



การเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
Access to Health Services of Migrant Workers in Mueang District,
Pattani Province

กิตติพร นพจนสุภาพ
Kittiphon Nopchanasuphap

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพัฒนาสังคม
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Arts in Social Development Administration

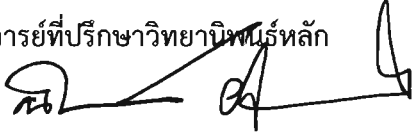
Prince of Songkla University

2562

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ การเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
ผู้เขียน นายกิตติพร นพจนสุภาพ
สาขาวิชา การบริหารการพัฒนาสังคม

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก



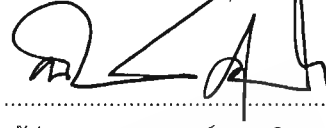
.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นิเวศน์ อรุณเบิกฟ้า)

คณะกรรมการสอบ



.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. นงกุล นีราทร)



.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นิเวศน์ อรุณเบิกฟ้า)



.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สามารถ ทองเฝือ)



.....กรรมการ

(ดร.วันพิชิต ศรีสุข)

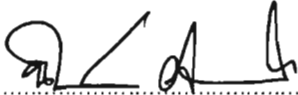
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พัฒนาสังคม



.....
(ศาสตราจารย์ ดร.ดำรงศักดิ์ ฟารุ่งแสง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นิเวศน์ อรุณเบิกฟ้า)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลงชื่อ.....

(นายกิตติพร นพจนสุภาพ)
นักศึกษา

Prince of Songkla University
Pattani Campus

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นายกิตติพร นพจนสุภาพ)

นักศึกษา

Prince of Songkla University
Pattani Campus

| | |
|-----------------|---|
| ชื่อวิทยานิพนธ์ | การเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี |
| ผู้เขียน | นายกิตติพร นพจนสุภาพ |
| สาขาวิชา | การบริหารการพัฒนาสังคม |
| ปีการศึกษา | 2561 |

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง การเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี มีวัตถุประสงค์ 1) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี 2) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี 3) แนวทางการพัฒนาการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี การศึกษาใช้การผสมผสานระหว่างวิธีวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเชิงปริมาณ ได้แก่แรงงานแรงงานข้ามชาติที่ทำงานในจังหวัดปัตตานีจำนวน 400 คน เชิงคุณภาพ ได้แก่แรงงานข้ามชาติที่ทำงานในจังหวัดปัตตานีที่เป็นลูกจ้าง จำนวน 13 คน นายจ้างที่มีการจ้างแรงงานข้ามชาติทำงานในจังหวัดปัตตานี จำนวน 3 สถานประกอบการ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบด้านการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ จำนวน 3 คน

ผลการศึกษาพบว่า 1) ปัจจัยการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีด้านผู้ให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายและที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมายมีความคิดเห็นตรงกันเรื่องเจ้าหน้าที่ให้ความใส่ใจในการบริการในระดับมากที่สุด ด้านนโยบายการบริหารของสถานบริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนและที่ไม่จดทะเบียนมีความคิดเห็นตรงกันเรื่องให้บริการด้านสุขภาพที่เหมือนกันระหว่างแรงงานข้ามชาติกับคนไทย ด้านการบริการ แรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนเห็นว่าสถานบริการสุขภาพมีสิ่งอำนวยความสะดวก ขณะที่แรงงานข้ามชาติที่ไม่จดทะเบียนเห็นว่าได้รับการบริการตรวจสอบสิทธิ์ในการรักษามากที่สุด ด้านผู้ใช้บริการ แรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนมีความสะดวกรับบริการนอกเวลาราชการ ส่วนแรงงานข้ามชาติที่ไม่จดทะเบียนระยะเวลาในการเดินทางที่ไกลไปยังสถานบริการสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด 2) ปัญหาและอุปสรรคการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ คือ เจ้าหน้าที่มักไม่สนใจการเข้ารับบริการ สถานบริการสุขภาพไม่มีล่ามแปลภาษา 3) แนวทางการพัฒนาการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่รัฐด้านภาษา การบริการ และรัฐควรจัดสรรงบประมาณการบริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ

คำสำคัญ : แรงงานข้ามชาติ, การเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ

| | |
|---------------|---|
| Thesis Title | Access to Health Services of Migrant Workers in Mueang District, Pattani Province |
| Author | Mr. Kittiphon Nopchanasuphap |
| Major Program | Social Development Administration |
| Academic Year | 2018 |

ABSTRACT

The study of the healthcare system for migrant workers in Mueang district, Pattani province aimed to (1) examine the factors, (2) the problems, and (3) the improvement guidelines on the access to the healthcare service of the migrant workers in Mueang district, Pattani province. This study employed both quantitative and qualitative approaches. The purposive sampling of 400 migrant workers in Pattani was used in the quantitative approach. In terms of qualitative approach, the participants were thirteen migrant workers in Pattani, the employers of the migrant workers from three enterprises, and three public health officers who were responsible for the healthcare system for the migrant workers.

The findings revealed that (1) in terms of the factors in the access to the healthcare service in Mueang, Pattani, both registered and non-registered migrant workers rated the hospitality of the officer as the highest rank. In terms of the management policy of the healthcare center, it was found that both groups of migrant workers agreed that the healthcare service provided to both migrant workers and the locals were equal. In terms of the service, the registered migrant workers rated for the facilities, while the non-registered rated for the checking of the treatment right as the highest rank. The results also shown that, as visitors, the registered workers were convenient with the after-hours service, whereas the non-registered considered the travel distance to the nearest healthcare center at the highest level. Furthermore, it was found that (2) the problems in the access to the healthcare system of the migrant workers were the negligence of the officers and there was no translator provided. Lastly, (3) with regards to the improvement guidelines on the access to the healthcare system of the migrant workers, the results reflected that the language proficiency of the officer should be enhanced and the budget on the healthcare system of the migrant workers should be allocated.

Key Words: migrant workers, the access to the healthcare system

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงด้วยความกรุณา และแรงบันดาลใจจากอาจารย์ ผู้ชี้แนะ และให้คำปรึกษาให้ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.นิเวศน์ อรุณเบิกฟ้า อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ที่ได้สละเวลาให้ความรู้คอยดูแลเอาใจใส่เป็นกำลังใจ และเป็นที่ปรึกษาแนะนำสิ่งอันมีค่า อย่างยิ่ง พร้อมทั้งตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการทำวิทยานิพนธ์ขอกราบขอบพระคุณและระลึก ถึงความกรุณานี้ตลอดไป

ขอขอบคุณคณาจารย์ประจำหลักสูตรการบริหารการพัฒนาสังคม ภาควิชา สังคมศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ตลอดคณะผู้บริหาร อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกส่วน คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ฉบับนี้ ที่มีส่วนช่วยเหลือ แนะนำ และชี้แนวทางให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบใจเพื่อน ๆ และน้อง ๆ สาขาวิชาการบริหารการพัฒนาสังคมที่ให้ความรัก ความหวังใจ และให้ความช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนเสร็จสมบูรณ์

นอกจากนั้นก็ขอขอบคุณ และความดีทั้งปวงที่เกิดขึ้นจากการทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ แก่บิดา มารดาและครอบครัว ที่ให้ความรัก ความหวังใจ แก่ผู้วิจัยเสมอมาและขออน้อมรำลึกถึงผู้มี พระคุณทุก ๆ ท่าน

Prince of Songkla University
Pattani Campus

กิตติพร นพจนสุภาพ

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| บทคัดย่อ | (5) |
| Abstract | (6) |
| กิตติกรรมประกาศ | (7) |
| สารบัญ | (8) |
| สารบัญตาราง | (10) |
| สารบัญภาพ | (11) |
| บทที่ | |
| 1 บทนำ | |
| ปัญหาและความเป็นมา | 1 |
| คำถามในการศึกษา | 4 |
| วัตถุประสงค์การศึกษา | 5 |
| ขอบเขตในการศึกษา | 5 |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ | 6 |
| นิยามศัพท์ในการศึกษา | 6 |
| 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง | |
| แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน | 7 |
| แนวคิดความมั่นคงของมนุษย์ | 11 |
| แนวคิดทฤษฎีหลักการของการเข้ามาหางานของแรงงานข้ามชาติในราชอาณาจักรไทย | 14 |
| กฎหมายเกี่ยวกับแรงงาน | 15 |
| พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 | 17 |
| แนวคิดการเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพ | 19 |
| แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ | 22 |
| ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 23 |
| กรอบแนวคิด | 26 |
| 3 ระเบียบวิธีในการศึกษา | |
| ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย | 29 |
| เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา | 32 |
| การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ | 34 |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล | 35 |

สารบัญ(ต่อ)

| | หน้า |
|--|------|
| 4 ผลการศึกษา | |
| ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี | 37 |
| ปัญหา และอุปสรรค เข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี | 71 |
| แนวทางการพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี | 80 |
| 5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ | |
| สรุปผลการศึกษา | 83 |
| อภิปรายผล | 95 |
| ร่างแนวทางการพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ภายใต้ข้อเสนอแนะของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง 3 ฝ่าย | 100 |
| ข้อเสนอแนะ | 102 |
| บรรณานุกรม | 104 |
| บุคลากรุกรม | 108 |
| ภาคผนวก | 109 |
| ประวัติผู้วิจัย | 118 |

สารบัญตาราง

| | หน้า | |
|----|--|----|
| 1 | กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา | 30 |
| 2 | การแบ่งกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi - Stage Sampling) แยกตามการประกอบอาชีพของแรงงานข้ามชาติในจังหวัดปัตตานี | 31 |
| 3 | สรุปเครื่องมือ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และรวบรวมข้อมูล | 36 |
| 4 | จำนวนร้อยละของประชากรจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา และระดับการศึกษา | 38 |
| 5 | จำนวนร้อยละของประชากรจำแนกตามเดินทางมาจากประเทศ อาชีพ ระยะเวลาในการประกอบอาชีพ รายได้ต่อเดือน และที่พักอาศัย | 39 |
| 6 | จำนวนร้อยละของประชากรจำแนกตามเดินทางมาจากประเทศ อาชีพ ระยะเวลาในการประกอบอาชีพ รายได้ต่อเดือน และที่พักอาศัย | 45 |
| 7 | จำนวนร้อยละของประชากรจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาล | 46 |
| 8 | จำนวนร้อยละของประชากรจำแนกตาม การช่วยเหลือค่าใช้จ่ายพยาบาล และการทราบข้อมูลการขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพ | 47 |
| 9 | ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในด้านผู้ให้บริการที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย | 49 |
| 10 | ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในด้านผู้ให้บริการที่ไม่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย | 50 |
| 11 | ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย | 51 |
| 12 | ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติที่ไม่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย | 52 |
| 13 | ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในด้านการบริการที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย | 57 |
| 14 | ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในด้านการบริการที่ไม่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย | 58 |
| 15 | ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในด้านผู้ใช้บริการที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย | 67 |
| 16 | ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในด้านผู้ใช้บริการที่ไม่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย | 68 |
| 17 | ความคิดเห็นปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย | 71 |
| 18 | ความคิดเห็นปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย | 72 |

สารบัญภาพ

- 1 กรอบแนวคิดการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง
จังหวัดปัตตานี

หน้า

28

Prince of Songkla University
Pattani Campus

บทที่ 1

บทนำ

ปัญหาและความเป็นมา

สิทธิแรงงานถือเป็นสิทธิมนุษยชนที่สำคัญมาก โดยจะเห็นได้ว่าที่ผ่านมาเกิดปัญหาการกดขี่ข่มเหงผู้ใช้แรงงาน สิทธิแรงงานขั้นพื้นฐานได้ถูกละเมิด มีการเอาเปรียบแรงงานอย่างเป็นขบวนการ ผู้ใช้แรงงานมากมายทั่วโลก ไม่ได้รับค่าแรงที่สอดคล้องกับรูปแบบงานที่ทำ โดยให้ค่าตอบแทนที่แรงงานและครอบครัวไม่สามารถมีชีวิตอยู่อย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การที่แรงงานถูกละเมิดสิทธิแรงงานขั้นพื้นฐานดังกล่าวนี้ ล้วนเกี่ยวข้องและส่งผลกระทบต่อสิทธิของแรงงานด้านอื่นๆ ไปโดยปริยาย ยิ่งไปกว่านั้นในสภาพโลกที่ไร้พรมแดนในปัจจุบันทำให้ความต้องการแข่งขันทางการตลาดโลกสูงขึ้น โดยเฉพาะในพื้นที่นิคมด้านอุตสาหกรรมระหว่างประเทศ ได้ขยายตัวเพิ่มมากขึ้นในภูมิภาคกำลังพัฒนา ก่อให้เกิดการละเมิดสิทธิด้านแรงงานโดยมุ่งหวังลดต้นทุนเชิงพาณิชย์ เพื่อโน้มน้าวให้มีการลงทุนจากต่างชาติ รวมทั้งเพื่อให้เกิดความสามารถในการแข่งขันกับภูมิภาค ประเทศอื่นๆ ทั้งนี้ หากทุกประเทศดำเนินการตามแนวความคิดข้างต้นที่มุ่งลดต้นทุนการผลิต โดยมีการลดระดับมาตรฐานแรงงานให้ต่ำกว่าประเทศอื่น ในเรื่องนี้หากไม่มีการควบคุมก็จะทำให้มาตรฐานแรงงานทั่วโลกขาดคุณภาพไปในที่สุด (เฉลิมขวัญ คุรุขุญยงค์, 2556)

แรงงานถือเป็นต้นทุนประเภทหนึ่งที่เป็นต่อการผลิต และคือปัจจัยการผลิตโดยนายจ้างหรือผู้ประกอบการมีอำนาจต่อรองสูงทั้งในเชิงนโยบายกับภาครัฐและการต่อรองโดยตรงกับแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานประเทศกำลังพัฒนาในอาเซียน เช่น กัมพูชา พม่า เวียดนาม และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ซึ่งมีแรงงานเป็นจำนวนมาก โดยที่รัฐบาลมีนโยบายคุ้มครองแรงงานที่ดี รัฐบาลประเทศเหล่านี้มีนโยบายระยะสั้นที่ต้องการเพิ่มการขยายตัวทางเศรษฐกิจโดยเชิญชวนนักลงทุนจากต่างประเทศ มีเป้าหมายในการเพิ่มการผลิตเพื่อการส่งออก โดยที่ผู้ประกอบการหรือนักลงทุนภาคอุตสาหกรรมที่มีความต้องการแรงงานดังที่กล่าวมาข้างต้นจึงได้ย้ายฐานการผลิตสู่ประเทศเหล่านี้ (วรางคณา อิมอุตม, 2554)

