

泰国

文/窝拉维·查朗列、桑邦·斯里坎多卡尔
(泰国工作与环境病人网络协调会)

泰国的社会福利

泰国近年才有国家资助的社会福利。第二次世界大战后，政府为公务员设立了一个非常全面的福利制度，惠及公务员的配偶、子女和父母。公务员享受的福利由政府税收支付，公务员不用供款。社会保障计划则是工业区的工会于八十年代后期长期努力争取下设立的。泰国于1990年设立社会保障计划（政府计划的名称），起初并未保障因工受伤或患病的病人。1997年经济危机后，计划增设了失业补助。2011年社会保障计划落实《社会保障条例》第20条，将计划对象扩大至“非正规部门工人”，他们可以自愿加入计划，保障范围则包括患病期间的收入、伤残和死亡，以及一笔过的退休金。医疗方面，2011年人数估计达2,400万的非正规部门工人有权使用全民医疗服务。

泰国社会保障计划的资金来自雇主、雇员和政府的三方供款。三方的供款额是一样的，即雇员月薪的5%。雇员患病、分娩假、伤残和死亡津贴，全部由社会保障计划支付。子女津贴和退休金方面，雇主和雇员的供款额是雇员月薪的3%，政府的供款额则是1%。1997年经济危机后设立的退休保障，雇主和雇员各供款0.5%，政府则供款0.25%。整体来说，社会保障基金由雇主和雇员各供款9%，政府则供款2.75%。

泰国于1994年按国际劳工组织（ILO）建议，成立工人赔偿基金，为因工受伤的工人提供援助，范围包括医疗、赔偿、伤残和复康。根据法例，雇主必须对工作中发生的事负责，因此是唯一要向基金供款的一方，供款额按各行业的发生率订定，一般是雇员薪酬的0.2-2%。

“社会保障计划”和“工人赔偿基金”法定标准和实际执行情况

- (1) 涵盖范围：现时雇用少于十名工人的公司也全部给纳入社会保障计划。2006年有登记的雇用少于十名工人的公司达366,897家。表

面上，社会保障计划十分成功，因为它涵盖所有行业和大小企业。但是，中小企业在泰国工业所占比重甚高，要落实保障十分困难。一些小型工厂，尤其是在农村开设的工厂，很多甚至没有向社会保障计划登记。龙眼烘焙工厂就是一例。该厂未有向社会保障计划登记，1999年发生爆炸并导致36名工人死亡后，工人家属便未能按法例获得赔偿。后来家属发起行动，事件登上报章头版，他们才通过工人赔偿基金获得赔偿。在另一起类似案例中，一个来自缅甸的女性移民工兰努在一个建筑工地的事故中受伤，永久伤残。由于雇主没有向社会保障计划和工人赔偿基金登记和供款，她未能得到赔偿。兰努得自己跟雇主周旋，最终在非政府组织协助下才取得赔偿。

- (2) 根据2010年的数字，有970万人在社会保障计划登记，只占泰国6,530万的人口和3,620万的劳动人口一个很小的比例。换句话说，大多数在职穷人如自雇人士、非正规工人、农业工人和农民都没有受到保障。前总理他信执政期间推行民粹主义的国民医疗保障计划“30泰铢全民医疗”，为没有医疗保障的人提供了一个选择。这计划按个人居住地提供医疗保障，但计划近年出现严重赤字，要持续下去必须有新的资金来源。较富裕的家庭则依赖私人保险。

经济危机一再出现，加上很多公司在雇用员工时推行弹性措施，令大批工人从正规部门转向非正规部门，结果制造了一批新的给排除在社会保障计划外的工人。

除了本土劳动力外，泰国有200万没有登记的移民工。他们受雇于建筑业、渔业和农场，工作环境恶劣和危险。移民工当中，三成经劳工部登记并获得临时工作证。政府确认这些大部份来自缅甸的移民工享有劳工条例的保障，包括最低工资和平等待遇。但是，很多雇主未有遵守法例，移民工的工资一般较本土工人少20%，远远未能达到最低工资水平。由于移民工大多非法入境，故此不能享有社会保障计划内的权益和工人赔偿基金的保障。另一方面，泰国政府正与缅甸政府讨论签订一项谅解备忘，确认在泰国的缅甸人的国籍和向他们发出护照。按照有关构思，移民工得到正常身份后，便会给纳入社会保障计划。根据泰国政府的政策，雇主必须为外籍移民工购买事故保险，而这些通常是私人保险。问题是私人保险公司是牟利的，这样一项政策能否真正保障移民工的权益呢？同时，外籍移民工未来如果给纳入社会保障计划或工人赔偿基金，当局也应清楚指出他们的权益是否可以转移，因为移民工在劳动市场的流动性很大。

