามกฎหมาย ในเรื่องการใช้แรงงานจากภาครัฐตามกฎหมายรัฐธรรมนูญ เช่น เดียวกันโดยจะมีขอบเขตของการบังคับใช้กฎหมายแตกต่างกันไปตามลักษณะ เช่น

1. กฎหมายคุ้มครองแรงงาน ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 รวมทั้งบรรดากฎหมาย กฎ และข้อบังคับอื่น ๆ ในส่วนที่มีบัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 19 สิงหาคม 2541 เป็นต้นมา มีข้อยกเว้นมิได้ใช้บังคับแก่

- (1) ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค และราชการส่วนท้องถิ่น
- (2) รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยแรงงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์
- (3) มิให้ใช้บังคับแก่นายจ้าง ประเภทใด ประเภทในบางส่วนซึ่งได้กำหนดไว้ในกฎกระทรวง เช่น นายจ้าง ซึ่งประกอบกิจการโรงเรียนเอกชน ตามกฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชน ทั้งนี้ เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับครูใหญ่ และครู
- (4) มิให้ใช้บังคับแก่นายจ้างซึ่งจ้างลูกจ้างทำงานในงานเกษตรกรรม และงานที่รับไปทำที่บ้าน ตามกฎกระทรวงฉบับที่ 9

๔.สาระสำคัญของกฎหมายฉบับนี้ คือ การให้การคุ้มครองสิทธิประโยชน์ที่ลูกจ้างพึงได้รับและกฎเกณฑ์ กติกาที่นายจ้างต้องปฏิบัติเวลานับตั้งแต่ ลูกจ้างเริ่มทำงานให้นายจ้าง เป็นต้นไป จนกระทั่งถึงการเลิกจ้าง และ บังคับใช้กับสถานที่ประกอบกิจการที่มีลูกจ้างทำงาน ตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป หากมีการฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตาม มีโทษ บังคับทั้งจำทั้งปรับ

เรื่องสภาพการจ้างโดยสรุป คือ เรื่องค่าจ้าง ค่าตอบแทน เงินที่เกี่ยวกับการทำงาน เงินประกันการทำงาน ค่าจ้างขั้นต่ำ ค่าล่วงเวลา ค่าทำงานในวันหยุดประจำสัปดาห์ ค่าทำงานในวันหยุดพิเศษ ค่าทำงานในวันหยุดพักผ่อน ค่าล่วงเวลาในวันหยุด ค่าชดเชยกรณีเลิกจ้างโดยไม่มีความผิด เงินค่าบอกกล่าวล่วงหน้า เป็นต้น

เรื่องสภาพการทำงานโดยสรุป คือ เรื่องการใช้แรงงานทั่วไป เกี่ยวกับเรื่อง วัน เวลาทำงาน เวลาพัก เวลาหยุด วันหยุดวันลาต่าง ๆ การใช้แรงงานหญิง แรงงานเด็ก เรื่องสวัสดิการแรงงาน เรื่องความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นต้น

2. กฎหมายคุ้มครองแรงงานตามพระราชบัญญัติรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ ซึ่งมีผลบังคับใช้ในการรัฐวิสาหกิจเป็นการเฉพาะ

3. กฎหมายในการดูแลรับผิดชอบของสำนักงานประกันสังคม ประกอบด้วย กฎหมาย 2 ฉบับ คือ

(1) พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2537

(2) พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537

ข้อความรู้และข้อเปรียบเทียบระหว่าง

กองทุนเงินทดแทน	กองทุนประกันสังคม
วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นกองทุนในการจ่ายเงินทดแทนนายจ้างให้แก่ลูกจ้าง ซึ่งประสบอันตราย เช่น ป่วยหรือตาย เนื่องจากการทำงาน หรือป้องกันรักษาผลประโยชน์ ให้แก่นายจ้าง หรือเจ็บป่วยเป็นโรค ซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะ หรือสภาพผลงานหรือสภาพของงาน หรือสภาพของงานหรือโรค ซึ่งเกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานให้นายจ้าง ขอบเขตการบังคับใช้ ให้นายจ้างซึ่งมีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป มีหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบกองทุนฝ่ายเดียว ลูกจ้าง หมายถึง ผู้ซึ่งทำงานให้นายจ้างโดยได้รับค่าจ้าง แต่ไม่รวมถึงลูกจ้าง ซึ่งทำงานบ้านที่ไม่ได้มีการประกอบธุรกิจรวมอยู่ด้วย	เพื่อเป็นกองทุนให้หลักประกันแก่ผู้ประกันตนให้ได้รับประโยชน์ทดแทนเมื่อต้องประสบอันตรายเจ็บป่วยทุพพลภาพหรือตาย ซึ่งไม่ใช่เนื่องจากการทำงานรวมทั้ง กรณีคลอดบุตร สงเคราะห์บุตรชราภาพ และการว่างงาน ทุกกิจการที่มีลูกจ้าง ตั้งแต่ 1 คนขึ้นไปทั้งนายจ้างและลูกจ้างต้องขึ้นทะเบียนประกันสังคมและจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม ผู้ประกันตน หมายถึง ลูกจ้าง/ผู้ประกันตน ซึ่งจ่ายเงินสมทบที่ก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนโดยมีอายุไม่ต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์ ยกเว้น ผู้ประกันตนโดยสมัครใจ(ตามมาตรา 139) ผู้ประกันตนมี 3 ประเภท คือ (1) ผู้ประกันตนที่อยู่ในข่ายบังคับของกฎหมายที่ทำงานอยู่ในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป หรือเรียกว่าเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 (2) ผู้ประกันตนโดยสมัครใจ หมายถึง ผู้ที่พ้นสภาพการเป็นลูกจ้างและได้สมัครเป็นผู้ประกันตนต่อไป หรือเรียกว่าเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 39 (3) ผู้ประกันตนซึ่งไม่ใช่ลูกจ้าง คือ ผู้ที่ประกอบอาชีพอิสระรวมถึงผู้รับงานไปทำที่บ้านที่สมัครเป็นผู้ประกันตน หรือเรียกว่าเป็นผู้ประกันตนมาตรา 40

กองทุนเงินทดแทน	กองทุนประกันสังคม
การเรียกเก็บเงินสมทบและการคำนวณเงินสมทบ (1) ให้นายจ้างจ่ายเงินสมทบเป็นรายปี (2) เงินสมทบให้คำนวณจากค่าจ้างที่ต้องจ่ายให้แก่ลูกจ้างทั้งปี ทั้งนี้คนละไม่เกิน 240,000 บาทต่อปี (3) อัตราการจ่ายเงินสมทบตามรหัสประเภทกิจการของนายจ้าง เงินทดแทน หมายถึง ค่าทดแทน (สำหรับการประสบอันตราย เจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน หรือสูญหายของลูกจ้าง) ค่ารักษาพยาบาล ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานและค่าทำศพ มี 4 ประเภท คือ (1) กรณีลูกจ้างไม่สามารถทำงานติดต่อกันเกิน 3 วัน จากการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย (2) กรณีสูญเสียวัยะบางส่วนทางร่างกาย (3) กรณีทุพพลภาพ (4) กรณีตายหรือสูญหาย	(1) ทุกครั้งที่มีการจ่ายค่าจ้าง ให้นายจ้างหักค่าจ้างของผู้ประกันตน ตามจำนวนที่ต้องนำส่งเป็นอัตราร้อยละของประ โยชน์ทดแทนที่กำหนด ประโยชน์ทดแทน หมายถึง สิทธิประโยชน์ที่ผู้ประกันตน/ ผู้มีสิทธิได้รับ มี 7 ประเภท คือ (1) กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย (2) กรณีคลอดบุตร (3) กรณีทุพพลภาพ (4) กรณีตาย (5) กรณีสงเคราะห์บุตร (6) กรณีชราภาพ (7) กรณีว่างงาน

อัตราสิทธิประโยชน์และเงื่อนไขต่าง ๆ ให้ศึกษารายละเอียดในกฎหมายที่เกี่ยวข้องแต่ละฉบับ

4. ยังมีกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้แรงงาน อีกหลายฉบับที่จะมีผลบังคับเมื่อมีการละเมิดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามแยกเป็นกรณี กรณีไป

กรณีนี้ จะขอลำดับถึงแรงงานนอกระบบว่า ถ้ามีการฝ่าฝืนหรือมีการละเมิด แรงงานนอกระบบจะได้รับการคุ้มครองหรือไม่

ผู้ใช้แรงงานนอกระบบ ถ้าถูกละเมิดย่อมได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ กฎหมายอาญาและกฎหมายอื่น ๆ ตามแต่ลักษณะของความผิด

ถ้าถูกละเมิดเกี่ยวกับด้านแรงงานก็จะมีกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ 3 ลักษณะ 6 ว่าด้วยเรื่องการจ้างแรงงานตั้งแต่มาตรา 575 ถึงมาตร 586 ให้การคุ้มครอง

ถ้ามีปัญหาเรื่องสุขภาพ ก็สามารถใช้บริการว่าด้วย เรื่อง การป้องกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

การให้ความคุ้มครองแรงงานนอกระบบ ในงานที่รับไปทำที่บ้านและในงานเกษตรกรรม

ด้วยกลุ่มผู้ใช้แรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน และงานภาคเกษตร เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มผู้ใช้แรงงานนอกระบบ ได้มีการบัญญัติไว้ในมาตรา 22 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 บัญญัติให้ไว้ออกกฎกระทรวงกำหนดการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้านให้แตกต่างไปจากพระราชบัญญัติ ดังกล่าว กระทรวงแรงงาน จึงได้ออกกฎกระทรวง ทั้ง 2 เรื่อง เพื่อประกาศบังคับใช้ ดังนี้

1. กฎกระทรวง ว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานเป็นงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547 ให้ไว้ ณ วันที่ 23 เมษายน 2547 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 10 มิถุนายน 2547 มีผลบังคับใช้ เมื่อพ้นเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา คือ วันที่ 8 กันยายน 2547 เป็นต้นไป
2. กฎกระทรวง ว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานเกษตรกรรม พ.ศ. 2547 ขณะนี้อยู่ระหว่างเสนอคณะกรรมการกฤษฎีกา พิจารณา ซึ่งได้มีความหมายครอบคลุมให้คำนึงถึงแรงงานลูกจ้างเกษตรกรรม หมายถึง ผู้ซึ่งทำงานเกี่ยวกับการเพาะปลูก การเลี้ยงสัตว์ การประมง ที่มีใช้การประมงทะเล การป่าไม้ และ การทำนาเกลือสมุทร

“งานเกษตรกรรม” หมายความว่า งานเพาะปลูก งานประมง งานป่าไม้ งานเลี้ยงสัตว์ งานทำนาเกลือ ซึ่งมีได้ใช้ลูกจ้างตลอดทั้งปี และไม่มีลักษณะอื่นรวมอยู่ด้วย

“งานเพาะปลูก” หมายความว่า การทำนา การทำไร่ การทำสวน การปลูกพืช การเพาะพันธุ์ การตัด เก็บเกี่ยวพืชผล การทำนุบำรุงดิน เพื่องานเพาะปลูก

“งานป่าไม้” หมายความว่า การตัด ฟืน การโค่น ลิด เลื่อย ผ่า ถาก ทอน ขุด ชักลากไม้ในป่า การทำสวนป่า การเก็บรักษาของป่า

“งานเลี้ยงสัตว์” หมายความว่า การเพาะเลี้ยงสัตว์ การขยายพันธุ์สัตว์ การสืบสัตว์ การเก็บบรรดาสิ่งทั้งปวง ที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติของสัตว์

“งานประมง” หมายความว่า การเพาะพันธุ์ การขยายพันธุ์ การเลี้ยงจับ ดัก ล่อ ทำอันตราย ฆ่า หรือ เก็บสัตว์น้ำ และให้ขยายความรวมถึง การเตรียมและการซ่อม บำรุง เครื่องมือ ทำการประมง ด้วย ทั้งนี้ ไม่รวมถึงงานประมงทะเล

“งานทำนาเกลือ” หมายความว่า การให้ได้มาซึ่งเกลือโดยการทำน้ำเค็มเข้านาหรือ พื้นที่ราบซึ่งทำเป็นคันกั้นน้ำเป็นแปลง ๆ แล้วตากให้แห้ง จนตกผลึกเป็นเกลือ

ทั้งนี้ ให้ขยายรวมถึงผู้ช่วยทำงาน ในครอบครัวของลูกจ้างด้วย ได้แก่ บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย บุตร หลาน ญาติ หรือบุคคลอื่นที่อยู่ในอุปการะของลูกจ้างช่วยทำงานโดยมิได้มีข้อตกลงจ่ายค่าตอบแทนให้ก็ได้

กฎกระทรวงว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547

นิยาม แรงงานลูกจ้างรับงานไปทำที่บ้าน

1. ผู้ซึ่งรับงานจากนายจ้างอาจเป็นลูกจ้างคนเดียวหรือลูกจ้างหลายคนที่รวมตัวเป็นกลุ่มก็ได้ โดยพิจารณาว่า
 - (1) เป็นงานที่มีลักษณะที่จะต้องนำไปผลิตประกอบบรรจุห่อหรือแปรรูป
 - (2) งานนั้นเป็นส่วนหนึ่ง ส่วนใด หรือทั้งหมดของกระบวนการผลิตที่อยู่ในความรับผิดชอบหรือการประกอบธุรกิจของนายจ้าง
 - (3) สถานที่ในการทำงานต้องมีใช้สถานประกอบกิจการของนายจ้าง ซึ่งอาจเป็นบ้านพักอาศัยของลูกจ้างหรือสถานที่อื่นที่มีใช้บ้านพักอาศัยของลูกจ้างก็ได้
 - (4) มีวัตถุประสงค์ของการรับงานไปทำที่บ้านเพื่อรับค่าจ้าง
 - (5) ในการตกลงรับจ้างทำงานที่รับไปทำที่บ้านจะเป็นการตกลงกับนายจ้าง หรือผ่านคนกลางก็ได้
2. ให้หมายรวมถึง ผู้ซึ่งรับจ้างทำของจากผู้รับงานไปทำที่บ้านโดยรับค่าจ้างหรือโดยได้รับส่วนแบ่งค่าจ้าง
3. ให้หมายรวมถึง กลุ่มบุคคลที่รวมตัวกันเพื่อรับงานจากนายจ้างส่วนหนึ่ง และสร้างผลผลิตโดยมีการบริหารจัดการด้วยตนเองส่วนหนึ่ง เช่น กลุ่มแม่บ้านต่าง ๆ แต่ไม่รวมถึง กลุ่มบุคคลที่มีการสร้างผลผลิตโดยมีการบริหารจัดการด้วยตนเอง และนำผลผลิตนั้นจัดจำหน่ายทั้งหมดด้วยตนเอง เช่น วิสาหกิจชุมชน(OTOP) ไม่เข้าข่ายในกฎกระทรวงฉบับนี้
4. ให้หมายความรวมถึง ผู้ช่วยทำงานในครอบครัวของลูกจ้างด้วย ได้แก่ บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย บุตร หลาน ธิดา หรือบุคคลอื่นที่อยู่ในความอุปการะของลูกจ้างช่วยทำงานโดยมิได้มีข้อตกลงจ่ายค่าตอบแทนให้ก็ได้

การคุ้มครอง

1. การคุ้มครองแรงงาน ในงานที่รับไปทำที่บ้านนอกจากที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงนี้ ให้เป็นไปตามที่นายจ้างและลูกจ้างตกลงกัน

เว้นแต่ การคุ้มครองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ตามบทบัญญัติมาตราต่างๆ ความโดยสรุป ดังนี้

มาตรา 7 ไม่ตัดสิทธิ กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

มาตรา 8 ตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นทนายให้

มาตรา 9 การคืนเงินประกัน

มาตรา 11 กรณีบุริมสิทธิสำคัญเกี่ยวกับค่าภาษีอากร

มาตรา 12 สิทธิการไต่เบี่ยเงินจากผู้รับเหมาช่วง

มาตรา 13 สิทธิที่ได้รับจากการเปลี่ยนโอนนายจ้าง

มาตรา 14 การปฏิบัติตามกฎหมายแพ่งพาณิชย์ที่เกี่ยวข้อง

มาตรา 15 การเสมอภาคของลูกจ้างชายหญิง

มาตรา 16 ห้ามล่วงละเมิดทางเพศ

มาตรา 17 สิทธิการบอกกล่าวล่วงหน้าเมื่อเลิกจ้าง

มาตรา 21 การกำหนดให้นายจ้างต้องเสียค่าใช้จ่ายตามที่กำหนด

มาตรา 44 ห้ามจ้างเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีทำงาน

มาตรา 53 งานเดียวกันต้องได้ค่าตอบแทนเท่ากัน

มาตรา 54 การจ่ายค่าจ้างต้องเป็นเงินไทย

มาตรา 123,124,125 กรณีนายจ้างฝ่าฝืน ลูกจ้างมีส่วนยื่นคำร้องต่อพนักงานตรวจแรงงาน

และให้อำนาจพนักงานตรวจแรงงานรับเรื่อง มีคำสั่งดำเนินคดี และการอุทธรณ์
คำสั่ง

มาตรา 134,135,136 ลูกจ้างสามารถขอรับการสงเคราะห์จากกองทุนสงเคราะห์ลูกจ้างได้

ตามระเบียบ

มาตรา 139,140,141,142 ให้อำนาจพนักงานตรวจแรงงานตรวจสอบมีคำสั่งให้บุคคลที่เกี่ยวข้อง

แสดงรายละเอียด ข้อเท็จจริงประกอบการพิจารณา การดำเนินคดีอาญา จนถึงที่สุด

มาตรา 143 ระเบียบการส่งคำสั่งหรือหนังสือ

ผู้ใดฝ่าฝืนย่อมมีโทษตามบทบัญญัติในมาตราต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2. นายจ้างผู้ส่งมอบงานให้ลูกจ้างมีหน้าที่ต้องแจ้งรายละเอียดให้พนักงานตรวจแรงงาน (ระเบียบหลัก
เกณฑ์การส่งมอบงาน วิธีการ อยู่ในระหว่างการพิจารณาเพื่อประกาศบังคับใช้)

3. นายจ้างจะมอบงานให้ลูกจ้างต้องทำเป็นหนังสือสัญญาอย่างน้อยต้องมีข้อความตามที่กฎหมาย
กำหนดไว้ในกฎกระทรวง ข้อ 5 จำนวน 8 รายการ เพื่อป้องกันการเอารัดเอาเปรียบให้นายจ้างลูกจ้างเก็บไว้
คนละ 1 ฉบับ

4. อัตราค่าจ้าง ไม่ได้กำหนดตามอัตราค่าจ้างขั้นต่ำให้เป็นไปตามที่นายจ้าง ลูกจ้างตกลง กันตามสภาพ
ของงาน สภาพท้องถิ่น ขนบธรรมเนียม ประเพณีปฏิบัติ ทั้งต้องจ่ายค่าจ้างไม่เกินสิบห้าวัน เมื่อลูกจ้างส่งมอบงาน

5. ห้ามนายจ้างหักค่าจ้าง ขยกวัน

(1) ชำระเงินตามที่กฎหมายบัญญัติ เช่น ภาษี

(2) ชำระหนี้สินสหกรณ์ออมทรัพย์ หรือสหกรณ์อื่น ที่เป็นประ โยชน์ แก่ลูกจ้างโดยลูกจ้าง

ยินยอม

- (3) ชดใช้ค่าเสียหายเครื่องจักรอุปกรณ์ วัตถุดับที่เกิดจากความจงใจหรือประมาทเลินเล่อ
อย่างร้ายแรงของลูกจ้าง

6. ห้ามนายจ้างส่งมอบงานอันตราย ดังนี้

- (1) งานผลิต ประกอบบรรจุ แปรรูปวัตถุระเบิดหรือวัตถุไวไฟ เช่น งานทำพลุ งานทำดอกไม้
เพลิง
- (2) งานผลิตหรือบรรจุสารเคมีที่เป็นอันตรายหรือวัตถุมีพิษ เช่น สารไซยาไนด์ สารก่อมะเร็ง
หรืองานที่มีสารเคมี ที่เป็นอันตราย มีอะไรบ้าง รัฐมนตรีจะประกาศกำหนด และแจ้ง
ให้ทราบทั่วกันเป็นเรื่อง ๆ ไป เช่น เรื่อง สารก่อมะเร็ง 13 ชนิด จะประกาศใช้ในเร็วๆ นี้

7. นายจ้างจะต้องเป็นผู้จัดหาอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยในการทำงานให้ลูกจ้างใช้ และต้องมีคู่มือ
เรื่องความปลอดภัยในการทำงานให้ลูกจ้างปฏิบัติ โดยปฏิบัติตามมาตรฐานกฎหมายความปลอดภัยในการทำงาน
17 ฉบับ

และลูกจ้างผู้ปฏิบัติงานต้องปฏิบัติและต้องใช้เครื่องมือและอุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน

เอกสารอ้างอิง

- * พ.ร.บ.คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541
- * พ.ร.บ.เงินทดแทน พ.ศ. 2541
- * พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ. 2533 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2537
- * กฎกระทรวง ว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานในงานที่รับไปทำที่บ้าน พ.ศ. 2547

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรบ้านหนองคูใหญ่ (ทอผ้า)

ตำบลบ้านเม็ง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

สำรวจวันที่ 31 ตุลาคม 2546

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปีเริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
1.	นางสายดา แสนวงษา	49	110 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2544	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
2.	นางพูน ชัยศรี	56	97 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2543	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
3.	นางพวง ไชยทิศย์	55	62 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2543	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
4.	นางหนูคาน คำเรืองศรี	46	91 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2544	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
5.	นางบานเย็น หลงดอนโสก	48	74 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2546	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
6.	นางเพียร คำเรืองศรี	55	56 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2542	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
7.	น.ส.เสน คำสีทา	50	16 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2542	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
8.	น.ส.เย็น คำสีทา	50	51 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2542	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
9.	นางศิริพร เดือนแก้วสิงห์	59	56 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2542	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ

เริ่มแรกเขียนให้นอนให้โรงงานที่บ้านทุ่ม - รวมกลุ่มทอผ้า พ.ศ. 2542 - ปัจจุบัน

- อาการผิดปกติด้านสุขภาพ ไอ ปวดตามตัว ปวดข้อเท้า หน้าอกใหญ่ขึ้น

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรบ้านหนองคูใหญ่ (ทอผ้า)