สำหรับประเทศไทยได้ให้ความสำคัญต่อแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาอุตสาหกรรม จึงมีความต้องการแรงงานเป็นอย่างมาก ปัจจัยสำคัญประการอันส่งผลให้เกิดความต้องการคนทำงานมากขึ้น คือ โครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไป ซึ่งปัจจุบันกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ก่อให้เกิดวิกฤติสถานการณ์ขาดแคลนแรงงานในภาคการผลิต ทั้งภาคกิจการอุตสาหกรรมที่ชาวไทยส่วนใหญ่ปฏิเสธงานดังกล่าว เช่น ประมง การก่อสร้าง และเกษตรกรรม เป็นต้น แรงงานข้ามชาติมหาศาลจึงหลั่งไหลมาทำงานอย่างไม่ถูกกฎหมาย สาเหตุจากแรงงานข้ามชาติ ส่วนใหญ่ได้รับค่าจ้างมากกว่าการทำงานที่ประเทศของตน ทำให้แรงงานเหล่านั้นอพยพเข้ามาทำงานแม้ว่าต้องลักลอบเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย และมีการเอาเปรียบสารพัดก็ตาม (ศิริพร สัจจันนท์, 2558)

ทั้งนี้ แรงงานข้ามชาติมักถูกสร้างภาพในเรื่อง “อัตลักษณ์” ของแรงงานไร้ฝีมือ และต้องทำงานประเภท “3 ส” (สุดเสียง แสนลำบาก และสกปรก) ที่แรงงานไทยไม่ยอมทำซึ่งหมายถึงการ

ทำงานหนัก และได้รับค่าตอบแทนไม่เป็นธรรม งานบางประเภทเป็นงานไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับฤดูกาล เช่น งานในภาคการเกษตรและงานในภาคการประมง ซึ่งการทำงานกลางแจ้งเป็นเวลานานๆ หลายนานๆ และไม่มีวันหยุด (อานันท์ กาญจนพันธุ์, 2557) จนทำให้แรงงานดังกล่าวไม่มีความมั่นคงในชีวิต

ในส่วนของนโยบายของภาครัฐบาลที่ผ่านมา มีการขาดความต่อเนื่องของนโยบาย เพราะเป็นการแก้ไขปัญหาหรือปรับเปลี่ยนเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเท่านั้น ซึ่งส่งผลทำให้แรงงานข้ามชาติต้องดำเนินชีวิตอยู่อย่างยากลำบาก เพราะจะมีความหวาดระแวงต่อการคุกคามต่อชีวิตและทรัพย์สินจากนายจ้าง เจ้าหน้าที่รัฐ และประชาชนไทยเองยังมีความที่ไม่ไว้วางใจแรงงานเหล่านี้อยู่บ้าง ขณะที่แรงงานข้ามชาติเหล่านี้มักจะถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้ก่อปัญหาต่าง ๆ ในท้องถิ่นด้วย ไม่ว่าจะเป็นปัญหาอาชญากรรม ชุมชนแออัด และปัญหาการก่อความไม่สะอาด ที่ยากในการจัดการ ซึ่งมีความเชื่อมโยงเกี่ยวกับที่พักอาศัยที่มีหลักแหล่งไม่แน่นอน (โกสุม สายจันทร์, 2555)

ปัญหาแรงงานข้ามชาติเป็นประเด็นที่มีผู้สนใจมากขึ้น ในช่วงเวลาที่ผ่านมา มีข้อมูลและข้อเสนอจากกลุ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง อันควรพิจารณาและดำเนินการเพื่อดูแลและจัดการปัญหา คือ แรงงานข้ามชาติจากประเทศที่พรมแดนใกล้ประเทศไทย 3 สัญชาติได้แก่กัมพูชาพม่า และลาว ที่มาทำงานในประเทศไทยโดยทั่วไปแล้วมักจะทำงานประเภทกรรมกรหรือกิจการที่มีการใช้แรงงานอย่างหนักหรือเข้มข้นซึ่งเป็นแรงงานกลุ่มหนึ่งที่ถูกกล่ดเล่ย ทั้งยังไม่สามารถเข้าถึงการคุ้มครองด้านสิทธิประโยชน์สวัสดิการด้านต่าง ๆ ของไทย แรงงานเหล่านี้ส่วนใหญ่ประสบปัญหาด้านสถานภาพ สิทธิด้านกฎหมายไม่เข้าใจกฎหมายถูกโกงค่าแรงการมีระยะเวลาการทำงานมากกว่าที่กฎหมายแรงงานของไทยกำหนด รวมทั้งการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมแก่แรงงานข้ามชาติ อันส่งผลกระทบต่อเรื่องอื่น ๆ ในสังคมไทยตามมา

ทั้งนี้ สิทธิต่าง ๆ ผู้ใช้แรงงานเหล่านี้ควรได้รับในฐานะที่เป็นมนุษย์คนหนึ่งและ สาเหตุหนึ่งของการถูกเอารัดเอาเปรียบเกิดจากการที่แรงงานเหล่านี้ไม่มีโอกาสได้รับทราบ หรือเข้าใจต่อบทบาท สิทธิ และหน้าที่ที่ควรได้รับตามกฎหมายกำหนดไว้ ประกอบกับกลไก กฎหมายการคุ้มครองสิทธิแรงงานข้ามชาติไม่เอื้อสำหรับการเข้าถึงของแรงงานเท่าที่ควรสาเหตุจากปัญหาด้านการสื่อสาร การทำความเข้าใจระหว่างเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับแรงงานข้ามชาติอุปสรรคด้านสถานะ สิทธิทางกฎหมายและแนวทางการปฏิบัติที่คำนึงต่อสิทธิต่างๆของแรงงานข้ามชาติน้อยการขาดความสามารถรวมกลุ่มในการสร้างกลไกการเจรจาเรื่องแรงงานสัมพันธ์ และทัศนคติของสังคมไทยต่อแรงงานข้ามชาติ ประเด็นปัญหาดังกล่าวนี้ส่งผลให้มีการละเมิดสิทธิของแรงงานข้ามชาติตลอดมา และก่อให้เกิดการเอารัดเอาเปรียบแรงงานข้ามชาติอย่างน่ากังวลยิ่ง ทั้งนี้ ถ้าไม่แก้ไขจะก่อปัญหาต่อกิจการ รวมทั้งกระบวนการจ้างงานในอนาคต

แรงงานข้ามชาติที่เข้ามาถูกต้องตามกฎหมาย จะได้รับการตรวจสุขภาพจากหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดต่าง ๆ ที่ตนได้ขึ้นทะเบียน จนได้รับบัตรสิทธิด้านประกันสุขภาพ โดยที่มีจำนวนไม่มากนัก (โกสุม สายจันทร์, 2555) พวกเขาจึงมักถูกกล่าวหาว่าเป็นพาหะนำโรคต่าง ๆ เข้ามาสู่ประเทศไทย สำหรับกลุ่มแรงงานข้ามชาติผิดกฎหมาย และไม่ขึ้นทะเบียนนั้น มักจะถูกมองว่าก่อปัญหาด้านสุขภาพและด้านสาธารณสุขของสังคมไทยอย่างมาก เมื่อพบว่าแรงงานข้ามชาติส่วนหนึ่งเป็นโรคติดต่อและเจ็บป่วยด้วยโรคที่หายจากสังคมไทยไปแล้ว เช่น โรคมาลาเรีย โรคฉี่หนู โรคเท้าช้าง โรคไขเลือดออก และโรคเรื้อน เป็นต้น เพราะเกิดความกลัวไปต่าง ๆ นา ๆ ซึ่งหากไม่มีการควบคุมที่ถูกต้อง อาจทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคเหล่านี้ในประเทศไทยอีกครั้ง (วารงคณา อิมอุตม, 2554)

นอกจากนี้ ปัญหาด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยกำหนดสุขภาพที่พบในกลุ่มนี้ได้แก่ ที่พักอาศัย ซึ่งนายจ้างจะเป็นผู้จัดหาที่พักให้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม และในอาชีพอื่น ๆ ที่มีความแออัด ไม่ถูกสุขลักษณะ ระบบระบายอากาศไม่ดี ไม่มีความปลอดภัย จำนวนห้องส้วมของแรงงานมีอัตราส่วนที่ไม่เหมาะสม เช่น มีห้องสุขาจำนวน 4 ห้องแต่ต้องใช้ร่วมกันร้อยกว่าคน การขาดแคลนน้ำสะอาดในการอุปโภค บริโภค มีการสะสมของขยะมูลฝอย หมักก่อให้เกิดเชื้อโรค (มูลนิธิรักษ์ไทย, 2555)

ทั้งนี้ Chamchan ระบุว่าสิ่งที่มีผลต่อการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ปัจจัยที่ 1 ปัจจัยเกี่ยวกับด้านการเงิน ได้แก่ การขาดหลักประกันสุขภาพ เนื่องจากไม่มีความสามารถในการซื้อหลักประกันสุขภาพ รวมไปถึงค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารักษา ปัจจัยที่ 2 การเข้าเมืองมาโดยผิดกฎหมาย แรงงานข้ามชาติเกิด ความระแวง ความกลัวในการถูกจับ ทำให้ไม่ไปรับบริการตรวจสุขภาพที่หน่วยงานสาธารณสุข หรือสถานที่พักอาศัยหรือสถานที่ทำงานมีระยะทางไกลจากสถานพยาบาลหรือให้บริการด้านสุขภาพและสาธารณสุข ทำให้เกิดความยากลำบากในการเดินทาง ไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ความไม่สามารถสื่อสารด้านภาษาได้ เนื่องจากใช้คนละภาษาในการสื่อสาร หรือความเชื่อด้านสุขภาพในการใช้ไสยศาสตร์ในการรักษา เวลาในการทำงานที่ไม่สอดคล้องกับการเปิดบริการของหน่วยบริการสุขภาพ เช่น ไม่สามารถไปรับบริการรักษาพยาบาลได้ในเวลางาน เนื่องจากนายจ้างไม่อนุญาต เป็นต้น (Chamchan, 2012)

ข้อมูลของสำนักงานบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน พ.ศ. 2559 พบว่าสถิติคนต่างด้าวที่มีใบอนุญาตทำงานทั่วประเทศ ประจำเดือนกรกฎาคม มีจำนวนทั้งสิ้น 1,564,106 คน แบ่งเป็นประเภทคนต่างด้าวเข้าเมืองตามมาตรา 9 จำนวน 1,489,660 คน (ร้อยละ 95.24) คนต่างด้าวเข้าเมืองตามมาตรา 12 ประเภทส่งเสริมการทำธุรกิจ (BOI) 56 คน ต่างด้าวเข้าเมืองไม่ถูกกฎหมาย จำนวน 42,536 คน (ร้อยละ 2.71) มาตรา 13 ชนกลุ่มน้อย จำนวน 27,953 คน (ร้อยละ 1.78) และมาตรา 14 คนต่างด้าวมาทำงานแบบ ไป-กลับ หรือบางช่วงเวลา จำนวน 3,957 คน (ร้อยละ 0.25) หรือคิดเป็นประมาร้อยละ 2.27 ของประชากรไทยทั้งหมด

ทั้งนี้ พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ อันประกอบด้วย ปัตตานี ยะลา นราธิวาส สงขลา และสตูล ข้อมูลจากกรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน พ.ศ. 2559 พบว่า แรงงานที่มีใบอนุญาตทำงานใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ณ เดือนกรกฎาคม 2559 มีจำนวน 94,590 คน แบ่งเป็น คนต่างด้าวที่เข้าเมืองถูกกฎหมาย จำนวน 66,117 คน (ร้อยละ 31.65) และคนต่างด้าวที่เข้าเมืองไม่ถูกกฎหมาย จำนวน 64,654 คน (ร้อยละ 68.35) ต่างด้าวเข้าเมืองถูกกฎหมาย แบ่งเป็นคนต่างด้าวเข้าเมืองมาตรา 9 จำนวน 29,936 คน ประเภทตลอดชีพ 0 คน ประเภทปกติ 796 คน และ MOU 29,084 คน (พิสูจน์สัญชาติ 15,175 คน และนำเข้า 13,909 คน) และคนต่างด้าวเข้าเมืองมาตรา 12 ประเภทส่งเสริมธุรกิจ (BOI) 56 คนต่างด้าวเข้าเมืองไม่ถูกกฎหมาย จำนวน 64,654 คน มี 2 กลุ่ม คือ ชนกลุ่มน้อย จำนวน 53 คน และผู้ที่ได้รับผ่อนผันให้อยู่ในประเทศชั่วคราวตามมติคณะรัฐมนตรี (กัมพูชา ลาว เมียนมาร์) จำนวน 64,601 คน (กรมการจัดหางาน, 2559)

โดยเฉพาะในจังหวัดปัตตานี จากข้อมูลของสำนักงานแรงงานจังหวัดปัตตานี กระทรวงแรงงาน พ.ศ. 2559 พบว่า แรงงานที่ขอใบรับอนุญาตให้ทำงาน ณ เดือนกรกฎาคม 2559 มีจำนวนทั้งสิ้น 23,553 คน จำแนกเป็นรายอาชีพ คนต่างด้าวประกอบอาชีพออกเรือ จำนวน 14,125 คน (ร้อยละ 59.97) อันดับสอง คนต่างด้าวประกอบอาชีพต่อเนื่องประมงทะเล จำนวน 3,474 คน (ร้อยละ 14.57) อันดับสาม คนต่างด้าว

ประกอบอาชีพกิจการก่อสร้าง จำนวน 2,805 คน (ร้อยละ 11.91) อันดับสี่ คนต่างด้าวประกอบอาชีพจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม จำนวน 785 คน (ร้อยละ 3.33) รองลงมาอันดับห้า คนต่างด้าวประกอบอาชีพเกษตร และอาชีพการบริการต่าง ๆ เท่ากัน จำนวน 282 คน (ร้อยละ 1.19) และจำนวน ร้อยละ 9.03 ประกอบด้วยอาชีพ อาชีพการเกษตร อาชีพงานรับใช้ในบ้าน ฯลฯ (กรมการจัดหางาน, 2559) *

ทั้งนี้ จากการได้สัมภาษณ์ผู้ประกอบการประมงในพื้นที่จังหวัดปัตตานี พบว่า แรงงานข้ามชาติจำนวนมากยังขาดการเข้าถึงสิทธิการบริการด้านสุขภาพ ทั้งจากสาเหตุช่วงเวลาที่ไม่สามารถรับการตรวจสุขภาพ หรือรักษาอาการป่วยต่าง ๆ ตามช่วงเวลาแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลหรือศูนย์ให้บริการด้านสุขภาพนัดหมาย เนื่องจากยังอยู่ในช่วงเวลาที่อยู่ประจำในเรือกลางทะเล บางรายมีความไม่มั่นใจในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ และมีประสบการณ์ที่ไม่ประทับใจต่อการบริการของบุคลากรในโรงพยาบาล โดยเฉพาะยิ่งในกรณีที่ต้องมีการเดินทางกลับประเทศของตนเพื่อเยี่ยมครอบครัวหรือเพื่อต่อหนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงานที่ใช้เวลาในการดำเนินการที่ต่อเนื่องยาวนาน (วิระศิลป์ แก้วมุนีโชค, 2559) สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลให้เกิดปัญหาด้านการเข้าถึงการรับบริการและการดูแลสุขภาพของแรงงานข้ามชาติทั้งสิ้น