- (3) 为了涵盖非正规工人，社会保障法例特别增加了一项，让家庭工自愿购买保险。面对不断增加的国际竞争，泰国工业只能依赖削减开支来提高竞争力，结果是导致雇佣关系的非正规化。根据2009年的数字，泰国有527,430家庭工，其中不少是跨国企业供货商的外判工人（或称“外发工人”）。出口工业外判生产的情况十分普遍。《社会保障条例》第40条让家庭工自愿受保。除了失业援助和退休金外，他们可以享有跟正规工人一样的权益。但是，非正规工人必须同时支付雇主和雇员两方的供款。家庭工大都是收入不稳定的低收入人士，对他们来说，这是很重的财政负担，因此几乎没有任何家庭工参加计划。家庭工最渴望的是最低工资（对最低收入水平的保证）、失业保险和退休金。由于已经有全民医疗，他们对医疗方面的权益兴趣不大。为此，当局修订了《社会保障条例》第40条，降低了家庭工的供款并增加国家的补助，藉此吸引更多人加入计划。可是，工人赔偿基金中涉及工伤的保险至今至仍未惠及家庭工。
- (4) 社会保障计划财政基础薄弱的问题一直受到关注。按照2010年社会保障计划的财政报告，该计划2010年12月31日累积的收支盈余是7,891亿泰铢。入息主要来自供款而开支则主要用于参加计划人士的福利。长远的趋势是将收入和开支的差距拉近，避免过多的盈余。但是，人口统计显示泰国人口日益老化，劳动人口亦然。可以预见，不久的将来医药和退休福利会成为社会保障计划一项主要开支。看来只有建立较进步的税制，社会保障计划才能惠及所有工人和保障范围更全面，。

工人赔偿基金于2011年12月31日的累积盈余是304亿6800万。基金的收支有时会因开支超过收入或供款不足而出现危机。基金对资金的管理十分保守，每年它承认并且获得赔偿的案例少于50宗。基金的报告完全没有提及被确认的因接触化学品患病的工人。以泰国今日工业化的程度而言，报告中因工作患病的工人数字可说是不成比例地少。很多工人投诉，工人赔偿基金经常指工人的病跟工作无关，然后将案例转介社会保障计划，结果工人只能获得普通疾病的治疗，而很多职安案例就这样不见了。

为了解决财政基础薄弱的问题，社会保障计划和工人赔偿基金都将部份资金投资在回报较高的投资产品上。譬如，社会保障基金将六成资金放在风险较低的金融市场工具上，如政府债券和国家企业债券，另外四成资金则放在高回报因此高风险的投资工具上，如股票。

工人赔偿基金的报告显示，它每年处理的工伤和职业病案例达15至20万例，包括需要少于三天和三天或以上的病假的案例，死亡和伤残案例，以及职业病案例。每年死亡的工人达600至800人，即平均每天两至三个工人死亡。在泰国，创造财富的社会成本很大，显示泰国在管理和确保工作环境安全上做得很不够。1993年泰国发生了历史上最严重的工厂火灾，导致开达玩具厂188名工人死亡。受伤工人组织“工作与环境病人网络协调会”（The Council of Work and Environment Related Patient's Network of Thailand, 简称WEPT）是1993年后成立的。WEPT联同工会和非政府组织要求政府制定法例，成立一个有工人参与的职安机构。泰国下议院2010年1月12日通过的职安法例规定成立这样一个职安机构，角色是推动职业病和工业事故的预防，制订安全标准和发展及培训职安人员，并且就职业卫生和安全进行研究和资料搜集。它还通过提高人们对职安的意识，推动网络和工人组织。

- (5) 社会保障计划和工人赔偿基金都是政府控制的。虽然社会保障委员会是一个三方组织（政府、雇主和雇员代表），它的问题仍在于其代表性。譬如，工人代表是由一个工会一票选出的。为了得到更多选票，一些工会领袖便多成立了几个工会。这些新工会会员人数一直不多，而且并不活跃。这个制度根本不能加强工人的谈判力量，相反它导致工会的分裂和竞争。工人现在的要求是一人一票。泰国的工会会员总人数只有30万，只占工人总数的2-3%。除此以外，泰国有13个劳工联合会和11个雇主联合会。工人要求委员会改革，让委员会内的工人代表真正代表工人。
- (6) 2011年泰国中部连续多月水灾，工业很多工业区受到影响，泰国经济面对出口下跌，外资流入放缓和资金外移的种种困难。工人很可能因此被迫作出牺牲。一些工厂关闭了某些生产线，一些工人被要求留在家里，只支付四分之三的工资。有人预计将会出现大量裁员和大规模的失业情况。在协助工人重新投入劳动市场方面，社会保障计划将要扮演更积极的角色。

正规工业部门的职安状况

泰国2011年的人口是6,500万，劳动人口是3,500万至3,600万，其中包括2,400万至2,500万非正规部门的工人，800万至1,000万正规部门的工人和200万移民工。报告这部份只讨论正规部门工人的处境。

根据政府劳工部管辖的工人赔偿基金办事处的报告，2009年1月

至12月的工伤和职业病案例共149,436起（见该报告第17页表4）。工伤和职业病最多的三个行业是五金、贸易和建筑业。根据该办事处的数字，死亡人数共598人，有8人永久伤残，2,384人失去器官，39,860人因伤或因病休息少于三天，106,589人因伤或因病休息三天或以上。虽然工人保障基金支付了超过15亿6,900万泰铢给合格的索赔工人，这金额远远不及雇员的损失。