ตำบลบ้านเม็ง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

สำรวจวันที่ 31 ตุลาคม 2546

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปีที่เริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
10.	นางระเบียบ คำเรืองศรี	49	61 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2542	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
11.	นางภา เสนเหล่า	54	99 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2542	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
12.	นางกอง เคนพรม	46	75 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2543	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
13.	นางลำพูน สีหานาม	57	62/1 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2543	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
14.	นางทอลไต้ ชัยปลื้ม	34	142 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2543	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
15.	นางอัชฎา คำเรืองศรี	43	13 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2542	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
16.	นางปราง หลงคอนโสภ	36	88 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2543	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
17.	นางบำเพ็ญ เมืองมัจฉา	44	96/1 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2542	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
18.	นางอมร เสนเหล่า	26	99 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2544	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
19.	นางยุรี วรรณพงษ์	31	7 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2545	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
20.	นางประสิทธิ์ ยอดสง่า	40	80 หมู่ที่ 4	พ.ศ.2545	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ เย็บเสื้อครุย
บ้านหนองโน ตำบลบ้านเม็ง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น
สำรวจวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2547

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ระยะเวลาตั้งแต่ เริ่มประกอบอาชีพ (ปี)	สถานที่รับบริการสุขภาพ
1.	นางนภา พงสะพัง	37	31 ม.8	7 ปี	รพ.หนองเรือ
2.	นางกมล สิมมาหลวง	32	99 ม.8	5 ปี	รพ.หนองเรือ
3.	นส.มาลาศรี ชัยโสตา	29	57 ม.8	7 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
4.	นางอุพา อ่วมอ่วง	31	53 ม.8	7 ปี	รพ.หนองเรือ
5.	นางนงลักษณ์ บุญศรี	32	48 ม.8	2 ปี	รพ.หนองเรือ
6.	นางคำปิว หนูปี	41	2 ม.8	1 ปี 2 เดือน	รพ.หนองเรือ
7.	นางระทม ขำนาญเจียว	39	87 ม.8	2 เดือน	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
8.	นางรัชณี เทศน้อย	39	ม.1	7 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
9.	นางพรรณี อุดมูล	37	164 ม.8	7 ปี	รพ.หนองเรือ
10.	นางแอนนา วงค์แก้ว	28	110 ม.8	7 ปี	รพ.หนองเรือ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ เย็นผ้า
บ้านดอนช้าง ตำบลบ้านเม็ง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น
สำรวจวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2547

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ระยะเวลาตั้งแต่ เริ่มประกอบอาชีพ (ปี)	สถานที่รับบริการสุขภาพ
1.	จันทิ หล้าทุม	51	50 ต.บ้านเม็ง	5 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
2.	ศรีบุญ หล้าทุม	44	50 ต.บ้านเม็ง	5 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
3.	รัตนวิรรณ หล้าทุม	28	50 ต.บ้านเม็ง	5 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
4.	เนียมมณฑ จันอาสา	25	11 ต.บ้านเม็ง	4 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
5.	ลำควน ถาวรศรี	27	11 ต.บ้านเม็ง	3 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
6.	ทองหล้า ทองดี	47	89 ต.บ้านเม็ง	5 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
7.	องอาจ ทองดี	42	89 ต.บ้านเม็ง	5 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
8.	สุธรรม แสงอรุณ	36	93 ต.บ้านเม็ง	3 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
9.	วงศ์ดอน วงโยธา	29	- ต.บ้านเม็ง	4 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
10.	อุบล ทองดี	32	72 ต.บ้านเม็ง	3 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
11.	อัญชลี บุญล้อม	18	86 ต.บ้านเม็ง	5 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ ปุถุพิชฎแล้ง
บ้านหาด ตำบลบ้านเม็ง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น
สำรวจวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2547

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปีที่เริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
1.	นายสิง ทะวงษ์เงิน	65	37 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
2.	นายสมเดช พรหมโสภา	62	64 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
3.	นายสำโรง สิทธิโคตร	51	47 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
4.	นายเสกสันติ ปิตการะโพธิ์	48	19 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
5.	นายวาสนา มาบ้านซัง	52	33 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
6.	นายบุญเลิศ ขาวหนู	50	57 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
7.	นายทองปาน สมสะอาด	52	40 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
8.	นายพรวิชัย หวานจิตร	43	52 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
9.	นายหนูคล้าย โมลูลิต	52	108 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
10.	นายถวิล พรหมสอน	52	101 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
11.	นายหล้า จันทร์มนตรี	53	32 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
12.	นายหาญ พรหมโสภา	51	231 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
13.	นายสุข คำสม	66	22 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
14.	นายสำรวย สืบเสื่อ	47	115 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ ปุถุภัพพฤดลั้ง
บ้านหาด ตำบลบ้านเม็ง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น
สำรวจวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2547

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปีที่เริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
15.	นายสันติชัย ศรีแก้ว	45	59 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
16.	นางสำเนียง ศรีบุญเรือง	47	73 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
17.	นายสิงทอง คำสม	42	92 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
18.	นายสมบัติ พรหมหาไชย์	57	48 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
19.	นายทรงเดช สีเหลา	52	95 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
20.	นายสถาน โชคบุญจิตติ	47	20 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
21.	นายศิริ ป้อมสุวรรณ	74	100 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
22.	นางสมคิด วงษ์มหาจักร	41	78 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
23.	นายประทวน โคตรแก้ว	57	46 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
24.	นายไพโรจจร ผงภูเขียว	56	61 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
25.	นายสอ วงษ์มหาจักร์	67	72 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
26.	นายเจริญ โคตรศรี	58	1 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
27.	นายประมวล ประวิเศษ	58	55/1 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ ปุ๋ยพืชสดแฉ่ง
บ้านหาด ตำบลบ้านเม็ง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น
สำรวจวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2547

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปีที่เริ่มประกอบ อาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
28.	นายสมศักดิ์ รัตนจันทร์	47	42/1 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
29.	นายวิรัตน์ ชาศิตศรี	47	93 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
30.	นายเหมื่อย เหลาเมืองเพี้ย	68	81 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
31.	นายสำราญ ประวิเศษ	48	28 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
32.	นายเหมื่อน ทรงพล	57	97 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
33.	นายสีทา จันทะมนตรี	59	54/1 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ
34.	นายอุดร ปอเปี่ยม	59	62 ม.10 ต.บ้านเม็ง	2531	สถานีอนามัยบ้านเม็ง รพ.หนองเรือ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ เย็บผ้า
บ้านหนองโน ตำบล บ้านเม็ง อําเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น
สำรวจวันที่ 30 ตุลาคม 2546

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปี พ.ศ. ที่เริ่ม ประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
1.	นางนิตยา พงษ์สระพัง	35	80 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
2.	นางขวัญใจ มีสีจ	56	61 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
3.	นางมุกดา คาบุญเขียว	37	139 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
4.	นางคำดวง บุญท้วม	41	70/1 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
5.	นางนภา พงษ์สระพัง	36	31 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
6.	นางดาวคะนอง พงษ์สระพัง	30	2 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
7.	นางไพรวลัย บุญเรือง	33	94 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
8.	นางกาหลง วัฒนะ	35	78 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
9.	นางจํานงค์ แสนนา	46	126 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
10.	นางพาดิ พรภักดี	36	103 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
11.	นางจปี ศรีมะ	40	150 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
12.	นางสุมาลี ปิ่นคำ	34	68/1 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
13.	นางดอกไม้ ประชาชน	56	67 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
14.	นางพั๊ด ทองดีเขียว	41	179 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ เย็บผ้า
บ้านหนองโน ตำบล บ้านเม็ง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น
สำรวจวันที่ 30 ตุลาคม 2546

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	อา ยุ (ปี)	ที่อยู่	ปี พ.ศ. ที่เริ่ม ประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
15.	นางประหยัด แก่นนาคำ	47	55/1 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สต.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
16.	นางดวงปี ทำชู	39	บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สต.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
17.	นางไสว ศิริธรรมมา	51	74 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สต.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
18.	นางทองพาด คำน้อย	40	30 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สต.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
19.	นางระทม ชำนาญเขียว	39	87 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สต.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
20.	นางสุพร วันเป๊ะ	34	บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สต.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
21.	นางบัวไหล อุดมุด	40	137 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สต.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
22.	นางคำนาง อุดมุด	42	บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สต.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
23.	นางศศิษา เหมียงสันเทียะ	33	9 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สต.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
24.	นางคำพอง โหลทอง	42	157 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สต.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ เย็บผ้า
บ้านหนองโน ตำบล บ้านเม็ง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น
สำรวจวันที่ 30 ตุลาคม 2546

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	อา ยุ (ปี)	ที่อยู่	ปี พ.ศ. ที่เริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
25.	นางยุบล ทองจำรูญ	42	23 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
26.	นางอารีย์ คูวัลย์	70	145 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
27.	นางรัญจวน เพียกเพี้ย	37	93 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
28.	นางบัวไข่ กิจติโย	46	37 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
29.	นางคำเพียร หนูพิศ	35	1 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
30.	นางปราณี ศรีษะ	33	41 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
31.	นางพิกุล อินนารมย์	27	27 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
32.	นางพงศ์นุช อุตุบล	39	9/1 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
33.	นางสายชล อรรถละน้อย	33	45 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ
34.	นางหนูเกตุทร์ พงสะพัง	35	21 ม.8 บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	2542	สอ.บ้านเม็ง รพช.หนองเรือ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ เย็บผ้า
บ้านเม็ง ตำบลบ้านเม็ง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น
สำรวจวันที่ 23 มกราคม 2547

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ระยะเวลาตั้งแต่ เริ่มประกอบอาชีพ (ปี)	สถานที่รับบริการสุขภาพ
1.	นางศรีนวล ทิพย์คูณอก	38	205 ม.18 ต.บ้านเม็ง	5 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
2.	นางสมเพชร คำทุย	37	109 ม.18 ต.บ้านเม็ง	5 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
3.	นางศรีประไพ อุดจั่ง	40	166 ม.8 ต.บ้านเม็ง	5 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
4.	นางนวลจันทร์ ถาวงศักดิ์กลาง	43	92/1 ม.3 ต.บ้านเม็ง	4 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
5.	นางสุธา เรียวหา	37	38 ม.3 ต.บ้านเม็ง	3 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
6.	นางยุพเรศ พงสะพัง	36	183 ม.8 ต.บ้านเม็ง	5 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
7.	นางประพันธ์ สถิตย์ชนม์	35	216 ม.2 ต.บ้านเม็ง	5 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
8.	นางบุญมี มาปีสสา	41	114 ม.18 ต.บ้านเม็ง	3 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง
9.	นายประสาธ มาปีสสา	43	114 ม.18 ต.บ้านเม็ง	4 ปี	สถานีอนามัยบ้านเม็ง

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ จักสานกะติบข้าว
ตำบลสระโพมทอง จังหวัดชัยภูมิ
สำรวจวันที่ 19 ธันวาคม 2546

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปีที่เริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
1.	นายนิ่ม เก่งชัยภูมิ	53	19 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	3 สิงหาคม 2537	สถานีอนามัยส้มกบ
2.	นางมะยุรีย์ คุชสัย	40	34 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	3 สิงหาคม 2537	สถานีอนามัยส้มกบ
3.	นางจินลา อุ่นคำ	41	20 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	3 สิงหาคม 2537	สถานีอนามัยส้มกบ
4.	น.ส.ชื่นจิตร หล้าดุย	35	26 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	3 สิงหาคม 2537	สถานีอนามัยส้มกบ
5.	นางทักษิณา คุชสัย	31	25 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	3 สิงหาคม 2537	สถานีอนามัยส้มกบ
6.	นางบุญเนา เสละคร	43	27 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	3 สิงหาคม 2537	สถานีอนามัยส้มกบ
7.	นางทองพันธ์ วงศ์ฟ้า	62	50 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	3 สิงหาคม 2537	สถานีอนามัยส้มกบ
8.	นางบัวเย็น เสละคร	48	31 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	3 สิงหาคม 2537	สถานีอนามัยส้มกบ
9.	นางแปลง แก้วปัญญา	41	76 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	3 สิงหาคม 2537	สถานีอนามัยส้มกบ
10.	นางถวิล ชาลีปรีชม	35	93 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	3 สิงหาคม 2537	สถานีอนามัยส้มกบ
11.	นางสุณีย์ แก้วปัญญา	37	30 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	3 สิงหาคม 2537	สถานีอนามัยส้มกบ
12.	นางเพ็ชน แก้ววิสัย	54	61 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	3 สิงหาคม 2537	สถานีอนามัยส้มกบ
13.	นางเหมือน อางมนตรี	40	77 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	3 สิงหาคม 2537	สถานีอนามัยส้มกบ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ จักสานกะติบข้าว
ตำบลสระโพมทอง จังหวัดชัยภูมิ
สำรวจวันที่ 19 ธันวาคม 2546

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปีที่เริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
14.	นางทองย้อย กอบัว	45	51 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	2545	สถานีอนามัยสัมกบ
15.	นางหนูทัศน์ ชาลีเปี่ยม	32	37 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	2545	สถานีอนามัยสัมกบ
16.	นางเครือวัลย์ แก้วปัญญา	27	41 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	2545	สถานีอนามัยสัมกบ
17.	นางมะลิ ศรียง	55	42 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	2545	สถานีอนามัยสัมกบ
18.	นางนาม ชมภูวิเศษ	56	43 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	2545	สถานีอนามัยสัมกบ
19.	นางละเอียด ปลัดสังข์	33	82 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	2545	สถานีอนามัยสัมกบ
20.	นางคำปิ่น รongเมือง	57	22 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	2545	สถานีอนามัยสัมกบ
21.	นางเพียร แก้วสุวิงค์	46	11 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	2545	สถานีอนามัยสัมกบ
22.	นางประยูร ไสสัมกบ	41	29 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	2545	สถานีอนามัยสัมกบ
23.	นางเจริญ วันวินัย	50	21 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	2545	สถานีอนามัยสัมกบ
24.	นางสำรอง วงคันย์	46	65 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	2545	สถานีอนามัยสัมกบ
25.	นางแสงจันทร์ อุ่นคำ	26	23 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	2545	สถานีอนามัยสัมกบ
26.	นางบุญเสียง นวลจันทร์	48	63 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพมทอง	2545	สถานีอนามัยสัมกบ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ จักสานกะติบข้าว

ตำบลสระโพรงทอง จังหวัดชัยภูมิ

สำรวจวันที่ 19 ธันวาคม 2546

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปีที่เริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
27.	นางคำฝอย อากา	46	73 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเขาคำบลดสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
28.	นางทองทิพย์ เก่งชัยภูมิ	47	19 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเขาคำบลดสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
29.	นายรัชวีร วรรณอวก	49	91 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเขาคำบลดสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
30.	นางใบศรี แก้วสุวิวงศ์	33	81 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเขาคำบลดสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
31.	นางระเบียบ แก้วสุวิวงศ์	36	5 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเขาคำบลดสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
32.	นางลำไย หล้าทุม	59	62 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเขาคำบลดสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
33.	นางสุพิน ภาชา	62	52 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเขาคำบลดสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
34.	นางเบิ่ง จันทร์รายี	56	46 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเขาคำบลดสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
35.	นายสมพงษ์ ชนภูวิเศษ	50	94 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเขาคำบลดสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
36.	นายเชา ชัยเพ็ง	48	67 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเขาคำบลดสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
37.	นางกองแพง คำยาง	43	18 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเขาคำบลดสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
38.	นางสนธิท ปลัดสังข์	57	15 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเขาคำบลดสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
39.	นางวัน ขาววงศ์ฟ้า	44	36 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเขาคำบลดสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยส้มกบ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ จักสานกะติบข้าว

ตำบลสระโพรงทอง จังหวัดชัยภูมิ

สำรวจวันที่ 19 ธันวาคม 2546

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปีเริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
40.	นางสายใจ เสงคร	35	69 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยสัมกบ
41.	นางวิภาพ์ ชัยเพ็ง	37	9 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยสัมกบ
42.	นางหนูเลื่อน วงศ์ชู	34	80 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยสัมกบ
43.	นายการุณ แก้ววิสัย	59	61 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยสัมกบ
44.	นายสมลี หล้าทุม	47	68 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยสัมกบ
45.	นายสุพจน์ แก้วสุวิงค์	37	81 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยสัมกบ
46.	นายหนูจันทร์ อัจฉัญภูมิ	31	17 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยสัมกบ
47.	นายไมตรี รongเมือง	33	17 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยสัมกบ
48.	นางอำนาจ อุ่นคำ	43	20 หมู่ที่ 9 บ้านโนนมะเยา ตำบลสระโพรงทอง	2546	สถานีอนามัยสัมกบ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ ทำองเท้า หมู่ที่ 9
ตำบลสระโพนทอง จังหวัดชัยภูมิ
สำรวจวันที่ 18 ธันวาคม 2546

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่ที่รับบริการสุขภาพ
1.	นายสมจิตร รongเมือง	60	57 หมู่ที่ 9 ต. สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	6 เดือน (2546)	สถานีอนามัยส้มกบ
2.	นายจันทร์ท่า รongเมือง	47	6 หมู่ที่ 9 ต. สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1 เดือน	สถานีอนามัยส้มกบ
3.	นายสมพงษ์ โกฏหอม	36	243 หมู่ที่ 4 ต. สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1 เดือน	สถานีอนามัยสระโพนทอง
4.	นางราตรี รongเมือง	51	57 หมู่ที่ 9 ต. สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1 เดือน	สถานีอนามัยสระโพนทอง
5.	นางสมัย แก้วสุริวงศ์	39	48 หมู่ที่ 4 ต. สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1 เดือน	สถานีอนามัยสระโพนทอง
6.	นางสมหมาย บัวสระ	51	48/1 หมู่ที่ 4 ต. สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1 เดือน	สถานีอนามัยสระโพนทอง
7.	นางฉวีวรรณ โกฏหอม	28	243 หมู่ที่ 4 ต. สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1 เดือน	สถานีอนามัยส้มกบ
8.	นางสงวน รongเมือง	42	14 หมู่ที่ 9 ต. สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1 เดือน	สถานีอนามัยส้มกบ
9.	นางสมปอง บุญเสนา	29	37 หมู่ที่ 9 ต. สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	3 เดือน	สถานีอนามัยส้มกบ
10.	นางพัฒนพร ภาษา	23	132 หมู่ที่ 10 ต. สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1 เดือน	สถานีอนามัยส้มกบ
11.	นายประดิษฐ์ ดวงแก้ว	42	48 หมู่ที่ 4 ต. สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1 เดือน	สถานีอนามัยสระโพนทอง
12.	น.ส.กวย อุ่นคำ	23	20 หมู่ที่ 9 ต. สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1 เดือน	สถานีอนามัยส้มกบ
13.	น.ส.บุญฤทธิ์ เ็จชัยภูมิ	23	139 หมู่ที่ 10 ต. สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1 เดือน	สถานีอนามัยส้มกบ
14.	น.ส.ศิรินภา แก้วสุริวงศ์	17	11 หมู่ที่ 9 ต. สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1 เดือน	สถานีอนามัยส้มกบ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ ทำรองเท้าเด็ก (หมู่ที่ 10 ติดกับถนนทางหลวง)

ตำบลสระโพนทอง อําเภอกะชตรสมบูรณํ จังหวัชชัยภูมิ

สํารวจวันที่ 19 ธันวาคม 2546

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปีที่เริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
1.	นางเพยาร์ ปิทะสิน	20	2 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2545	สถานีอนามัยส้มกบ
2.	นายสังหาร ปิทะสิน	42	2 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
3.	นางสุชีพร คลองไ้มนํ้า	25	35/1 หมู่ที่ 5 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
4.	นางทองเปี่ยม แผลมพรม	41	344 หมู่ที่ 5 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
5.	นางชน อายฤทธิ์	34	57 หมู่ที่ 5 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2545	สถานีอนามัยส้มกบ
6.	น.ส.รณาการ์ เสนาเพื่อน	20	27/1 หมู่ที่ 5 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2545	สถานีอนามัยส้มกบ
7.	นางสมทรง โคตรโพนทอง	25	275 หมู่ที่ 5 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
8.	นางอุสา อินดาหามเท	38	46/2 หมู่ที่ 5 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2545	สถานีอนามัยส้มกบ
9.	นายปาน อินดาหามเท	42	35/1 หมู่ที่ 5 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2545	สถานีอนามัยส้มกบ
10.	นางวนิดา ฉลาดคึกคิ	33	229 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2544	สถานีอนามัยส้มกบ
11.	นางตุ่น ไส้สมกวง	45	283 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2544	สถานีอนามัยส้มกบ
12.	นางบุญมี ดุคมบัว	35	231 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2545	สถานีอนามัยส้มกบ
13.	นางไสว เคชจำเรีย	40	32 หมู่ที่ 8 บ้านตีมวข ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2545	สถานีอนามัยส้มกบ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ ทำรองเท้าเด็ก (หมู่ที่ 10 ติดกับถนนทางหลวง)

ตำบลสระโพนทอง อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ

สำรวจวันที่ 19 ธันวาคม 2546

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปีที่เริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
14.	นายบุญล้ำ เมืองสุวรรณ	35	18 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2540	สถานีอนามัยส้มกบ
15.	นางบัวลอย เมืองสุวรรณ	38	18 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2540	สถานีอนามัยส้มกบ
16.	นายบุญเสริม คำยาว	39	120 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2544	สถานีอนามัยส้มกบ
17.	นางวารารณ์ คำยาว	34	120 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2543	สถานีอนามัยส้มกบ
18.	นางบุญเลลี เนาร์นนท์	39	182 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2545	สถานีอนามัยส้มกบ
19.	นางบังอร รอเมือง	33	185 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2543	สถานีอนามัยส้มกบ
20.	นางมิตร แนวโอโล	43	33 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2544	สถานีอนามัยส้มกบ
21.	นายหวัน ไนสระ	35	26 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2543	สถานีอนามัยส้มกบ
22.	นางยม สวัสดิศรี	53	149 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2543	สถานีอนามัยส้มกบ
23.	นางสมภาร ปุริมาตร	36	114 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2544	สถานีอนามัยส้มกบ
24.	นางละหม้าย นามสงเนิน	39	54 หมู่ที่ 5 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
25.	นางคำปุ่น รยทน	36	128 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
26.	นางหนูภักดิ์ คำภาสุข	45	38 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2546	สถานีอนามัยส้มกบ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ ทำรองเท้าเด็ก (หมู่ที่ 10 ติดกับถนนทางหลวง)
ตำบลสระโพธิ์ทอง อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ
สำรวจวันที่ 19 ธันวาคม 2546

