

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยมีชายแดนติดกับประเทศเพื่อนบ้านหลายประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศพม่าซึ่งเป็นประเทศที่ไทยมีพรมแดนติดต่อกันมากที่สุด พรมแดนที่กั้นระหว่างประเทศไทยและประเทศพม่านั้นมีลักษณะเป็นพรมแดนธรรมชาติ เช่นเทือกเขา แม่น้ำ เป็นต้น การลักลอบผ่านเขตแดนเข้ามายังประเทศไทยโดยไม่ผ่านช่องทางที่ทางการอนุญาตของชาวพม่านั้นเป็นการยากที่เจ้าหน้าที่ฝ่ายไทยจะดูแลเส้นเขตแดนได้อย่างทั่วถึง (พ.ศ.ท.บุญธรรม ภักดี, 2539) ซึ่งจุดนี้เองที่เป็นบริเวณที่ชาวพม่าและชนกลุ่มน้อยต่าง ๆ ของพม่าข้ามเข้ามาในประเทศไทย อีกทั้งในช่วงรัฐบาลทหารพม่าที่จัดตั้งโดยสภาฟื้นฟูระเบียบและกฎหมายแห่งรัฐ (State Law and Order Restoration Council – SLORC) ปกครองประเทศตั้งแต่ พ.ศ. 2531 จนถึงปัจจุบัน และมีนโยบายกวาดล้างชนกลุ่มน้อย ตามชายแดนไทย พม่า (ฉลองขวัญ อุทะยอด, 2542, อังโน ปิลันธน์ มณีวรรณ, 2544)

ทำให้ประชาชนลักลอบเข้าประเทศไทยนับเป็นจำนวนแสน ประกอบกับสถานะเศรษฐกิจของไทยเกิดความต้องการแรงงาน โดยเป็นแรงงานไร้ฝีมือจำนวนมาก ทำให้รัฐบาลต้องใช้นโยบายที่ยืดหยุ่นขึ้น โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522 เปิดนโยบาย “ผ่อนผัน” ให้บุคคลที่มีสถานะเป็นผู้หลบหนีเข้าเมืองผิดกฎหมายสามารถทำงานได้ในลักษณะชั่วคราวตามเงื่อนไขที่รัฐกำหนด และอนุญาตให้จ้างได้เฉพาะในเขต 9 จังหวัดชายแดน คือ เชียงราย เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ตาก กาญจนบุรี ราชบุรี ประจวบคีรีขันธ์ ชุมพร และระนอง ซึ่งส่งผลให้แรงงานต่างด้าว ลักลอบเข้าเมืองเริ่มกระจายตัวเข้ามาในจังหวัดชั้นในเพิ่มขึ้น ภาคธุรกิจจึงเรียกร้องให้รัฐเปิดนโยบายผ่อนผัน คณะรัฐมนตรีจึงได้มีมติเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2539 กำหนดให้มีการผ่อนปรนการจ้างแรงงานต่างชาติผิดกฎหมาย โดยมีระยะเวลาผ่อนผันไม่เกิน 2 ปี ใน 43 จังหวัด โดยทำงานได้เฉพาะ 8 กลุ่มอุตสาหกรรม คือ เกษตรกรรม ก่อสร้าง ประมงทะเล ต่อเนื่องประมงทะเล ขนถ่ายสินค้าทางน้ำ เหมืองแร่หรือ เหมืองหิน การผลิต และคนรับใช้ในบ้าน รวม 36 ประเภท และให้นายจ้างเป็นผู้รับผิดชอบตัวผู้อพยพ โดยนายจ้างที่ประสงค์จะจ้างแรงงานต่างชาติ จะต้องนำหลักฐานมาประกันตัวจากเจ้าหน้าที่ตำรวจตรวจคนเข้าเมืองพร้อมทั้งจ่ายเงินค่าประกันตัว