根据WEPT的经验，导致工伤、职业病、伤残、死亡或失踪的原因很多。另外，工人未能按《工人赔偿法》（B.E.2537）获得应有权益的原因也很多。下面将这些原因分为几类：

1. 跟工人相关的原因

- 工人对《工人赔偿法》（B. E. 2537）没有认识；
- 工人将恶运归咎于自身并变得被动、失望以致绝望；
- 工人害怕一旦批评雇主，会被认为是忘恩负义，并且可能失去工作；
- 上司要求工人在一个高风险或危险的环境中工作时，工人不敢挑战上司的权威；
- 由于每天在工厂工作8 - 12小时，工人未能接触到全面的信息；
- 工人害怕跟上司或雇主的关系恶化；
- 工人未能向医生清楚和详细说明他们的疾病或伤势跟工作或环境的关系；
- 工人患病后给看成是失去生产力，并被迫离职。

2. 跟工作环境或雇主有关的原因

- 雇主没有向工人提及工人赔偿基金。相反，雇主叫工人到社会保障计划办事处；
- 因为会增加生产成本，雇主拒绝认真和有效地改善机器和车间的安全条件和环境；
- 雇主为了提高生产速度，减少工人，会让一个工人做多项工作和提高生产指标；
- 雇主利用各式规则和奖赏来鼓励工人更勤力工作，又按照个人或部门的事事故纪录来订定假期；
- 虽然工人是在为公司制造产品和财富，一旦工人因工受伤或患病，他们作为人的价值便受到雇主的漠视；
- 为了避免公司声誉受损和逃避向工人赔偿基金支付较高的供款，雇主经常未有在工人患病或受伤15日内通知工人赔偿基金。但是，雇主所面对的惩罚非常轻，只是不足一万泰铢的罚款和不足

一个月的刑期，而政府并未掌握工人面对的真实处境。（《工人赔偿法》推出15年至今从未有雇主被判监。）

- 雇主未有针对工人面对的风险，每年为工人提供身体检查。譬如，由于身体检查的清单没有列出某类危险化学品，一些经常接触这类化学品的工人接受身体检查时，因为没有针对这类化学品作检查而未能发现身体受损。相反，工人可能给检查是否有受一些他们没有接触的化学品影响。身体检查结果的真确性因此很让人怀疑。至于经常接触尘埃的工人，他们接受的肺部X光检查只照部份肺脏，往往难以确知他们身体真正的情况，工人甚至可能遭误导以为自己没事。再者，为工人做身体检查的医生通常并非职业和环境医学专家。

3. 跟（医生、护士和医院）诊断和治疗程序相关的原因

- 医生通常按照工人赔偿基金订立的标准对职业病作出诊断，工人完全没有参与；
- 医生多不愿意在诊断书内说明工人的病或伤势跟工作有关。由于多数医生不想给卷入诉讼，他们只会在诊断书上写上症状；
- 两、三年前才成立的职业病和工伤诊所只是一个试验计划，大部份诊所内的医生都是医科实习生；
- 诊所每日只开放半天；医生并非全职在诊所工作，而是给派遣到诊所提供服务。换句话说，那是额外的工作；
- 在职业医学专科，泰国现时只有一间具合理（高）专业水平的诊所；
- 当局并未向工人发放信息，让他们知道现在全国有25间职业病及工伤诊所，他们可以免费得到跟职业病和工伤相关的诊断；
- 现时政府给职业病和工伤的资助只限于这25间诊所；
- 当局未有将判断疾病和伤残是否跟工作有关的准则公开；
- 过去曾有医生因为在诊断书中说病人患病跟其工作有关而被控诉，为此很多医生不愿意找出和证明病人患病或受伤是否跟工作有关。现时没有法律确保医生不会因上述原因被追究；
- 政府相关部门没有政策鼓励医科学生进修职业和环境医学。职业和环境医学专科毕业生在晋升和薪酬方面，也不会享有跟其他专科毕业生同等的待遇和支持。

4. 跟《工人赔偿法》和执法机关有关的原因

- 工人赔偿基金办事处自行提出各项规则和规例、程序以及标准来评估基金成效，完全没有邀请相关各方参与；
- 患上职业病或有工伤但遭工人赔偿基金拒绝赔偿的工人，大部

份是因为诊断并未指他们的病跟工作有关。他们因此未能领取医疗费、超过三日的停工补偿（年收入的六成）以及因为失去器官或工作能力的赔偿。他们可以（在30日内）上诉或向法庭提出诉讼，但通常要至少二至四年才能获得正式裁决和赔偿。

- 根据《工人赔偿法》，雇主必须在得悉工人在工作期间受伤、患病或死亡的15日内通金基金。如果雇主未有这样做，当局应执法向有关雇主罚款或告上法庭，以儆效尤。
- 针对违法雇主的惩罚太轻，未能令他们遵守法例；
- 不论是工人赔偿基金中央还是府级办事处的人员，对基金的观念都有错误。他们认为那是雇主的钱。虽然只有雇主要供款，但《工人赔偿法》的目的是将雇主的供款成立基金，作为雇主给因工致身体或精神受损的工人的赔偿。
- 工人赔偿基金医务委员会的成员大部份都并非职业医学方面的专家。
- 工人赔偿基金医务委员会对诊断程序的影响很大。他们在决定是否让一个工人获得赔偿时，想法是保护基金的表现多于保障患病或受伤工人的权利。