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปีที่เริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
27.	นางเบียง โคตรโสดา	33	266/1 หมู่ที่ 5 บ้านส้มกบ ต.สระโพธิ์ทอง อ.เกษตร สมบูรณ์	2545	สถานีอนามัยส้มกบ
28.	นางรงนา นุชอาสา	22	281 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพธิ์ทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
29.	นางสวน วันวินัย	40	256 หมู่ที่ 5 บ้านส้มกบ ต.สระโพธิ์ทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2546	สถานีอนามัยส้มกบ
30.	นางปัจฉา นวลจันทร์	20	300 หมู่ที่ 10 บ้านส้มกบ ต.สระโพธิ์ทอง อ.เกษตรสมบูรณ์	2545	สถานีอนามัยส้มกบ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ ทำรองเท้า (ทางเข้าบ้านโนนมะเยา)

ตำบลสระโพนทอง อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ

สำรวจวันที่ 19 ธันวาคม 2546

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
1.	นายไพฑูรย์ แก้วสุวิงศ์	45	เจ้าของโรงงาน	1 ปีกว่า (2546)	สถานีอนามัยสัมกบ
2.	นางบังอร แก้วสุวิงศ์	44	เจ้าของโรงงาน	1 ปีกว่า (2546)	สถานีอนามัยสัมกบ
3.	นายเช่า ชัยเพ็ง	48	67 หมู่ที่ 9 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1 ปี	สถานีอนามัยสัมกบ
4.	นางสังวร ชัยเพ็ง	44	67 หมู่ที่ 9 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1 ปี	สถานีอนามัยสัมกบ
5.	นางหนูจันทร์ รongเมือง	30	17 หมู่ที่ 9 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1 ปี	สถานีอนามัยสัมกบ
6.	นางสมจิตร ชานนทเมือง	32	186/5 หมู่ที่ 5 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1 ปี	สถานีอนามัยสระโพนทอง
7.	นายสมพงษ์ ชานนทเมือง	40	186/5 หมู่ที่ 5 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	6 เดือน	สถานีอนามัยสระโพนทอง
8.	นางสมทรง แก้วเป้า	46	46 หมู่ที่ 7 ต.กุดเลาะ อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	6 เดือน	สถานีอนามัยสระโพนทอง
9.	นางประทีป พันธยาง	30	186/5 หมู่ที่ 4 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	6 เดือน	สถานีอนามัยสระโพนทอง
10.	นางกุหลาบ พันธยาง	39	130 หมู่ที่ 4 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	6 เดือน	สถานีอนามัยสระโพนทอง
11.	นางสายฝน ศรีขิง	29	75 หมู่ที่ 10 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	6 เดือน	สถานีอนามัยสัมกบ
12.	นายสุทิน ทวีบุตร	34	75 หมู่ที่ 10 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	6 เดือน	สถานีอนามัยสัมกบ
13.	นางสมบัติ คงโนนกอก	54	337 หมู่ที่ 10 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	6 เดือน	สถานีอนามัยสัมกบ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ ทำรองเท้า (ทางเข้าบ้านโนนมะเยา)

ตำบลสระโพนทอง อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ

สำรวจวันที่ 19 ธันวาคม 2546

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปีที่เริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
14.	นางประดับศรี रामบุตรดี	47	153 หมู่ที่ 10 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	2546	สถานีอนามัยสี่มกบ
15.	นายทรงศักดิ์ रामบุตรดี	47	153 หมู่ที่ 10 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	2546	สถานีอนามัยสี่มกบ
16.	นางประหยัด สิงสิงห์พร	51	306 หมู่ที่ 10 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	2546	สถานีอนามัยสี่มกบ
17.	นางจันทร์หอม อุปราช	44	78 หมู่ที่ 9 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	2546	สถานีอนามัยสี่มกบ
18.	นายณรงค์ รongเมือง	55	22 หมู่ที่ 9 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	2546	สถานีอนามัยสี่มกบ
19.	นายประเมศ เสถะคร	36	- หมู่ที่ 9 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	2546	สถานีอนามัยสี่มกบ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ ทำรองเท้า หมู่ที่ 9(ทางเข้าบ้านโนนมะเยาติดกับ รง.ของนายไพฑูรย์)

ตำบลสระโพนทอง อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ

สำรวจวันที่ 18 ธันวาคม 2546

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มประกอบอาชีพ(ปี)	สถานที่รับบริการสุขภาพ
1.	นายปรีชา พิบุรย์สังข์	33	122 หมู่ที่ 4 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	2	สถานีอนามัยสระโพนทอง
2.	นายวิเชียร วันวินัย	26	21 หมู่ที่ 9 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	4	สถานีอนามัยสัมกบ
3.	นส.สุภาวีย์ วรรณอ้าว	25	91 หมู่ที่ 9 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	2	สถานีอนามัยสัมกบ
4.	นายวิไล นวลจันทร์	31	162 หมู่ที่ 10 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	2	สถานีอนามัยสัมกบ
5.	นส.จันจิรา งามบุญเขียว	27	186 หมู่ที่ 4 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	4	สถานีอนามัยสระโพนทอง
6.	นางมาลัย ทองพันคำ	40	7 หมู่ที่ 9 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	2	สถานีอนามัยสัมกบ
7.	นายวีระดิน คำโยค	20	6 หมู่ที่ 1 ต.กุคละ อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	2	สถานีอนามัยสัมกบ
8.	นายเพชร หาวีชา	19	430 หมู่ที่ 2 ต.บ้านยาง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1	โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์
9.	นส.ปรานอม ชูคำ	29	43 หมู่ที่ 9 ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ	1	สถานีอนามัยสัมกบ

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ ผลิตรถประจำปี

ตำบล สระโพทอง อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ

สำรวจวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2547

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปีที่เริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
1.	นายสมัย ภาษา	48	126 ม.4 ต.สระโพทอง	2540	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
2.	นางคำเพียร ภาษา	44	126 ม.4 ต.สระโพทอง	2540	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
3.	นางสุวรรณา จันทราณี	31	104 ม.4 ต.สระโพทอง	2540	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
4.	นางวงเดือน นามบุญเรือง	35	199 ม.4 ต.สระโพทอง	2540	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
5.	นางดวงจันทร์ ภาษา	48	68 ม.4 ต.สระโพทอง	2530	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
6.	นางหัตยา รongเมือง	38	79 ม.4 ต.สระโพทอง	2530	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
7.	นางทองยูน สาระคำ	39	199 ม.4 ต.สระโพทอง	2541	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
8.	นางบุญเพ็ง นวลปิ่น	42	22 ม.4 ต.สระโพทอง	2540	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
9.	นายทวีป ภาษา	52	68 ม.4 ต.สระโพทอง	2530	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
10.	นางสวัสดิ์ เทพศิริ	63	14 ม.4 ต.สระโพทอง	2540	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
11.	นางสมบูรณ์ เทพศิริ	38	14 ม.4 ต.สระโพทอง	2540	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
12.	นายสมหมาย เทพศิริ	38	14 ม.4 ต.สระโพทอง	2540	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
13.	นางนงนุช ศรีอยจรุง	37	197 ม.4 ต.สระโพทอง	2540	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
14.	นายกว้าง จันทร์อาจ	48	147 ม.4 ต.สระโพทอง	2530	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง

รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ ผลิตภัณฑ์
ตำบล สระโพทอง อำเภอกงหราสงขลา จังหวัดพัทลุง
สำรวจวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2547

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปีที่เริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
15.	นางคำพอง จันทร์อาจ	48	147 ม.4 ต.สระโพทอง	2530	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
16.	นายจิราสนา คำภาสุข	35	92 ม.4 ต.สระโพทอง	2538	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
17.	นางสมปอง จันทร์อาจ	27	147 ม.4 ต.สระโพทอง	2538	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
18.	นางม็อก แก้วสุวิงส์	46	144 ม.4 ต.สระโพทอง	2540	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
19.	นายสาฝัน วันดี	40	81/1 ม.4 ต.สระโพทอง	2538	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
20.	นางประนอม วันดี	36	81/1 ม.4 ต.สระโพทอง	2538	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
21.	นางบุญท้อม วันดี	35	81/2 ม.4 ต.สระโพทอง	2538	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
22.	นางสมเดช รongเมือง	41	77 ม.4 ต.สระโพทอง	2538	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
23.	นายทักษิณ ภาชา	34	107 ม.4 ต.สระโพทอง	2540	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
24.	นางสมสัน ภาชา	33	107 ม.4 ต.สระโพทอง	2540	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
25.	นางสาม งามศักดิ์	48	196 ม.4 ต.สระโพทอง	2540	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง
26.	นางพรรณมา เครือผักปัง	33	69 ม.4 ต.สระโพทอง	2540	รพช.เกษตรสมบูรณ์ สถานีอนามัยสระโพทอง

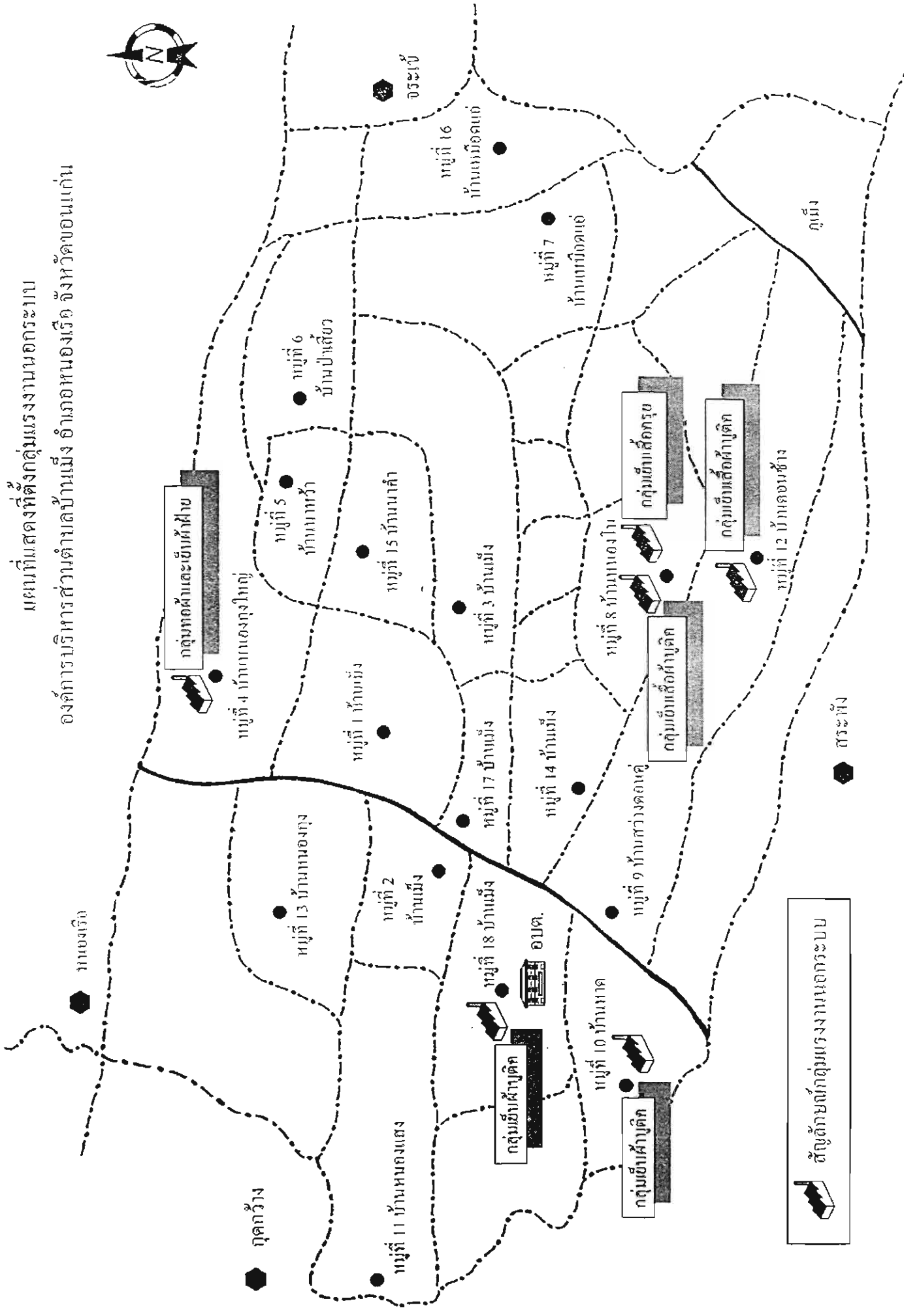
รายชื่อกลุ่มประกอบอาชีพ กลุ่มผลิตกระเป๋

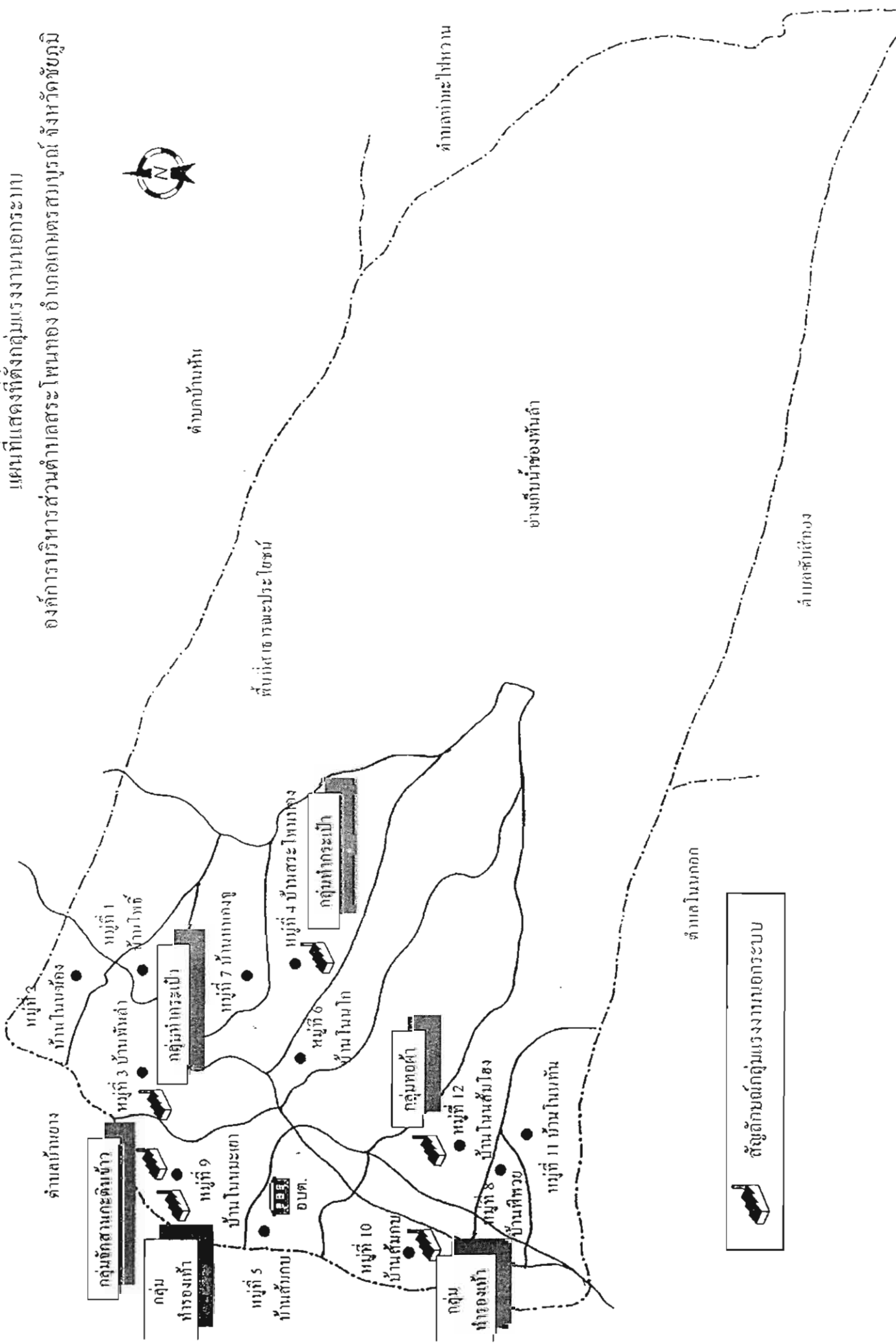
ม. 3 บ้านโนนกกน้อย ตำบลสระโพทอง จังหวัดชัยภูมิ

สำรวจวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2547

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	อายุ (ปี)	ที่อยู่	ปี พ.ศ.ที่เริ่มประกอบอาชีพ	สถานที่รับบริการสุขภาพ
1.	นายสมจิตร เครือผักปัง	51	21 ม.3 บ้านโนนกกน้อย (พันลำ)	2542	สถานีอนามัย
2.	นางอำนาจ เครือผักปัง	49	96 ม.3 บ้านโนนกกน้อย	รค. 46 (ตอกสาย)	สถานีอนามัย
3.	นางสำเภา ผลบุญ	33	20 ม.3 บ้านโนนกกน้อย	2542 (แบบ)	สถานีอนามัย
4.	น.ส.นิตยา หมูหันศรี	20	51 ม.3 บ้านโนนกกน้อย	2546 (เข็บ)	สถานีอนามัย
5.	นางกุล นาสัมภ	38	15 ม.3 บ้านโนนกกน้อย	2546 (เข็บ)	สถานีอนามัย
6.	นางละออง คชลัย	45	82 ม.1 บ้านโพธิ์	2542 (เข็บ)	สถานีอนามัย
7.	นางวิงวน เครือผักปัง	30	21 ม.3 บ้านโนนกกน้อย	2542 (เข็บ)	สถานีอนามัย

แผนที่จะแสดงทั้งจุดที่**ตั้งกลุ่ม**แรงงานนอกระบบ
องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเม็ง อำเภอนองวีธัญ จังหวัดขอนแก่น





สัญลักษณ์กลุ่มแรงงานเอกระบบ

สรุปข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

กลุ่มเย็บชุดครู บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น

1. ความเป็นมา และการบริหารจัดการกลุ่ม

ในปี พ.ศ. 2533 คุณพรณี ซึ่งเป็นหัวหน้ากลุ่มในปัจจุบัน ได้ชักชวนญาติ และเพื่อนๆ ไปรับจ้างเย็บเสื้อครูที่กรุงเทพฯ เมื่อรับจ้างเย็บจนมีความชำนาญ และแต่งงานแล้ว จึงกลับมาประกอบอาชีพที่บ้านเม็ง ได้ชักชวนสมาชิกรวมกลุ่มกันรับงานเย็บจากนายจ้างเดิมมาเย็บที่บ้าน แล้วจัดส่งกลับไปให้นายจ้าง โดยรวมกันเย็บที่บ้านคุณพรณี หัวหน้ากลุ่ม รับผิดชอบติดต่อรับงานจากเจ้าเก่า แจกจ่ายให้สมาชิกเย็บ ตรวจสอบคุณภาพ และจ่ายค่าแรงตามจำนวนชิ้นงานที่เย็บ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการเย็บ ได้แก่ ผ้าที่ตัดเป็นเสื้อครูแล้ว จักรเย็บผ้า และด้าย เจ้าเก่าเป็นผู้จัดหาให้ทั้งหมด

2. รายได้จากการประกอบอาชีพ

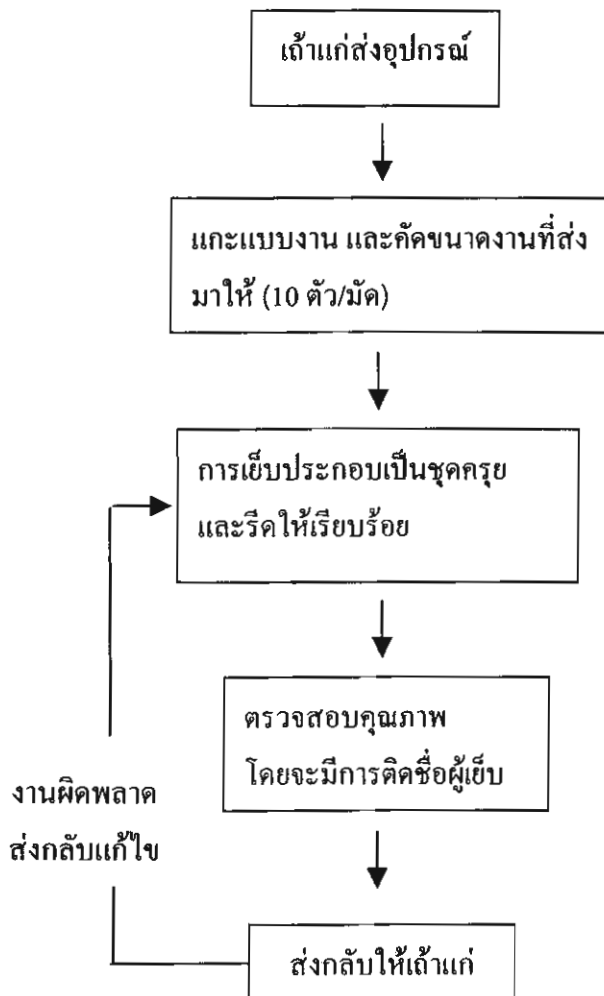
ค่าแรงในการเย็บเสื้อครู ชุดละ 35 บาท ซึ่งในระยะเวลาการทำงาน 8 ชั่วโมง สามารถเย็บได้เฉลี่ยประมาณ 10 ตัว โดยรายได้จะได้ประมาณ 350 บาท/วัน ช่วงที่มีงานเร่งด่วน คือ ธันวาคม – กุมภาพันธ์ บางครั้งงานเร่งมาก ทำงานติดต่อกันนานถึง 15 – 20 ชั่วโมงต่อวัน กลุ่มนี้มีความพึงพอใจกับสภาพการทำงานในปัจจุบัน ในเรื่องค่าจ้าง และการติดต่อรับงาน

ค่าแรงที่ได้จากการเย็บชุดครูจะนำมาใช้จ่ายในครัวเรือน ดังนี้

- ค่ากับข้าว
- ค่าขนมลูกไปโรงเรียน
- ค่ารักษาพยาบาล
- ค่าไฟฟ้าและน้ำประปา
- เงินออม
- ค่าประกันชีวิต
- ชำระหนี้ ธกส.
- ส่งงวดรถยนต์และรถจักรยานยนต์
- ใช้จ่ายเพื่อร่วมทำบุญ งานกุศลต่างๆ ในชุมชน
- อื่นๆ อาทิเช่น การซื้อสินค้าตลาดนัด

3. กระบวนการผลิต ขั้นตอนและวิธีการผลิต

ขั้นตอนการทำงาน มีดังนี้



4. ปัญหาสุขภาพ และอุบัติเหตุจากการทำงาน

ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นเป็นประจำในช่วงที่ทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน ได้แก่ อาการปวดหลัง ปวดเอว ปวดตา ตาพร่าฟาง ท้องผูก มีอาการตกขาว

สำหรับปัญหาอุบัติเหตุจากการทำงาน ยังไม่เคยมีผู้ได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน

จากการร่วมกันวิเคราะห์อันตราย สาเหตุ แนวทางแก้ไขและการดูแลตนเอง สรุปได้ดังนี้

อันตราย/ปัญหาสุขภาพ	สาเหตุ	การแก้ไข
- ยาลูกกลั้ว/กาแฟ	- ขาดสมาธิ ง่วงนอน อ่อนเพลีย	- มีการระมัดระวังในการหยิบ
- ตาฟาง/ตาพร่า	- เพ่งสายตาเป็นระยะเวลานาน	- ใช้แว่นสายตา แว่นขยาย พักสายตา มีการจัดแสงสว่างที่เหมาะสม มีการออกกำลังกาย
- ปวดหลัง ปวดเอว ปวดแขน	- นั่งนาน ท่าทางในการนั่งไม่เหมาะสม	- เปลี่ยนอิริยาบถ เช่น การนอนพัก และมีการออกกำลังกาย
- ตกขาว		- ไปพบแพทย์
- ท้องผูก	- งานเร่งทำให้นั่งนาน - นั่งนาน	- ไปพบแพทย์ ซื่อขาระบายมารับประทาน

5. แนวทางการพัฒนากลุ่ม และความคาดหวังจาก อบต.