1,000 บาท และจะต้องนำตัวแรงงานเข้ารับการตรวจสุขภาพ โดยเสียค่าใช้จ่าย 500 บาทต่อคน จากนั้น กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม จึงจะออกใบอนุญาตทำงานให้ โดยจะต้องเสียค่าธรรมเนียมอีก 1,000 บาท รวมเสียค่าใช้จ่ายอย่างต่ำ 2,500 บาทต่อคน (กฤตยา อาชวนิจกุลและคณะ, 2543, หน้า 50 - 51)

และตั้งแต่ปี 2547 เป็นต้นมารัฐบาลนำโดยกระทรวงสาธารณสุขได้ออกมาตรการและแนวทางในการดำเนินงานตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวเป็นประจำทุกปี โดยจะประกาศใช้เป็นปี คราวละ 1 ปี โดยจะเน้นในเรื่องของการตรวจสุขภาพและการประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าว ซึ่งมีความครอบคลุมในเรื่อง 1) การตรวจสุขภาพประจำปี 2) บริการด้านการรักษาพยาบาล 3) บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 4) การเฝ้าระวังโรค (กระทรวงสาธารณสุข ; มาตรการและแนวทางการดำเนินงานตรวจสุขภาพประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว, 2550) โดยมีกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรงงานต่างด้าวซึ่งหมายถึงคนต่างด้าวที่ผู้ประสงค์จะทำงานทุกคน และกลุ่มผู้ติดตามแรงงานต่างด้าว ซึ่งหมายถึง บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตรของแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงาน โดยการตรวจสุขภาพและการประกันสุขภาพของกลุ่มผู้ติดตามแรงงานต่างด้าวให้เป็นไปตามความสมัครใจ หากประสงค์จะตรวจสุขภาพเพียงอย่างเดียวก็ทำได้ แต่หากจะเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพต้องได้รับการตรวจสุขภาพด้วยอัตราค่าตรวจสุขภาพคนละ 600 บาทและ ค่าประกันสุขภาพ คนละ 1,300 บาท/คน/ปี และใช้ชุดสิทธิประโยชน์เช่นเดียวกับแรงงานต่างด้าว คือมีระยะเวลาคุ้มครอง 1 ปี โดยจะต้องร่วมจ่ายในการรับบริการครั้งละ 30 บาท (กระทรวงสาธารณสุข; มาตรการและแนวทางการดำเนินงานตรวจสุขภาพประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว, 2550)

จังหวัดเชียงใหม่ได้มีการดำเนินการขึ้นทะเบียนและตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวเป็นประจำทุกปีและในปี 2549 ที่ผ่านมานั้นได้ดำเนินการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวจำนวน 22,694 คน โดยแยกเป็นเพศชายจำนวน 11,423 คน และหญิงจำนวน 11,271 คนและในปี 2550 ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2550 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2550 มีจำนวน 6,360 คน แยกเป็นเพศชายจำนวน 2,968 คน และเพศหญิงจำนวน 3,392 คน (สสจ.เชียงใหม่; เอกสารสรุปการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว, 2550) และในอำเภอแม่วางได้มีแรงงานต่างด้าวอพยพเข้ามาอาศัย เพื่อทำงานในพื้นที่โดยเฉพาะในตำบลแม่วินซึ่งเป็นแหล่งท่องเที่ยว ทำให้ผู้ประกอบการมีความต้องจ้างแรงงานราคาถูก แรงงานต่างด้าวจึงเป็นตัวเลือกสำหรับผู้ประกอบการ เนื่องจากค่าจ้างต่ำ อีกทั้งประชาชนในพื้นที่อำเภอแม่วางมีการประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่จึงมีความต้องการแรงงานในภาคเกษตรกรรม และแรงงานต่างด้าวก็เป็นอีกตัวเลือกหนึ่งที่เกษตรกรเลือก จึงทำให้ในพื้นที่อำเภอแม่วางมีแรงงานต่างด้าวเพิ่มมากขึ้นทุกปี จากการดำเนินการขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวในอำเภอ

แม่วางที่ผ่านมานั้น ได้มีนายจ้างพาแรงงานต่างด้าวมาขึ้นขอตรวจสุขภาพและขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพในหน่วยบริการโรงพยาบาลแม่วางเริ่มตั้งแต่ปี 2545 โดยมีจำนวน 686 คน ปี 2546 จำนวน 627 คน ปี 2547 จำนวน 537 คน ปี 2548 จำนวน 813 คน ปี 2549 จำนวน 897 คน และในปี 2550 จำนวน 686 คน (โรงพยาบาลแม่วาง; สถิติแรงงานต่างด้าวขอขึ้นทะเบียน, 2550) ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี

จากจำนวนแรงงานต่างด้าวที่เพิ่มมากขึ้น ก่อให้เกิดผลกระทบตามมาอีกมาก ซึ่งจากการศึกษาของ กฤตยา อาชวนิจกุล และคณะ ได้ศึกษาผลกระทบจากภาวะการเกิด การเจ็บป่วยและการตายของแรงงานต่างด้าวพบว่า การเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อและโรคติดต่อเป็นปัญหาสำคัญที่พบบ่อยในแรงงานต่างด้าวรวมทั้งโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี (กฤตยา อาชวนิจกุลและคณะ, 2540) ประกอบกับแรงงานต่างด้าวมีความเป็นอยู่อย่างแออัด ไม่ถูกสุขลักษณะ ไม่มีการดูแลด้านสุขอนามัยบริเวณที่พัก อีกทั้งกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ไม่ขึ้นทะเบียน ไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่าจะเป็นโรคติดต่อหรือไม่ โดยแรงงานกลุ่มนี้จะไม่ค่อยกล้าเข้ามารักษาพยาบาลเพราะเกรงจะถูกจับ ส่วนที่เข้ามารักษาจะเป็นแรงงานต่างด้าวต่างด้าวที่มีอาการหนัก (สำนักเลขาธิการวุฒิสภา ; บทสรุปสำหรับผู้บริหารรายงานการวิจัยแรงงานต่างด้าวเข้าเมือง ผิดกฎหมายกับปัญหาความมั่นคงแห่งชาติ สาธารณสุข สังคม และเศรษฐกิจ, 2548) ทำให้เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นในกลุ่มแรงงานต่างด้าวจึงจำเป็นต้องใช้งบประมาณในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก ซึ่งจากการศึกษาของ ปิรันท์ มณีวรรณ ที่ได้ศึกษาต้นทุนดำเนินการให้บริการสุขภาพแก่แรงงานต่างชาติโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ พบว่าในปีงบประมาณ 2543 มีต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกคนต่างด้าวเท่ากับ 433.75 บาท ต่อครั้ง ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยในของคนต่างด้าวเท่ากับ 10,830.89 บาทต่อราย ซึ่งผู้ป่วยต่างด้าวจะมาใช้บริการสุขภาพเมื่อมีอาการหนักทำให้อัตราการนอนโรงพยาบาลของคนต่างด้าวสูงกว่าคนไทยถึง 2 เท่า (ปิรันท์ มณีวรรณ, 2544) จึงทำให้สถานบริการต้องแบกภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น

เนื่องจากระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวเพิ่งดำเนินการอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมในปี พ.ศ. 2545 และมีแนวปฏิบัติบางประการที่แตกต่างจากระบบประกันสุขภาพอื่นๆ ที่มีอยู่ในประเทศไทย เช่น ระบบประกันสุขภาพดิถันหน้า ซึ่งมีการประชาสัมพันธ์และชี้แจงแก่นุคลากรสาธารณสุขอย่างกว้างขวางและเป็นระบบตลอดมา นอกจากนี้การที่แรงงานต่างด้าวที่มารับบริการในสถานบริการมีจำนวนไม่มากนัก ทำให้ผู้ให้บริการอาจไม่คุ้นเคยกับระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง และจากประสบการณ์ของผู้ศึกษาในการให้บริการด้านสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าว และการสอบถามกับบุคลากรสาธารณสุขอย่างไม่เป็นทางการพบว่าบุคลากรสาธารณสุข อาจมีการรับรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของแรงงานต่างด้าวไม่ถูกต้องในบางกิจกรรม