5. 跟政府政策有关的原因

在如何遵守和监察法例的执行方面，政府并没有清晰和认真的措施。工人赔偿基金的人员不想影响雇主的利益，结果很多人感到基金和雇主合谋。因工患病或受伤的工人在向基金投诉时，往往面对基金的各种阻挠。

譬如，根据法例，一旦发生工业事故或工人患上职业病，雇主必须在15日内通知基金。如果雇主未有这样做，雇员有权在180日内通知基金。但实际上雇员给基金的通知上如果没有雇主签名同意，基金的人员是不会接受的。事实上，基金人员有责任在收到通知后，自行向雇主索取签名。即使雇主拒绝签名，基金人员也可以将案例递交基金的医务委员会研究。但实际上，基金人员会拒绝处理案例，令工人失去他们的合法权益。

多个行业的生产技术日趋先进，生产过程使用很多危险的化学品和机器，工人却缺乏适当的保护。与此同时，政府没有执行法例和制订政策，认真支持职业和环境医学的发展以及对工厂作卫生和安全检查。用于发展职业和环境医学和巡查工厂的资金、医务人员和机构都很少。不同机构搜集职安数据以及报告案例的制度未有统一，例如没有标准的或共同承认的诊断准则。《工人赔偿法》下，确认事故并让工人取得赔偿的整个过程十分漫长，赔偿水平也很久没有修改，根本不符合现时的生活水平和雇员患病或受伤为他们带来的损失。

大部份雇主不承认雇员患病或受伤跟工作有关，雇员往往被迫转向社会保障计划求助。原本跟工作相关的事故，因为雇主害怕公司或其产品信誉受损，或不愿意投资改善工厂的工作环境而变成跟工作无关。

雇主和工人间也有不少冲突。当工人患上职业病或因工受伤，他们会要求获得他们合法的权益和要求赔偿，但雇主会以各种方式恐吓或阻止他们，譬如将工人调往一个新的和工人感到较困难的工作岗位，或者索性以工人不胜任或不适合其工作，或为公司造成负担为理由，将工人解雇。

表1：工人赔偿基金保障的因工受伤或患病的雇员（1988 - 2010）

| 年份 | 受工人赔偿基金保障的雇员 | 受工人赔偿基金保障的患上职业病，伤残和死亡的雇员 | 所有雇员占的比率（%） |
|---------------|--------------|--------------------------|-------------|
| 1988 | 1,346,203 | 48,907 | 3.63 |
| 1989 | 1,661,651 | 62,766 | 3.77 |
| 1990 | 1,826,995 | 79,028 | 4.32 |
| 1991 | 2,751,868 | 102,273 | 3.71 |
| 1992 | 3,020,415 | 131,800 | 4.36 |
| 1993 | 3,355,805 | 156,548 | 4.66 |
| 1994 | 4,250,000 | 186,053 | 4.37 |
| 1995 | 4,903,736 | 216,335 | 4.41 |
| 1996 | 5,425,422 | 245,616 | 4.52 |
| 1997 | 5,825,821 | 230,376 | 3.95 |
| 1998 | 5,145,835 | 186,498 | 3.62 |
| 1999 | 5,321,827 | 171,997 | 3.23 |
| 2000 | 5,417,041 | 179,566 | 3.31 |
| 2001 | 5,544,436 | 189,621 | 3.42 |
| 2002 | 6,541,105 | 190,979 | 2.91 |
| 2003 | 7,033,907 | 210,637 | 2.99 |
| 2004 | 7,386,825 | 215,534 | 2.91 |
| 2005 | 7,720,747 | 214,235 | 2.77 |
| 2006 | 7,992,025 | 204,257 | 2.55 |
| 2007 | 8,178,180 | 198,652 | 2.42 |
| 2008 | 8,135,606 | 176,502 | 2.16 |
| 2009 | 7,961,384 | 149,436 | 1.87 |
| 2010 | 8,177,618 | 146,511 | 1.79 |
| 累计总数 (23年) | | 3,894,127 | |

资料来源：劳工部社会保障办事处工人赔偿基金

表2：劳工保障及工人赔偿基金年纪

| | |
|------------|----------------------|
| 1972年3月16日 | 革命法令第103条《劳工保护法》 |
| 1972年1月1日 | 雇用超过20人的企业享有保障（只限曼谷） |
| 1976年1月1日 | 扩大至包括曼谷附近的府 |
| 1988年7月1日 | 扩大至包括全国各府 |
| 1993年10月1日 | 扩大至包括雇用超过10人的企业 |
| 1974年6月15日 | 1974年《工人赔偿法》 |
| 2002年4月1日 | 扩大至保护雇用超过1人的企业的工人 |