สมาชิกกลุ่มนี้ มีความพึงพอใจกับสภาพการทำงานในปัจจุบัน ในเรื่องค่าแรง การจัดหาอุปกรณ์ในการเย็บซึ่งได้แก่เป็นผู้จัดหาให้ทั้งหมด ซึ่งหัวหน้ากลุ่มมีความใกล้ชิดกับเจ้าเก่าที่เป็นผู้จัดส่งงานให้ทำ เนื่องจากเคยเป็นนายจ้างมาก่อน

กลุ่มมีความต้องการพัฒนาทักษะในการเย็บ ให้สามารถเย็บได้เร็วยิ่งขึ้น อยากจะมีการแบ่งเวลาสำหรับการออกกำลังกาย แต่ที่ผ่านมาเนื่องจากมีงานเร่งด่วน แม้จะทราบว่าออกกำลังกายจะช่วยลดอาการปวดเมื่อย แต่ต้องรับผิดชอบส่งงานให้ทันตามกำหนด จึงไม่มีเวลาสำหรับออกกำลังกาย

กลุ่มคาดหวังให้อบต. สนับสนุนด้านการเงินเพื่อกู้ยืมหมุนเวียนซื้อจักรเย็บผ้าเป็นของตนเอง และสนับสนุนการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง

สรุปข้อมูลจากกรณีศึกษา กลุ่มเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป บ้านเม้ง ต.บ้านเม้ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น

1. ความเป็นมา และการบริหารจัดการกลุ่ม

ในปี พ.ศ. 2530 คุณประสาธ ซึ่งเป็นประธานกลุ่มในปัจจุบัน ได้ไปรับจ้างเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูปในกรุงเทพมหานคร เมื่อมีความชำนาญแล้ว ในปี พ.ศ. 2536 ได้ชักชวนเพื่อนบ้านและญาติๆ ไปรวมกลุ่มกันรับจ้างเย็บที่บ้านเช่าในกรุงเทพมหานคร และได้กลับมาทำงานที่บ้านเม้ง โดยคุณประสาธ และภรรยาเป็นผู้ติดต่อประสานงานกับบริษัท รับจ้างเย็บที่บ้าน แจกจ่ายให้กับสมาชิกเย็บ รวมทั้งเป็นผู้สอนการเย็บผ้าให้กับสมาชิก ตรวจสอบคุณภาพของงานที่เย็บเสร็จแล้ว ก่อนส่งกลับให้กับบริษัท และรับค่าจ้างมาจ่ายให้กับสมาชิกตามจำนวนชิ้นงานที่เย็บได้ สำหรับจักรเย็บผ้า ในช่วงแรกของการรวมกลุ่ม บริษัทเป็นผู้จัดซื้อให้ และคุณประสาธผ่อนส่งค่าจักรคืนแก่บริษัท ส่วนอุปกรณ์ในการเย็บประธานกลุ่มเป็นผู้จัดหา สถานที่เย็บผ้าสมาชิกจะมาเย็บรวมกันที่บ้านคุณประสาธ

การบริหารจัดการกลุ่ม กลุ่มนี้คุณประสาธเป็นประธานกลุ่ม และภรรยาเป็นรองประธาน มีการแบ่งหน้าที่ของ ประธาน รองประธาน และสมาชิกกลุ่ม ดังนี้

ประธานกลุ่ม มีหน้าที่เดินทางไปรับงานจากบริษัท และซื้ออุปกรณ์ในการเย็บ นำมาแจกจ่ายให้สมาชิกเย็บ และเป็นผู้ตรวจสอบคุณภาพงานตามที่บริษัทกำหนด หากพบข้อผิดพลาดจะส่งให้สมาชิกแก้ไข เมื่องานแล้วเสร็จจะเป็นผู้นำส่งให้กับบริษัท และรับค่าจ้างมาจ่ายให้กับสมาชิก

รองประธานกลุ่ม มีหน้าที่แกะแบบตัวอย่าง เพื่อให้ทราบวิธีการเย็บ แล้วสอนวิธีการเย็บให้กับสมาชิก และเป็นผู้รับผิดชอบจ่ายค่าจ้างแก่สมาชิก

สมาชิก มีหน้าที่เย็บผ้าตามแบบที่กำหนด

กลุ่มนี้มีการรับงานมาเย็บตลอดปี ช่วงเวลาที่มียานแรงค่วนคือช่วงเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน ส่วนช่วงเดือนมิถุนายน – พฤศจิกายน สมาชิกจะแบ่งเวลาบางส่วนไปทำนา

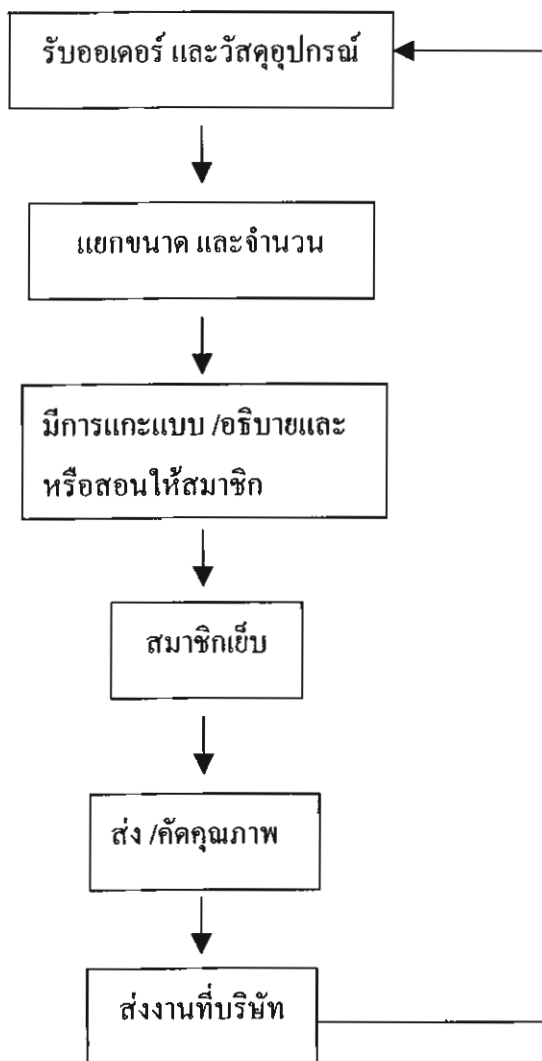
2. ค่าแรงจากการประกอบอาชีพ

ค่าแรงที่ได้จากการเย็บผ้าจะได้รับค่าแรงตามจำนวนชิ้นงานที่เย็บได้ โดยอัตราค่าแรง 10 – 13 บาท/ชิ้น ซึ่งสมาชิกจะได้รายได้ประมาณ 160 บาท /วัน (16 ชิ้น/มัด) ซึ่งรายได้จากการเย็บผ้า จัดเป็นรายได้หลักของครอบครัว โดยสมาชิกจะนำรายได้จากการเย็บผ้าเป็นค่าใช้จ่ายในเรื่องต่างๆ เช่น ค่าใช้จ่ายภายในครัวเรือน เก็บออม การรักษาสุขภาพ ใช้จ่ายเพื่อร่วมทำบุญ งานกุศลต่างๆ ในชุมชน เป็นต้น

ในบางครั้งที่มีการทำงานเร่งด่วน จะไม่มีการจ่ายค่าทำงานล่วงเวลา เมื่อได้รับค่าจ้างแล้วจะมีการจัดเลี้ยงสังสรรค์ภายในกลุ่มสมาชิก และถ้ามีการผิดพลาดจากการเย็บจะไม่มีการหักค่าแรง แต่สมาชิกจะต้องทำการแก้ไขให้ถูกต้อง และในส่วนของค่าแรงสามารถเบิกเงินล่วงหน้าได้

3. กระบวนการผลิต ขั้นตอน และวิธีการผลิต

บริษัทเป็นผู้จัดส่งผ้าที่ตัดแล้ว และวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการเย็บผ้า เช่น กระดุม ค้าย เป็นต้น มาให้กับกลุ่มเพื่อเย็บเป็นเสื้อผ้าสำเร็จรูป ซึ่งมีขั้นตอนการผลิต ดังนี้



นอกจากกลุ่มจะส่งเสื้อผ้าที่เย็บเสร็จแล้วกลับสู่บริษัท บริษัทอนุญาตให้ทางกลุ่มสามารถขายให้สมาชิกกลุ่มได้ไม่เกิน 6 ตัว ในราคาที่บริษัทกำหนดขาย

4. ปัญหาสุขภาพ และอุบัติเหตุจากการทำงาน

ปัญหาสุขภาพที่พบเป็นประจำในสมาชิกกลุ่ม ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการนั่งเย็บผ้าติดต่อกันเป็นเวลานานๆ ได้แก่ ปวดเมื่อยบริเวณหลังและเอว ปวดแขน ขา ท้องผูก เจ็บท้องน้อย (ลักษณะ

อาการปวดหน่วงๆ) มีอาการตกขาว ในช่วงที่มีงานเร่งด่วน นอกจากนี้ยังมีการแพ้ฝุ่นจากผ้า แสบตาเมื่อได้กลิ่นผ้า

สำหรับปัญหาอุบัติเหตุจากการทำงาน เกิดขึ้นเป็นบางครั้งคราว เนื่องจากนั่งเย็บผ้านานๆ ตาพร่าพรำ ทำให้เจ็บทิ่มมือ เกิดบาดแผลเล็กน้อย โดยสมาชิกกลุ่มช่วยกันดูแล ประชุมพยาบาล

จากการวิเคราะห์อันตราย สาเหตุ แนวทางแก้ไขและการดูแลตนเอง สรุปได้ดังนี้

ขั้นตอนการทำงาน	อันตรายปัญหาสุขภาพ	สาเหตุ	การแก้ไข
1. รับออเดอร์	- อุบัติเหตุจากการเดินทาง	-	ระมัดระวังในการเดินทาง
2. แยกขนาดและจำนวน	- ฝุ่นละอองจากผ้า ไอ จาม แสบคอ - ผื่นคัน	- กลิ่น และ ฝุ่นจากผ้า - อากาศร้อน	- ใช้ผ้าปิดจมูก - เลือกทำงานบริเวณที่โล่งแจ้ง และเปิดพัดลมระบายอากาศ
3. แกะแบบ/อธิบาย	- เครียด	- เป็นงานที่ใช้สมาธิสูง	- พักเป็นช่วงๆ
4. เย็บ	- การใช้ยาชาทำลาย - เจ็บทิ่ม - ตาพร่า/ตาพรำ - ปวดหลัง ปวดเอว - ปวดแขน - ตกขาว - ท้องผูก - โรคกระเพาะ	- ขาดสมาธิ ง่วงนอน อ่อนเพลีย - สีของผ้าเป็นสีดำทำให้เพ่ง - สายตา - นั่งนาน นั่งคิดทำ - ดึงยาง - งานเร่งทำให้นั่งนาน - นั่งนานๆ - ทานอาหารผิดเวลา	- ระมัดระวัง - ใช้แว่นสายตา แว่นขยาย - พักสายตา - เปลี่ยนอิริยาบถ เช่น การนอน - บริหารมือ - ทานผัก/ขาระบาย/ - เดินแอโรบิก - กินยาแก้โรคกระเพาะ
5. คัดคุณภาพ	ปวดหลัง ปวดขา	นั่งนาน	เปลี่ยนอิริยาบถ
6. ขนส่ง	อุบัติเหตุ		ระมัดระวังในการเดินทาง

5. แนวทางการพัฒนากลุ่ม และความคาดหวังจากอบต.

สมาชิกกลุ่มนี้พอใจกับค่าแรงที่ได้รับ และสภาพการทำงานที่เป็นอยู่ คือสมาชิกรับผิดชอบ เฉพาะในเรื่องการเย็บผ้า ส่วนการติดต่อกับนายจ้างเป็นหน้าที่ของหัวหน้ากลุ่ม

กลุ่มมีความต้องการที่จะเพิ่มจำนวนสมาชิกให้มากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับเพื่อนบ้านในชุมชน คาดหวังให้ออบต. จัดให้มีทุนหมุนเวียนสำหรับกู้เพื่อซื้อจักรเย็บผ้าเพิ่มเติม ต้องการให้มีหน่วยงานมาให้คำแนะนำในเรื่องการแก้ไขปัญาสุขภาพจากการทำงานและความปลอดภัยในการทำงาน โดยคาดหวังให้ออบต. ช่วยติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาช่วยเหลือด้านการคุ้มครอง ดูแลสุขภาพ และมีความต้องการรับบริการตรวจสุขภาพประจำปี

สรุปข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

กลุ่มสตรีเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป บ้านหนองโน ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น

1. ความเป็นมา และการบริหารจัดการกลุ่ม

กลุ่มสตรีเย็บผ้าบ้านหนองโน ได้รวมกลุ่มกันครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ. 2542 โดยคุณนิศยา เป็นผู้ติดต่อประสานงานกับสำนักงานงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดขอนแก่น เพื่อขอความช่วยเหลือในการติดต่อรับงานจากบริษัท ในปัจจุบันกลุ่มมีการบริหารจัดการกลุ่มโดยมีการเลือกประธานกลุ่ม (คุณขวัญใจ) รองประธาน เจริญฤติก และเลขานุการ (คุณนิศยา) โดยประธาน และเลขาฯ เป็นผู้ติดต่อรับงานจากบริษัท มาแจกจ่ายให้สมาชิกเย็บ

อุปกรณ์ในการเย็บ บริษัทเป็นผู้จัดหาให้ ส่วนจักรเย็บผ้าเป็นของส่วนตัวของสมาชิก และกลุ่มต้องจ่ายค่าขนส่งในการส่งเสื้อผ้าที่เย็บเสร็จแล้วให้กับบริษัท ซึ่งสมาชิกกลุ่มทุกคนมีความเห็นว่าบริษัทควรเป็นผู้ออกค่าขนส่ง แต่ไม่กล้าต่อรองเกรงว่าจะไม่ได้รับออเดอร์จากบริษัท

ในช่วง ปี พ.ศ. 2545-2546 สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดขอนแก่น ร่วมกับเครือข่ายผู้หญิงภาคอีสาน ได้มาจัดการอบรม ให้ความรู้ในเรื่อง การซ่อมจักร วิธีการตัดเย็บกางเกง ความปลอดภัยในการทำงาน WISE เทคนิค และมีการติดตามผล 2 ครั้ง หลังจากการอบรมสมาชิกมีการปรับปรุงท่าทางการทำงานให้เหมาะสมขึ้น โดยใช้ผ้ารองเก้าอี้ที่นั่งทำงาน ใช้ผ้าปิดปาก-จมูก ป้องกันฝุ่น แต่ยังปฏิบัติไม่ต่อเนื่อง

2. ค่าแรงจากการประกอบอาชีพ

สมาชิกมีรายได้โดยเฉลี่ย เดือนละประมาณ 1,000 – 2,000 บาท ซึ่งนับเป็นรายได้หลักของครอบครัว ในการนำไปเป็นค่าใช้จ่ายประจำ และใช้จ่ายเพื่อร่วมทำบุญ งานกุศลต่างๆ ในชุมชน นอกจากนี้ กลุ่มได้จัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์ (กลุ่มออมสัจจะ) ซึ่งสมาชิกกลุ่มทุกคนจะส่งเงินออมทุกเดือน

3. กระบวนการผลิต ขั้นตอนและวิธีการผลิต

กระบวนการผลิตเช่นเดียวกับกลุ่มเย็บผ้าบ้านเม็ง คือประกอบด้วยขั้นตอน การแยกผ้า การแกะแบบ การเย็บ การตรวจสอบคุณภาพ และจัดส่งให้กับบริษัท

4. ปัญหาสุขภาพ และอุบัติเหตุจากการทำงาน

สมาชิกกลุ่มมีปัญหาสุขภาพที่มีสาเหตุจากการนั่งเย็บผ้าติดต่อกันเป็นเวลานานๆ เช่นเดียวกับกลุ่มเย็บผ้ากลุ่มอื่นๆ คือ ปวดเมื่อยบริเวณหลังและเอว ปวดแขน ขา ปวดตา ท้องผูก เจ็บท้องน้อย ปัสสาวะขัด มีอาการตกขาว ในช่วงที่มีงานเร่งด่วน มีอาการแพ้ฝุ่นจากผ้า คันบริเวณผิวหนัง แสบตาเมื่อได้กลิ่นผ้า นอกจากนี้ยังมีอาการเครียดเมื่อมีงานเร่งด่วน เนื่องจากเกรงว่าจะทำงานไม่แล้วเสร็จตามกำหนด

ปัญหาอุบัติเหตุจากการทำงาน สมาชิกกลุ่มเคยได้รับอุบัติเหตุจากเข็มจักรเย็บผ้าทิ่มมือ และเคยถูกไฟฟ้าจากมอเตอร์จักรเย็บผ้าดูด

สมาชิกกลุ่มทุกคน ได้เข้าร่วมเดินแอโรบิก ในช่วงเย็น (รวมพลคนรักสุขภาพในหมู่บ้าน) เมื่อเจ็บป่วยส่วนใหญ่ไปพบแพทย์ที่คลินิก และโรงพยาบาลชุมชนในอำเภอ เมื่อปวดเมื่อยมากๆจะไปใช้บริการหมอนวดแผนโบราณ

จากการวิเคราะห์อันตราย สาเหตุ แนวทางแก้ไขและการดูแลตนเอง สรุปได้ดังนี้

ขั้นตอน	อันตราย/ผลกระทบต่อสุขภาพ	สาเหตุ	การป้องกัน/การดูแลตนเอง
1. แยกผ้า แยกแบบ (คุณนิตยา)	- ปวดหลัง - ปวดท้องน้อย - ตกขาว - แพ้ฝุ่น ไร จาม	ยกดของหนัก (ใช้เวลาคิดต่อกันหลายวัน)	ใช้ผ้าปิดจมูก ให้ลูก หรือสมาชิกช่วยยกผ้า
2. เย็บผ้า (จ่ายสมาชิกรนำไปเย็บ)	- ปวดหลัง - ปวดสะโพก - ตาพร่ามัว - หน้ามืดเมื่อลุกขึ้นยืน - ไฟฟ้าดูด	- แสงสว่างไม่เพียงพอ - ผ้าสีเข้ม	- เปลี่ยนอิริยาบถ - ออกกำลังกาย
3. ตรวจสอบคุณภาพ (คุณนิตยา)	- ตาพร่ามัว - ปวดหลัง - ปวดเอว - ปวดสะโพก	- นั่งนาน - ใช้สายตาเพ่งงาน	- เปลี่ยนอิริยาบถ - ใช้เบาะรองนั่ง - จัดหาเก้าอี้เล็กมารองขา
4. มัดรวมเสื้อผ้าเพื่อเตรียมส่งให้บริษัท	- ปวดหลัง - ปวดไหล่	- ยกของหนัก - ออกแรงกดมาก	- หาคคนที่แข็งแรงกว่าช่วยยก - หลีกเลี่ยงการแบกของหนัก เกินไป

5. แนวทางการพัฒนากลุ่ม และความคาดหวังจากอบต.