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์ โครงการหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวและการปฏิบัติของบุคลากรสาธารณสุขต่อแรงงานต่างด้าวเมื่อมารับบริการที่สถานบริการสาธารณสุข เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำมาพัฒนาระบบการให้บริการแก่แรงงานต่างด้าวให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะทำให้แรงงานต่างด้าวสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพและมีสุขภาพที่ดี อีกทั้งยังเป็นการป้องกันควบคุมโรคที่อาจติดต่อมายังประชากรไทยอีกทางหนึ่ง ตลอดจนเป็นการปรับทัศนคติการให้บริการของบุคลากรสาธารณสุขในการให้บริการสุขภาพแก่กลุ่มแรงงานต่างด้าวที่มารับบริการยังสถานบริการสาธารณสุขให้ได้รับบริการที่เป็นธรรม

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์โครงการหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวของบุคลากรสาธารณสุขในอำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาแนวทางการปฏิบัติของบุคลากรสาธารณสุขในอำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ต่อแรงงานต่างด้าวที่มาใช้บริการในสถานบริการ

ขอบเขตของการศึกษา

ขอบเขตประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรสาธารณสุขที่ให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัยในอำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 81 คน

ขอบเขตเนื้อหา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาการรับรู้ และการปฏิบัติของบุคลากรสาธารณสุข ต่อชุดสิทธิประโยชน์โครงการหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ที่มารับบริการในโรงพยาบาลและสถานีอนามัยในเขตอำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

แรงงานต่างด้าว หมายถึง คนต่างด้าวสัญชาติ พม่า ลาว กัมพูชา ที่เข้ามาในราชอาณาจักรเพื่อทำงานหรือติดตามแรงงาน และอาศัยอยู่ในประเทศไทยในระหว่างทำการศึกษา

1. แรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียน หมายถึง แรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนกับกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (มีเลขประจำตัว 13 หลัก) โดยได้รับอนุญาตให้ทำงานจากเจ้าพนักงาน และผู้ติดตาม ที่ได้รับการตรวจโรค และขึ้นทะเบียนตามโครงการหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว

2. แรงงานต่างด้าวที่ไม่ขึ้นทะเบียน หมายถึง แรงงานต่างด้าวหรือผู้ติดตาม ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพและไม่ได้อัปโหลดขึ้นทะเบียนตามโครงการหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว

โครงการหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว หมายถึง โครงการประกันสุขภาพภาคบังคับสำหรับแรงงานต่างด้าว ปี 2550

ชุดสิทธิประโยชน์โครงการหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว หมายถึง สิทธิประโยชน์ที่แรงงานต่างด้าวจะได้รับจากโครงการหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ซึ่งครอบคลุมในเรื่อง 1) การตรวจรักษาและฟื้นฟูสภาพทั่วไป 2) การรักษาพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูง 3) กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน 4) การส่งต่อเพื่อการรักษาระหว่างสถานพยาบาล 5) การรับบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคที่ได้รับการคุ้มครอง

การรับรู้ชุดสิทธิประโยชน์โครงการหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว หมายถึง การรับรู้ในเรื่องชุดสิทธิประโยชน์โครงการหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวของบุคลากรสาธารณสุขในอำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่

การปฏิบัติตามชุดสิทธิประโยชน์โครงการหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว หมายถึง การปฏิบัติตามชุดสิทธิประโยชน์โครงการหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่

บุคลากรสาธารณสุข หมายถึง ผู้ให้บริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขในโรงพยาบาลแม่วางและสถานีอนามัยในอำเภอแม่วาง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

1. เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงการให้บริการสุขภาพแรงงานต่างด้าวภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวของจังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารสาธารณสุขระดับสูงและผู้เกี่ยวข้องในการวางแผน ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่บุคลากรสาธารณสุข



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved