

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 อาวุธณ², 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 เพื่อพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้และค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขร่วมกันในกลุ่มแรงงานนอกระบบและองค์การบริหารส่วนตำบลในการดูแลสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน

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 และสถานีอนามัยสัมภ 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 มีการบรรยายสรุปเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานสังกัดกระทรวงแรงงานทั้งในระดับส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค โดยนักวิชาการแรงงานจากสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดขอนแก่น

6) การพัฒนามาบทบาท หน้าที่ของ อบต. ในการคุ้มครองสุขภาพของแรงงานนอกระบบ มีกระบวนการดังนี้

- ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ ที่ประชุมได้มีการนำเสนอผลการวิเคราะห์ ทิศทาง และแนวทางการคุ้มครอง 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 คณะผู้วิจัยได้ศึกษาบททวน 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 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 ความรู้เบื้องต้นด้านอาชีพอนามัยและความปลอดภัยของสมาชิกสภาอบต.และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ ความรู้ด้านอาชีพอนามัยและความปลอดภัยของสมาชิกสภาอบต. ของทั้งสองตำบล (สัมภาษณ์ในเดือนธันวาคม 2546) พบว่าสมาชิกสภาอบต.ส่วนใหญ่ สามารถตอบคำถามได้ถูกต้อง ร้อยละ 80 ขึ้นไป (ตอบถูกต้องตั้งแต่ 12 ข้อขึ้นไป ในจำนวนคำถามทั้งหมด 15 ข้อ) นอกจากนี้ ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากสภาพสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ไม่เหมาะสม และการป้องกันหรือแก้ไข สมาชิกสภาอบต. ส่วนใหญ่สามารถบอกถึงอันตรายรวมทั้งวิธีการแก้ไขสภาพการทำงานเพื่อเกิดความปลอดภัยในการทำงานได้ (จากการให้คุณภาพตัวอย่างขณะทำงาน 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 กลุ่มเย็บเสื้อคุรุษบ้านหนองโน 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 มีปัญหาการติดต่อยังงานจากนายจ้างมีอย่างไม่ต่อเนื่อง ทำให้มีงานทำไม่สม่ำเสมอ และขาดอำนาจต่อรองกับนายจ้างในเรื่องค่าแรง ส่วนกลุ่มผลิตสินค้า OTOP มีปัญหาด้านการตลาด บางครั้งเมื่อผลิตได้จำนวนมากแต่หาตลาดไม่ได้ จึงมีผลให้ราคาสินค้าตกต่ำ และขาดอำนาจต่อรองกับผู้ซื้อ

อย่างไรก็ตามความคิดเห็นของกลุ่มแรงงานนอกระบบทุกกลุ่ม มีความเห็นว่า แม้การทำงานที่บ้านจะมีรายได้ไม่มากนักแต่ก็เพียงพอต่อการใช้จ่ายประจำวันในครอบครัวและพอมีเงินเหลือเก็บออมบ้างพอสมควร และบางครั้งก็ทำงานติดต่อกันเป็นเวลานานๆ เนื่องจากนายจ้างมีกำหนดส่งงานอย่างเร่งด่วน จนมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกาย แต่ที่สำคัญคือการที่ได้อยู่ใกล้ชิดกับครอบครัว มีความอบอุ่น สุขภาพจิตดีกว่าที่เคยไปทำงานในโรงงานที่ตั้งอยู่ห่างไกลจากครอบครัว

2) ปัญหาสุขภาพและอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน

ปัญหาสุขภาพจากการทำงาน แรงงานนอกระบบในพื้นที่ศึกษา ส่วนใหญ่มีปัญหา สุขภาพจากการทำงานในอิริยาบถเดิมเป็นระยะเวลาดิถีกันนานๆ เช่น อาการปวดหลังเนื่องจากท่าทางการทำงานไม่เหมาะสม รับประทานอาหารไม่ตรงเวลาทำให้มีอาการโรคกระเพาะอาหาร กลั่นปัสสาวะเนื่องจากทำงานติดพันทำให้เกิดอาการกระเพาะปัสสาวะอักเสบ ท้องผูกเป็นประจำ เป็นต้น ส่วนใหญ่การรับบริการเรื่องการรักษาพยาบาลใช้บริการบัตรทอง (30 บาท รักษาทุกโรคที่สถานีนอามัยประจำตำบล และโรงพยาบาลชุมชน) นอกจากนี้กลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้าน เช่น กลุ่มเย็บเสื้อผ้า กลุ่มเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป งานที่รับไปทำส่วนใหญ่จะเป็นงานที่นายจ้างกำหนดส่งอย่างเร่งด่วน ทำให้นอกจากมีผลกระทบต่อสุขภาพทางกายแล้วยังมีความเครียด จากการกังวลเกรงว่าจะส่งงานไม่ทันตามกำหนด บางครั้งทำงานเป็นระยะเวลาดิถีกันนาน 15-20 ชั่วโมงต่อวัน