表3：按损伤程度和原因分类的工伤和职业病（2009）

| 造成损伤原因 | 损伤程度 | | | | | 总人数 |
|----------------------------|------------|------------|--------------|--------------------|---------------------|---------|
| | 死亡 (人数) | 残废 (人数) | 损失器官 (人数) | 病假 超过3天 (人数) | 病假不 超过3天 (人数) | |
| 1. 从高处堕下 | 86 | 1 | 59 | 3364 | 4602 | 8112 |
| 2. 滑倒 | 7 | - | 30 | 2,021 | 4,443 | 6,501 |
| 3. 遭倒塌的建筑物撞倒 | - | - | 1 | 17 | 30 | 48 |
| 4. 遭掉下的东西打中 | 40 | - | 652 | 4,169 | 5,117 | 9,948 |
| 5. 碰撞 | 18 | 2 | 313 | 6,372 | 18,316 | 25,021 |
| 6. 遭物件拉倒或夹着 | 10 | - | 652 | 4,169 | 5,117 | 9,948 |
| 7. 遭尖锐的东西割伤 | 3 | - | 495 | 9,486 | 24,501 | 34,485 |
| 8. 东西或化学品溅进了眼睛 | 1 | - | 14 | 976 | 22,706 | 23,697 |
| 9. 抬重物 | 1 | - | 1 | 237 | 1,308 | 1,547 |
| 10. 移动中的东西造成 | - | - | 2 | 129 | 404 | 535 |
| 11. 交通事故 | 291 | 2 | 33 | 2,462 | 2,500 | 5,288 |
| 12. 爆炸 | 9 | - | 4 | 263 | 353 | 629 |
| 13. 电力事故 | 80 | 3 | 15 | 410 | 737 | 1,245 |
| 14. 高温 / 热的东西 | 6 | - | 16 | 1,099 | 2,136 | 3,257 |
| 15. 低温 / 冷的东西 | - | - | - | 1 | 5 | 6 |
| 16. 有毒或化学物品 | 3 | - | 2 | 192 | 945 | 1,142 |
| 17. 放射物造成的伤害 | - | - | - | - | 1 | 1 |
| 18. 光造成的伤害 | - | - | - | 23 | 2,674 | 2,697 |
| 19. 身体受到袭击 | 12 | - | 3 | 75 | 58 | 148 |
| 20. 受到动物袭击 | 1 | - | 3 | 103 | 771 | 878 |
| 21. 工作性质、工作条件或因 工作引致的疾病 | - | - | 35 | 548 | 3,992 | 4,575 |
| 22. 海啸 | 1 | - | - | 1 | 3 | 5 |
| 23. 政治叛变 | 4 | - | - | - | - | 4 |
| 24. 其他 | 24 | - | 2 | 74 | 191 | 291 |
| 总数 | 597 | 8 | 2,383 | 39,850 | 106,598 | 149,436 |

很多工人不认识自身的权利。在患上重病、严重受伤或患上长期疾病时，他们会辞职。有些工人给解雇或回乡，有些则会转工。所有这些工人的处境都很恶劣，其中很多被迫忍受恶劣的处境至死。他们通常会尝试自己找方法治病，被迫活在痛苦中，既没有尊严也没有未来。终于，他们决定组织一个受害者组织。

WEPT的倡议工作

WEPT倡议的公共政策旨在保护工业工人职业健康和安全以及增加相关的政府医疗服务，其中有成功也有失败的经验。

WEPT联同“穷人议会”（Assembly of the Poor, 简称AOP）和其他工人组织，过去一直要求让患上职业病或因工受伤的雇员获得赔偿和合理的待遇。我们曾经向政府递交建议书，其中提及现存的很多问题，如医生将工人患病或受伤的原因说成是跟工作无关，令雇员未能通过工人赔偿基金获得赔偿。一些案例中，病人因为没钱而未能向私人诊所求诊。

WEPT曾向社会保障计划办事处秘书长建议成立职业病和工伤诊所，结果劳工部和公众健康部跟WEPT达成一项备忘，同意推出设立职业病和工伤诊所的计划。在2007–2008年间，当局在政府的府级医院内一共开设了24间中级职业病和工伤诊所。第一间高级职业病和工伤诊所设于曼谷的诺帕拉·拉贾特尼医院内。职业病和工伤诊所从2009年的37间增加到2011年的82间。

社会保障计划办事处也宣布了获得职业病诊所服务的程序，并下令各府级办事处和分处通知雇主和雇员有关雇员接受医治的权利，以及让雇员接受治疗的程序。一旦雇员可能因工作患病或受伤，雇主都必须（利用正式的受伤或疾病通知表格）向社会保障计划办事处报告。社会保障计划办事处会将雇员转介到医院的职业病及工伤诊所接受治疗，一旦发现病因跟工作有关，诊所的收费会由工人赔偿基金支付。如果病因跟工作无关，雇员也不必付款，因为诊所日常的营运是由工人赔偿基金资助的。同样，如果诊断过程是在雇员登记的医院进行，而医院跟社会保障计划签署了合作协议，雇员也不必付款。