สมาชิกกลุ่มนี้มีความคิดเห็นว่าสภาพการรับงานจากนายจ้างในปัจจุบัน กลุ่มยังไม่ได้ได้รับความเป็นธรรมเท่าที่ควร ค่าแรงที่ได้รับต่ำ และกลุ่มยังต้องรับผิดชอบค่าขนส่ง แต่ก็ไม่กล้าต่อรองกับนายจ้าง มีความต้องการให้ อบต. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้รับความคุ้มครองเกี่ยวกับการรับจ้างงานมาทำที่บ้าน

กลุ่มมีความต้องการพัฒนาให้มีสถานที่ทำงานร่วมกัน ซึ่งปัจจุบันสมาชิกรนำผ้าแยกกันไปเย็บในครัวเรือน อยากให้มีงานส่งมาจากบริษัทอย่างสม่ำเสมอ สมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่พอมีความรู้ความเข้าใจ

ใจเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน แต่ปฏิบัติไม่ต่อเนื่อง ต้องการให้มีเจ้าหน้าที่เข้ามาช่วยกระตุ้นให้สมาชิกมีการปฏิบัติป้องกันอันตรายจากการทำงานต่อเนื่องยิ่งขึ้นเพื่อช่วยลดปัญหาสุขภาพ

ความคาดหวังจากอบต. ต้องการให้ออบต. สนับสนุนสถานที่ในการเย็บผ้า เพื่อให้สมาชิกได้รวมกลุ่มกันเย็บผ้า ช่วยเหลือด้านการติดต่อรับงาน และต่อตรงกับบริษัท และต้องการให้ออบต.

สนับสนุนให้มีโครงการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับสมาชิกกลุ่ม และโครงการตรวจสุขภาพโดยแพทย์เฉพาะทางเป็นระยะๆ ที่สถานีนอนมัย โดยให้บริการแก่ประชาชนทั่วไปด้วย

สรุปข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

กลุ่มสตรีทอผ้า บ้านหนองงูใหญ่ ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น

1. ความเป็นมา

ในปี พ.ศ. 2535 ได้เริ่มรวมกลุ่มกันทอผ้า ตามครัวเรือนของตนเอง ต่อมาปี พ.ศ. 2542 ได้รับงบประมาณจากทางราชการก่อสร้างอาคารสำหรับเป็นสถานที่ทอผ้าของสมาชิก จัดตั้งเป็นศูนย์ทอผ้าประจำหมู่บ้าน และปี พ.ศ. 2544 เริ่มมีการตัดเย็บเสื้อผ้าจากผ้าที่ทอได้ ควบคู่กับการทอผ้าด้วย โดยสมาชิกส่วนหนึ่งรวมกันทอผ้าที่ศูนย์ทอผ้า และสมาชิกบางส่วนทอผ้าที่บ้าน แล้วนำมารวมกันจำหน่าย การจำหน่ายจะจำหน่ายที่ศูนย์ฯ หรือตามงานเทศกาลที่สำคัญในท้องถิ่น เช่น งานเทศกาลไหม จังหวัดขอนแก่น หรือจำหน่ายให้กับหน่วยงานหรือเอกชนที่สั่งซื้อ

กลุ่มนี้มีลักษณะการบริหารจัดการเป็นกลุ่มวิสาหกิจชุมชน (OTOP) มีภรรยาผู้ใหญ่บ้านเป็นประธานกลุ่ม มีรองประธาน และมีการแต่งตั้งกรรมการฝ่ายต่าง ได้แก่ ฝ่ายการตลาด เจริญญิก ปฎิคม เลขานุการ การจัดซื้อวัสดุสำหรับทอผ้าสมาชิกแต่ละคนจะลงทุนในส่วนของตนเอง โดยกรรมการฝ่ายการตลาดจะเป็นผู้รวบรวมและรวมกันซื้อวัสดุ เมื่อทอผ้าหรือตัดเย็บเสื้อผ้าเรียบร้อยแล้ว จะนำมารวมกัน เพื่อจัดจำหน่ายต่อไป ประธานจะทำหน้าที่เป็นผู้แทนกลุ่มเข้าร่วมประชุมอบรม ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่ม OTOP ซึ่งทางราชการได้จัดขึ้น และนำมาเผยแพร่ให้สมาชิกได้รับทราบ ปัจจุบันกลุ่มนี้มีการจัดตั้งกองทุนไว้สำหรับให้สมาชิกได้กู้ยืมไปเพื่อลงทุนทอผ้า โดยกำหนดให้ยืมได้ไม่เกิน 2,000 บาทต่อครั้ง

2. รายได้จากการประกอบอาชีพ

สมาชิกกลุ่มทอผ้าทั้งหมดเป็นสตรี มีรายได้จากการทอผ้าและเย็บผ้า ที่จัดว่าเป็นรายได้หลักของครอบครัว นอกจากนำเงินที่ได้ไปใช้จ่ายประจำวันในครอบครัวแล้ว สมาชิกที่ทำนาข้าวด้วย ยังแบ่งรายได้ส่วนหนึ่งสำหรับนำไปซื้อปุ๋ย ฝากเงินสะสมกับกลุ่มออมทรัพย์ประจำหมู่บ้าน และใช้จ่ายเพื่อร่วมทำบุญ งานกุศลต่างๆ ในชุมชน

3. กระบวนการผลิต ขั้นตอนและวิธีการผลิต

ขั้นตอนการทอผ้า ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ คือ 1) การจัดซื้อวัสดุ 2) กวักด้าย ขยาด้าย 3) คั่นด้าย 4) สืบด้าย 5) ถักใส่กี่ 6) ทอ 7) ตัดเป็นชิ้น 8) หมุนชาย

ขั้นตอนการตัดเย็บเสื้อผ้า ประกอบด้วย 1) สร้างแบบ (ปัจจุบันมีอยู่ 4-5 แบบ) 2) ตัดตามแบบ 3) เย็บเป็นตัว 4) ตรวจสอบคุณภาพ 5) รีดให้เรียบ 6) บรรจุเตรียมจัดจำหน่าย

4. ปัญหาสุขภาพและอุบัติเหตุจากการทำงาน

สมาชิกส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพจากการนั่งทอผ้าติดต่อกันเป็นเวลานาน จะมีอาการปวดที่กล้ามเนื้อร้าวมนเนื่องจากการใช้แรงกระแทกทอผ้า ปวดข้อมือและปลายนิ้วมือ ปวดหลังและคอ หลังเท้าบวม มีอาการแพ้ฝุ่นฝ้าย เช่น เจ็บคอ ไอ จาม แสบจมูก คันตามตัว สมาชิกบางคนมีอาการแพ้อย่างเรื้อรัง แต่สมาชิกส่วนใหญ่แพ้เป็นบางครั้งคราว นอกจากนี้ยังมีอาการเครียดในบางครั้งที่ผู้สั่งซื้อมีกำหนดส่งงานอย่างเร่งด่วน สมาชิกกลุ่มนี้มีการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกหลังเลิกงานเป็นประจำ ทำให้อาการปวดเมื่อยจากการทำงานหายไป ซึ่งเป็นโครงการที่ อบต. สนับสนุนเครื่องเสียงให้กับหมู่บ้าน

ปัญหาอุบัติเหตุจากการทำงาน สมาชิกบางคนเคยถูกผึ้ง (ลักษณะเป็นโลหะแหลมคมที่ขบที่ทอผ้า) ที่มือ บางคนนั่งทอผ้านานๆ หน้ามีดตกจากที่ทอผ้า

5. แนวทางการพัฒนากลุ่ม และความคาดหวังจากอบต.

กลุ่มนี้มีความพอใจกับสภาพการทำงานในปัจจุบัน ซึ่งบริหารจัดการเป็นลักษณะวิสาหกิจชุมชน แต่เคยพบปัญหาถูกโกงค่าสินค้า เนื่องจากการเจรจาซื้อขายกับลูกค้า ไม่มีการเซ็นสัญญาเป็นลายลักษณ์อักษร

สมาชิกมีแนวคิดร่วมกันที่จะพยายามพัฒนาตลาดของผ้าที่จะทอ และแบบเสื้อผ้าใหม่ๆ ที่ทันสมัยเพื่อตัดเย็บจำหน่าย รวมทั้งต้องการพัฒนาทักษะฝีมือการตัดเย็บเสื้อผ้าให้ดียิ่งขึ้น

กลุ่มมีความคาดหวังให้อบต. ช่วยเหลือในเรื่องการประชาสัมพันธ์สินค้า และติดต่อตลาดให้จำหน่ายได้มากขึ้น รวมทั้งการจัดสรรเงินทุนให้กู้ยืมแก่สมาชิกใหม่ในการลงทุนทอผ้า เพื่อเป็นการขยายการผลิต สำหรับการดูแลสุขภาพ สมาชิกต้องการให้อบต. ประสานงานจัดโครงการตรวจสุขภาพปอดให้กับสมาชิก เนื่องจากสมาชิกทุกคนจะมีอาการทางระบบทางเดินหายใจเนื่องจากสัมผัสฝุ่นฝ้าย และบางคนมีอาการเรื้อรัง จึงมีความต้องการตรวจสุขภาพปอด

จากการวิเคราะห์อันตราย สาเหตุ แนวทางแก้ไขและการดูแลตนเอง สรุปได้ดังนี้

ขั้นตอน	อันตราย/ผลกระทบ ต่อสุขภาพ	สาเหตุ	การป้องกัน/การดูแลตนเอง
- 1. กวักค้าย	- ปวดแขน ไหล่ - ผื่นเข้าจมูก - แสบตา - ค้ายบาดมือ	- การกวัก - ผื่นค้าย - สารเคมีจากสีของผ้า	- ใช้ผ้าปิดจมูก
2. กั้นค้าย	- วิ่งเวียน ตาลาย - ปวดเอว ขา ปวดตัว - ค้ายบาดมือ	- ใช้สายตามาก - ยืนนาน - ทำด้วยความเร็ว	- พักผ่อน คมยาคุม - บิบนวด ทานผลไม้รสเปรี้ยว - พักเป็นระยะ
3. สืบค้าย	- ปวดหลัง ปวดตา - ท้องอืด - เหน็บชา	- นั่งนาน - งานละเอียด	- หาที่นั่งที่เหมาะสม - พักเป็นระยะ - เปลี่ยนอิริยาบถ - กายบริหารเป็นระยะๆ - เดินแอโรบิก
4. กางใส่กึ่ง	- ตกกึ่ง - ชนกระแทกอุปกรณ์	- การจัดวางกึ่งไม่เหมาะสม	- ระวังระวัง
5. ทอผ้า	- ท้องอืด ท้องผูก - ปวดข้อมือ ไหล่หลัง - หลังเท้าบวม ปวดหัว เข้า ปวดท้ายทอย - ผ้งทิ่มมือ - ข้อมือชา - ปัสสาวะขัด	- นั่งนาน - ทำทางการทำงานไม่เหมาะสม	- ทายาหม่อง - บิบนวด - กินยาพาราเซตามอล แอนตาซิล - เปลี่ยนอิริยาบถ - ออกกำลังกาย
6. คัดเป็นจีน+เย็บ	- เกิดอุบัติเหตุ - มือด้าน - ผื่นละออง ไร จาม หายใจยาก - มีเสมหะ คอแห้ง	- กรรไกร - ผื่น	- กินยา - ใส่หน้ากาก - ใช้ผ้าพันกรรไกร
7. หมุนชาย (3-4 ชม.)	- แสบหน้าแข็ง - ปวดเอว สะโพก	- หมุนผ้ากับหน้าแข็ง - ก้ม นั่งนาน	- บิบนวด - ออกกำลังกาย

สรุปข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

กลุ่มเพาะปลูกพืชฤดูแล้ง บ้านหาด ต.บ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น

1. ความเป็นมา และการบริหารจัดการกลุ่ม

กลุ่มเพาะปลูกพืชฤดูแล้ง บ้านหาด เริ่มรวมกลุ่มกันเพาะปลูกพืช เมื่อปี พ.ศ. 2531 พืชที่ปลูกปัจจุบัน ได้แก่ กะหล่ำปลี พริก แคร่ง มะเขือ ถั่วลิสง ข้าวโพดข้าวเหนียว ฟักทอง ถั่วฝักยาว กระเทียม หอมแดง โดยปลูกกะหล่ำปลีมากที่สุด มีการเพาะปลูกในช่วงหลังจากฤดูการทำนาประจำปี คือ เดือนพฤศจิกายน – มีนาคม ของทุกปี

การบริหารจัดการกลุ่ม กลุ่มมีการเลือกหัวหน้ากลุ่ม สมาชิกจะช่วยเหลือกันเกี่ยวกับเทคนิคการปลูกพืช แต่การผลิตสมาชิกทุกคนจะผลิต และขายโดยอิสระ ไม่มีการรวมกลุ่มกันขาย การซื้อวัสดุอุปกรณ์ สมาชิกมีการจัดซื้ออุปกรณ์ต่างๆ ในการเพาะปลูกเป็นของตนเอง การซื้อปุ๋ยหรือสารฆ่าแมลงซื้อจากร้านค้า บางครั้งมีผู้แทนบริษัทมาติดต่อขายในหมู่บ้าน

2. รายได้จากการประกอบอาชีพ

การจำหน่ายพืชผลมีสองลักษณะ คือ ขายแบบเหมาทั้งสวน หรือขายเป็นกิโลกรัม ในช่วงที่ทำการศึกษากะหล่ำปลี กิโลกรัมละ 1 – 1.50 บาท โดยพ่อค้าคนกลางมารับซื้อที่แปลง สมาชิกทุกคนมีรายได้จากการปลูกพืชฤดูแล้งที่นับเป็นรายได้หลักของครอบครัว รายได้นำไปใช้จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายประจำของครอบครัว เก็บออมบางส่วน นำไปซื้ออุปกรณ์การเกษตร ลงทุนซื้อวัว ควาย รวมทั้งการทำบุญ

3. กระบวนการ ขั้นตอนการเพาะปลูก

กระบวนการปลูกกะหล่ำปลี

1. เตรียมพื้นที่ การไถด้วยตนเองโดยใช้รถไถเดินตาม แต่ส่วนใหญ่จ้างรถไถ ราคาจ้าง 400 บาทต่อชั่วโมง แล้วใส่สารเคมีฟูราดานและปูนขาว

2. หว่านกล้า (1 เดือน) ใส่ปุ๋ย/รดน้ำ/พ่นสารฆ่าแมลง

3. เตรียมแปลงปลูก โดยการจ้างรถไถเป็นส่วนใหญ่

4. ขุดหลุม

5. ถอนกล้ามาปลูก โดยสมาชิกจะช่วยเหลือกันปลูก

6. ดูแล (65 วัน)

- รดน้ำทุกวัน
- ใส่ปุ๋ยทุก 2 สัปดาห์
- พ่นสารเคมี 1 ครั้ง/สัปดาห์

7. เก็บผลผลิต โดยสมาชิกช่วยเหลือกัน

4. ปัญหาสุขภาพ และอุบัติเหตุจากการทำงาน

สมาชิกกลุ่มทุกคน เคยมีอาการแพ้พิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ในช่วงเวลาที่ทำกรเพาะปลูก แต่เมื่อหยุดพักการใช้สารเคมีอาการแพ้พิษก็จะค่อยๆหายไป อาการที่เกิดขึ้น ขณะพ่น หรือหลังจากพ่นสารเคมี ได้แก่ ตาตาย เวียนศีรษะ เกิดผื่นคันตามตัว ชาตามปลายนิ้วมือ แสบตา แม้ว่าสมาชิกกลุ่มจะป้องกันโดยสวมเสื้อแขนยาว กางเกงขายาว สวมถุงมือ รองเท้าหุ้มส้น ใช้ผ้าขาวม้าโพกหน้า หรือใช้หมวกไอ้โม่ง และพ่นสารเคมีในช่วงเช้าหรือเย็น แต่เนื่องจากพ่นสารเคมีติดต่อกันเป็นเวลานานจึงยังคงเกิดอาการแพ้พิษสารเคมี นอกจากนี้ยังมีอาการปวดเมื่อยตามร่างกายเนื่องจากการทำงานก้มๆเงยๆ และทำงานหนักในช่วงเพาะปลูก

เกษตรกรกลุ่มนี้ มีความรู้ความเข้าใจเรื่องอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชพอสมควร แต่ก็มีความเห็นว่ายังมีความจำเป็นต้องใช้ เพราะไม่แน่ใจว่าหากไม่ใช้แล้วผลผลิตไม่งาม จะไม่สามารถขายได้ จึงจำเป็นต้องใช้ และคิดว่าไม่ได้ใช้ตลอดทั้งปี ยังมีช่วงที่หยุดพักการใช้ ร่างกายจะสามารถขับสารพิษออกได้บ้าง

อุบัติเหตุจากการทำงาน สมาชิกส่วนใหญ่เคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน ได้รับบาดเจ็บ เช่น โคนจอบสับ ดินกระเด็นถูกใบหน้า และบางรายโดนรถไถเดินตามกระแทกซี่โครง หรืออาจไปขอรับบริการรักษาพยาบาลจากสถานอนามัยบ้านเม็ง

5. แนวทางการพัฒนากลุ่ม และความคาดหวังจากอบต.

สมาชิกกลุ่มนี้มีปัญหาในเรื่องราคาผลผลิตในแต่ละปีมีความไม่แน่นอน บางปีราคาตกต่ำมากถึงกับขาดทุน จึงมีความต้องการให้ อบต. ช่วยเหลือประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดูแลในเรื่องการกำหนดราคาผลผลิตให้เหมาะสม ไม่ต่ำจนเกินไป

สมาชิกมีแนวคิดร่วมกันในการปรับเปลี่ยนการปลูกพืชไปเป็นการปลูกพืชผักปลอดสารพิษ แต่ยังไม่มีความมั่นใจ เนื่องจากไม่มีองค์กรใดที่จะรับประกันในเรื่องการหาตลาดรองรับผักปลอดสารพิษ

ความคาดหวังจากอบต. ต้องการให้อบต. สนับสนุนให้มีการจัดทำแปลงทดลองการปลูกผักปลอดสารพิษ โดยใช้ตาข่ายกันแมลง รวมทั้งประสานงานให้หน่วยงานที่ส่งเสริมในเรื่องเกษตรอินทรีย์เข้ามาให้คำแนะนำ หากได้ผลดีเกษตรกรก็จะเกิดการยอมรับ และปรับเปลี่ยนเป็นการปลูกผักปลอดสารพิษต่อไป นอกจากนี้ต้องการให้มีการเฝ้าระวังพิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยเฉพาะเลือกตรวจเป็นระยะๆ เพื่อให้เกิดความตระหนัก และปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ในการป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมี ลดการใช้สารเคมีให้น้อยลงให้น้อยลง

จากการวิเคราะห์อันตราย สาเหตุ แนวทางแก้ไขและการดูแลตนเอง สรุปได้ดังนี้

ขั้นตอน	อันตราย/ผลกระทบ ต่อสุขภาพ	สาเหตุ	การป้องกัน/การดูแลตนเอง
1. เตรียมพื้นที่ - รถไถใหญ่ - รถไถนาเดินตาม	- ควั่น หายใจไม่สะดวก - ปวดกล้ามเนื้อ - ชามือ - กระแทกซี่โครง	- ควั่นรถไถ - เกียร์ พื้นที่แข็งออกแรงมาก - กำมือนาน สะเทือน - เครื่องยนต์	- ใช้ถุงมือ - จ้างรถไถ - นวด ทายาหม่อง - ตรวจสอบสภาพรถ - ไถ 1 ชม. พัก 10 นาที
2. หวานกล้า รดน้ำ ใส่ปุ๋ย(2-3 วัน) พ่น สารฆ่าแมลง (1-2 ครั้ง /สัปดาห์)	- หกล้ม หน้ามืด ปวดมือ - ปวดเอว หน้ามืด - กลืนปุ๋ย หายใจไม่สะดวก ผื่น กลืนสาร ฆ่าแมลง แสบตา เวียนหัว อาเจียน คลื่นไส้ เสมหะ ผื่นคัน	- ก้มใส่ที่ละต้น	- ใส่หน้ากาก หมวกไหมพรม แว่นตา ถุงมือ รองเท้าบูท - กินยาแก้แพ้ - ล้างมือ อาบน้ำ - ใช้ถุงมือยาง ห้ามสูบบุหรี่ ใช้เสื้อแขนยาว
3. เตรียมแปลงปลูก -	-	-	-
4. ขุดหลุม	- ปวดเมื่อย - อุบัติเหตุ (จอบสับ) - มือพอง หน้ามืด	ทำงานติดต่อกันนาน	ใส่ถุงมือ ระวังระวัง ใส่รอง เท้าบูท กินยาแก้ปวด พักเป็น ระยะๆ
5. ดอนกลัมาปลูก	ปวดเมื่อยหลัง เอว	-	ใช้เวลาสั้น
6. ดูแลรักษา - ใส่ปุ๋ย - พ่นสารฆ่าแมลง - รดน้ำ	การแพ้พิษสารเคมี	-	- หยุดพักการทำงาน
7. เก็บผลผลิต ตัด แบกแข่ง	ปวดไหล่ หกล้ม ปวด เมื่อย	หอบน้ำหนักมาก นั่ง นาน แบกคนเดียว	ใช้ไม้คาน

สรุปข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

กลุ่มทำรองเท้า ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ

1. ความเป็นมา และการบริหารจัดการกลุ่ม

ในปี พ.ศ. 2543 หัวหน้ากลุ่มซึ่งเคยทำงานในร้านเย็บรองเท้าในกรุงเทพฯ มีความชำนาญพอสมควร ได้กลับมาชักชวนญาติพี่น้อง และเพื่อนบ้าน รวมกลุ่มกันเย็บรองเท้า โดยหัวหน้ากลุ่มเป็นผู้จัดซื้อวัสดุ และอุปกรณ์ในการเย็บรองเท้า สำรวจแบบรองเท้าในตลาดเพื่อให้ได้แบบซึ่งเป็นที่นิยม รวมทั้งสอนงานให้กับสมาชิกกลุ่ม และตรวจสอบคุณภาพ ส่วนสมาชิกกลุ่มมีหน้าที่ในการตัดเย็บรองเท้า ตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้ากลุ่ม โดยสมาชิกกลุ่มทุกคนทำงานได้ทุกขั้นตอน สามารถทำหน้าที่แทนกันได้ทุกขั้นตอนของกระบวนการผลิต หัวหน้ากลุ่มจ่ายค่าแรงให้กับสมาชิก โดยจ่ายเป็นรายวัน สมาชิกจะได้ค่าแรงตามจำนวนวันที่ทำงาน ในช่วงฤดูทำนาสมาชิกส่วนหนึ่งจะหยุดงานไปทำนา ก็จะไม่มียาได้จากจากการตัดเย็บรองเท้า

รองเท้าที่ตัดเย็บเรียบร้อยแล้ว หัวหน้ากลุ่มจะนำไปจำหน่ายให้กับร้านค้าในท้องถิ่น ตลาดนัด งานเทศกาล หรือมีผู้มารับซื้อที่บ้าน นอกจากนี้ยังรับส่งตัดเย็บจากลูกค้าที่กำหนดแบบรองเท้ามาให้

2. รายได้จากการประกอบอาชีพ

หัวหน้ากลุ่มจ่ายค่าแรงให้กับสมาชิกกลุ่มเป็นรายวัน อัตราวันละ 130 – 150 บาท ขึ้นอยู่กับลักษณะงาน โดยผู้ทำหน้าที่เย็บ และปั๊มแบบ จะได้รับค่าแรงสูงสุด ระยะเวลาทำงานระหว่าง 8.00 – 17.00 น. หากทำงานนอกเวลาจ่ายค่าทำงานล่วงเวลาอัตราชั่วโมงละ 10 บาท รายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 3,000 บาท สมาชิกทุกคน มีรายได้จากการตัดเย็บรองเท้าที่นับเป็นรายได้หลักของครอบครัว และสูงกว่ารายได้จากการทำนา ทำไร่

รายได้ส่วนนี้สมาชิกลำบากไปใช้จ่ายประจำในครอบครัว ร่วมบริจาคในงานกุศลต่างๆ ในชุมชน ซื้อรถจักรยานยนต์ โทรศัพท์มือถือ และอื่นๆ

3. กระบวนการผลิต ขั้นตอนและวิธีการผลิต

วัสดุ อุปกรณ์ในการตัดเย็บรองเท้า ได้แก่ หนัง ยาง กาว วัสดุที่ใช้ตกแต่ง
เครื่องจักรที่ใช้ในการตัดเย็บ ได้แก่ เครื่องปั๊ม จักรเย็บ เครื่องขัดพื้น เครื่องตัด
ขั้นตอนการผลิต

1. ทากาวติดผ้ากับพลาสติก
2. ปั๊มแบบ (แบบที่ทำอยู่ปัจจุบันจะมี 3 ขนาด คือ เล็ก กลาง ใหญ่)
3. เย็บประกอบเป็นชิ้นๆ
4. ประกอบเป็นตัวรองเท้า

5. จัดขอบรองเท้า

ขั้นตอนการทำพื้นรองเท้า (ก่อนที่จะนำไปเย็บประกอบเป็นชิ้นๆ ในขั้นตอนที่ 3)

1. ตัดยาง
2. ทากาว
3. ติดพื้นรองเท้า

4. ปัญหาสุขภาพ และอุบัติเหตุจากการทำงาน

ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นเป็นประจำในช่วงเวลาที่ทำงานติดต่อกันเป็นเวลานานๆ ได้แก่ อาการปวดเมื่อย เวียนศีรษะจากการได้รับกลิ่นกาว

อุบัติเหตุที่เคยเกิดขึ้นขณะทำงาน ได้แก่ เข็มจักรทิ่มมือ เครื่องปั๊มทับมือ ได้รับบาดเจ็บเล็กน้อย ทำการปฐมพยาบาลและรับการรักษาที่สถานีนอนมัย ยังไม่มีการเก็บสถิติการเกิดอุบัติเหตุ

จากการวิเคราะห์อันตราย สาเหตุ และแนวทางการป้องกัน และการดูแลตนเอง สรุปได้ดังนี้

ขั้นตอน	อันตราย/ผลกระทบต่อสุขภาพ	สาเหตุ	การป้องกัน/การดูแลตนเอง
1. ทากาวติดผ้า	- ปวดกล้ามเนื้อ - เหม็นกาว	- ใช้แรงกด	- พักงานเป็นระยะๆ - ตั้งชิ้นงานสำเร็จ
2. ปั๊มชิ้นงาน	- ปวดเอว ปวดหลัง - อุบัติเหตุ	- นั่งนาน	- เปลี่ยนอิริยาบถ - ออกกำลังกาย - ระมัดระวังอุบัติเหตุ
3. เย็บประกอบเป็นชิ้นส่วน	- อุบัติเหตุ (เข็มปักมือ)	- ชิ้นงานเย็บยาก (หนา)	- เปลี่ยนอิริยาบถ
4. ชัด	- ระบบทางเดินหายใจ	ฝุ่นละอองจากการขัด	- สวมใส่เครื่องป้องกันอันตราย (หมวกผ้าไอ้โม่ง)

5. แนวคิดการพัฒนากลุ่ม และความคาดหวังจากอบต.

สภาพการประกอบอาชีพของกลุ่มนี้ มีการใช้เครื่องจักรกลต่างๆ ซึ่งมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอุบัติเหตุขณะทำงาน และตามลักษณะการจ้างงานควรจัดเป็นสถานประกอบการ แต่สมาชิกยังมีความพึงพอใจกับสภาพที่เป็นอยู่ การเข้าเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม สมาชิกกลุ่มทุกคนเห็นว่า ไม่จำเป็น และไม่ต้องการเป็นสมาชิก เนื่องจากปัจจุบัน การทำรองเท้า ไม่ได้ทำตลอดทั้งปี หากเป็นช่วงทำนา หรือบางช่วงขายไม่ดี กลุ่มฯ ก็หยุดพักงานทำรองเท้า ซึ่งในช่วงหยุดงานจะไม่มีรายได้ ก็จะเกิดปัญหาว่าหักเงินสมทบกองทุนไม่ได้ ในปัจจุบัน สมาชิกส่วนใหญ่ ใช้บริการบัตรทองในการรับบริการรักษาพยาบาล และมีความพึงพอใจแล้ว

กลุ่มมีความต้องการที่จะขยายการผลิตให้มากยิ่งขึ้น และเพิ่มจำนวนสมาชิก ต้องการให้ อบต. ช่วยติดต่อประสานงานในการหาตลาดให้กว้างขวางยิ่งขึ้นเพื่อให้มีงานทำอย่างสม่ำเสมอตลอดปี

สรุปข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

กลุ่มผลิตกระเป๋าค.สระโพ้นทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ

1. ความเป็นมา และการบริหารจัดการกลุ่ม

ในปี พ.ศ. 2542 รวมกลุ่มกันผลิตกระเป๋าค โดยหัวหน้ากลุ่มเคยเป็นลูกจ้างร้านทำกระเป๋าค ได้เรียนรู้วิธีการผลิตกระเป๋าค จากกรุงเทพฯ และนำทักษะต่างๆ มาถ่ายทอดให้กับสมาชิกกลุ่มซึ่งส่วนใหญ่เป็นญาติพี่น้องกับหัวหน้ากลุ่ม มีหัวหน้ากลุ่มเป็นผู้บริหารจัดการในด้านการจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ การแบ่งหน้าที่ให้กับสมาชิกโดยแบ่งเป็นแผนกต่างๆ คือ ช่างตัด ช่างเย็บ และช่างตกแต่งคุณภาพ จ่ายค่าแรงแก่สมาชิกเป็นรายวัน ตามจำนวนวันที่ทำงาน สถานที่ทำงาน คือ บ้านของหัวหน้ากลุ่ม กระเป๋าคที่ผลิตเสร็จแล้วหัวหน้ากลุ่มจะรวบรวมนำไปจำหน่ายตามหมู่บ้านต่างๆ ทั้งในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิและจังหวัดใกล้เคียง หรือขายในงานเทศกาลต่างๆ หรือนำไปขายส่งให้กับร้านค้า

2. รายได้จากการประกอบอาชีพ

หัวหน้ากลุ่มจ่ายค่าแรงแก่สมาชิกในอัตราวันละ 120 บาท ระยะเวลาทำงาน ระหว่าง 8.00 – 17.00 น. หากมีการทำงานนอกเวลา จ่ายค่าทำงานล่วงเวลา ในอัตราชั่วโมงละ 15 บาท สมาชิกกลุ่มมีรายได้จากค่าแรงการตัดเย็บกระเป๋าคที่นับว่าเป็นรายได้หลักของครอบครัว และนำไปเป็นค่าใช้จ่ายประจำของครอบครัว รวมทั้งการทำบุญและรายจ่ายอื่นๆ

3. กระบวนการผลิต ขั้นตอนและวิธีการผลิต

วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ ผ้า หนัง กาว มีดคัดเตอร์ และจักรเย็บ หัวหน้ากลุ่มเป็นผู้จัดหา โดยซื้อจากกรุงเทพฯ

ขั้นตอนการผลิต

1. ตัดแบบกระดาด
2. ตัดผ้า หรือหนัง
3. ติดกาวกันกระเป๋าค
4. เย็บประกอบ
5. เย็บปาก ติดสายกระเป๋าค
6. ตรวจสอบคุณภาพโดยหัวหน้ากลุ่ม

ขั้นตอนการผลิตที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอุบัติเหตุ คือ การติดสายกระเป๋าค ซึ่งใช้มีดตกแต่ง มีโอกาสที่มือจะทับมือสูงมาก

4. ปัญหาสุขภาพ และอุบัติเหตุจากการทำงาน

ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในสมาชิกกลุ่มนี้ ได้แก่ ปวดไหล่ เนื่องจากขั้นตอนของการกดกระเป๋าท้องอืด ท้องเฟ้อ เนื่องจากนั่งนาน ปวดเมื่อย สมาชิกแก้ปัญหาอาการปวดเมื่อย โดยใช้ก้อนหินกดบริเวณที่เมื่อย และเดินแอโรบิคหลังจากเลิกงาน

อุบัติเหตุจากการทำงานพบน้อยมาก ซึ่งเกิดบาดเจ็บเล็กน้อยจากใบมีดคัดเตอร์บาด และสมาชิกบางคนเคยถูกไฟฟ้าดูด กลุ่มไม่มีการเก็บสถิติการเกิดอุบัติเหตุ

จากการวิเคราะห์อันตราย สาเหตุ และแนวทางการป้องกัน และการดูแลตนเอง สรุปได้ดังนี้

ขั้นตอน	อันตราย/ผลกระทบต่อสุขภาพ	สาเหตุ	การป้องกัน/การดูแลตนเอง
1. ตัดแบบกระดาษ	- มีดบาดมือ	มีด/คัดเตอร์	เพิ่มความระมัดระวัง
2. ตัดผ้า	- มีดบาดมือ	มีด/คัดเตอร์	เพิ่มความระมัดระวัง
3. ตัดกาวที่กั้นกระเป๋	-	-	-
4. เย็บประกอบ	-	-	-
5. เย็บปาก ติดสาย	ฉีกนิ้วมือ	การดกสาย	เพิ่มความระมัดระวัง
6. ตรวจสอบคุณภาพ	-	-	-

5. แนวทางการพัฒนากลุ่ม และความคาดหวังจากอบค.

สมาชิกกลุ่มมีความพอใจกับสภาพการทำงานที่เป็นอยู่ ไม่ต้องการเข้าเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม เนื่องจากเกรงว่าช่วงที่หยุดงานเพื่อไปทำนา จะไม่มีรายได้ที่จะส่งเงินสมทบกองทุนฯ กลุ่มมีความต้องการพัฒนารูปแบบการผลิตกระเป๋าสานให้มีความหลากหลาย และสนองต่อความต้องการของตลาดมากขึ้น จึงคาดหวังให้ อบค. สนับสนุนให้ชาวบ้านได้รวมกลุ่มกันผลิตอย่างเข้มแข็ง ช่วยติดต่อประสานงานหน่วยงานที่สนับสนุนในเรื่องทักษะฝีมือการผลิต ในการพัฒนาทักษะแก่สมาชิก รวมทั้งหาตลาดรองรับเพิ่มมากขึ้น

สรุปข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

กลุ่มจักสาน ต.สระโพนทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ

1. ความเป็นมา และการบริหารจัดการกลุ่ม

กลุ่มจักสาน ได้มีการเรียนรู้สืบทอดอาชีพจักสานมาจากบรรพบุรุษ มานานมากแล้ว และมีการรวมกลุ่มกันอย่างเป็นทางการในปี พ.ศ. 2540 โดยการสนับสนุนจากสำนักงานพัฒนาชุมชน จังหวัดชัยภูมิ และศูนย์ส่งเสริมอุตสาหกรรมภาคที่ 6 โดยได้รับเงินสนับสนุน จำนวน 70,000 บาท และได้รับการอบรมเรื่อง วิธีการจักสาน และการตลาด

กลุ่มจักสาน มีลักษณะการบริหารจัดการเป็นกลุ่มวิสาหกิจชุมชน จัดโครงสร้างการบริหาร ประกอบด้วย ประธาน (คุณรัช) รองประธาน (คุณทองทิพย์) เสร้อยฉุย ประธานสัมพันธ์ และเลขานุการ ในปี พ.ศ. 2540 มีสมาชิก 30 คน ปัจจุบันมีสมาชิก 50 คน สมาชิกมีเครื่องมือในการจักสานเป็นของตนเอง ทำการจักสานที่บ้านตนเองหรือบางครั้งรวมกลุ่มกันจักสาน สินค้าที่ผลิตได้จะนำมารวมกันจำหน่ายที่ทำการอบต. ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน และนำไปจำหน่ายในงานเทศกาลต่างๆ

2. รายได้จากการประกอบอาชีพ

สมาชิกมีรายได้จากการจักสาน เฉลี่ยเดือนละ 3,000 – 5,000 บาท ซึ่งเป็นรายได้หลักของครอบครัว นำไปใช้จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายประจำครอบครัว และอื่นๆ

3. กระบวนการผลิต ขั้นตอนและวิธีการผลิต

อุปกรณ์ที่ใช้ในการผลิต ได้แก่ มีดเหลา ไม้ดอก เครื่องรีดไม้ดอก (เพื่อทำให้ไม้ดอกอ่อน) ลำไม้ไผ่ ไม้ไร่ และไม้ยาง (นำมาจากภูเขียว ราคาต่ออันละ 1 บาท) หวาย และไม้กอก การจัดซื้ออุปกรณ์ สมาชิกจัดซื้อของตนเอง บางครั้งรวมกลุ่มกันซื้อ

ขั้นตอนการผลิต

1. คั้นไม้ไผ่ในปืบ เพื่อให้ไม้เหนียวและกันมอด เป็นเวลา 30 นาที
2. นำไม้ไผ่ หวาย และไม้กอกมาขูดผิว
3. ผ่าไม้ดอกเป็นริ้วๆ แล้วจักเป็นเส้น
4. นำไปรีดด้วยเครื่องรีด เพื่อให้อ่อนและสม่ำเสมอ
5. ตากแดดให้แห้งประมาณ 30 นาที
6. สานตามแบบ
7. ใ้ส่ฝาประกอบ
8. รวมนวัน

4. ปัญหาสุขภาพ และอุบัติเหตุจากการทำงาน

ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในสมาชิกกลุ่มนี้ คือ ปวดกล้ามเนื้อไหล่ ปวดแขน ปวดขา ปวดเอว ท้องอืด ท้องผูก แก้อาการปวดเมื่อยด้วยการเดินแอโรบิก หลังเลิกงานในเวลา 17.00-18.00 น.

จากการวิเคราะห์อันตราย สาเหตุ และแนวทางการป้องกัน และการดูแลตนเอง สรุปได้ดังนี้

ขั้นตอน	อันตราย/ผลกระทบต่อสุขภาพ	สาเหตุ	การป้องกัน/การดูแลตนเอง
1. ตัดไม้ไผ่ในป่า	-	-	-
2. นำไม้ไผ่ หวาย และไม้กอกมาขูดผิว	-	-	-
3. ผ่าไม้ดอกเป็นริ้วๆ แล้วจักเป็นเส้น	- มีดบาดมือ - ปวดไหล่ ปวดขา และนิ้วเท้า - เส้นไม้ทิ่มมือ	- การผ่าไม้เป็นริ้วๆ	- เก็บมีดให้มิดชิด - ใส่ถุงมือผ้าขณะทำงาน
4. นำไปรีดด้วยเครื่องรีด	- เครื่องรีดบาดมือ - ปวดไหล่	เครื่องรีด	- นวดด้วยยาหม่อง
5. ตากแดดให้แห้ง	-	-	-
6. สานตามแบบ	- ปวดหลัง - ท้องอืด - ปวดตา - ปวดข้อมือ	- นั่งนาน - ลายยุ่งยาก มีสีมาก	- กินยาขับลม - เปลี่ยนอิริยาบถ - บิบมีอ
7. ใ้ผ้าประกอบ	- หวายทิ่มมือ - ปวดข้อมือ - เข็มเย็บหวายทิ่มมือ	- เข็มเย็บ - หวาย	- เปลี่ยนอิริยาบถ
8. การรมควัน	- แสบจมูก - ร้อนมือ มือเหลือง - เป็นลม - ปวดหัว ปวดตา - หายใจไม่สะดวก	- ควันจากการรมควัน	- ใส่ถุงมือ - ใส่ที่ปิดปาก จมูก - สวมหมวกไอ้โม่ง

5. แนวทางการพัฒนากลุ่ม และความคาดหวังจากอบต.

กลุ่มนี้มีสภาพการทำงานที่ไม่เร่งรีบ ทำตามความสมัครใจของตนเอง จึงไม่มีปัญหาความเครียดจากการทำงาน และมีการรวมกลุ่มกันจักสาน พุดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันเป็นประจำ มีความต้องการที่จะพัฒนาการจักสานให้รวดเร็วและมีความหลากหลายมากขึ้น โดยการจัดหาในการผลิตเพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเครื่องรีด จึงต้องการให้ อบต. สนับสนุนเงินทุนในการจัดซื้อเครื่องรีด นอกจากนี้ยังต้องการให้หน่วยงานสาธารณสุข เข้ามาแนะนำ ส่งเสริมในเรื่องการนวดเพื่อสุขภาพ เพื่อแก้ไขอาการปวดเมื่อยจากการทำงาน

สรุปข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

กลุ่มสตรีทอผ้า ต.สระโพธิ์ทอง อ.เกษตรสมบูรณ์ จ.ชัยภูมิ

1. ความเป็นมา และการบริหารจัดการกลุ่ม

กลุ่มสตรีทอผ้า มีการสืบทอดวิธีการทอผ้ามาจากบรรพบุรุษ มาเป็นเวลานานแล้ว แต่เริ่มมีการรวมกลุ่มเป็นกลุ่มสตรีทอผ้า ในปี พ.ศ. 2541 ปัจจุบันมีการบริหารจัดการเป็นกลุ่มวิสาหกิจชุมชน โครงสร้างการบริหารประกอบด้วย ประธาน รองประธาน เภรัญญิก และประชาสัมพันธ์ มีการทอผ้าหมี่ ผ้าจิด ผ้าปูที่นอน ผ้าไหม ผ้าสำหรับเช็บหมอน โดยสมาชิกมีอุปกรณ์การทอผ้าเป็นของตนเอง การซื้อวัสดุอุปกรณ์ สมาชิกจัดซื้อเอง บางครั้งรวมกลุ่มกันซื้อ การจำหน่ายสินค้านำมารวมกันจำหน่ายที่ทำการอบต. ที่ว่าการอำเภอ ขายเป็นงานเทศกาลต่างๆ และรับทอผ้าจำหน่ายแก่ลูกค้าที่สั่งทอ

2. รายได้จากการประกอบอาชีพ

สมาชิกมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 1,500 – 2,000 บาท ซึ่งเป็นรายได้หลักของครอบครัว และนำรายได้ไปเป็นค่าใช้จ่ายประจำของครอบครัวและอื่นๆ

3. กระบวนการผลิต ขั้นตอนและวิธีการผลิต

กระบวนการผลิต

1. เลี้ยงหม่อน (ประมาณ 30 วัน จึงจะได้เป็นตัวไหมสีเหลือง)
2. สาวไหม (เป็นสีเหลืองเข้ม)
3. คั้นได้ไหมขาว (ใช้น้ำยาฟอกขาว)
4. กรอเส้นไหม
5. ย้อมสี
6. มัดลาย
7. ทอผ้า

4. ปัญหาสุขภาพ และอุบัติเหตุจากการทำงาน

ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย ได้แก่ เล็บผิปกติ เนื่องจากสัมผัสสารเคมีในกระบวนการย้อมสีไหมต่างๆ ไม่มีเสมหะ เนื่องจากสัมผัสไอสารเคมี ระหว่างการคั้นย้อม เวียนศีรษะ หน้ามืด ตาลาย ตาพร่ามัว ปวดขา ปัสสาวะขัด และกระเพาะปัสสาวะอักเสบ จากการนั่งทอผ้าติดต่อกันเป็นเวลานาน

อุบัติเหตุที่พบบ่อย คือ เข็มที่ฝังที่มือ และที่ทอผ้ากระแทกตัว ไม่มีการบันทึกอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นระหว่างทำงาน

จากการวิเคราะห์อันตราย สาเหตุ และแนวทางการป้องกัน และการดูแลตนเอง สรุปได้ดังนี้

ขั้นตอน	อันตราย/ผลกระทบ ต่อสุขภาพ	สาเหตุ	การป้องกัน/การดูแล ตนเอง
การทอผ้าไหม			
1. สาวไหม	-	-	-
2. กรอไหม	- ปวดแขน - ตาพร่ามัว	การกรอไหม	เปลี่ยนอิริยาบถ
3. คั้น ฟอกไหม	- กลิ่นไอสารเคมี - น้ำร้อนลวก	- ค้างฟอกขาว - สารฟอกสี - พงมัน	- สวมหน้ากาก - ใส่ผ้าปิดจมูก - คู่มือทางลม
4. ย้อมสี	- ไอแสบๆ - เล็บผิปกติ	- สีย้อมผ้า - ไอสารเคมีจากการย้อม	สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตราย
5. ล้างสี	- อ่อนเพลีย - ตาลาย - เล็บผิปกติ - คันมือ	- กลิ่นสีเข้าจมูก - ค้างล้างสี	- กินผลไม้เปรี้ยว - พักผ่อน - ใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตราย
6. ตากแดด	-	-	-
7. กรอเส้นไหม	-	-	-
8. ทอผ้า	- ปวดขา ปวดเอว - ตาลาย	ทอผ้าแบบธรรมดา ต้องออกแรงในการทอมาก	เปลี่ยนอิริยาบถ

5. แนวทางการพัฒนากลุ่ม และความคาดหวังจากอบต.