จากตัวเลขและสภาพปัญหาที่กล่าวมาในเบื้องต้นนั้นพบว่าพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยเฉพาะจังหวัดปัตตานีนั้นซึ่งเป็นที่อุตสาหกรรมทางทะเลที่ใหญ่เป็นอันดับต้น ๆ ของประเทศ ผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญในการศึกษาการเข้าถึงการบริการสุขภาพ สาธารณสุขของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ซึ่งเป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาสิทธิ และการเข้าถึงตลอดจนการดูแลด้านการบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติดังกล่าว โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติที่ขาดการดูแลสุขภาพอาการเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรังเนื่องจากความไม่ต่อเนื่องหรือการขาดการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุข อันเป็นสาเหตุในการแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว เช่น วัณโรค โรคเท้าช้าง ฯลฯ ซึ่งส่งผลกระทบต่อโดยรวมแก่ประชาชนในพื้นที่จังหวัดปัตตานี

โดยการวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการบริหาร การจัดการด้านบริการสุขภาพของหน่วยบริการสุขภาพของรัฐบาลตามพื้นที่ต่างๆ ให้กับแรงงานข้ามชาติอย่างเหมาะสม และสามารถเข้าถึงได้เป็นรูปธรรม อันจะเป็นประโยชน์แก่แรงงานข้ามชาติ และก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คำถามในการศึกษา

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี เป็นอย่างไร
2. ปัญหา และอุปสรรค การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี เป็นอย่างไร
3. แนวทางอันก่อให้เกิดการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
2. เพื่อศึกษาปัญหา และอุปสรรค การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
3. เพื่อเสนอแนวทางพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

ขอบเขตในการศึกษา

1. ขอบเขตทางด้านเนื้อหา

แนวคิดสิทธิมนุษยชนความมั่นคงของมนุษย์สิทธิการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพปัญหา และอุปสรรค และแนวทางพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

2. ขอบเขตพื้นที่

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้ ศึกษาการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

3. ขอบเขตของประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

3.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แรงงานที่มีได้มีสัญชาติไทย ทั้งกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ทำงานใน อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีเข้าเมืองโดยถูกกฎหมาย และเข้าเมืองผิดกฎหมายที่ได้รับการผ่อนผันให้ทำงานจำนวนทั้งสิ้น 23,553 คน (สำนักงานแรงงานจังหวัด, กรกฎาคมพ.ศ. 2559)

3.2 กลุ่มเป้าหมาย ประกอบไปด้วย

เชิงปริมาณ

แรงงานข้ามชาติที่ทำงานในจังหวัดปัตตานี จำนวน 400คน

เชิงคุณภาพ

แรงงานข้ามชาติที่ทำงานในจังหวัดปัตตานี จำนวน 5 คน

นายจ้างที่มีการจ้างแรงงานข้ามชาติ ในการทำงาน จำนวน 3สถานประกอบการ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการเข้าถึงบริการสุขภาพของ

แรงงานข้ามชาติ จำนวน 5 คน

4. ขอบเขตด้านระยะเวลา

ศึกษาการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติศึกษาพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ระยะเวลาตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ.2559- เดือนมกราคม พ.ศ.2562

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
2. ทราบถึงปัญหา และอุปสรรค การเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
3. ได้แนวทางพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

นิยามศัพท์ในการศึกษา

แรงงานข้ามชาติ หมายถึง แรงงานที่มีได้มีสัญชาติไทยที่ทำงานในจังหวัดปัตตานีได้แก่ แรงงานสัญชาติพม่า ลาว และกัมพูชา กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่เข้าเมืองโดยถูกกฎหมาย และเข้าเมืองผิดกฎหมายที่ได้รับการผ่อนผันให้ทำงาน

การบริการสุขภาพ หมายถึง การให้บริการด้านการป้องกัน การดูแล และการรักษาสุขภาพของหน่วยงานด้านสาธารณสุขแก่แรงงานข้ามชาติ

การเข้าถึงการบริการสุขภาพ หมายถึง สิทธิและความสะดวกในการรับบริการการดูแลรักษาสุขภาพและสาธารณสุขของแรงงานข้ามชาติ ตามสิทธิขั้นพื้นฐานของความเป็นมนุษย์ โดยผู้รับบริการได้รับความสะดวกในระดับที่เหมาะสม รวมทั้ง การมีนโยบายด้านการให้บริการด้านสุขภาพ และสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ

สิทธิขั้นพื้นฐาน หมายถึง การได้รับการคุ้มครองในการทำงานของแรงงานข้ามชาติ อย่างเท่าเทียมกับแรงงานในประเทศ ภายใต้กฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษา การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ผู้ศึกษาได้ทำการทบทวน แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ครอบคลุมประเด็นหลัก ๆ ดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน
- 2.2 แนวคิดความมั่นคงของมนุษย์
- 2.3 แนวคิดทฤษฎีหลักการของการเข้ามาหางานของแรงงานข้ามชาติในราชอาณาจักรไทยกฎหมายเกี่ยวกับแรงงาน
- 2.4 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
- 2.5 แนวคิดการเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพ
- 2.6 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ
- 2.7 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.8 กรอบแนวคิด

โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน

การศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดด้านสิทธิมนุษยชน ผู้ศึกษาได้ทำการค้นคว้าความหมาย ที่เกี่ยวข้องกับหลักสิทธิมนุษยชน ปฎิญาสากล่าวด้วยสิทธิมนุษยชน และสิทธิมนุษยชนกับการค้ามนุษย์ไว้ ดังนี้

2.1.1. ความหมายของสิทธิมนุษยชน

ในการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ ได้มีการให้ความหมายสิทธิมนุษยชน โดยสรุปพอสังเขป ดังนี้

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชน (2549, น. 17) ให้ความหมายคำว่า สิทธิมนุษยชน (Human Rights) หมายถึง สิทธิในความเป็นมนุษย์ อันเป็นสิทธิตามธรรมชาติของมนุษย์ทุกคน ไม่สามารถถ่าย มอบหรือโอนให้แก่ผู้อื่นได้ โดยที่ไม่ว่าผู้ใด องค์กรหรือรัฐ ก็ไม่สามารถล่วงละเมิดได้ โดยไม่คำนึงความแตกต่างของเชื้อชาติ แหล่งที่เกิด เพศ สีผิวอายุ จะมีฐานะหรือยากจนหรือเป็นคนทุพพลภาพ โดยที่สิทธิมนุษยชนนั้นปราศจากพรมแดน พดติกรรมใด ๆ ที่มนุษย์ปฏิบัติต่อกันโดยไม่ให้เกียรติ ละเมิดศักดิ์ศรีของความ เป็นคนแก่ผู้ใดก็ตาม โดยที่ผู้ปฏิบัติการละเมิดจะเป็นบุคคล กลุ่มบุคคล หรือรัฐ ให้ถือเป็นการละเมิดสิทธิของความเป็นมนุษย์หรือละเมิดสิทธิมนุษยชนทั้งสิ้น

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปัตตานี (2558) กล่าวว่า สิทธิมนุษยชน คือ สิทธิที่ทุกคนมีตั้งแต่กำเนิด สิทธิเหล่านี้ส่งผลให้มนุษย์สามารถปรับปรุงศักยภาพให้ดีขึ้น เพื่อตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการได้ สิทธิมนุษยชนเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ทุกคน ทุกเพศ ทุกแห่งบนโลกใบนี้มีสิทธิที่จะได้รับ

คณะกรรมการประสานงานองค์กรสิทธิมนุษยชน (2544, น. 35) กล่าวถึงความหมายสิทธิมนุษยชนว่า คือ ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ เป็นสิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาคที่แต่ละบุคคลได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายไทย หรือตามความตกลงระหว่างประเทศกับไทย มีพันธกิจ เช่น ข้อตกลงระหว่างประเทศเกี่ยวกับสิทธิพลเมือง สิทธิด้านการเมือง สิทธิทางเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม อนุสัญญาสิทธิเด็ก เป็นต้น

บรรเจิด สงคะเนติ (2547, น. 63-64) ให้ความหมายสิทธิมนุษยชนไว้ว่า เป็นสิทธิของทุก ๆ คน ได้แก่ สิทธิที่รัฐธรรมนูญได้คุ้มครองแก่ทุก ๆ คน โดยไม่แบ่งแยกชนชาติ เชื้อชาติ ศาสนา ทั้งนี้ หากบุคคลนั้นเข้ามาอยู่ในภายใต้อำนาจอธิปไตยของรัฐที่ใช้รัฐธรรมนูญของประเทศนั้น จะได้รับความคุ้มครองภายใต้รัฐธรรมนูญนั้น สิทธิมนุษยชนเป็นของมนุษย์ทุกคน สิทธิดังกล่าวนี้ ได้แก่ สิทธิต่อชีวิต ร่างกาย เสรีภาพ เพื่อนับถือและปฏิบัติตามความเชื่อ ศาสนา

ชะวัชชัย ภาติณฐ์ (2548, น. 29) กล่าวว่า สิทธิมนุษยชน คือ สิทธิขั้นพื้นฐานอันติดตัวมนุษย์มาตั้งแต่กำเนิด มนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกัน และมีสิทธิต่อการดำรงชีวิต ไม่มีการแบ่งแยกเชื้อชาติ สีผิว อายุ เพศ ภาษา ศาสนา สถานภาพทางกาย รวมทั้งความเชื่อทางการเมืองหรืออื่น ๆ โดยที่ การครอบครองสิ่งที่กล่าวมาข้างต้นเหล่านี้ หากไม่ปฏิบัติตามสิทธิขั้นพื้นฐาน จะทำให้เกิดการเรียกร้องได้ สิทธิมนุษยชนไม่สามารถถ่ายโอนให้กันได้

โดยที่ ความหมายของสิทธิมนุษยชน สรุปได้ว่า หมายถึง ประโยชน์หรืออำนาจขั้นพื้นฐานที่มนุษย์ทุกคนมีมาตั้งแต่กำเนิด ซึ่งประโยชน์ อำนาจนั้นไม่แบ่งแยกเพศ อายุ สีผิว ฐานะประเทศ โดยที่ทุกคนมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีสิทธิเสรีภาพอย่างเสมอภาคเท่ากัน และประโยชน์หรืออำนาจดังกล่าวไม่สามารถถ่ายโอนให้ผู้อื่นได้ หลายประเทศทั่วโลกจึงได้ดำเนินมาตรการเพื่อปกป้องสิทธิของมนุษย์ โดยการทำความตกลงระหว่างประเทศ พิธีสาร และตรากฎหมายต่าง ๆ

ทั้งนี้ ในการดำเนินงานวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาในประเด็น การเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ซึ่งถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานที่ทุกคนควรได้รับโดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติที่ควรได้รับการศึกษาวิจัยอันนำไปสู่การแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงจุด

2.1.2.หลักการสิทธิมนุษยชน

หากจะเข้าใจนิยามของสิทธิมนุษยชนได้ลึกซึ้ง จำเป็นที่จะต้องเรียนรู้เกี่ยวกับหลักการต่างๆ อันเป็นส่วนประกอบของสิทธิมนุษยชน ดังที่ ชะวัชชัย ภาติณฐ์ (2548, น. 33) ได้กล่าวไว้ ดังนี้

1) สิทธิ (Rights)

สิทธิเป็นสิ่งที่ติดตัวมนุษย์ทุกคนตามธรรมชาติที่ผู้อื่นไม่สามารถละเมิดได้ มนุษย์ทุกคนมีสิทธิที่จะมีชีวิตอยู่รอด อยู่อย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ความมีอยู่ของสิทธินี้ แม้เมื่อยังไม่มีการกฎหมายมารองรับสิทธิก็ยังคงปรากฏอยู่

2) เสรีภาพ (Freedom)

เสรีภาพ หมายถึง การที่มนุษย์สามารถทำอะไรก็ได้ภายใต้ขอบเขตของศีลธรรมที่ดำรง ไม่เบียดเบียนสังคม ไม่ล่วงล้ำสิทธิของผู้อื่นหรือสิทธิของส่วนรวม ทั้งนี้ จะมีการใช้คำ 2 คำนี้ด้วยกัน คือ สิทธิและเสรีภาพ ในการให้คำมั่นสัญญาซึ่งเป็นที่ยอมรับกัน (ปฏิญญาสากล) ว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของสหประชาชาติ (Universal Declaration of Human Rights) มักใช้คำว่าสิทธิและเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นและการแสดงออก เป็นต้น

3) ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (Human Dignity)

ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เป็นคำอธิบายของคำว่าสิทธิมนุษยชน เกี่ยวกับการให้คุณค่าความเป็นคนที่มีความเท่าเทียมกัน ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เป็นสิทธิมนุษยชนที่มีมาตั้งแต่กำเนิดล่วงละเมิดไม่ได้ ถ้าย้อนให้แกกันไม่ได้ มีเสรีภาพในการมีชีวิต ความมั่นคงในการมีชีวิต ทุกคนล้วนมีศักดิ์ศรีความเป็นคน ด้วยเหตุดังกล่าว จึงควรปฏิบัติต่อกันภายใต้การเคารพความเป็นมนุษย์ ไม่ทำร้ายร่างกาย ทรมาณอย่างโหดร้าย หรือกระทำการใด ๆ อันเป็นการเหยียดหยามกัน ทั้งนี้ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ได้รับการรับรองไว้ในคำมั่นสัญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน กฎระหว่างประเทศ อนุสัญญาระหว่างประเทศ เนื่องจากปัจจุบันมักละเลยเรื่องศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ให้คุณค่าของคนตามฐานะทางสังคม ทั้งนี้ สถานะของบุคคลไม่ใช่สิ่งชี้วัดศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ แต่ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เป็นการให้คุณค่าแก่คนตามธรรมชาติ แม้จะเกิดมาพิการ เป็นเด็ก มีเพศที่แตกต่างกัน เป็นผู้ทุพพลภาพ มีฐานะยากจน ล้วนมีคุณค่าและต้องปฏิบัติอย่างเคารพในความเป็นมนุษย์

4) ความเสมอภาคและการเลือกปฏิบัติ (Equality and Discrimination)

หลักเกณฑ์ในการวัดว่าสังคมใด ๆ มีการละเมิด หรือคุ้มครองสิทธิมนุษยชน โดยจะพบว่าสังคมนั้นมีการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์หรือไม่ โดยที่ สิ่งชี้วัด คือ ความเสมอภาค หรือการปฏิบัติต่อกันทุกคนอย่างเสมอภาค ทั้งนี้ หากปฏิบัติโดยปราศจากความเท่าเทียม เรียกว่า เลือกปฏิบัติ ความเสมอภาค ทุกคนจะต้องได้รับการปฏิบัติโดยใช้หลักการเดียวกัน เช่น การคุ้มครองผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ทั้งชาวไทยหรือชาวต่างชาติ ต้องได้รับการช่วยเหลือตามกฎหมายเหมือนกัน

สรุปแนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนกล่าวถึงสิทธิ เสรีภาพ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเสมอภาคและการเลือกปฏิบัติ ถือเป็นสิ่งพื้นฐานที่สำคัญ โดยทุกคนต้องนำมาปฏิบัติต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ซึ่งตามกรอบแนวคิดการวิจัยในการวิจัยเรื่องนี้ได้เน้นย้ำและให้ความสำคัญเกี่ยวกับหลักการสิทธิมนุษยชน โดยให้มีการเสนอแนวทางอันก่อให้เกิดการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีเพื่อให้เกิดความเสมอภาคตามหลักการสิทธิมนุษยชน

2.1.3. ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน

มนุษย์ได้พยายามหาคำตอบเรื่องสิทธิของมนุษย์ อันเป็นสิทธิของแต่ละคน ที่ไม่สามารถโอนให้บุคคลอื่น ก่อให้เกิดแนวความคิด ประชากรวมทั้งการพัฒนาสู่แนวทางปฏิบัติ กฎกติการ่วมกันของกลุ่ม และกำหนดเป็นหลักกฎหมายแต่ละกลุ่มชน สังคม ซึ่งแต่ละประเทศได้กำหนดกฎหมายรับรองและปกป้องสิทธิคนในแต่ละประเทศไว้อย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม พบว่า มนุษย์บางกลุ่ม บางคนในโลกนี้ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิดังกล่าว ฉะนั้นจึงได้มีการนำหลักกฎหมายระหว่างประเทศ องค์การสหประชาชาติทำหน้าที่ปกป้องสิทธิ ประกาศข้อตกลงคำมั่นสัญญาเรื่องสิทธิมนุษยชน (ปฏิญญาสากล) เมื่อวันที่ 10 ธันวาคม ค.ศ.1984 โดยนำแนวคิดสิทธิของมนุษย์มาบัญญัติเป็นหลักสากล ที่ทุกประเทศจะต้องร่วมมือกันคุ้มครองสิทธิของมนุษย์ (กุลพล พลวัน, 2547, น. 1) เนื่องจากปฏิญญาสากลดังกล่าวไม่มีข้อผูกพันทางกฎหมายระหว่างรัฐสมาชิกองค์การสหประชาชาติ จึงต้องส่งเสริมการคุ้มครองสิทธิโดยใช้กฎบัตรประชาชาติทำให้เกิดปัญหาหลายประการ ด้วยเหตุดังกล่าว สหประชาชาติจึงกำหนดสิทธิดังกล่าวในกฎบัตรสหประชาชาติ และปฏิญญาสากลให้เป็นสิทธิตามกฎหมาย โดยทำข้อสัญญาร่วมกันกับประเทศสมาชิกเพื่อส่งเสริมคุ้มครองโดยตรง (กุลพล พลวัน, 2547, น. 84)

กฎบัตรที่แสดงถึงเจตนารมณ์ เช่น ร่างเอกสารรับรองสิทธิของบุคคล (International Bill of Right) ได้แก่ ...จะยืนยันในสิทธิของมนุษย์ ที่เป็นหลักที่แสดงถึงเกียรติและคุณค่าของบุคคล สิทธิที่เท่าเทียมของชายและหญิง และของประชาชาติต่าง ๆ ...” ดังที่มาตรา 1 กล่าวถึงวัตถุประสงค์ดังกล่าวว่า “เพื่อบรรลุถึงความร่วมมือระหว่างนานาชาติ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการเคารพในหลักสิทธิมนุษยชน และเสรีภาพขั้นมูลฐานแก่บุคคลถ้วนหน้ากัน โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างเรื่องเชื้อชาติ เพศ ภาษา และศาสนา” (กุลพล พลวัน, 2547, น. 22) โดยที่ต่อมาได้ทำร่างปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนตามภารกิจของกฎบัตร รวมทั้งได้การประชุมเจตนารมณ์ร่วมกันของประเทศต่างๆ ในเรื่องหลักสิทธิมนุษยชนที่สำคัญๆ ที่ควรได้รับการคุ้มครองว่ามีอะไรบ้าง ถือเป็นนิมิตอันดีที่นานาประเทศได้ร่วมกันนำหลักการสำคัญในการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนมาใช้ในประเทศ (กุลพล พลวัน, 2547, น. 33)

โดยที่เจตนารมณ์ในความร่วมมือเรื่องสิทธิมนุษยชน ได้กล่าวเกี่ยวกับเรื่อง

“โดยที่การยอมรับนับถือเกียรติศักดิ์ประจำตัว และสิทธิเท่าเทียมกันและโอนมิได้ของบรรดาสมาชิกทั้งหลายแห่งครอบครัวมนุษย์เป็นหลักมูลเหตุแห่งอิสรภาพ ความยุติธรรมและสันติภาพโลกโดยที่การไม่นำพาและเหยียดหยามต่อสิทธิมนุษยชน ยังผลให้มีการกระทำอันป่าเถื่อน ซึ่งเป็นการละเมิดมโนธรรมของมนุษยชาติอย่างร้ายแรง และได้มีการประกาศว่าปณิธานสูงสุดของสามัญชน ได้แก่ ความต้องการให้มนุษย์มีชีวิตอยู่ในโลกด้วยอิสรภาพในการพูด และความเชื่อถือ และอิสรภาพพ้นจากความหวาดกลัวและความขาดแคลน”

ปฏิญญาสากลด้านสิทธิมนุษยชน ประกอบด้วยคำกล่าวยืนยัน จำนวน 30 ข้อ ในที่นี้ขอกล่าวเฉพาะที่เกี่ยวกับสิทธิ และความมั่นคงของมนุษย์ดังต่อไปนี้ (คณะกรรมการประสานงานองค์กรสิทธิมนุษยชน, 2544, น. 18) กล่าวโดยสรุป

มนุษย์ทุกคนล้วนมีอิสรภาพ และความเท่าเทียมกัน มีเกียรติ และสิทธิ มีเหตุผล ที่ควรประพฤติต่อกันด้วยความเป็นพี่น้อง โดยที่ทุกคนมีสิทธิและอิสรภาพตามที่กำหนดไว้ในปฏิญญานี้ โดยปราศจากความแตกต่างชนิดใด ๆ ดังเช่น เชื้อชาติ ผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง

เมืองหรือทางอื่น เผ่าพันธุ์ ชชาติกำเนิดหรือสังคม ทรัพย์สินหรือสถานะอื่นใดก็ตาม ทุกคนล้วนมีสิทธิในการมีชีวิต เสรีภาพ และความมั่นคง

รวมทั้งมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลรักษาจากศาลที่มีอำนาจ ในการกระทำอันละเมิดสิทธิขั้นพื้นฐานตามกฎหมาย ทุกคนมีสิทธิและอิสรภาพในการแสดงความคิดเห็น และการแสดงออก โดยที่ สิทธินี้รวมถึงอิสรภาพที่จะแสดงความคิดเห็นโดยไม่มี การแทรกแซง และอิสรภาพในการรับหรือส่งข้อมูล ข่าวสารและข้อคิดเห็นจากสื่อใด ๆ โดยปราศจากพรมแดน ในฐานะสมาชิกสังคม และสิทธิต่อหลักประกันทางสังคม ในการบรรลุสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ตามศักดิ์ศรีของตน และการพัฒนาบุคลิกภาพของตนอย่างอิสระ โดยการสนับสนุนของรัฐและความร่วมมือระหว่างประเทศ และการจัดการ และทรัพยากรที่มีของแต่ละรัฐในเรื่องต่าง ๆ เช่น

(1) ทุกคนมีสิทธิทำงาน หรือเลือกงานโดยอิสระภายใต้ความยุติธรรม อันเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน และการคุ้มครองเมื่อว่างงาน

(2) ทุกคนมีอิสระที่จะได้รับค่าจ้างอย่างเท่าเทียม โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ

(3) ทุกคนที่ทำงานมีสิทธิในการรับค่าจ้างที่ยุติธรรม เป็นประโยชน์ที่จะให้แก่ตนเอง และครอบครัว มีความเป็นอยู่ที่เหมาะสมแก่เกียรติของมนุษย์ กรณีที่จำเป็นจะต้องได้รับการคุ้มครองทางสังคมอย่างอื่นเพิ่มเติม

ทั้งนี้ ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนมีหลักการสำคัญเพื่อปกป้องคุ้มครองสิทธิของมนุษย์ทุกคน โดยเฉพาะเด็กและผู้หญิงหญิงเมื่อใช้แรงงานในประเทศไทย ทุกคนมีสิทธิได้รับการปฏิบัติอย่างเคารพภายใต้ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ปราศจากการแบ่งแยกความแตกต่างเรื่องเพศ เชื้อชาติ ศาสนา และมีอิสระในการเลือกทำงาน ได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม มีสิทธิในการเคลื่อนย้ายหรือกลับไปยังประเทศตนเอง จะเห็นได้ว่าหลักสิทธิมนุษยชน ทุกคนต้องได้รับการคุ้มครองตามกฎหมาย ด้วยความอิสระ สามารถเข้าถึงโอกาสในการพัฒนาศักยภาพภายใต้หลักสิทธิมนุษยชน

2.2 แนวคิดความมั่นคงของมนุษย์

United Nations Development Program [UNDP] (2003, p. 7) กล่าวว่า ความมั่นคงของมนุษย์ สามารถกล่าวได้ใน 2 ลักษณะ ประการแรก คือ การปลอดภัยจากการคุกคามที่เรื้อรังเช่น ความอดอยาก โรคทางกายและทางจิต ประการที่สอง คือการปกป้องคุ้มครองจากภาวะเฉพาะหน้า ที่เกิดการคุกคามขึ้นทางใดในชีวิตประจำวัน หรือในครอบครัว ในที่ทำงาน หรือในชุมชนการคุกคามเหล่านี้ปรากฏขึ้นได้ทุกระดับของการพัฒนาของชาติ ดังนั้น ความมั่นคงของมนุษย์จึงแบ่งออกเป็น 7 ด้าน คือ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงทางอาชีพและรายได้ ความมั่นคงทางสุขภาพ ความมั่นคงทางชุมชนและวัฒนธรรม ความมั่นคงส่วนบุคคล ความมั่นคงทางสิ่งแวดล้อม และ ความมั่นคงทางการเมือง

“ความมั่นคงของมนุษย์” มีความหมายครอบคลุมเฉพาะความมั่นคงของประชากรจากภัยสงคราม ต่อมาความหมายของคำนี้จึงขยายไปถึงความมั่นคงของมนุษย์ในมิติต่าง ๆ จนทำให้ “ความมั่นคงของมนุษย์” และ “ความกินดีอยู่ดี” เกือบจะเป็นคำที่แทนกันได้ สำหรับประเทศไทยนั้น “กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์” ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องนี้โดยตรง ได้ให้ความหมายไว้ว่า “การที่ประชาชนได้รับหลักประกันด้านสิทธิ ความปลอดภัย การสนองตอบต่อ

ความจำเป็นขั้นพื้นฐาน สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี ตลอดจนได้รับโอกาสอย่างเท่าเทียมในการพัฒนาตนเอง” (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2554)

ความหมายข้างต้นแสดงถึงมิติต่าง ๆ ที่จะทำให้นักุขยมีความสุข หรือมั่นคงได้ แต่ความเป็นนามธรรมของความหมาย ทำให้ยากที่จะนำไปกำหนดทิศทางในการทำงานเพื่อพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ ดังนั้น กระทรวงฯ จึงได้พัฒนาตัวชี้วัดและดัชนีความมั่นคงของมนุษย์ขึ้นเพื่อช่วยให้แนวทางที่เป็นรูปธรรมสำหรับวางแผนงานโครงการพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ประกอบด้วยมิติต่าง ๆ 10 มิติ

นอกจากนั้นยังพัฒนาดัชนีซึ่งเป็นการประมวลผลความมั่นคงมิติต่าง ๆ ที่จะบ่งบอกถึงระดับความมั่นคงของมนุษย์ในเชิงเปรียบเทียบระหว่างบุคคลหรือพื้นที่ การเปรียบเทียบดังกล่าวมุ่งหมายที่จะให้บุคคลหรือหน่วยงานรับผิดชอบการพัฒนาในพื้นที่ต่าง ๆ ได้หาทางพัฒนาจุดที่ยังบกพร่องอยู่ให้สามารถทัดเทียมกับเกณฑ์เฉลี่ยของ บุคคล หรือพื้นที่ส่วนใหญ่ความมั่นคงของมนุษย์ในบริบทของสังคมไทยประกอบด้วย 10 มิติ ดังนี้ (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2554)

2.2.1 องค์ประกอบของความมั่นคงของมนุษย์

United Nations Development Program [UNDP] (1994, pp. 229 – 236) กล่าวในรายงานที่ชื่อ Redefining Security: The Human Dimension ได้จำแนกองค์ประกอบของความมั่นคงของมนุษย์ ดังต่อไปนี้

1. ความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจ (Economic Security) คือ ประชาชนมีรายได้พอเพียงต่อการมีชีวิต มีงานทำ หรือมีรายได้จากการประกันสังคมอันเป็นทางเลือกสุดท้าย เนื่องจากการจ้างงานได้ลดลง ผู้คนส่วนใหญ่เข้าสู่การทำงานนอกภาคการเกษตร มีการประกอบอาชีพอิสระ ทำให้การประกันสังคมมีความสำคัญมากขึ้น

2. ความมั่นคงด้านอาหาร (Food security) คือ ประชาชนสามารถมีอาหารในการดำรงชีวิต จากรายได้หรือจากทรัพย์สินของตน

3. ความมั่นคงด้านสุขภาพ (Health security) คือ ประชาชนมีสุขภาพะที่ดีปราศจากโรคติดต่อต่าง ๆ และความเจ็บไข้ได้ป่วยอื่น ๆ รวมถึงสามารถเข้าถึงบริการด้านการรักษาพยาบาล จากความไม่มั่นคงด้านสุขภาพ และสภาพแวดล้อมไม่ปลอดภัย ซึ่งผู้หญิงส่วนใหญ่มีความเสี่ยงจากการคลอดบุตร

4. ความมั่นคงด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental security) ความสมบูรณ์ของทรัพยากรแผ่นดิน อากาศรวมทั้งแหล่งน้ำ ที่ทำให้นักุขยสร้างที่อยู่อาศัย

5. ความมั่นคงของบุคคล (Personal security) คือ ประชาชนมีความปลอดภัยเรื่องชีวิต ทรัพย์สิน จากอาชญากรรมความรุนแรงต่างๆ เช่น สงคราม ความขัดแย้ง การฆ่าตัวตาย และการใช้สารเสพติด อุบัติเหตุทางจราจร ภัยจากการทำงาน และความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงและเด็ก

6. ความมั่นคงทางชุมชน (Communities security) คือ ประชาชนมีเกียรติศักดิ์ศรีในการธำรงวัฒนธรรมของชุมชน มีสันติภาพภายในชุมชน และระหว่างชุมชนใกล้เคียง

7. ความมั่นคงทางการเมือง (Political security) คือ การมีสิทธิอย่างเสมอภาค และได้รับการคุ้มครองสิทธิทางการเมือง