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

การบันทึกข้อมูลสภาวะสุขภาพ ปัญหาสุขภาพและอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการทำงาน ที่ผ่านมายังไม่มีการบันทึกแยกเป็นข้อมูลเฉพาะของกลุ่มผู้ทำงานฯ สถานื่อนามัย์ที่ให้บริการจะบันทึกข้อมูลการรับบริการร่วมกับประชาชนทั่วไป จึงไม่สามารถจำแนกข้อมูลเป็นข้อมูลของกลุ่มแรงงานนอกระบบ จากการสอบถามเจ้าหน้าที่ประจำสถานื่อนามัย์ประจำตำบล เกี่ยวกับ การบันทึกรายงานโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ ถึงแม้ว่าเจ้าหน้าที่จะทราบว่าอาการที่ผู้ทำงานมารับบริการรักษาพยาบาลน่าจะมีสาเหตุจากการทำงาน แต่ไม่สามารถที่จะวินิจฉัยได้เนื่องจากจะต้องได้ผ่านการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้ชำนาญการว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ จึงจะสามารถลงบันทึกในแบบรายงานโรค ตามแบบรายงานของกระทรวงสาธารณสุขได้

ส่วนการบันทึกข้อมูลการได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน ที่ผ่านมายังไม่มีการบันทึกข้อมูลจำแนกเป็นข้อมูลเฉพาะของกลุ่มแรงงานนอกระบบ และสมาชิกในกลุ่มแรงงานนอกระบบก็ยังไม่มีการบันทึกข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษร

3) การได้รับสวัสดิการหรือหลักประกันสุขภาพ

อบต.บ้านเม็ง

- แรงงานนอกระบบไม่ได้รับสวัสดิการใดๆจากนายจ้าง ทุกคนใช้สวัสดิการบริการสุขภาพจากบัตรทองของกระทรวงสาธารณสุข เช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป
- ในส่วนของสถานื่อนามัย์ (ได้รับงบประมาณสนับสนุนบางส่วนจาก อบต.) ได้จัดให้มีโครงการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในช่วงเย็น สำหรับประชาชนทั่วไป ซึ่งกลุ่มแรงงานได้เข้าร่วมในกิจกรรมนี้ด้วย
- กรณีที่เกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน เช่น การบาดเจ็บ หากกลุ่มแรงงานไม่สามารถปฐมพยาบาลเอง ก็จะใช้บริการจากสถานื่อนามัย์ กลุ่มที่เกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน เป็นประจำ และจำเป็นต้องมารับบริการที่สถานื่อนามัย์ ได้แก่ กลุ่มเกษตรกร บ้านหาด ได้รับการบาดเจ็บเนื่องจากอุบัติเหตุจากเครื่องจักรกลทางการเกษตร

อบต.สระโพ้นทอง

- แรงงานนอกระบบไม่ได้รับสวัสดิการใดๆจากนายจ้าง ทุกคนใช้สวัสดิการบริการสุขภาพจากบัตรทองของกระทรวงสาธารณสุข เช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป
- กลุ่มแรงงานส่วนใหญ่ เคยเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานเพียงเล็กน้อย และสามารถปฐมพยาบาลเองได้ มีบางครั้ง กลุ่มทำรองเท้า เคยเกิดอุบัติเหตุจากเครื่องจักรกล ได้รับบาดเจ็บ ที่ต้องรับการรักษาพยาบาลจากสถานื่อนามัย์
- 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 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ วันที่ 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. กลุ่มแรงงานทุกคนใช้บริการเบื้องต้นจากสถานีอนามัย และอบต. มีศักยภาพในการสนับสนุนงบประมาณแก่สถานีอนามัยในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแก่กลุ่มแรงงานในชุมชน แต่เนื่องจากศักยภาพ และข้อจำกัดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานีอนามัย ทั้งในด้านบุคลากรที่มีจำนวนน้อย และต้องรับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขทุกด้าน รวมทั้งยังขาดความรู้ ทักษะ ความสามารถด้านการให้บริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ซึ่งบุคลากรของสถานีอนามัยมีความต้องการในการพัฒนาศักยภาพในด้านนี้ ประกอบกับในปัจจุบันมีการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยโดยระดับสถานีอนามัยน้อยมาก ส่วนใหญ่ภารกิจหลักของสถานีอนามัย 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 และกลไกการประสานงาน 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. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานีอนามัยประจำตำบล 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 และจัดงบประมาณสนับสนุนบางส่วนให้กับสถานีอนามัย 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 และประสิทธิผลของการดำเนินงานของ 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 สำนักงาน
กองทุนสนับสนุนการวิจัย(สกว.) ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
ในการดำเนินงานวิจัยได้รับความร่วมมือด้วยดี จากทีมงานนักวิจัยในพื้นที่ อบต.บ้านเม็ง อำเภ
หนองเรือ จังหวัดขอนแก่น และ อบต.สระโพนทอง อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ สมาชิก
สภาอบต. และสมาชิกกลุ่มแรงงานนอกระบบ ตลอดจนผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้
ข้อเสนอแนะต่อผลการวิจัยนี้ 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 อำเภอเกษตรสมบูรณ์ 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 มาดำเนินการเพื่อริเริ่มการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆในชุมชน 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 lasting 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	ณ
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)