กลุ่มมีความต้องการในการพัฒนา ออกแบบลายผ้า ให้มีความหลากหลายยิ่งขึ้น ต้องการเจ้าหน้าที่เข้ามาแนะนำวิธีการป้องกันอันตรายจากสารเคมีที่ใช้ในการย้อมไหม การเลือกใช้สารเคมีที่เหมาะสมกับการย้อมไหม และการดูแลสุขภาพ จึงมีความคาดหวังให้ อบต. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้คำแนะนำในเรื่องดังกล่าว รวมทั้ง ต้องการความช่วยเหลือในการหาตลาดรองรับผลิตภัณฑ์ และงบประมาณสนับสนุนจากอบต. สำหรับจัดซื้ออุปกรณ์ทอผ้า ให้กับสมาชิกรายใหม่เพื่อพัฒนาอาชีพแก่เพื่อนบ้านต่อไป

แผนพัฒนาสามปี

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเม็ง



ตำบลบ้านเม็ง อำเภอหนองเรือ
จังหวัดขอนแก่น

ยุทธศาสตร์	2548		2549		2550		รวม 3 ปี	
	เป้าหมาย	งบประมาณ	เป้าหมาย	งบประมาณ	เป้าหมาย	งบประมาณ	เป้าหมาย	งบประมาณ
ยุทธศาสตร์ ที่ 3 การยกระดับทรัพยากรมนุษย์								
1. สนับสนุนการศึกษาในทุกระดับ	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	300,000
2. โครงการส่งเสริมการศึกษา	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	300,000
3. ยกระดับบุคลากรผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการศึกษา	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	300,000
4. ส่งเสริมทุนการศึกษา	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	300,000
5. พัฒนาศักยภาพด้านแรงงานและบริการ	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	300,000
6. เคลื่อนย้ายแรงงานภาคเกษตรกรรมบางส่วนมาอยู่ในภาค แรงงานบริการเช่นอุตสาหกรรมบริการท่องเที่ยว	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	300,000
7. ยกระดับคุณภาพบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนา ทักษะแรงงาน	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	300,000
8. สนับสนุนศูนย์เรียนรู้ชุมชนด้านการเกษตร	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	300,000
9. เสริมสร้างเครือข่ายกลุ่มการผลิต	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	300,000
10. ยกระดับคุณภาพบุคลากรที่มีส่วนในการพัฒนาเกษตรกร	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	300,000
11. กิจกรรมการรักษาควนาโลกภายในชุมชน	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	300,000
12. ยกระดับบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกรพัฒนา ผู้ประกอบการ	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	300,000
13. โครงการอาหารเสริมแบบอาหารกลางวันให้แก่เด็กนักเรียน	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	300,000
14. สร้างห้องสมุด/ร้านขายหนังสือสถานศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	100,000	หมู่ 1 - หมู่ 18	300,000
รวม		1,400,000		1,400,000		1,400,000		4,200,000

ข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม(ฉบับที่ 1)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2548

ของ

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเม็ง
อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

รายละเอียดข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม ฉบับที่ 1

ประจำปีงบประมาณ 2548

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเม็ง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

รายจ่ายจำแนกตามหน่วยงาน

หน่วยงาน สำนักงานปลัด อบต.

งบประมาณรายจ่ายทั้งสิ้น	จำนวน 653,892	บาท
(1) รายจ่ายประจำ	ตั้งไว้ 581,892	บาท
1.1 หมวดเงินเดือนและค่าจ้างประจำ	ตั้งไว้ 18,942	บาท

เพื่อจ่ายเป็นค่าตอบแทน/เงินค่าตอบแทนประจำตำแหน่ง/เงินค่าตอบแทนพิเศษ นายก อบต./รองนายก อบต. ตั้งจ่ายจากเงินรายได้ปรากฏในแผนงานบริหารงานทั่วไป งานบริหารทั่วไป

1.2 หมวดค่าตอบแทนใช้สอย และวัสดุ	ตั้งไว้ 302,950	บาท
<u>ค่าตอบแทน</u>	ตั้งไว้ 205,950	บาท

เพื่อจ่ายเป็นค่าตอบแทนสมาชิกสภา อบต./เลขานุการ สภา อบต. ตั้งจ่ายจากเงินรายได้ปรากฏในแผนงานบริหารงานทั่วไป งานบริหารทั่วไป

<u>ค่าใช้สอย</u>	ตั้งไว้ 40,000	บาท
------------------	----------------	-----

1.2.1 ประเภทรายจ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่งบริการ	ตั้งไว้ 30,000	บาท
--	----------------	-----

เพื่อจ่ายเป็นค่าจ้างเหมาบริการต่างๆ เช่น ค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงานอันเป็นประโยชน์แก่ อบต./ค่าติดตั้งระบบ Internet ตำบล ฯลฯ ตั้งจ่ายจากเงินรายได้ปรากฏในแผนงานบริหารงานทั่วไป งานบริหารทั่วไป อบต.

1.2.2 ประเภทรายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะหมวดอื่น		
ตั้งไว้ 10,000	บาท	

* เพื่อจ่ายเป็นค่าโครงการจัดตั้งศูนย์ประสานงานเศรษฐกิจแรงงานนอกระบบ ตั้งจ่ายจากเงินรายได้ปรากฏในแผนงานสร้างความเข้มแข็งของชุมชนงานส่งเสริมและสนับสนุนความเข้มแข็งของชุมชน

<u>ค่าวัสดุ</u>	ตั้งไว้ 57,000	บาท
-----------------	----------------	-----

1.2.3 ประเภทวัสดุก่อสร้าง	ตั้งไว้ 28,000	บาท
---------------------------	----------------	-----

เพื่อจ่ายเป็นค่าจัดซื้อวัสดุก่อสร้างต่างๆ เช่น อิฐ หิน ปูน ทราย ท่อระบายน้ำ ฯลฯ ตั้งจ่ายจากเงินรายได้ปรากฏในแผนงานบริหารงานทั่วไป งานบริหารทั่วไป

แผนพัฒนาสามปี

(พ.ศ. 2548 — 2550)

องค์การบริหารส่วนตำบลสระโพ้นทอง

ตำบลสระโพ้นทอง อำเภอเกษตรสมบูรณ์

จังหวัดชัยภูมิ

รายละเอียดโครงการพัฒนา
แผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 ถึง 2550)
องค์การบริหารส่วนตำบลสระโพธิ์ทอง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ
แนวทางที่ 2 ส่งเสริมและเพิ่มทักษะอาชีพของครัวเรือนและกลุ่มอาชีพ

โครงการ	เป้าหมายเชิงปริมาณ					เป้าหมายเชิงคุณภาพ			
	ปี 48-50	ปี 48	ปี 49	ปี 50	ปี 48-50	ปี 48	ปี 49	ปี 50	
1. ฝึกอบรมส่งเสริมอาชีพแก่ประชาชนและกลุ่มอาชีพ	3 รุ่น	2	1	2	100%	34%	33%	33%	
2. ส่งเสริมการประกอบอาชีพตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง	6 กลุ่ม	2	2	2	100%	35%	35%	30%	
3. จัดตั้งศูนย์พัฒนาเศรษฐกิจแรงงานนอกระบบ	1 ศูนย์	1	-	-	75 %	25 %	25%	25%	

บัญชีสรุป
โครงการพัฒนา
แผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550)
องค์การบริหารส่วนตำบลสระโพธิ์ทอง

ยุทธศาสตร์	ปี 48		ปี 49		ปี 50		รวม 3 ปี	
	จำนวนโครงการ	งบประมาณ	จำนวนโครงการ	งบประมาณ	จำนวนโครงการ	งบประมาณ	จำนวนโครงการ	งบประมาณ
ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ <u>แนวทางที่ 2</u> ส่งเสริมและเพิ่มทักษะอาชีพของครัวเรือนและกลุ่มอาชีพ 1. ฝึกอบรมส่งเสริมอาชีพแก่ประชาชนและกลุ่มอาชีพ 2. ส่งเสริมการประกอบอาชีพตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง 3. จัดตั้งศูนย์ศูนย์พัฒนาเศรษฐกิจแรงงานกระบบ	2	60,000	1	30,000	2	60,000	5	150,000
	2	50,000	2	50,000	2	50,000	6	150,000
	1	50,000	-	-	-	-	1	50,000
รวม	5	110,000	3	80,000	4	110,000	12	350,000

โครงการภายใต้แนวทางการพัฒนา
ปี พ.ศ. 2548

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์*	เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ)	งบประมาณ และที่มา	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะ ได้รับ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
1	ฝึกอบรมเสริมทักษะอาชีพชนพื้นบ้าน	เพื่อให้กลุ่มอาชีพมีทักษะ ในการทำนม	1 รุ่น 50 คน	30,000 (อบต.)	ต.ค 47 - ก.ย. 48	ผู้ผ่านการฝึกอบรม จำนวน 50 คน มีทักษะ ในการทำนมพื้นบ้าน เพื่อเพิ่มรายได้	สำนักปลัด
2	ฝึกอบรมเสริมทักษะอาชีพให้นักเรียน/นักศึกษา	เพื่อให้นักเรียน/นักศึกษา มีทักษะในการประกอบอาชีพ	1 รุ่น 50 คน	30,000 (อบต.)	ต.ค 47 - ก.ย. 48	นักเรียน/นักศึกษาได้มี ทักษะในการประกอบ วิชาชีพ	สำนักปลัด
3	ส่งเสริมการประกอบอาชีพแบบพอเพียง	เพื่อให้กลุ่มอาชีพหรือผู้ ประกอบอาชีพมีทักษะใน การประกอบอาชีพแบบพอ เพียง	1 กลุ่ม	20,000 (อบต.)	ต.ค 47 - ก.ย. 48	ประชาชนมีทักษะในด้าน วิชาชีพเพิ่มขึ้น	สำนักปลัด
4	ส่งเสริมทักษะในการจัดทำระบบบัญชี กลุ่ม บัญชีกองทุนและบัญชีครอบครัว	เพื่อให้ประชาชนและกลุ่ม อาชีพมีทักษะในการจัดทำ บัญชี	1 รุ่น 50 คน	30,000 (อบต.)	ต.ค 47 - ก.ย. 48	ประชาชนจำนวน 50 ครัวเรือนคิดเป็นร้อยละ 1.78	สำนักปลัด
5.	จัดตั้งศูนย์พัฒนาเศรษฐกิจแรงงานนอก ระบบ	เพื่อพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ และค้นหาปัญหาและแนวทาง แก้ไขปัญหาร่วมกันในกลุ่มผู้ ทำงานภาคเศรษฐกิจนอกระบบ	1 ศูนย์	50,000 (อบต.)	ต.ค 47 - ก.ย. 48	ได้รับทราบข้อมูลแรงงาน นอกระบบทั้งจำนวนและ ประเภทของผู้ทำงาน และให้ บริการอาชีพอาชีวอนามัยและความ ปลอดภัยแก่แรงงานนอก ระบบ	สำนักปลัด

โครงการภายใต้แนวทางการพัฒนา
ปี พ.ศ. 2549

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ)	งบประมาณ และที่มา	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1	ฝึกอบรมเสริมทักษะอาชีพให้นักเรียนนักศึกษา	เพื่อให้แก่นักเรียนนักศึกษาที่มีทักษะในการประกอบวิชาชีพ	1 รุ่น 50 คน	30,000 (อบต.)	ต.ค 48 - ก.ย. 49	นักเรียนนักศึกษาได้มีทักษะในการประกอบวิชาชีพ	สำนักปลัด
2	ส่งเสริมการประกอบอาชีพแบบพอเพียง	เพื่อให้กลุ่มอาชีพหรือผู้ประกอบการอาชีพมีทักษะในการประกอบอาชีพแบบพอเพียง	1 กลุ่ม	20,000 (อบต.)	ต.ค 48 - ก.ย. 49	ประชาชนมีทักษะในด้านวิชาชีพเพิ่มขึ้น	สำนักปลัด
3	ส่งเสริมทักษะในการจัดทำระบบบัญชี กลุ่ม บัญชีกองทุนและบัญชีครอบครัว	เพื่อให้ประชาชนและกลุ่มอาชีพมีทักษะในการจัดทำบัญชี	1 รุ่น 50 คน	30,000 (อบต.)	ต.ค 48 - ก.ย. 49	ประชาชนจำนวน 50 ครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 1.78	สำนักปลัด

โครงการภายใต้แนวทางการพัฒนา

ปี พ.ศ. 2550

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ)	งบประมาณ และที่มา	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1	ฝึกอบรมเสริมทักษะอาชีพชนพื้นบ้าน	เพื่อให้กลุ่มอาชีพมีทักษะในการทำนม	1 รุ่น 50 คน	30,000 (อปต.)	ต.ค. 48 - ก.ย. 49	ผู้ผ่านการฝึกอบรมจำนวน 50 คน มีทักษะในการทอหมพื้นบ้านเพื่อเพิ่มรายได้	สำนักปลัด
2	ฝึกอบรมเสริมทักษะอาชีพให้นักเรียนนักศึกษา	เพื่อให้นักเรียนนักศึกษาที่มีทักษะในการประกอบวิชาชีพ	1 รุ่น 50 คน	30,000 (อปต.)	ต.ค. 48 - ก.ย. 49	นักเรียนนักศึกษาได้มีทักษะในการประกอบวิชาชีพ	สำนักปลัด
3	ส่งเสริมการประกอบอาชีพแบบพอเพียง	เพื่อให้กลุ่มอาชีพหรือผู้ประกอบการอาชีพมีทักษะในการประกอบอาชีพแบบพอเพียง	1 กลุ่ม	20,000 (อปต.)	ต.ค. 48 - ก.ย. 49	ประชาชนมีทักษะในด้านวิชาชีพเพิ่มขึ้น	สำนักปลัด
4	ส่งเสริมทักษะในการจัดทำระบบบัญชี กลุ่ม บัญชีกองทุนและบัญชีครอบครัว	เพื่อให้ประชาชนและกลุ่มอาชีพมีทักษะในการจัดทำบัญชี	1 รุ่น 50 คน	30,000 (อปต.)	ต.ค. 48 - ก.ย. 49	ประชาชนจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 1.78	สำนักปลัด

รายละเอียดโครงการพัฒนา
แผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 ถึง 2550)
องค์การบริหารส่วนตำบลสระโพธิ์ทอง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ
แนวทางที่ 3 สร้างความตระหนักแก่ผู้ประกอบการและผู้บริโภค

โครงการ	เป้าหมายเชิงปริมาณ				เป้าหมายเชิงคุณภาพ			
	ปี 48-50	ปี 48	ปี 49	ปี 50	ปี 48-50	ปี 48	ปี 49	ปี 50
1. ส่งเสริมการลงทุนและการขยายตัวของเศรษฐกิจ	30 ราย	10	10	10	100%	30%	35%	35%
2. รณรงค์สร้างจิตสำนึกให้แก่ผู้ประกอบการ	3 ครั้ง	1	1	1	100%	30%	35%	35%

บัญชีสรุป
โครงการพัฒนา
แผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2548 – 2550)
องค์การบริหารส่วนตำบลสระโพธิ์ทอง

ยุทธศาสตร์	ปี 48		ปี 49		ปี 50		รวม 3 ปี	
	จำนวนโครงการ	งบประมาณ	จำนวนโครงการ	งบประมาณ	จำนวนโครงการ	งบประมาณ	จำนวนโครงการ	งบประมาณ
ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ								
แนวทางที่ 3 สร้างความตระหนักแก่ผู้ประกอบการและผู้บริโภค								
1. ส่งเสริมการลงทุนและการขยายตัวของเศรษฐกิจ	1	10,000	1	10,000	1	10,000	3	30,000
2. รณรงค์สร้างจิตสำนึกให้แก่ผู้ประกอบการ	1	20,000	1	20,000	1	20,000	3	60,000
รวม	2	30,000	2	30,000	2	30,000	6	90,000

โครงการภายใต้แนวทางการพัฒนา

ปี พ.ศ. 2548

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ)	งบประมาณ และที่มา	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1	ส่งเสริมการลงทุนและการขยายตัวของเศรษฐกิจ	เพื่อควบคุมการขยายตัวของภาคเอกชนในการลงทุน	10 ราย	10,000 (อปต.)	ต.ค. 47 - ก.ย. 48	ผู้ประกอบการ นักลงทุนวางแผนการลงทุนอย่างมีระบบ	สำนักปลัด
2	รณรงค์สร้างจิตสำนึกให้แก่ผู้ประกอบการ	เพื่อสร้างจิตสำนึกให้แก่ผู้ประกอบการในการประกอบกิจการ	1 ครั้ง	20,000 (อปต.)	ต.ค. 47 - ก.ย. 48	ผู้ประกอบการมีจิตสำนึก ความรับผิดชอบในการประกอบกิจการ	สำนักปลัด

โครงการภายใต้แนวทางการพัฒนา

ปี พ.ศ. 2549

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ)	งบประมาณ และที่มา	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1	ส่งเสริมการลงทุนและการขยายตัวของเศรษฐกิจ	เพื่อควบคุมการขยายตัวของภาคเอกชนในการลงทุน	10 ราย	10,000 (อบต.)	ต.ค 48 - ก.ย. 49	ผู้ประกอบการ นักลงทุนวางแผนการลงทุนอย่างมีระบบ	สำนักปลัด
2	รณรงค์สร้างจิตสำนึกให้แก่ผู้ประกอบการ	เพื่อสร้างจิตสำนึกให้แก่ผู้ประกอบการในการประกอบกิจการ	1 ครั้ง	20,000 (อบต.)	ต.ค 48 - ก.ย. 49	ผู้ประกอบการมีจิตสำนึก ความรับผิดชอบในการประกอบกิจการ	สำนักปลัด

โครงการภายใต้แนวทางการพัฒนา

ปี พ.ศ. 2550

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย (ผลผลิตของโครงการ)	งบประมาณ และที่มา	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1	ส่งเสริมการลงทุนและการขยายตัวของเศรษฐกิจ	เพื่อควบคุมการขยายตัวของภาคเอกชนในการลงทุน	10 ราย	10,000 (อบต.)	ต.ค 49 - ก.ย. 50	ผู้ประกอบการ นักลงทุนวางแผนการลงทุนอย่างมีระบบ	สำนักปลัด
2	รณรงค์สร้างจิตสำนึกให้แก่ผู้ประกอบการ	เพื่อสร้างจิตสำนึกให้แก่ผู้ประกอบการในการประกอบกิจการ	1 ครั้ง	20,000 (อบต.)	ต.ค 49 - ก.ย. 50	ผู้ประกอบการมีจิตสำนึก ความรับผิดชอบในการประกอบกิจการ	สำนักปลัด

บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานในส่วนภูมิภาคที่เกี่ยวข้องกับแรงงานนอกระบบ

ในที่นี้ได้รวบรวมบทบาท หน้าที่ของหน่วยงานในส่วนภูมิภาคที่สำคัญๆ ซึ่งมีการทักเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสภาพการประกอบอาชีพ และการคุ้มครองแรงงานแรงงานนอกระบบ ดังนี้

1. สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด มีภารกิจ ดังนี้

- 1.1 คุ้มครอง ดูแลแรงงานทั่วไป และแรงงานเฉพาะกลุ่มให้ได้รับสิทธิและประโยชน์ครบถ้วนตามกฎหมายที่กำหนด
- 1.2 ดำเนินการและส่งเสริม เพื่อให้มีความปลอดภัยในการทำงาน รวมทั้งศึกษาวิจัย เสริมสร้าง และพัฒนาสภาพและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- 1.3 ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- 1.4 ส่งเสริม และเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจด้านสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน รวมทั้งการแรงงานสัมพันธ์
- 1.5 ดำเนินการเกี่ยวกับการพนักงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์
- 1.6 ดำเนินการและแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง ข้อพิพาทแรงงาน และความไม่สงบด้านแรงงาน รวมทั้งเป็นศูนย์ประสานงานแรงงานสัมพันธ์
- 1.7 ส่งเสริมและพัฒนาแรงงานหญิง และเด็ก ให้มีคุณภาพที่ดีขึ้น
- 1.8 พัฒนาระบบ รูปแบบ วิธีการ และมาตรฐานการจัดเก็บสถิติ และเป็นศูนย์ข้อมูลด้านสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน จัดทำแผนและประสานแผนปฏิบัติงานของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนแม่บทของกระทรวงแรงงาน
- 1.9 ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการให้มีการจัดสวัสดิการแรงงาน
- 1.10 ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน หรือตามที่กระทรวงหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย
- 1.11 ปฏิบัติการและประสานงานที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของกรมฯ ในเขตพื้นที่จังหวัด
- 1.12 รายงานผลการปฏิบัติงานตามนโยบาย แผนงาน และโครงการต่อสำนักงานแรงงานจังหวัด
- 1.13 ปฏิบัติงานร่วมกับ หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

ที่มา : http://www.geocities.com/labour_phrac/p2html?200515 (15/6/2548)

2. สำนักงานจัดหางานจังหวัด

สำนักงานจัดหางานจังหวัด มีภารกิจเกี่ยวกับการส่งเสริมการมีงานทำ และคุ้มครองคนหางาน โดยการศึกษาวิเคราะห์สภาวะตลาดแรงงาน และแนวโน้มตลาดแรงงาน เป็นศูนย์กลางข้อมูลตลาดแรงงาน รวมทั้งพัฒนา ส่งเสริม การมีงานทำ เพื่อให้ประชาชนมีงานทำที่เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถ และความถนัด ไม่ถูกหลอกลวง ตลอดจนได้รับสิทธิประโยชน์ที่เหมาะสม และเป็นธรรม

ที่มา : <http://www.mol.go.th>

(15/6/2548)

3. สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน

สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาฝีมือแรงงาน ศักยภาพกำลังแรงงาน และผู้ประกอบการ เพื่อพัฒนากำลังแรงงานให้มีฝีมือได้มาตรฐานในระดับสากล และส่งเสริมการเป็นผู้ประกอบการที่มีความสามารถแข่งขันได้ในตลาดโลก

ที่มา : <http://www.mol.go.th>

(15/6/2548)

4. สำนักงานประกันสังคมจังหวัด

สำนักงานประกันสังคมจังหวัด มีภารกิจเกี่ยวกับการบริหารการประกันสังคม และกองทุนเงินทดแทน โดยการจัดการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้แรงงานมีหลักประกันการดำรงชีวิตที่มั่นคง

ที่มา : <http://www.mol.go.th>

(15/6/2548)

5. สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด และสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอ

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด และสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอ มีอำนาจหน้าที่ และภารกิจ ดังนี้