ทั้งนี้ คณะกรรมาธิการด้านความมั่นคงของมนุษย์ (Commission on Human Security [CHS]), 2003, p. 168) ของหน่วยงานความมั่นคงของมนุษย์แห่งสหประชาชาติหรือ Human Security Unit [HSU] in the United Nation Office สำหรับการประสานงานด้านมนุษยชนหรือ The Office for Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA.) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรองรับการประสานงานด้านความมั่นคงของมนุษย์เชิงบูรณาการระดับนานาชาติ อันแสดงให้เห็นถึงการเห็นความสำคัญงานด้านความมั่นคงของมนุษย์ในระดับสากล ที่ต้องการปกป้องชีวิตมนุษย์ในวิถีทางที่ส่งเสริมขีดความสามารถ และการตอบสนองความต้องการของชีวิตมนุษย์ โดยเน้นการพัฒนาชีวิตมนุษย์และความมั่นคงของมนุษย์ใน 3 แนวทางหลัก ได้แก่

1. การปลอดพ้นจากความหวาดกลัวและความต้องการต่าง ๆ โดยรายงานของ UNDP ในปี ค.ศ. 1994 ได้ระบุถึงภัยคุกคามของชีวิตมนุษย์ได้แก่ โรคร้ายความเจ็บป่วย ความหิวโหย การไม่มีงานทำ อาชญากรรม ความขัดแย้งทางสังคม การกดขี่ทางการเมือง รวมทั้งภัยจากสภาพสิ่งแวดล้อม

2. อีสรภาพในการแสวงหาโอกาสในชีวิตปัจเจกบุคคลในสังคมทุกคนได้รับการรับรองว่าจะได้รับอีสรภาพในการพัฒนาศักยภาพในชีวิตอย่างเต็มความสามารถ และมีโอกาสแสวงหาทางเลือกต่าง ๆ ในชีวิตในอนาคตด้วยตนเอง

3. โอกาสที่เท่าเทียม ปัจเจกชนได้รับการรับรองว่ามีความเท่าเทียมกัน โดยที่ได้รับโอกาสในชีวิต ตามศักดิ์และสิทธิ เช่น ได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานและการบริการทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ

อีกทั้ง กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2554, น. 3) ระบุองค์ประกอบเกี่ยวกับการพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ไว้สี่ด้านหลัก คือ

1. ด้านร่างกาย
2. ด้านจิตใจ
3. ด้านสติปัญญา
4. และด้านการมีอาชีพ

สรุปได้ว่า ความมั่นคงของมนุษย์ประกอบด้วย ความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจ ที่อยู่อาศัย อาหาร สุขภาพ การศึกษา ความมั่นคงทางสังคม วัฒนธรรมของบุคคลและชุมชน ความมั่นคงทางการเมือง ความมั่นคงทางทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยที่การพัฒนาชีวิตมนุษย์และความมั่นคงของมนุษย์นั้น ต้องมุ่งเน้นใน 3 แนวทางหลัก ได้แก่ การพ้นจากความหวาดกลัวและความต้องการต่าง ๆ อีสรภาพในการแสวงหาโอกาสในชีวิต และโอกาสที่เท่าเทียมกันอันสอดคล้องกับกรอบแนวทางวิจัยการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ที่มีนเน้นให้แรงงานข้ามชาติเข้าการบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมตามสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน

2.3 แนวคิดทฤษฎีหลักการของการเข้ามาหางานของแรงงานข้ามชาติในราชอาณาจักรไทย

ประเทศไทยเริ่มรับแรงงานอพยพในตอนปลายทศวรรษที่ 80 ถึงต้นทศวรรษที่ 90 เมื่อความเจริญทางเศรษฐกิจของประเทศมีมากกว่าประเทศข้างเคียง แรงงานอพยพส่วนใหญ่เข้ามาผิดกฎหมาย พวกเขาเข้ามาจากพม่า จีนตอนใต้ ลาว และเขมร รัฐบาลไทยใช้นโยบายตรวจคนเข้าเมืองอย่างเข้มงวด เนื่องจากเห็นว่าแรงงานอพยพบางกลุ่มเป็นอันตรายต่อความมั่นคงของประเทศ แต่ขาดแคลนแรงงานในกิจการประมง และงานก่อสร้างก่อดินให้นายจ้างร้องขอให้รัฐบาลผ่อนคลายนโยบายเข้าเมือง ผลก็คือ มีการนำแรงงานต่างด้าวหลายประเทศเข้ามาใช้แรงงานในประเทศไทย ทำให้รัฐบาลต้องกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับแรงงานข้ามชาติ ทั้งนี้ แนวคิดการย้ายถิ่นข้ามชาติโดยนักวิชาการและหน่วยงานต่าง ๆ ทำการศึกษาและวิจัยปัญหาแรงงานข้ามชาติผิดกฎหมาย มีดังนี้ (กฤตยา อาชนิงกุล และกุลภา วจนสาระ, 2552)

2.3.1 กลุ่มแนวคิดที่เน้นความสำคัญของฐานคิดในการสร้างนโยบายการย้ายถิ่นข้ามชาติภายใต้กรอบมโนทัศน์เรื่องรัฐชาติใหม่ (Modern nation-state) รัฐชาติเกี่ยวข้องกับการย้ายถิ่นข้ามชาติสมัยใหม่ คือรัฐชาติด้วยเหตุที่รัฐชาติมีสิทธิในการกำหนด และรับรองสถานภาพความเป็นพลเมืองแก่บุคคลที่เป็นประชากรถาวรเท่านั้นขณะเดียวกันใครก็ตามที่ไม่ถูกนับว่าเป็นพลเมืองของรัฐก็จะถูกกีดกันออกจากสิทธิและประโยชน์ต่าง ๆ ที่รัฐสงวนไว้ให้เฉพาะพลเมืองของรัฐตนจึงไม่น่าแปลกใจที่ให้สถานะความเป็นพลเมืองแก่บุคคลมิได้เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้ง่าย ๆ หากแต่เป็นไปตามเงื่อนไขบางอย่างที่รัฐกำหนดและควบคุมอยู่การเป็นพลเมืองจึงเป็นเรื่องที่บุคคลถูกรวมเข้ามา (Inclusion) และถูกกีดกันออกไป (Exclusion) บนฐานของเงื่อนไขความผูกพันบางอย่างที่รัฐเป็นผู้กำหนดเช่นการเกิดการเป็นเครือญาติแลกระบวนกรอื่น ๆ ที่ดูเสมือนเป็นสิ่งที่ธรรมชาติกำหนด

จึงอาจแบ่งนโยบายและมาตรการที่ใช้จัดการกับแรงงานข้ามชาติ หรือกับคนที่ย้ายถิ่นข้ามพรมแดนระหว่างประเทศในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกว่าขึ้นอยู่กับแนวคิด 2 ข้อคือ ข้อแรกมีจุดยืนที่ให้น้ำหนักกับมิติเรื่องสิทธิมนุษยชนเป็นหลัก โดยรัฐ-ชาติ ที่มีจุดยืนแบบนี้จะยึดมั่นกับกฎบัตรสากลขององค์การสหประชาชาติ ที่เห็นว่าบุคคลย้ายถิ่นข้ามชาติพรมแดนถึงแม้จะมีสถานะเข้าไปอยู่ในประเทศหนึ่งประเทศโดยไม่ได้ถูกต้องตามกฎหมาย แต่ก็ถือว่าบุคคลเหล่านั้น ยังมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่มนุษย์พึงมี และไม่พึงควรถูกผู้ใดหรือรัฐบาลของรัฐ-ชาติใดไปกระทำการละเมิดสิทธิขั้นพื้นฐานเหล่านั้น

ส่วนฐานคิดอีกข้อหนึ่งขึ้นอยู่กับความคิดเรื่องชาตินิยม (Nationalism) ด้วยภาวะความคับแค้นทางจิตใจของรัฐ-ชาติ ที่กระตุ้นเร้าให้พลเมืองของตนเห็นคนต่างเชื้อชาติเป็นคนอื่น หรือสร้างภาวะความเป็นอื่น (Otherness) ให้กับคนต่างชาติพันธุ์ ซึ่งในหลาย ๆ ครั้ง ความรู้สึกชาตินิยมที่คับแค้นอาจถูกปลุกเร้าและผลักดันให้ก้าวไปไกลถึงขั้นที่ทำให้พลเมืองของรัฐ-ชาติ แห่งตนเกิดความรู้สึกเกลียดกลัวภัยจากคนต่างเชื้อชาติ (Xenophobia) ด้วยการใส่วาทะกรรมว่า ด้วยความมั่นคงของชาติที่ทรงพลังในการปลุกเร้าความรู้สึกเสมอมา

2.3.2 กลุ่มแนวคิด ข้ามพรมแดนกับการย้ายถิ่น เป็นกลุ่มแนวคิดใหม่ที่มีความสำคัญต่อความเข้าใจเรื่องการย้ายถิ่นข้ามชาติ และการข้ามรัฐมากยิ่งขึ้น มีมุมมองว่าการเคลื่อนย้ายข้ามพรมแดนของกลุ่มคน ทำให้เกิดการปฏิบัติการข้ามพรมแดนที่เป็นเรื่องของการประทะสังสรรค์

ระหว่างระบบคุณค่าใหม่ และระบบคุณค่าที่มีอยู่เดิมในท้องถิ่น เนื่องจากการเคลื่อนย้ายโดยตัวของมันเองมีฐานะเป็นทรัพยากร และคนย้ายถิ่นกลุ่มต่าง ๆ มีการใช้ทรัพยากรนี้ที่แตกต่างกันไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งใช้เพื่อการรักษาเครือข่ายและคุณค่าใหม่บางอย่างในประเทศปลายทางที่ย้ายไป ภายใต้กรอบคิดภูมิศาสตร์การเมืองและเศรษฐศาสตร์การเมืองของการเคลื่อนย้าย (Geo-politic and political economy of the movement) การข้ามพรมแดนของกลุ่มคนต่าง ๆ ไม่ได้เป็นเพียงการเดินทางข้ามพื้นที่ทางกายภาพเท่านั้น เป็นปฏิบัติการทางสังคมประเภทหนึ่งที่เคลื่อนย้ายคนออกจากระบบคุณค่าทางสังคมเศรษฐกิจ และการเมืองหนึ่งเข้าไปสู่พื้นที่ใหม่ ทั้งยังเป็นการสร้างระบบคุณค่าใหม่ให้เกิดขึ้นในประเทศต้นทางที่จากมาและในประเทศปลายทางที่เดินทางไปถึงการเคลื่อนย้ายของกลุ่มคนที่ต่างชนชั้น และชาติพันธุ์ย่อมก่อให้เกิดระบบคุณค่าในพื้นที่ทั้งสองแห่งแตกต่างกันออกไป กลุ่มผู้ข้ามพรมแดนแต่ละประเภท เช่น แรงงานอพยพ ผู้ลี้ภัย นักท่องเที่ยวและผู้ค้าขายมีการสร้างความหมายด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมของพื้นที่ต้นทาง ปลายทางที่ไม่เหมือนกัน

2.3.3 กลุ่มแนวคิดที่เน้นเฉพาะปรากฏการณ์ย้ายถิ่นข้ามประเทศ มีฐานความคิดมาจากมุมมองที่เก่าแก่ที่สุด ซึ่งยังมีกล่าวถึงเสมอคือการให้ความสำคัญกับแรงผลักดันทั้งทางเศรษฐกิจ และสังคมภายในประเทศต้นทาง และแรงดึงดูดจากประเทศปลายทางทฤษฎีการย้ายถิ่นแนวเศรษฐศาสตร์ด้วยปัจจัยดึงดูดและปัจจัยผลักดัน (Push and pull factors) อันเป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญต่อความแตกต่างทางเศรษฐกิจระหว่างพื้นที่ที่ทำให้มีการเคลื่อนย้ายจากพื้นที่ที่มีเศรษฐกิจไม่ดี ไม่มีงานทำ แต่มีกำลังแรงงานจำนวนมาก ไปยังพื้นที่ที่มีเศรษฐกิจดีกว่า และมีความต้องการแรงงานเป็นจำนวนมาก แต่ขาดแคลนแรงงาน และให้ค่าตอบแทนสูงกว่า แนวคิดลักษณะนี้อธิบายการย้ายถิ่นของประชากรว่า เป็นผลจากปฏิสัมพันธ์ของโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคมที่แตกต่างกันระหว่างพื้นที่อันเป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการสมดุลทางสังคม และเศรษฐกิจในพื้นที่ 2 พื้นที่ขึ้น

จากแนวคิดทฤษฎีการเข้ามาหางานของแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย นักวิชาการได้แบ่งกลุ่มแนวคิดที่เกี่ยวข้องเป็นกลุ่มแนวคิดดังนี้ 1) กลุ่มแนวคิดที่เน้นความสำคัญของฐานคิดในการสร้างนโยบายการย้ายถิ่นข้ามชาติภายในมโนทัศน์เรื่องรัฐชาติใหม่ 2) กลุ่มแนวคิดข้ามพรมแดนกับการย้ายถิ่น และ 3) กลุ่มแนวคิดที่เน้นเฉพาะปรากฏการณ์ย้ายถิ่นข้ามประเทศ ซึ่งในงานเรื่องนี้สอดคล้องกับแนวคิดในเรื่อง เน้นเฉพาะปรากฏการณ์ย้ายถิ่นข้ามประเทศ ซึ่งแนวคิดดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับกรอบแนวคิดในเรื่องภูมิหลังของแรงงานข้ามชาติ ทั้งสาเหตุและแรงจูงใจในการเข้ามายังประเทศไทย ทำให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ทางเศรษฐกิจและสังคมของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่จังหวัดปัตตานี และส่งผลในการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติดังกล่าว

2.4. กฎหมายเกี่ยวกับแรงงาน

กฎหมายแรงงาน (Labor Law) หมายถึง กฎหมายที่ระบุสิทธิและหน้าที่ของนายจ้าง ลูกจ้าง กิจการของนายจ้าง และกิจการ หรือหน่วยงานของผู้ถูกจ้าง รวมทั้งการกำหนดให้นายจ้าง ลูกจ้าง และกิจการ หน่วยงานปฏิบัติต่อกันและต่อรัฐ เพื่อให้การจ้างและใช้แรงงาน การทำกิจการ รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างนายจ้างและลูกจ้างมีความเหมาะสม (ศิริกาญจนา พัฒนาศักดิ์, 2551)

กฎหมายแรงงานเป็นกฎหมายสำคัญ ของทุกประเทศในปัจจุบันกฎหมายแรงงานได้แสดงบทบาท และให้คุณประโยชน์แก่ประเทศไทยด้านสังคม เศรษฐกิจ รวมทั้งการเมืองระหว่างประเทศหลายประการ

กฎหมายคุ้มครองแรงงานที่ใช้ในปัจจุบันนี้ คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ซึ่ง บังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 19 สิงหาคม 2541 กฎหมายคุ้มครองแรงงานเป็นกฎหมายที่ระบุสิทธิหน้าที่ของ นายจ้าง และผู้ถูกจ้าง (คณะอนุกรรมการสิทธิมนุษยชน, 2554)

2.4.1 พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541

พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 /เป็นกฎหมายที่ระบุสิทธิและหน้าที่ของ นายจ้าง ลูกจ้าง มีการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำในการจ้างแรงงาน การจัดสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ในการ ทำงานเพื่อสุขภาพอนามัยที่ดี ปลอดภัยต่อชีวิต รวมทั้งได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม กฎหมายการ คุ้มครองแรงงานที่ใช้ในปัจจุบัน คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มีเนื้อหาสำคัญ ดังต่อไปนี้ (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, 2559)