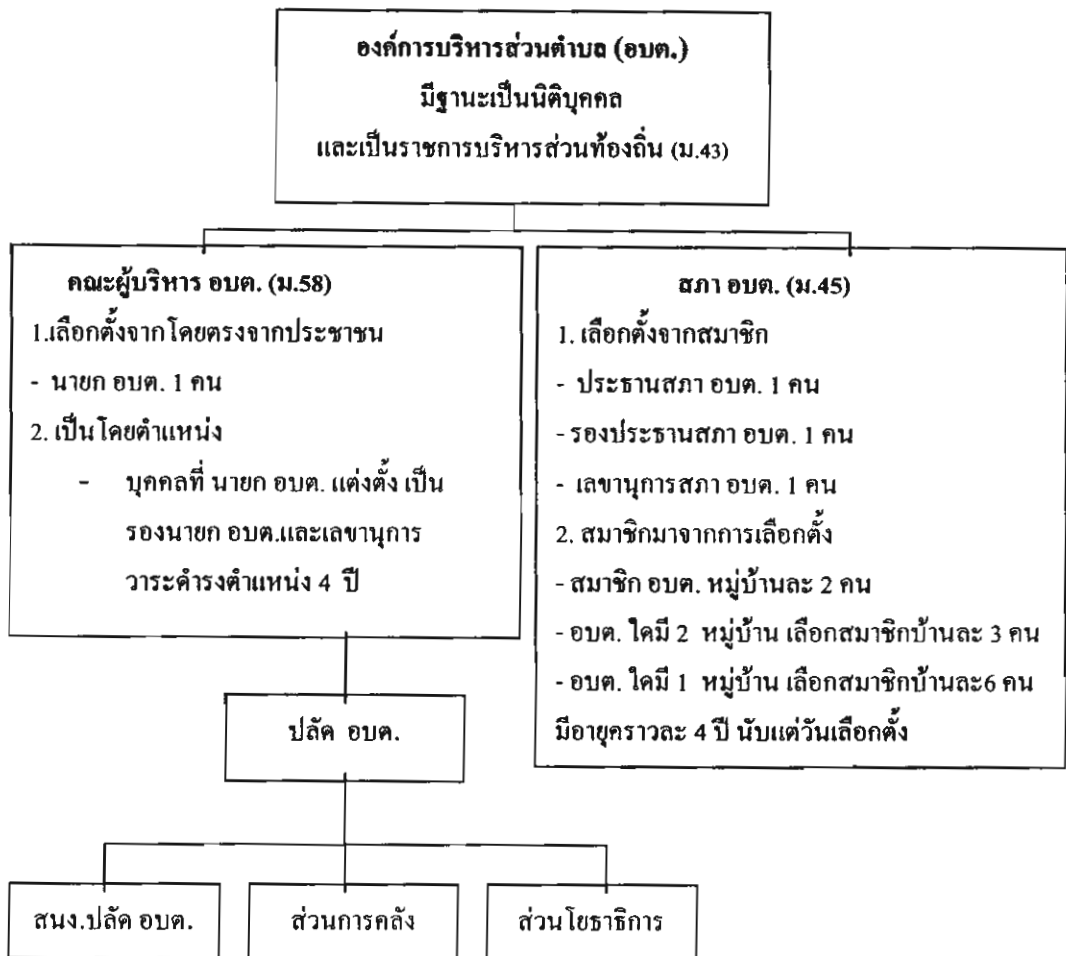
ตารางที่ 1 แสดงการแบ่งชั้นและกรอบอัตรากำลังของ อบต.

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 (ตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามอบอำนาจ
			3.คุ้มครองผู้บริโภคในด้านอาหารและยาทุก ประเภท
			4.การเฝ้าระวัง สืบสวนโรค และการบริการ ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น
			5.การสุขภาพ(อาหาร/สิ่งแวดล้อม) อาชีวอนามัย และการคุ้มครองมลพิษ
	-	2.การรักษาพยาบาล/การ พืช และการแก้ไขความ พิกการ	1.ดำเนินการ และ/หรือสนับสนุนการให้บริการ ด้านรักษาพยาบาล (ตามขีดความสามารถของ ท้องถิ่น)และการฟื้นฟูแก้ไขความ 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 ปีแรกที่ผ่านมายังไม่ได้มีการปรับปรุงเพื่อกำหนดระเบียบการปฏิบัติขึ้นมาใหม่ 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 ประกอบต่อการใช้ข้อมูลเสริมความรู้ความเข้าใจแก่ชาวบ้านในเนื้อหาเกี่ยวกับ 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