5.1 ส่งเสริมศักยภาพของประชาชน ผู้นำชุมชน องค์กรชุมชน และเครือข่ายองค์กรชุมชน เพื่อให้มีส่วนร่วมและเกิดการรวมตัวให้สามารถพึ่งตนเองได้

5.2 ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของประชาชน ผู้นำชุมชน องค์กรชุมชน และเครือข่ายองค์กรชุมชน เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาของชุมชน

5.3 ส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน เพื่อเสริมสร้างเศรษฐกิจชุมชน

5.4 ฝึกอบรมและพัฒนาผู้นำชุมชน องค์กรชุมชน และเครือข่ายองค์กรชุมชน รวมทั้งให้ความร่วมมือในการฝึกอบรมด้านการพัฒนาชุมชนแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5.5 ปฏิบัติราชการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่ของกรมการพัฒนาชุมชน หรือตามที่กระทรวง หรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ที่มา : <http://www.cdd.go.th>

(15/6/2548)

6. กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต

กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต มีภารกิจดังนี้

6.1 สนับสนุนหน่วยงานสาธารณสุข เกี่ยวกับการดำเนินงาน และการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในกลุ่มผู้ประกอบการต่างๆ

6.2 สนับสนุนด้านวิชาการแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัดและอำเภอ เกี่ยวกับการดำเนินงาน และการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในกลุ่มผู้ประกอบการ

6.3 ศึกษาวิจัยเพื่อสืบค้นปัจจัยเสี่ยง จากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

6.4 สนับสนุนทางวิชาการแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ออกข้อบังคับ เกี่ยวกับการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

ที่มา : สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคเขต 5 นครราชสีมา

7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย พ.ศ. 2545 ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ กำกับ ดูแล ประเมินผล สนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ให้เป็นไปตามกฎหมาย สนับสนุนให้มีการให้บริการสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ อย่างมีคุณภาพ

ที่มา : <http://www.moph.go.th/about/structure/> (10/8/2548)

8. สถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน

สถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน มีภารกิจในการให้บริการปฐมภูมิ ผสมผสานครบทั้ง 4 เรื่อง คือ

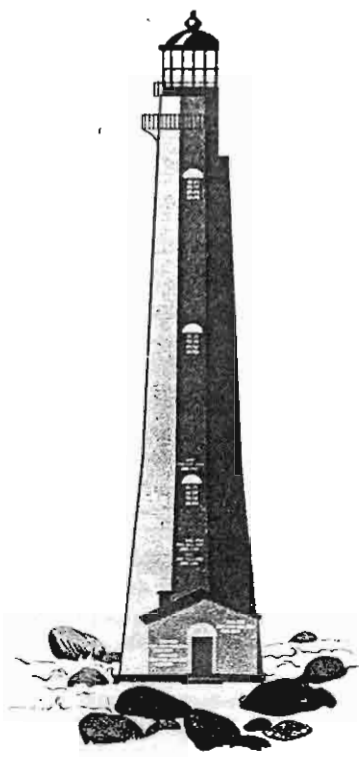
8.1 บริการรักษาโรคทั่วไป โรคเรื้อรัง โดยผสมผสานกับการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่จำเป็น

8.2 การให้บริการสร้างสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนในเขตรับผิดชอบมีการดูแลสุขภาพตนเอง ไม่ให้เจ็บไข้ได้ป่วย สนับสนุนการพึ่งตนเองของประชาชน

8.3 การบริการเชิงรุก ผสมผสานการทำงานสร้างสุขภาพแลซ่อมสุขภาพในชุมชน เช่น คัดตามเยี่ยมบ้าน ครอบครัวยุวที่ยังเป็น การฟื้นฟูสภาพพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสร้างสุขภาพในชุมชน

8.4 การบริการด้านทันตกรรม มีบริการรักษาพื้นฐาน และส่งเสริมป้องกันทางด้านทันตกรรม

ที่มา : <http://province.moph.go.th/nakhonratchasima/> (10/8/2548)



*is your destiny—it is the light
that guides your way.” – Plato*

IAIA

Ethics & Quality

ABSTRACTS VOLUME

31 May ~ 3 June 2005
Hyatt Regency Cambridge
Boston, Massachusetts, USA

IAIA'05 • 25th Annual Conference of the
International Association for Impact Assessment

Featuring Keynote Speakers

- James Gustave Speth
Author of Red Sky at Morning
- Edith Brown Weiss
Chair of the World Bank Inspection Panel
- Taimalelagi Fagamalama Tuatagaloa-Matalavea
Anglican Observer at the United Nations

IAIA 1980-2005 • Celebrate the Spirit!

This document printed with funds from
the Government of Canada/CEAA and US EPA.

TUESDAY MAY 31

1:30 - 3:00

BALLROOM A

CS1. Biodiversity: Treated Properly in Impact Assessment? Convention on Biological Diversity Guidelines

Chair: Roel Slootweg

CBD Guidelines on Biodiversity In EIA & SEA. Roel Slootweg, Arend Kolhoff, Rob Verheem, Robert Hoft.

CRISPUS ATTUCKS

CS2. Trade: Basic Awareness Building Session on International Trade

Facilitators: Rachel McCormick, Foreign Affairs Canada and Chantal Line Carpentier, CEC

Handouts: A compilation of references on EA of Trade Methodologies and Studies, Basics of Trade Agreements, An Introduction to Impact Assessment of Trade-related Policies

MOLLY PITCHER

CS3. EMS: Case Studies

Chairs: Debra Zanewich and Maureen Hill

Environmental Impact Assessment as a Tool in Health, Safety and Environmental Management Planning: The West Africa Gas Pipeline Project. Will Gibson, John Cornwell, Kathleen Thrun, Walter Palmer.

Estimate of Removal Capacity of Nutrients from the Buffer Strip in Daechong Reservoir. Tae Geun Kim, Sang-Pyo Hong, Jong Ho Lee, Sangbo Shim.

Dredged Material Management: An Aspect Often Ignored in Most Impact Assessment Studies in Nigeria. Elijah Ohimain.

Making the ESMs Operative in the Field: Proposed Best Practice for Transmission Lines in Latin America. Pablo Cardinale, Robert Montgomery, Ricardo Katz, Leonel Sierralta.

BALLROOM B

CS4. Public Participation

Chair: Pierre Andre

"No Surprises"-A Practical Approach to Successful EIAs. Robert Federico.

Does Behaviour of Public During Public Participation Reflect Public Responsibility? Ali Albayrak, Medet Cinar, M. Mustafa Satilmis.

Public Participation as a Catalyst of Change in Environmental Governance. KC Lam.

Effectiveness and Efficiency: Principal Indicators of Quality Impact Assessment of Development Intervention. Lila Karid, Siegfried Bauer.

PAUL REVERE A

CS5. Quality Assurance, Data Quality and Scale Issues

Chair: Elsa Joao

Data Quality Assurance Mechanisms for EIA and SEA. Elsa Joao.

Data Presentation and Quality Assurance as Tools of Transparent and Objective Decision-Making. Kathy Thrun, Dean Gouveia.

Quality In Control? An Evaluation of the Quality, Costs and Time of Dutch EIA Studies for Road Projects. Christa Kempenaar, Jos Arts, Emiliya Savanovic, Astrid Paulussen, Charlotte Wansink.

PAUL REVERE B

CS6. Agriculture, Forestry and Fisheries: Workshop

Chair: William Klassen

Actioning EIA for Agriculture, Forestry and Fisheries. Patrick Duffy, Laura Russo.

HAYM SOLOMAN

CS7. SEA: Adapting SEA to Different Contexts and Systems I

Chair: Thomas Fischer

Ethics in Political Decision-making: Can an SEA Support a Politically Correct Choice? Marc Van Dyck.

Applying SEA Effectively in Different Planning Contexts. Paola Gazzola.

Dynamics of a Decision Support System in Strategic Environmental Assessment Implementation. Ainhoa Gonzalez, Alan Gilmer, Ronan Foley, John Sweeney, John Fry.

SEA and Ramsar Convention in a Developing Nation Context: A Case Study in Colombia. Berit Balfors, Juan Azcarate, Kim Andersson.

WILLIAM DAVES A

CS8. Impact Assessment of Oil and Gas Pipelines

Chair: Robert Goodland

Introduction and Welcome. Robert Goodland.

The Sasol Natural Gas Project. Bianca Steinhardt.

Mozambique SASOL and Tanzania Songo Pipelines. Robert Robelus.

How USAID Decides on Major MDB Pipeline Projects. Leslie Johnston, Keith Kozloff.

Peru: Camisea Gas Pipeline. Aaron Goldzimer

BALLROOM D

CS9. HIA: Kaleidoscope

Chair: Lea den Broeder

Health Impact of Income-Generating Schemes on Grass-Roots Workers: A Local Public Policy and Planning Initiative in Remote Thailand. Uraivan Inmuong, Yanyong Inmuong, Panee Ritmak, Dusadee Arynwat.

Shell's HIA Improvement Project. Martin Birley.

Health Impact Assessment Methodology for Community Decision Making. Roy Kwiatkowski, Pierre Gosselin.

Health Impact Assessment of Waste in Campania, Southern Italy. Marco Martuzzi, Fabrizio Bianchi, Pietro Comba, Renato Pizzuti, Francesco Mitis.

Incorporating Health Indicators into Environmental Impact Assessment. Carolyn Dunn.

WILLIAM DAVES B

CS10. HIA: Policy and Planning

Chair: Bram Noble

Health Impact Assessments of the European Employment Strategy at Member State and Pan-European Levels. Alex Scott-Samuel, Debbie Abrahams, Andrew Pennington, Lea den Broeder, Cathal Doyle, Owen Metcalfe, Fiona Haigh, Odile Mekel, Rainer Fehr.

Introducing Policy-level HIA to New Zealand. Robert Quigley, Barbara Langford, Louise Signal, Louise Thornley.

The Process of Health Impact Assessment Capacity Building and Policy Reform in Lao PDR. Peter Furu, Robert Bos, Bounlay Phommassack, Yanyong Inmuong.

HIA Implication for Future Water Policy Reform in Thailand. Yanyong Inmuong, Sarunya Wanjarat.

Embedding Assessment: An Applied Approach to Health Impact Assessment. Ben Harris-Roxas, Sarah Simpson, Elizabeth Harris.

THOMAS PAINE A

CS11. Innovation and Updates of Environmental and Social Policies-Recent Experiences from International Development Assistance Agencies

Session sponsored by Inter-American Development Bank

Special Panel jointly chaired by Charlotte S. Bingham, World Bank, and Gene M. Owens, EcoShare Group and International Consultant

Panelists

- Joseph Christofer Milewski, Environment Protection Specialist, Inter-American Development Bank
- Motoko Aizawa, Corporate Policy Advisor, International Finance Corporation
- Margaret L. Kuhlow Director of Environmental Assessment, Millennium Challenge Corporation

Indigenous Peoples, unplanned access along the ROW into the forest, and severe erosion along the ROW have been criticized.

CS9. HIA: KALEIDOSCOPE

Health Impact of Income-Generating Schemes on Grass-Roots Workers: A Local Public Policy and Planning Initiative in Remote Thailand

Inmuong, Uraiwan; Faculty of Public Health Khon Kaen University Thailand, Mittraphab Road Khon Kaen, Khon Kaen 40002 Thailand. 66-43-362-076. Fax 66-43-347-058. uraiwan@kku.ac.th.

Inmuong, Yanyong; 3. Postgraduate Program in Environmental Science Graduate School, Mahasarakham, Mahasarakham 40002 Thailand. 66-43-754-305. Fax 66-43-754-305. yanyong.i@msu.ac.th.

Ritmak, Panee; Faculty of Public Health Khon Kaen University Thailand, Mittraphab Road Khon Kaen, Khon Kaen 40002 Thailand. 66-43-362-076. Fax 66-43-347-058. panrit@kku.ac.th.

Aryuwat, Dusadee; Faculty of Humanities and Social Science Khonkaen University Thailand, Mittraphab Road, Khon Kaen, Khon Kaen 40002 Thailand. 66-43-348-500. Fax 66-43-237-605. dusayu@yahoo.com.

This study aimed to explore the health impact of income-generating schemes on informal-sector workers in remote areas of North East Thailand. The studied workers live in rural agricultural areas where they receive orders from small and medium enterprises (SMEs) to produce various types of hand-made goods in their homes. Health impact studies showed that most of the workers suffered certain physical and mental consequences of this work. Many of the workplaces had inappropriate lighting, excess dust and were not ergonomically appropriate, which was causing long-term pain for some of the workers. The workers were generally satisfied that they could work at home and thus be close to their families, but most felt pressurised and became stressed at times close to the order due date, since they were afraid that if their products were considered to be of low quality, then they would be unable to trade with the SMEs. These workers are not currently protected by National Labor Laws.

The study team further discussed with the local government (LG) about the feasibility of helping these workers locally. Eventually, the LG agreed with the proposed concept of a participatory policy and planning development initiative. Local groups such as the LG Council, health officials, teachers, villager leaders and worker's representatives, came together to discuss and learn how to change and develop local policy and planning to improve the health and well-being of grass-root workers. Finally, a local policy and plan were developed to improve workers' health and welfare, through improved communication between, and follow-up action by, workers' groups, LG and provincial government officials.

Health impact, informal-sector worker, local public policy

Shell's HIA Improvement Project

Birley, Martin; Shell International Health Services, Carel van Bylandtlaan 30 Den Haag, Den Haag 2501AN Netherlands. + 31 (0)65 252 1813. Fax martin.birley@shell.com.

In 2003, Shell launched an HIA improvement project with a 2-year timeframe. In 2004, Shell published new internal guidance on integrated impact assessment and a competence framework, and a training course on HIA for internal staff and external consultants. These actions, among others, have provided the groundwork for the improvement project. However, there are still a series of challenges to be resolved. One of these concerns external consultants: what are the constraints that they face in order to acquire sufficient competence in HIA to be able to offer the service that Shell is seeking? This paper will suggest some answers and seek other answers from the audience.

Health impact assessment, Shell, constraints, improvement

Health Impact Assessment Methodology for Community Decision Making

Kwiatkowski, Roy; Health Canada, 6604M, Jeanne Mance, Tunney's Pasture, Ottawa, Ontario K1A 0K9 Canada. 1 613 952 2828. Fax 1 613 954 0692. roy_kwiatkowski@hc-sc.gc.ca.

Gosselin, Pierre; INSPQ-CHUQ-DSP Quebec, 945 rue Wolfe Sainte-Foy, Quebec Canada. 1 418 650 5115 ext 5205#. Fax 1 418 654 3134. Pierre-L.Gosselin@crchul.ulaval.ca.

The accelerating industrialization of developing countries, particularly throughout Asia, is likely to compound the increasing demand for raw materials and the greater energy needed to fuel the global economy. Canada's wealth of

Health Impact of Income-Generating Schemes on Grass-Roots Workers: A Local Public Policy and Planning Initiative in Remote Thailand

Assoc Prof Uraiwan Inmuong¹

Asst Prof Panee Ritmak¹

Asst Prof Dr Dusadee Ayuwat²

Asst Prof Dr Yanyong Inmuong³

Abstract

This study aimed to explore the health impact of income-generating schemes on informal-sector workers in remote areas of North East Thailand. The studied workers live in rural agricultural areas where they receive orders from small and medium enterprises (SMEs) to produce various types of hand-made goods in their homes. Health impact studies showed that most of the workers suffered certain physical and mental consequences of this work. Many of the workplaces had inappropriate lighting, excess dust and were not ergonomically appropriate, which was causing long-term pain for some of the workers. The workers were generally satisfied that they could work at home and thus be close to their families, but most felt pressurised and became stressed at times close to the order due date, since they were afraid that if their products were considered to be of low quality then they would be unable to trade with the SMEs. These workers are not currently protected by National Labor Laws.

The study team further discussed with the local government (LG) about the feasibility of helping these workers locally. Eventually, the LG agreed with the proposed concept of a participatory policy and planning development initiative. Local groups such as the LG Council, health officials, teachers, villager leaders and worker's representatives, came together to discuss and learn how to change and develop local policy and planning to improve the health and wellbeing of grass-root workers. Finally, a local policy and plan were developed to improve workers' health and welfare, through improved communication between, and follow-up action by, workers' groups, LG and provincial government officials.

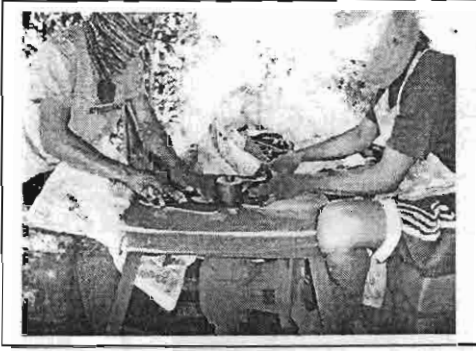
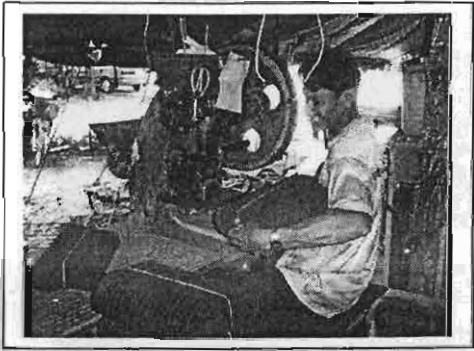
Key words Local public policy, Informal-sector worker, Health impact

1 Department of Environmental Health Science, Faculty of Public Health,
Khonkaen University Thailand

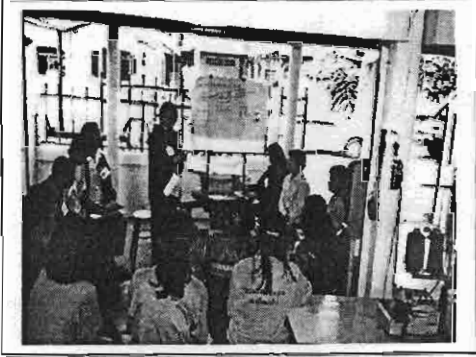
2. Department of Sociology and Anthropology, Faculty of Humanities and Social Science,
Khonkaen University Thailand

3. Postgraduate Program in Environmental Science, Graduate School
Mahasarakham University Thailand

ภาพกิจกรรมการดำเนินงานวิจัย



สภาพการทำงานของกลุ่มทำรองเท้า ตำบลสระโพนทอง



การสนทนากลุ่มเชิงเสี้ยวสำเร็จรูป ตำบลบ้านเม็ง



สภาพการทำงานของกลุ่มเย็บเสื้อครู
ต.บ้านเม็ง



สภาพการทำงานของกลุ่มจักสาน
ต.สระโพนทอง

ภาพกิจกรรมการดำเนินงานวิจัย



การประชุมนำเสนอสภาพปัญหา ต่อ ผู้นำชุมชน และ ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ณ ห้องประชุม อบต. บ้านเม็ง (20 พฤษภาคม 2547)



การประชุมนำเสนอสภาพปัญหา ต่อ ผู้นำชุมชน และ ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ณ ห้องประชุม อบต. สระโพธิ์ทอง (3 มิถุนายน 2547)

ภาพการประชุมปฏิบัติการ เรื่องบทบาทหน้าที่ และรูปแบบการดำเนินงานของ อบต.๙



การบรรยาย เรื่อง บทบาทของ อบต.
กับการจัดการงานพัฒนาแบบบูรณาการ



การบรรยาย เรื่อง กฎกระทรวง ว่าด้วย
งานที่รับไปทำที่บ้าน



การประชุมกลุ่มย่อย อบต. บ้านเม็ง



การประชุมกลุ่มย่อย อบต. สระโพนทอง



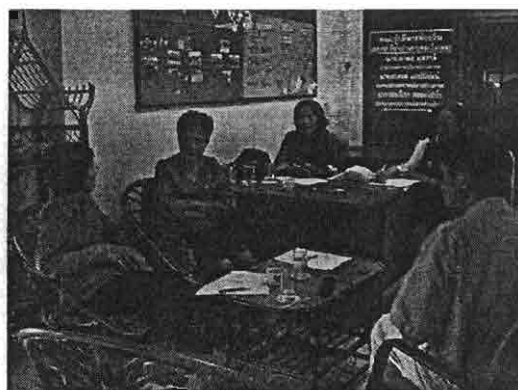
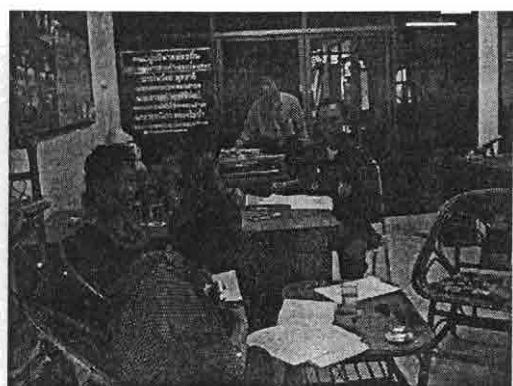
การนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย
อบต. บ้านเม็ง



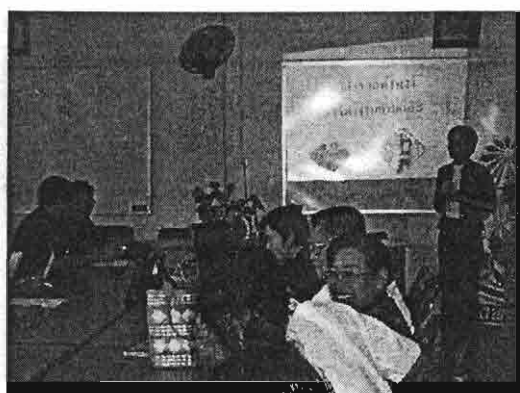
การนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย
อบต. สระโพนทอง



การนำเสนอสรุปผลการประชุม ต่อ คณะผู้บริหาร และสมาชิก อบต. บ้านเม็ง



การนำเสนอสรุปผลการประชุม ต่อ คณะผู้บริหาร อบต. สระโพทอง



การอบรมกลุ่มแรงงานนอกระบบ เรื่อง ความปลอดภัยในการทำงาน
และ การคุ้มครองแรงงานนอกระบบ ในงานที่รับไปทำที่บ้าน

จัดโดย อบต. บ้านเม็ง

วันที่ 16 กันยายน 2547