观察

对在政府的府级医院内设立中级职业病诊所，我们有如下的观察：

- 1) 我们怀疑这些诊所的医疗、护理人员以及支持系统的能力、预备和人手是否足够为职业病和工伤案例作出适当的诊断和提供合适的治疗。我们恐怕这些诊所会沦为一些为增加本身影响力和提高自己地位的公务员滥用公帑的渠道。
- 2) 设立了职业病诊所的医院应改善管理，更积极参与管理和订立诊断职业病和工伤的标准。医院同时应邀请工会、工伤工人和相关非政府组织参与并向他们寻求意见，藉以了解工业区内工人患病和受伤情况和成因。
- 3) WEPT和职业病诊所所在或附近的劳工组织应参与跟进、监察和评估诊所的表现。他们同时应就改善方法提出建议，让诊所能更好地回应工人在一般健康和职安问题上的需要和要求。
- 4) 现时只有一间拥有相当专业能力的诊所接受WEPT的病人和为病人诊症。那就是诺帕拉·拉贾特尼医院。

除此以外，作为穷人议会的成员，WEPT也跟工业区内的劳工领袖、关注劳工问题的非政府组织和学者合作，寻求下议院议员支持一条法案，目的是设立一个促进职业及环境卫生和安全的机构。执政民主党的下议院议员拉查达邦·卡维撒尼女士和反对党的撒特邦·曼尼拉先生合作，取得一共20位议员的支持，提出了该草案。这是一件很值得纪念的事，因为两个对立的政党联手提出两个法案。第一个是一条全面的职安法例，而第二个法案是设立一个职安机构。两个法案在2009年11月11日在下议院一读。一读通过后，国会提名了一个下议院委员会起草法例。在36名委员会成员中，有两位代表WEPT和劳工，就是清迈大学经济系的窝拉维·查朗列博士和桑邦·斯里坎多卡尔太太。法例于2010年1月12日获下议院通过，刊宪后正式成为法律。

前述的职安机构的设立则给纳入《职业健康及安全条例》第52条。名为“泰国职业卫生及安全研究所”（Thailand Institute of Occupational Safety and Health，简称TIOSH）的新机构在劳工部的监督下独立运作，估计在法例生效后一年内开始营运。劳工部即将完成起草有关TIOSH的规章的法案，现在正就此法例举行听证会，之后法案会提交部长级内阁会议。

但是，对新机构的自主性、工人的参与和董事局会否有工人代表，工人表示极大忧虑。

WEPT的组成

车间绵纤维吸入性肺炎患者组织，又称为泰国工作与环境病病人网络协调会(WEPT)是由8个在曼谷的纺织厂工作并患病的工人组成。之后，因不同行业、不同地区和患上各种疾病的工人相继加入，WEPT的会员人数不断增加。后来，受南邦府夜莫电厂释出二氧化硫影响的社区也加入了WEPT。随着WEPT日益壮大，它在很多工业区如帕巴丹、大城、春武里和罗永（又称罗勇）等从事职安方面的培训和工会的能力建设，培养了更多的领袖。WEPT为所有患病的工人提供协助，帮助他们争取获得治疗、赔偿和康复的权利，因为这些都是基本人权。WEPT又向工人提供预防职业病的信息，提高他们对职业健康的意识。

纺织厂的纺织部门工人健康尤其受到威胁，因为车间通常嘈杂、黑暗、酷热和灰尘极多，空气中充满了大大小小的微粒，并且通常缺乏良好的通风设备。但是，巡视工厂的官员很少将这些恶劣的工作环境上报，因为厂方会在他们来到前想办法遮掩这些情况。很多工人肺部功能受损，症状包括呼吸困难，最后导致不能逆转的肺部疾病，称为绵纤维吸入性肺炎。一些工人的听力和视力受损，或者因为接触有毒化学品而出现其他问题。

WEPT第一群八个工人虽然出现了明显的跟工作有关的绵纤维吸入性肺炎症状，但雇主拒绝承担责任。工人赔偿基金支持雇主并拒绝向工人发放赔偿。那时刚好穷人议会要组织一个庞大的示威活动，这八个患上绵纤维吸入性肺炎的工人要求加入，穷人议会遂将他们的要求加进议会的要求中。这些患病工人是第一次参加这类行动。之后有100个患病工人参加在政府大楼的99日群众示威活动，直至工人赔偿基金按照正常赔偿规则，向肺部受损的工人作出赔偿。

WEPT代表37个患上绵纤维吸入性肺炎并决定继续争取权益的工人控告资方。代表工人的律师指责资方是污染元凶，因为资方任由有毒的绵尘充斥空气，让工人吸入这些绵尘致健康严重受损，包括患上绵纤维吸入性肺炎和肺功能永远受损。他们要求资方作出超过工人赔偿基金付出的赔偿。诉讼持续了15年。最高法院终于在2010年11月8日判决患病工人胜诉，但通过法庭寻求公义的抗争过程十分痛苦，为患病工人留下异常痛苦的回忆。

早期泰国只有一间专门针对职业病的诊所，可以诊断、确认和治疗职业病，诊所由拉维地·曼谷医院的科拉芬·梅特地洛库医生开设。前述工人在这间诊所遇到来自不同地方但有相同症状和处境

相同的病人。他们经历了超过100宗诉讼，其中包括雇主反对工人成功申请将疾病判定为职业病，雇主要求工人赔偿基金取消向工人发放赔偿。一些诉讼则是抗议工人赔偿基金拒绝发放赔偿，以及反对工人给辞退。与此同时，WEPT通过参与穷人议会，让公众认识这些议题。

在第一个WEPT组织中，我们发现受伤的工人即使获得赔偿，他们失去的器官已不能还原，这事实会缠扰患病工人一生。尽管WEPT帮助了超过100个工人，问题依然存在。跟一些学者和关注劳工问题的非政府组织讨论后，WEPT意识到必须尽快成立一个独立的职安机构，做好保护工人和预防的工作。

WEPT于是向劳工部提出这想法。起初双方曾试图一起起草一条法案，目的是成立独立的职安机构，但最后劳工部不同意并且自行起草另一条法案。WEPT于是自己提出一条新的法例，并按照新宪法要求，搜集五万人的签名支持提出新法例。WEPT和劳工团体花了两年时间宣传和搜集签名，让公众在一页支持成立新机构的声明上签署和写下他们的身份证号码。

我们又在下议院门前组织了一个群众集会，将五万个签名递交给国会主席。这行动并不成功，原因是行动未能满足1998年（即行动开始后）起草的宪法要求的其中两项——每个签名必须有签名者的身份证副本和住户登记。但是，对工人和争取社会改革的职安受害者来说，这个行动的重要性是其象征意义，余下要做的是鼓动立法者的政治意志。

与此同时，WEPT发现劳工部根本不想有一个独立的机构，所以劳工部自行起草了另一条职安条例。他们起草的法案将监管权放在政府手中，尤其是让劳工部的官僚。法案更未有提出成立一个独立的职安机构。WEPT认为，一旦这草案通过，新的机构将因为没有工人的参与而完全失去作用。



跟南邦集团就职安问题会面。

WEPT于是跟穷人议会和其他劳工组织发起反对劳工部草案的运动。劳工部面对的两难是他们有两个草案。第一个草案是由一个由劳工部成立的委员会起草的，而WEPT和穷人议会在委员会中都有代表。第二个草案是由劳工部独自起草的，因为他们反对第一个草案。劳工部的草案建议制订一个全面的职安法例但没有建议成立一个职安机构。以前的政府在这个问题上犹豫不决，因为他们不想跟劳工部的官僚或穷人议会和WEPT这类劳工团体产生矛盾。两条法例后来在阿披实政府任内获下议院通过，并最终成为现在的职安法例，而职安机构的成立则给纳入这法例内。

成立一个独立的职安机构现在是所有劳工组织的首要要求。自1993年开达惨剧发生以后，经过多年的不断努力，我们可以说WEPT成功将职安议题带进工会运动。

除了跟工人共同进退外，WEPT也跟受工业灾害和环境污染影响的社区合作，如夜莫社区的300个村民。他们现时正遁法律途径要求南邦府的夜莫电厂为释出二氧化硫并导致村民患上肺尘病作出赔偿。村民已在低等法院赢了诉讼，现在正等候高等法院的最后裁决。但在公义来临前，有多少村民可能已经去世了呢？

****只有健康生活才稳定，工作必须安全***

参考资料

Center for Education and Labour Studies. 2006. *Labour regimes and sustainable growth in Thailand*, Chiang Mai: National Research Council of Thailand Research Report, Vol. 3 (泰文资料)

International Labour Organisation. 2007. *ILO Report: Key indicators of the Labour Market, 5th Edition* (国际劳工组织报告: 劳动市场的主要指标, 第五版), Geneva: ILO.

Jetin, B. 2008. *The Cognitive International Division of Labour Hypothesis: What Possible Effects for Thai Labour and Education* (认知国际分工假设: 对泰国劳工和教育的可能影响), Chiangmai: Chiangmai University.

Mounier, A. and Charoenloet, V. 2008. "Thailand: Labour and Growth after the Crisis, New Challenge Ahead" (泰国: 危机后的劳工和增长, 前方的新挑战), Thai Studies Conference, Thammasart University.

Oudin, Xavier. 2006. "Progress in education of the labour force. A tentative measurement" (劳动力教育进展: 暂时的量度), *The Journal of Education*, 33:1-2, 108-19.

World Bank. 2007. *Thailand Economic Monitor, Growth and Development 2007* (泰国2007年经济监测、增长和发展)

Charoenloet, V. 2000. "Industrialization and labour fragmentation in Thailand" (泰国工业化与劳动分散化), K.L. Tang (ed.) *Social Development in Asia*, Amsterdam: Kluwer Academic Publishers.

作者简介

柬埔寨

柬埔寨成衣工人民主工会联合会（Coalition of Cambodian Apparel Workers Democratic Unions，简称C.CAWDU）是一个独立和民主的工会联盟，主要工作是通过为会员和工会领袖提供有关劳工法例、工会组织原则、集体谈判和谈判技巧的培训和领袖才能训练，改善纺织和成衣工人的工作条件。为了加强工会对民主、自由和两性平等的原则的认识，C.CAWDU会就劳工相关议题进行研究。布兰·索菲安那（Bronh Sopheana）于2010–2012年于C.CAWDU任计划干事，是本报告柬埔寨一章的作者。

电邮：c.cawdu@online.com.kh

网址：www.ccawdu.org

柬埔寨劳工联盟（Cambodian Labour Confederation，简称CLC）是一个民主和独立的工会联盟，有会员63,880人，由七个工人协会和工会组成，包括柬埔寨成衣工人民主工会联合会（C.CAWDU）、柬埔寨旅游及服务工人联合会、独立民主非正规经济协会、和平发展农民协会、柬埔寨食品及服务工人联合会、柬埔寨独立公务员协会、柬埔寨建筑业及木业工会联合会等。CLC的目标是坚持民主，为会员提供社会经济学培训和研究，进行针对雇主和政府的倡议工作，并促进两性平等。朱万·提里（Choearng Theany）是CLC青年委员会统筹，工作包括在CLC青年部从事技术及政治工作。

电邮：clc.cambodia@online.com.kh

网址：<http://clccambodia.org/>

中国

劳工教育及服务网络（简称“工教网”）是香港的一个独立非政府组织，于2001年10月成立，成员包括富有经验的工会组织者、女工组织者和劳工问题研究员。工教网主要的工作是跟在中国大陆的伙伴合作，通过“劳工社区服务中心”的架构，为工人提供各种服务，包括法律辅助服务、职安法律援助、劳工教育以至意识提升，

以及各种活动，包括工人充权活动。我们集中危机介入工作，目的是改善工人权利和鼓励工会互助团结，并与中国大陆的关注劳工议题的个人和组织建立网络。

工教网同时提供工厂内的劳工法例培训，并跟学术机构、律师组织和其他团体就劳工问题交换经验和意见。冯碧琪是工教网的中国项目干事。

电邮: pikki@lesnhk.org

网址: www.lesnhk.org

劳动力是一个以香港为基地的劳工组织，主要目的是促进中国大陆劳工权利和劳工组织。劳动力以多面向的介入策略接触工人，尤其是中国大陆的农民工，通过在工作场所的危机介入和举办劳工权利意识培训活动组织工人，鼓励工人在维护自身权益的过程中自行组织起来。陈秉兰是劳动力的中国项目干事。

电邮: workerempowerment@gmail.com

网址: www.workerempowerment.org/en/

印度

印度职业及环境卫生网络(Occupational and Environmental Health Network of India, 简称OEHNI)是一个独特的支持组织，成员包括受害者组织、工会和公民社会组织。OEHNI的基本角色是争取改善整体工作场所的卫生和安全，尤其关注非正规部门的情况。通过工人教育、医学诊断、OEHNI协助工人申请赔偿以及在地方和国家层面进行政策倡议。OEHNI及其成员也为工人提供支持。贾格迪什·帕特尔(Jagdish Patel)是人民培训及研究中心(Peoples Training and Research Centre, 简称PTRC)的主任，而PTRC是印度职业及环境卫生网络的成员。莫黑特·古普塔(Mohit Gupta)是OEHNI的统筹。

电邮: oejni.del@gmail.com; jagdish.jb@gmail.com

网址: www.oejni.in

印尼

职安网络在地计划（Local Initiative for OSH Network，简称LION）是一个非牟利团体，成立目的是为了所有印尼人免于工伤或职业病的恐惧。LION的使命是找出不安全的工作环境，并提高工人、公众和政府对本国职业卫生和安全的认识。LION于2009年在西瓜哇的万隆，由工会人士、律师和劳工活跃人士成立。穆查默德·德里斯曼（Muchamad Darisman）从2010年起出任LION的执行主任，并领导LION的各项活动，如职安教育和培训活动，到工作场所进行调查，组织受害者，以及针对工作场所安全和职业病推动提高公众意识的行动。

电邮：man_darisman@yahoo.com

网址：www.lionindonesia.org

菲律宾

职业卫生及安全发展研究所（Institution for Occupational Health and Safety Development，简称IOHSAD）是一个非牟利的独立机构，主要工作是协助菲律宾工人建立全面和自主的职安计划。更具体地说，IOHSAD是一个关注不同行业中影响工人的职安问题的资源中心。IOHSAD为工会和他们的安全委员会、工人家庭和工人社区的健康计划提供技术上、物质上和精神上的支持。诺埃尔·科利纳（Noel Colina）是IOHSAD现任执行主任，过去十年一直以倡议工人权益为己任。

电邮：exedir@iohsad.org

网址：www.iohsad.org/

泰国

泰国工作与环境病病人网络协调会（The Council of Work and Environment Related Patient's Network of Thailand, 简称WEPT）为受伤工人提供法律援助以及职安信息和培训。该会同时通过争取成立独立的职安机构，推动跟职业卫生与安全的改革。该会现任会长桑邦·斯里坎多卡尔太太（Somboon Srikhamdokae）本身是一个绵纤维吸入性肺炎病人，从1974年起便致力组织受害工人，争取较好的赔偿和工作环境。除组织工人外，WEPT也积极组织受工业灾害影响的社区。窝拉维·查朗列博士（Dr. Voravidh Charoenloet）是WEPT的顾问，任教于清迈大学经济系。

电邮：wept_somboon@hotmail.com;voravid1@gmail.com;

网页：<http://www.wept.org>