1) ขอบเขตการใช้บังคับ

พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงานพ.ศ. 2541 บังคับนายจ้าง ลูกจ้างในการจ้างงานกับ กิจการทุกประเภท ไม่จำกัดจำนวนลูกจ้าง ยกเว้นกรีนายจ้างหรือกิจการที่ระบุในมาตรา 4 คือ

1. ราชการส่วนกลางราชการส่วนภูมิภาคและราชการส่วนท้องถิ่น
2. รัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยแรงงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์
3. นายจ้างประเภทที่ได้กำหนดไว้ในกฎกระทรวง ซึ่งจะไม่ใช่บังคับตามกฎหมาย

ทั้งหมดหรือจะสามารถใช้เพียงบางส่วน

2) การคุ้มครองลูกจ้าง

(2.1) กำหนดเวลาทำงานปกติ พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ตราไว้ใน มาตรา 23 ได้กำหนดเวลาทำงานปกติ กับงานทุกประเภทห้ามเกิน 8 ชั่วโมง/วัน ไม่เกิน 48 ชั่วโมง/ สัปดาห์ ยกเว้นงานที่อันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ถูกจ้างห้ามเกิน 7 ชั่วโมง/วันและไม่ เกิน 42 ชั่วโมง/สัปดาห์

(2.2) การทำงานล่วงเวลา พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ได้ตราไว้ใน มาตรา 24 - มาตรา26และมาตรา 31 ได้กำหนดห้ามนายจ้างใช้ลูกจ้างทำงานล่วงเวลาในวันทำงาน หรือ ทำงานในวันหยุดรวมทั้งล่วงเวลาในวันหยุด ยกเว้นจะได้รับความยินยอมจากลูกจ้างก่อนเป็นครั้งคราวไป

(2.3) สิทธิลาของลูกจ้างพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 หมวด 2 การใช้ แรงงานทั่วไป ได้กำหนดไว้ดังต่อไปนี้

1. ลาป่วย (ตามมาตรา 32) โดยสรุป ให้ลูกจ้างมีสิทธิลาป่วยได้เท่าที่ป่วยจริง การลาป่วย ตั้งแต่สามวันทำงานขึ้นไป นายจ้างอาจให้ลูกจ้างแสดงใบรับรองของแพทย์แผนปัจจุบัน 1 ของสถานพยาบาลของทางราชการ ในกรณีที่ลูกจ้างไม่สามารถแสดงใบรับรองของแพทย์แผนปัจจุบัน 1 หรือของสถานพยาบาลของทางราชการได้ ให้ลูกจ้างชี้แจงให้นายจ้างทราบ

2. ลาเพื่อทำหมัน (ตามมาตรา 33) โดยสรุป ให้สิทธิผู้ถูกจ้างลาเพื่อทำหมัน และเนื่องจากการทำหมัน ตามคำสั่งแพทย์แผนปัจจุบัน 1 กำหนดและออกไปรับรอง

3. ลาเพื่อทำกิจธุระอันจำเป็น (มาตรา 34) โดยสรุป ให้สิทธิผู้ถูกจ้างลาประกอบ
ธุระที่จำเป็นตามข้อบังคับการทำงาน
4. ลาเพื่อรับราชการทหาร (มาตรา 35) ให้ลูกจ้างมีสิทธิลาเพื่อรับราชการทหาร
ในการเรียกพลเพื่อตรวจสอบ เพื่อฝึกวิชาทหาร หรือเพื่อทดลองความพร้อพร้อมตามกฎหมายว่าด้วยการ
รับราชการทหาร
5. ลาเพื่อการฝึกอบรมหรือพัฒนาขีดความสามารถ (มาตรา 36) ให้สิทธิผู้ถูกจ้าง
ลาฝึกอบรม พัฒนาทักษะ หรือความรู้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการอันกำหนดในกฎกระทรวง
6. ลาคลอด (มาตรา 41) ในกรณีที่ลูกจ้างซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์มีใบรับรองของ
แพทย์แผนปัจจุบันชั้น 1 มาแสดงว่าไม่สามารถทำงานในหน้าที่เดิมต่อไปได้ ลูกจ้างมีสิทธิขอให้นายจ้าง
เปลี่ยนงานในตำแหน่งเดิมชั่วคราวก่อนหน้าหรือภายหลังคลอด โดยที่นายจ้างควรพิจารณาเปลี่ยนงาน
อันเหมาะสมให้แก่ผู้ถูกจ้างดังกล่าว

(2.4) กำหนดให้มีคณะกรรมการสวัสดิการแรงงานพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน
พ.ศ. 2541 หมวด 7 สวัสดิการ ตามมาตรา 92-93 ดังนี้

ระบุให้มีคณะกรรมการสวัสดิการแรงงาน เป็นองค์กรไตรภาคีเพื่อกำหนดนโยบาย
แนวทาง และมาตรการด้านสวัสดิการแรงงานและสถานประกอบการที่มีลูกจ้าง 50 คนขึ้นไป โดย
นายจ้างต้องดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการด้านสวัสดิการในสถานประกอบการ มีผู้แทนฝ่ายลูกจ้าง
ที่มาจาก การเลือกตั้งอย่างน้อย 5 คน ทำหน้าที่ปรึกษาหารือกับนายจ้างเรื่องสวัสดิการของลูกจ้าง

(2.5) กำหนดให้มีคณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อม
ในการทำงาน พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 หมวด 7 สวัสดิการ ตามมาตรา 100 ถึง
103 ได้กำหนดไว้ดังนี้

การกำหนดให้มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมใน
การทำงาน เป็นองค์กรไตรภาคีเพื่อกำหนดนโยบายแนวทางและมาตรการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัย
และสภาพแวดล้อมในสถานประกอบการ โดยรัฐมนตรีออกกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐาน โดยเพื่อให้
นายจ้างดำเนินการบริหาร จัดการด้านความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมการทำงาน
รวมทั้ง ให้นายจ้างดำเนินการตรวจสอบสุขภาพของลูกจ้าง และส่งผลการตรวจแก่พนักงานตรวจแรงงาน

2.5 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (2550) ระบุถึงพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติว่า
ระบบสุขภาพ มุ่งเน้นการจัดบริการ การรักษา พยาบาลเป็นหลัก ส่งผลให้ต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายมากขึ้น ทั้งที่
ให้ผลตอบแทนด้านสุขภาพต่ำ ทำให้ไม่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ ในขณะที่เดียวกันโรค และปัญหาที่
ด้านสุขภาพเปลี่ยนแปลงสลับซับซ้อนขึ้น ไม่สามารถแก้ไขด้วยวิธีการ และแนวทางในอดีต โดยที่ผ่านมา
ภาคประชาชนไม่มีส่วนร่วมมากนัก ซึ่งไม่สอดคล้องกับเจตนารมณ์แห่งรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2540

รัฐธรรมนูญประเทศไทย พ.ศ. 2540 มีเจตนารมณ์ปรับเปลี่ยนการเมืองสังคมไทย ไปสู่การมี
ประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมอย่างชัดเจน ซึ่งมีบทบัญญัติจำนวนมากที่ส่งผลกระทบต่อเรื่องสุขภาพ
ได้แก่ หมวดที่ 3 สิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย หมวดที่ 4 หน้าที่ของชนชาวไทย หมวดที่ 5

แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ เป็นอาทิ สมควรที่จะนำพระราชบัญญัตินี้เป็นธรรมนูญแลสุขภาพ กำหนดหลักคิด แนวทาง แนวการปฏิบัติ รวมทั้งเครื่องมือของระบบสุขภาพแห่งชาติ ที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพ และแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถปรับเปลี่ยนเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เป็นพลวัตได้

ในส่วนของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2543 ระบุให้คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเป็นกลไกดำเนินการระดมความคิดเห็นทุกภาคส่วน และจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติให้สำเร็จในเวลาไม่เกิน 3 ปี

จะเห็นได้ว่าจากเหตุผลดังกล่าว พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ เกิดขึ้นมาภายใต้ความต้องการ ให้มีการพัฒนาเพื่อเกิดระบบสุขภาพที่ได้มาตรฐาน ไม่เพียงเฉพาะการจัดการบริการ เพื่อให้การรักษาสุขภาพเป็นหลักอย่างที่ผ่านมา จึงมีการกำหนดหลักการ มาตรการ เครื่องมือที่สำคัญของระบบสุขภาพแห่งชาติ อันนำไปสู่การสร้างสุขภาพ จัดการกับปัญหาสุขภาพต่างได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ซึ่งเอื้อประโยชน์ต่อประชาชนรวมทั้งส่งเสริมการมีส่วนร่วมมากขึ้น

ในพระราชบัญญัติฉบับนี้ให้ความหมายของคำว่า สุขภาพ ดังนี้ “สุขภาพ” หมายถึง สุขภาวะอันสมบูรณ์ เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม ระหว่างกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ เนื้อหาสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มีเนื้อหาสาระทั้งหมด จำนวน 6 หมวด 55 มาตรา สามารถสรุปเนื้อหาสาระสำคัญแบ่งออกเป็น 3 ประเด็นดังต่อไปนี้

1. สิทธิของประชาชนในการได้รับบริการสาธารณสุข ถูกระบุไว้ใน มาตรา 13 มาตรา 14 และ มาตรา 19 ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 สามารถสรุปเนื้อหาได้ดังนี้ ประชาชนมีสิทธิได้รับความคุ้มครองอย่างเท่าเทียมกัน ในการได้รับการบริการ ขั้นพื้นฐานจากรัฐ อย่างทั่วถึงโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ หากเป็นผู้ยากไร้ก็มีสิทธิ ได้รับการบริการฟรีจากภาครัฐ ไม่ว่าจะเป็นด้านการป้องกันโรค หรือรักษาอาการเจ็บป่วย อีกทั้งต้องได้รับความช่วยเหลืออย่างรีบด่วนจากแพทย์ และพยาบาลโดยทันที ในภาวะที่ผู้เจ็บป่วยเกิดความเสีงซึ่งเป็นอันตรายถึงชีวิต โดยไม่ต้องรอญาติ หรือไม่ต้องรอขอตรวจสอบบัญชีเงินฝาก ประชาชนต้องได้รับความช่วยเหลือโดยไม่มีอะไรมาเป็นอุปสรรค

2. การให้ความสำคัญของสุขภาพของผู้หญิง และบุคคลในครอบครัวถูกระบุไว้ใน มาตรา 9 และมาตรา 30 ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 สามารถสรุปเนื้อหาได้ดังนี้ให้ ความสำคัญกับสุขภาพของผู้หญิงซึ่งเป็นเพศแม่ โดยส่งเสริมให้ได้รับความคุ้มครองทางด้านสุขภาพเป็น พิเศษ ซึ่งการดูแลจะต้องสอดคล้องเหมาะสม กับความละเอียดอ่อนในความเป็นเพศหญิงที่แตกต่างจาก ชาย เช่น เป็นผู้ที่ตั้งครรภ์และคลอดบุตร ตลอดจนการให้นมในระยะหลังคลอด นอกจากนี้ยังมีความ เสี่ยงในการเป็นโรคมะเร็ง ซึ่งผู้หญิงมีอัตราการเสียชีวิตจากโรคนี้อันสูง หากได้รับการตรวจพบในระยะแรก ก็สามารถจะรักษาให้หายได้ ทำให้อัตราการเสียชีวิตลดลง ซึ่งรัฐมีส่วนสำคัญในการหามาตรการป้องกัน โรคดังกล่าว อีกทั้งยังต้องมีการ สนับสนุนให้สุขภาพของเพศหญิงดีขึ้นกว่าเดิม ซึ่งถ้ามองในภาพรวมจะ ส่งผลดีต่อสถาบันครอบครัว ทำให้ครอบครัวมีความอบอุ่น เด็กอยู่ในครอบครัวที่พร้อมทั้งพ่อและแม่ ก็ จะมีสุขภาพจิตที่ดีกว่า เด็กที่ขาดใครคนใดคนหนึ่งไปก่อนระยะเวลาอันควร สอดคล้องกับมาตรา 30 โดย รัฐมีหน้าที่คุ้มครอง และพัฒนาเด็กและเยาวชน รวมไปถึงการให้ความสำคัญกับบุคคลในครอบครัว จะ

เห็นได้ว่า พ.ร.บ ฉบับนี้ให้ความสำคัญกับสถาบันครอบครัวเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากสถาบันครอบครัว เป็นหน่วยย่อยในสังคม ซึ่งเป็นรากฐานที่สำคัญของสังคมที่เข้มแข็ง นำไปสู่การพัฒนาประเทศที่ยั่งยืน

3. การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพของประชาชนถูกระบุไว้ใน มาตรา 10 มาตรา 17 มาตรา 18 และมาตรา 20ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 สามารถสรุปเนื้อหาได้ดังนี้ เปิดโอกาสให้ประชาชนได้ทราบข้อมูลด้านสุขภาพ สามารถขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญเพิ่มเติม ซึ่งเป็นผลดีกับประชาชน ทำให้ได้รับทราบข้อมูลที่แท้จริง โดยแพทย์ต้องอธิบายให้ประชาชนสามารถเข้าใจ ถึงอาการเจ็บป่วยอย่างเพียงพอที่จะปฏิเสธหรือรับการรักษา จะเห็นได้ว่าให้สิทธิกับประชาชนเป็นผู้เลือกเพิ่มมากขึ้น เช่น แพทย์บางท่าน ไม่อธิบายอาการเจ็บป่วยให้ชัดเจน ผู้ป่วยทานยาตามใบสั่งยาของแพทย์ โดยไม่ทราบรายละเอียด หรือนอนในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน โดยไม่ได้รับคำอธิบายที่ชัดเจนจากแพทย์ผู้รักษา ทำให้ประชาชน ต้องจ่ายค่ารักษาในราคาที่แพง ซึ่งหาก พ.ร.บ.ฉบับนี้มีผลบังคับใช้ แพทย์ต้องมีคำอธิบายที่ชัดเจน ไม่ปิดบังข้อมูล และเพียงพอให้ผู้ป่วยได้ตัดสินใจรับ หรือปฏิเสธการรักษา อีกทั้งต้องเก็บข้อมูล ทางด้านสุขภาพ ไว้เป็นความลับ นอกจากเจ้าของข้อมูลจะอนุญาตเท่านั้น ตลอดจนผู้ป่วยมีสิทธิ เปลี่ยนแพทย์ผู้รักษา ย้ายโรงพยาบาลได้ตามความต้องการ รวมถึงภาครัฐจะต้องสนับสนุน ให้ประชาชนได้รับข่าวสาร ด้านสุขภาพผ่านสื่อต่าง ๆ โดยไม่ปิดบังข้อมูลเช่นกัน ซึ่งจะช่วยให้ประชาชน ได้รับทราบข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นความจริง โดยเฉพาะในส่วนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ทำให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจ และมีส่วนร่วมมากขึ้น นำมาสู่สังคมที่เข้มแข็ง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นตามมา

2.6 แนวคิดการเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพ

2.6.1 แนวคิดการเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO],2003 อ้างในบัวลักษณ์ จันทระ และคณะ, 2549) เสนอแนวทางการเข้าถึงบริการสุขภาพ ในเรื่องการบริการดูแลประชาชนแบบปฐมภูมิเอื้อให้เข้าถึงบริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ ได้แก่ 1) ด้านภูมิศาสตร์(geographical) พิจารณาถึงระยะทาง ระยะเวลาเดินทางที่ไม่เป็นปัญหาต่อการใช้บริการสุขภาพ 2) ด้านการเงิน (financial) หมายถึง การสามารถชำระค่าใช้จ่ายจากการใช้บริการสุขภาพ 3) ด้านวัฒนธรรม วัฒนธรรม (cultural) หมายถึง การใช้ทักษะ และแนวทางการจัดการในการบริการสุขภาพซึ่งสามารถรักษารูปแบบและวัฒนธรรมของชุมชน 4) ด้านหน้าที่ (functional) หมายถึงการให้การบริการสุขภาพตามพื้นฐานอันพึงได้รับอย่างพอเพียงเพียงและต่อเนื่อง

สมคิด สีหสิทธิ์ (2546) ได้ให้ความหมาย การเข้าถึงการบริการสุขภาพ หมายถึง ความพอเพียงในการบริการ และแหล่งประโยชน์ของระบบการบริการสุขภาพ และต้องพิจารณาถึงศักยภาพ และความพยายามในการแสวงหาวิธีการรักษาของผู้รับบริการร่วมด้วย ซึ่งความพยายามของผู้รับบริการ ขึ้นอยู่กับเจตคติ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1988 (อ้างถึงใน สมคิด สีหสิทธิ์, 2546, น.45) กล่าวถึงการเข้าถึงบริการสุขภาพ หมายถึง การที่ผู้รับบริการสามารถรับบริการอย่างง่ายดาย ได้รับความสะดวกจากการรับบริการ รวมทั้งให้แนวทางการเข้าถึงบริการซึ่งประกอบด้วย

1. ผู้รับบริการได้รับความสะดวกระเบียบขั้นตอนที่ไม่ควรมีมากมายและซับซ้อน
2. ผู้มาใช้บริการใช้เวลารอคอยน้อย
3. เวลาที่ให้บริการ เป็นช่วงเวลาที่สะดวกสำหรับผู้รับบริการ
4. อยู่ในสถานที่ผู้รับบริการติดต่อสะดวก

จรัส สุวรรณเวลา (2543, น. 35-36) บริการสุขภาพ (health care system) นับได้ว่าเป็นระบบย่อยที่มีความสำคัญมากในระบบหนึ่งในระบบสุขภาพ ความหมายของระบบบริการสุขภาพจะกว้างขวางครอบคลุมเพียงไร ขึ้นกับความหมายของคำว่า “สุขภาพ” ศาสตราจารย์ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา ได้ให้ความหมายของ “ระบบบริการสุขภาพ” ว่า คือ

“...ระบบบริการสุขภาพ...ครอบคลุมตั้งแต่บริการเพื่อการใช้ชีวิต การร่วมกันสร้างสิ่งแวดล้อมที่สร้างเสริมสุขภาพรวมถึงการสุขภาพ การมีอาหาร น้ำและอากาศที่ปลอดภัย อาจรวมไปถึงการมีฐานะ ระบบการปกครอง ระบบการค้า ระบบการประกอบอาชีพที่ช่วยแก้ไขปัญหาความยากจน ซึ่งส่งผลให้ช่วยเหลือตนเองในการดูแลสุขภาพได้ การได้รับการศึกษาและข้อมูลเพื่อให้รู้เท่าทันโดยใช้ชีวิตอย่างเหมาะสมและรักษาสุขภาพที่ดีไว้ได้ ระบบป้องกันโรคที่ป้องกันได้...เมื่อเกิดโรคขึ้นก็มีระบบบริการรักษาโรค ซึ่งมีรูปแบบและระบบความซับซ้อนจากการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ มากมาย เมื่อพิการก็มีเทคโนโลยีในการลดความพิการและเพิ่มความสามารถในการดำรงชีวิต รวมไปถึงการปรับสภาพสังคมทั้งด้านกายภาพ กฎเกณฑ์สังคม และค่านิยม เพื่อให้ผู้พิการทางกาย จิต และทางสังคม เช่น โรคที่สังคมรังเกียจ ฯลฯ ได้มีสุขภาพที่ดีที่สุดในสิ่งที่จะมีได้...”

สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ (2552) กล่าวว่า ระบบสุขภาพ (health system) เป็นระบบที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นองค์รวม ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนทั้งประเทศ รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งหมด ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม กายภาพ และปัจจัยด้านระบบการบริการสุขภาพ

ทั้งนี้ ระบบสุขภาพเป็นระบบใหญ่ประกอบด้วยระบบย่อยอื่น ๆ เช่น ระบบบริการสุขภาพ ระบบการเงินด้านสุขภาพ กำลังคนด้านสุขภาพ ฯลฯ โดยที่ แต่ละระบบล้วนสัมพันธ์กัน

ระบบบริการสุขภาพจึงครอบคลุมการจัดบริการที่สุขภาพที่เป็นการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา การฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการบริการที่จัดโดยบุคลากรด้านสุขภาพ (professional care) และบริการที่จัดโดยบุคคล ครอบครัว และชุมชน (non-professional care)

Frederick A. Day, 1977 (อ้างถึงใน พัชรินทร์ สุริยะ, 2544, น. 44 - 45) ได้ทำการศึกษาถึงแบบแผนการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของไทย และได้เสนอแบบจำลองเกี่ยวกับการเลือกใช้บริการสาธารณสุขโดยอธิบายการเลือกใช้การสาธารณสุขชนิดใดก็ตามขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 กลุ่มดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย การรับรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วย, ความรู้เกี่ยวกับแหล่งบริการสุขภาพต่างๆ ที่มีอยู่, เวลาที่มี, ประสบการณ์ในอดีต, ความสนิทสนมคุ้นเคยผู้ให้บริการ, การเดินทาง, แนวโน้มที่จะไปที่อื่น ๆ, เงิน, ลักษณะทางด้านสังคม, เศรษฐกิจและวัฒนธรรม

2. ลักษณะของสถานบริการ คือ คุณภาพของการให้บริการและชื่อเสียง, เครื่องมือหรือวิธีการรักษาพยาบาล, ความเป็นกันเองกับประชาชน, ค่าใช้จ่ายในการมารับบริการ และเวลาที่รอคอย

3. ปัจจัยแทรกซ้อน หมายถึง ระยะทางไกล, ยานพาหนะสำหรับการเดินทาง, สภาพถนนหรือทางน้ำ, ความคิดเห็นของเพื่อนและญาติ, สถานบริการอื่น ๆ ที่จะเลือกไปใช้

สุรศักดิ์ เนียมปาน (2543) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการสุขภาพ 7 ประการ

1. คุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ขนาดครอบครัว และสถานภาพสมรส
2. ปัจจัยโครงสร้างทางสังคม
3. ปัจจัยทางด้านสังคมจิตวิทยาพิจารณา และให้ความสำคัญเกี่ยวกับค่านิยมทางด้านสุขภาพ บรรทัดฐานทางสังคม ทศนคติ และความเชื่อของบุคคลที่มีต่อเรื่องสุขภาพ และการใช้บริการ รูปแบบการดำเนินชีวิตของบุคคล และแรงจูงใจทางด้านสุขภาพ

4. ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ฐานะหรือทรัพยากรของครอบครัว เป็นสิ่งที่จะช่วยให้สามารถเข้าถึงบริการหรือใช้บริการสุขภาพได้ รวมถึงรายได้ของครอบครัวหรือของหัวหน้าครอบครัว และการทำประกันสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวด้วย

5. ปัจจัยแหล่งประโยชน์ที่มีในชุมชน พิจารณาและให้ความสำคัญสิ่งอำนวยความสะดวกหรือบริการที่มีอยู่ในชุมชนเป็นสิ่งสำคัญ รวมถึงชนิดประเภทของบริการ จำนวนบุคลากรที่มีอยู่ในชุมชน จำนวนบุคลากรที่ให้บริการ สภาพภูมิศาสตร์ระหว่างสถานบริการกับหมู่บ้าน ว่าห่างไกลกันมาน้อยแค่ไหน ตลอดจนการคมนาคมสะดวกหรือไม่

6. ปัจจัยด้านการบริหารจัดการให้บริการสุขภาพ การจัดรูปแบบ ระบบการให้บริการสุขภาพ สิ่งอำนวยความสะดวกด้านบุคลากรและสิ่งแวดล้อม ครอบครัวถึงเรื่องราคา ค่าบริการหรือใช้จ่ายต่าง ๆ คุณภาพบริการและพฤติกรรมการให้บริการของเจ้าหน้าที่

7. ปัจจัยระบบสาธารณสุขของประเทศ ปัจจัยนี้ได้พิจารณาแต่ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ นโยบายสาธารณสุขด้านการเมืองและงบประมาณ หรือทรัพยากรที่ได้รับจัดสรรมาให้ เพื่อใช้ในการดำเนินการด้านสุขภาพของประชาชน และกระบวนการในการรับบริการสุขภาพ รูปแบบและวิธีการจัดการ ผลลัพธ์และผลกระทบที่เกิดขึ้นภายใต้ระบบสาธารณสุขนั้น ๆ

สรุป การเข้าถึงบริการสุขภาพ เป็นการเอื้อให้แก่ประชาชนสมควรได้รับการบริการด้านการดูแลรักษาสุขภาพอย่างเหมาะสมและทั่วถึง ได้แก่ 1) มีบริการสุขภาพที่พอเพียงต่อการให้บริการสุขภาพ 2) การสร้างสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าถึงการบริการ 3) การให้บริการสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีบริบททางวัฒนธรรมของสังคมในแต่ละพื้นที่

ทั้งนี้การให้ข้อมูลความรู้ แก่ผู้รับบริการรวมทั้ง คุณภาพเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ การบริการที่เป็นเอง และค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการให้บริการทั้งนี้กล่าวโดยรวมการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพและได้รับการยอมรับจะต้องประกอบด้วยปัจจัย 4 ด้าน ดังนี้

- 1) ปัจจัยด้านผู้ให้บริการ
- 2) ปัจจัยด้านนโยบายการบริหารขององค์กร
- 3) ปัจจัยด้านการบริการ
- 4) ปัจจัยด้านผู้ใช้บริการ

ซึ่ง 4 ปัจจัยดังกล่าวนี้ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเข้าถึงการบริการสุขภาพทั้งสิ้น

3
1619
2562

2.6.2 ปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติ

สมพงษ์ สระแก้ว (2551) กล่าวว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ยังคงมีปัญหา แรงงานไม่สามารถได้รับบริการสุขภาพได้ทั้งหมด เนื่องจากแรงงานที่ไม่มีเอกสาร หรือบัตรประกันสุขภาพจำนวนมาก แม้ว่าแรงงานข้ามชาติที่มีบัตรสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ การรักษาพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐ แต่ปัญหาที่พบว่า หากโรงพยาบาลใดที่มีผู้ปฏิบัติให้การรักษาพยาบาลมีทัศนคติเชิงลบต่อแรงงานอยู่แล้วจะถูกเลือกปฏิบัติไม่ได้รับการปฏิบัติที่ดีเท่าที่ควร หากเป็นแรงงานข้ามชาติที่ไร้บัตรประกันสุขภาพกรณีการป่วยหนักก่อนตาย ไม่มีญาติผู้ป่วยโรงพยาบาลไม่สามารถปฏิเสธการรักษาพยาบาลได้แต่ต้องหากคนรับผิดชอบค่าใช้จ่ายพยาบาล หรือเข้าสู่กลไกการสังคมสงเคราะห์ของศูนย์พึ่งได้ (One Stop Crisis Center [OSCC]) ในโรงพยาบาล แต่ต้องผ่านกลไกของหน่วยงานประกันสังคมอีกทอดหนึ่งในการให้ความเห็น ดังนั้นกระบวนการให้การรักษาพยาบาลของกลุ่มผู้ไม่มีบัตรไปด้วยความยากลำบากในหลายๆ กรณีองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านการเข้าถึงสิทธิทางสุขภาพแรงงานข้ามชาติได้เป็นตัวกลางในการประสานงาน เจรจาต่อรองค้ำรักษาพยาบาลกับโรงพยาบาลของรัฐ หรือการประสานการส่งต่อเพื่อให้ได้รับบริการสุขภาพการณดังกล่าวได้สะท้อนชัดเจนว่า การจะได้รับความเสมอภาคเท่าเทียมการให้บริการสุขภาพของรัฐ ของแรงงานข้ามชาติยังต้องใช้เวลาอีกยาวนาน และจากการศึกษาของ (ธนพรรณ จรรยาศิริ และคณะ, 2551) ที่พบว่า สาเหตุที่แรงงานข้ามชาติไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ คือ การไม่เข้าใจภาษา ไม่สามารถสื่อสาร ทัศนคติด้านลบของเจ้าหน้าที่และชุมชนต่อแรงงานข้ามชาติ ส่วนในกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่เข้าเมืองถูกกฎหมาย พบว่ามีสาเหตุจากนายจ้างยึดบัตรสุขภาพหรือบัตรประจำตัว (เนื่องจากย้ายงาน เปลี่ยนนายจ้างบ่อย) ไม่มีบัตรสุขภาพ ปัญหาการเดินทางมารับบริการ การขึ้นทะเบียนในพื้นที่หนึ่ง แต่ไม่สามารถใช้รักษาต่างพื้นที่ได้ (รักษาได้เฉพาะฉุกเฉิน) และในกลุ่มที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนหรือเข้าเมืองผิดกฎหมาย พบว่า แรงงานเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพทุกรูปแบบ

สรุปปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติ โดยรวมยังคงประสบปัญหาไม่สามารถเข้ารับบริการได้อีกเป็นจำนวนมาก ด้วยเงื่อนไขและข้อจำกัดหลายประการ เช่น ทัศนคติเชิงลบต่อแรงงาน กลไกหน่วยงานด้านการบริการสุขภาพที่ซับซ้อน ปัญหาด้านการสื่อสาร ทั้งนี้ แรงงานข้ามชาติที่เข้าเมืองโดยไม่จดทะเบียนยังคงประสบปัญหาเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพทุกรูปแบบ

2.7 แนวคิดด้านการบริหารจัดการ

สุรศักดิ์ ปริญญารัตน์ชัย (2544) กล่าวถึง องค์ประกอบที่สำคัญต่อการบริหารงานประกอบด้วย 4 ปัจจัยหรือที่เรียกว่า ทฤษฎี 4 M's คือ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) และวิธีจัดการ (Management) ทั้งนี้ นักวิชาการบางส่วน ให้ความเห็นว่า ทรัพยากรการบริหารควรมีปัจจัยในการบริหารอย่างน้อย 7 ปัจจัย ได้แก่ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) อำนาจ (Authority) เวลา (Time) กำลังใจใน การทำงาน (Will) และความสะดวกต่าง ๆ (Facility) ในทางบริหารธุรกิจเอกชน การจัดการเชิงธุรกิจ กล่าวถึงปัจจัยการบริหารว่า ควรเป็น 6 M's ได้แก่ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) วิธีการ (Method) ตลาด (Market) และเครื่องจักร (Machine) โดยสิ่งเหล่านี้มีการ พัฒนาอย่างต่อเนื่องเป้าหมายเพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุวัตถุประสงค์

โดยที่ การบริหารจัดการจำเป็นต้องอาศัยทรัพยากรที่สำคัญ ได้แก่ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) และการจัดการ (Management) หรือที่เรียกย่อ ๆ ว่า 4 M's (ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ, 2545, น. 18) 4 M's ถือเป็นสิ่งเบื้องต้นในการบริหาร การที่จะประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย ต้องใช้บุคลากรมีคุณภาพ ได้รับงบประมาณ สนับสนุนการดำเนินการเพียงพอ มีวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม รวมทั้งมีระบบการจัดการที่ดีมีประสิทธิภาพ โดยใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์มากที่สุด (วินัย สมมิตร, 2527, น. 17-18)

สรุปได้ว่า แนวคิดการบริหารงานประกอบไปด้วย 4 ด้านได้แก่ 1. คน (Man) 2. เงิน (Money) 3. วัสดุอุปกรณ์ (Material) และ 4. การจัดการ (Method) โดยผู้วิจัยได้แนวคิดการบริหารงานทั้ง 4 ด้าน มาการศึกษาปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

2.8 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.8.1 สิทธิขั้นพื้นฐานของแรงงานข้ามชาติ

ปรีดา รอดนวล (2551) ศึกษาวิจัยเรื่อง ชีวิตแรงงานข้ามชาติของชุมชนชนบทไทย กรณีศึกษา แรงงานสัญชาติพม่าในชุมชนตำบลโคกขาม จังหวัดสมุทรสาคร โดยหยิบยกแนวคิด สิทธิมนุษยชน และสิทธิแรงงาน (Human Rights And Labor Rights) และแนวคิดคนชายขอบ (Marginalization) เพื่ออธิบายวิถีการทำงานของแรงงานข้ามชาติ รวมทั้งศึกษาแนวคิด การปฏิบัติต่อแรงงานข้ามชาติของคนไทยในพื้นที่ พบว่าการศึกษาชีวิตแรงงานข้ามชาติในชุมชนโคกขาม ต้องจากบ้านเมืองเพื่อมาแสวงหาสิ่งที่ดีกว่าภายใต้สิ่งไม่คุ้นเคย ในเรื่องภาษา วัฒนธรรมและจิตใจของคนต่างเชื้อชาติ ภาษาที่แตกต่าง การดำเนินชีวิตภายใต้บริบทดังกล่าวนี้ แรงงานข้ามชาติเหล่านี้ต้องปรับตัว ความคิด ต่อผู้คนและสิ่งรอบกาย เพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิด้านต่าง ๆ

วิหวัธ ขุนหนู (2558) ได้ทำการศึกษา ผลกระทบของแรงงานข้ามชาติ เขตเทศบาลนครสุราษฎร์ธานีพบว่า ปัจจัยผลกระทบของแรงงานข้ามชาติ ประกอบไปด้วย 1) ด้านสาธารณสุข ประชาชนให้ความสำคัญกับแรงงานข้ามชาติทำให้เกิดปัญหาอาชญากรรมเพิ่มขึ้น นำสิ่งผิดกฎหมายเข้ามาในประเทศไทย การเพิ่มขึ้นของจำนวนแรงงานข้ามชาติทำให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อม 2) ด้านการดำรงชีวิตประจำวัน ประชาชนหวาดกลัว ในการดำเนินชีวิต และไม่ไว้วางใจสินค้า อุปโภค บริโภคที่จำหน่ายโดยแรงงานข้ามชาติ 3) ด้านการจัดการรัฐ ประชาชนให้ความสำคัญกับแรงงานข้ามชาติ เข้ามาแย่งสิทธิในการรับบริการสาธารณสุข เช่น สาธารณสุข การศึกษา เป็นต้น 4) การพัฒนาฝีมือแรงงาน แรงงานข้ามชาติทำให้นายจ้างไม่ให้ความสำคัญในการพัฒนาฝีมือแรงงานไทยในท้องถิ่น

ไพโรจน์ ธนะนพรัตน์ (2554) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อความมั่นคงของผู้ประกอบการด้านการเกษตรที่ใช้แรงงานต่างด้าวในพื้นที่ตำบลหมอนนาง อำเภอพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี พบว่าเกษตรกรที่มีการใช้แรงงานต่างด้าวในสถานประกอบการของตนแล้วมีความกังวลในปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดจากแรงงานข้ามชาติ อันจะก่อให้เกิดความไม่มั่นคงของผู้ประกอบการ แตกต่างกัน โดยขึ้นอยู่กับ

ลักษณะของกิจการนั้น เช่น อาชีพของผู้ประกอบการด้านการเกษตร ขนาดของกิจการ (จำนวนแรงงานทั้งหมดและจำนวนเงินลงทุน) แต่ความกังวลในปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดจากแรงงานข้ามชาติ อันจะก่อให้เกิดความไม่มั่นคงของผู้ประกอบการ จะไม่แตกต่างกัน หากผู้ประกอบการมีลักษณะของกิจการในด้าน จำนวนแรงงานต่างด้าว และระยะเวลาในการประกอบการนั้น แตกต่างกัน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ วัดความกังวลต่อความมั่นคง ไว้ 3 ด้าน ดังนี้ ด้านเศรษฐกิจ มีปัจจัยที่มีผลต่อสูงสุดเป็นอันดับที่ 1 ได้แก่ ผู้ประกอบการจ้างแรงงานต่างด้าวเพราะค่าแรงถูกทำให้ลดต้นทุนการผลิต ด้านสังคม ปัจจัยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด การมีแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมายในสถานประกอบการทำให้มีความกังวลเกี่ยวกับการจับกุมของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การมีแรงงานต่างด้าวก่อให้เกิดปัญหาความไม่ปลอดภัยต่อชีวิตของผู้ประกอบการและครอบครัว

โดยสรุปสิทธิขั้นพื้นฐานของแรงงานข้ามชาติพบว่า การดำรงตัวเองเพื่อไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิในด้านต่าง ๆ แรงงานข้ามชาติจำเป็นต้องมีการปรับตัว ปรับความคิด ทั้งต่อผู้คนและสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ ในขณะที่การศึกษาผลกระทบของแรงงานข้ามชาติพบว่า แนวความคิดของประชาชนต่อแรงงานข้ามชาติในฐานะ ผู้สร้างปัญหาอาชญากรรม ผู้สร้างปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมโดยที่การประกอบอาชีพด้านการเกษตร เกษตรกรมีความกังวล ต่อปัญหาที่จะเกิดจากแรงงานข้ามชาติ เช่น ค่าจ้างแรงงานที่ถูก ทำให้นายจ้างมีแนวโน้มในการที่จะจ้างแรงงานข้ามชาติมากกว่าคนไทย ในขณะที่เดียวกันนายมีความกังวลด้านความปลอดภัยชีวิต และทรัพย์สิน อันเนื่องมาจากตัวแรงงานข้ามชาติ

2.8.2 การเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพ

อมรภรณ์ จรจันทร์ (2550) ศึกษาการเข้าถึงด้านสุขภาพในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับแรงงานต่างด้าว กรณีศึกษา : อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ลักษณะการเข้าถึงบริการสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงบริการด้านการบริหารองค์การมากที่สุด ในด้านการบริหารสถานพยาบาล ในประเด็นของการบริการสุขภาพระหว่างแรงงานต่างด้าวกับคนไทยไม่แตกต่างกัน รองลงมาด้านผู้ให้บริการและด้านผู้ใช้บริการ โดยผู้ให้บริการและด้านผู้ใช้บริการ โดยด้านผู้ให้บริการเจ้าหน้าที่พูดจาด้วยถ้อยคำที่สุภาพ และด้านผู้ใช้บริการ ประเด็น เพื่อมารับบริการผู้ป่วยสะดวกรับบริการนอกเวลาราชการ และอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพมากที่สุด พบว่าด้านผู้ใช้บริการ โดยเฉพาะประเด็นเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยหน้าที่ที่เบี่ยงเบน รองลงมาด้านการบริการและด้านความสะดวกในการรับบริการ โดยเฉพาะการใช้เวลารอคอยเป็นเวลานาน ข้อเสนอแนะ ควรมีการวางแผนส่งเสริมให้เกิดความรู้ความเข้าใจ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรค ในเชิงรุกเพิ่มจำนวนครั้งในการออกหน่วยให้บริการสุขภาพ

สมชาย นันทวัฒน์ภรณ์ (2552) ศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในสถานอนามัยสันพระเนตร อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพโดยรวมอยู่ปานกลาง และพบว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการได้สะดวก และด้านการยอมรับในการให้บริการ การเข้าถึงบริการสุขภาพที่อยู่ระดับปานกลาง

ได้แก่ ด้านความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ ด้านความสิ่งอำนวยความสะดวกในการรับบริการ และ ด้านความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายค่าบริการ

กมลาศ สาลีสุกัณสีล (2558) ศึกษาแรงงานข้ามชาติกับการเข้าถึงสวัสดิการสังคมในประเทศไทย : กรณีศึกษาแรงงานข้ามชาติพม่า พื้นที่เขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การตัดสินใจและการเลือกจากแรงงานข้ามชาติในระบบกลุ่มต่าง ๆ ที่มีสิทธิการเข้าถึง หรือได้รับสวัสดิการแตกต่างกัน ในการที่จะเข้าถึงและรับบริการและสวัสดิการสุขภาพด้วยการใช้วิธี ช่องทางและรูปแบบต่าง ๆ สำหรับแรงงานในระบบบางส่วนที่มีสิทธิทางประกันสังคม พวกเขาสามารถเข้าถึงและได้รับสวัสดิการสุขภาพและสิทธิประโยชน์อื่น ๆ โดยนายจ้างนายไปขึ้นทะเบียนเป็นสมาชิกประกันสังคม ขณะที่แรงงานข้ามชาติในระบบบางส่วนที่มีสิทธิทำประกันสังคม แต่นายจ้างไม่ได้ดำเนินการตามที่กฎหมายบังคับ จำเป็นต้องหันไปเลือกทางประกันสุขภาพแทน ขณะที่แรงงานในระบบบางส่วนก็ตัดสินใจเลือกไม่ทั้งประกันสังคมและประกันสุขภาพ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว นั่นคือแรงงานข้ามชาติในระบบ

เพชรารมณ ชัชวาลชาญชนกิจ และพรรณรัตน์ อารมณพิศาล (2558) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่า กรณีศึกษา กิจการต่อเนื่องประมงจังหวัดสมุทรสาคร กล่าวว่า ปัจจัยด้านแนวคิดในการเข้ารับบริการสุขภาพ ปัจจัยด้านลักษณะของผู้ใช้แรงงาน สิ่งที่เป็นตัวกำหนดในการเข้าถึงบริการสุขภาพ นอกจากจะประกอบด้วย ค่านิยม ทัศนคติ ความเชื่อ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอนามัยแล้ว ลักษณะทางด้านเศรษฐกิจประชากร ก็เป็นเหตุปัจจัยที่มีความสำคัญรวมทั้งปัจจัยอื่นที่มาประกอบกระตุ้นใจเลือกใช้บริการและปัจจัยด้านนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพต่อแรงงานต่างด้าว สัมพันธ์ด้านบวกต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าในกิจการต่อเนื่องประมง

ทั้งนี้ งานวิจัยทั้งหมดที่นำเสนอข้างต้นนั้น พบว่าการบริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติกับคนไทยไม่แตกต่างกัน ในขณะที่ประเด็นการให้บริการควรมีการปรับปรุงเพื่อนำไปสู่การสร้าง ความเข้าใจและสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน และควบคุมโรคในเชิงรุกมากขึ้นโดยที่ปัจจัยในการส่งเสริมให้แรงงานข้ามชาติเข้าถึงการบริการสุขภาพประกอบไปด้วย ความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ สิ่งอำนวยความสะดวกในการรับบริการและความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายค่าบริการ

2.9 กรอบแนวคิด

ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษาได้กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา โดยเฉพาะเจาะจงไปยังกลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ที่มีนายจ้างมีการจ้างแรงงานข้ามชาติ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการเข้าถึงบริการสุขภาพและออกแบบการวิจัยเพื่อให้เข้าใจถึงการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ

โดยที่มาของกรอบแนวคิดดังกล่าว ได้กำหนดมาจากขอบเขตของเนื้อหาที่ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ ได้แก่ แนวคิดสิทธิมนุษยชน แนวคิดความมั่นคงของมนุษย์ แนวคิดการเข้ามาทำงานของแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย กฎหมายเกี่ยวกับแรงงาน และแนวคิดการเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพ ซึ่งเนื้อหาและแนวคิดที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ล้วนมีความเชื่อมโยงกัน โดยเฉพาะแนวคิดการเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพ

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาปัจจัยการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่จังหวัดปัตตานีประกอบด้วยปัจจัยด้านต่างๆดังต่อไปนี้

1) ปัจจัยด้านผู้ให้บริการ ได้แก่ ความเอาใจใส่ในการให้บริการ กิริยามารยาท และการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่บริการด้านสุขภาพ และสาธารณสุข ต่อแรงงานข้ามชาติในจังหวัดปัตตานี ที่เข้าไปใช้บริการด้านสุขภาพ

2) ปัจจัยด้านการบริหารขององค์กร หน่วยงานบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุข ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ สถานบริการสุขภาพมีแพทย์ / พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ และความสามารถในการบริการตรวจรักษา สถานบริการด้านสุขภาพมีสื่อประเภทต่าง ๆ ที่สร้างความเข้าใจ และหนุนเสริมการให้บริการด้านสุขภาพและการบริหารสถานพยาบาล

3) ปัจจัยด้านการบริการ ได้แก่ ความสะดวก ขั้นตอนการบริการ และความรวดเร็วใช้เวลาเหมาะสมต่อการบริการสุขภาพ การสร้างสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ และการให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ

4) ปัจจัยด้านผู้ใช้บริการ ได้แก่ ความรู้ในการเข้าถึงการบริการสุขภาพของผู้รับบริการ และมีเวลาเหมาะสมต่อการรับบริการการด้านสุขภาพ

รวมทั้งการศึกษาปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีโดยใช้แนวคิดการบริหารงาน 4M ได้แก่

1) คน (Man) ได้แก่ นายจ้าง บุคลากรบริการสุขภาพความพร้อมในกาบริการสุขภาพให้กับแรงงานข้ามชาติ

2) เงิน (Money) งบประมาณในการสนับสนุน หรือจัดสรรให้แก่แรงงานข้ามชาติในการบริการสุขภาพ

3) วัสดุอุปกรณ์ (Material) เครื่องมือในการปฏิบัติงาน

4) การจัดการ (Method) การบริหาร, ขั้นตอนการบริการ สภาพแวดล้อม

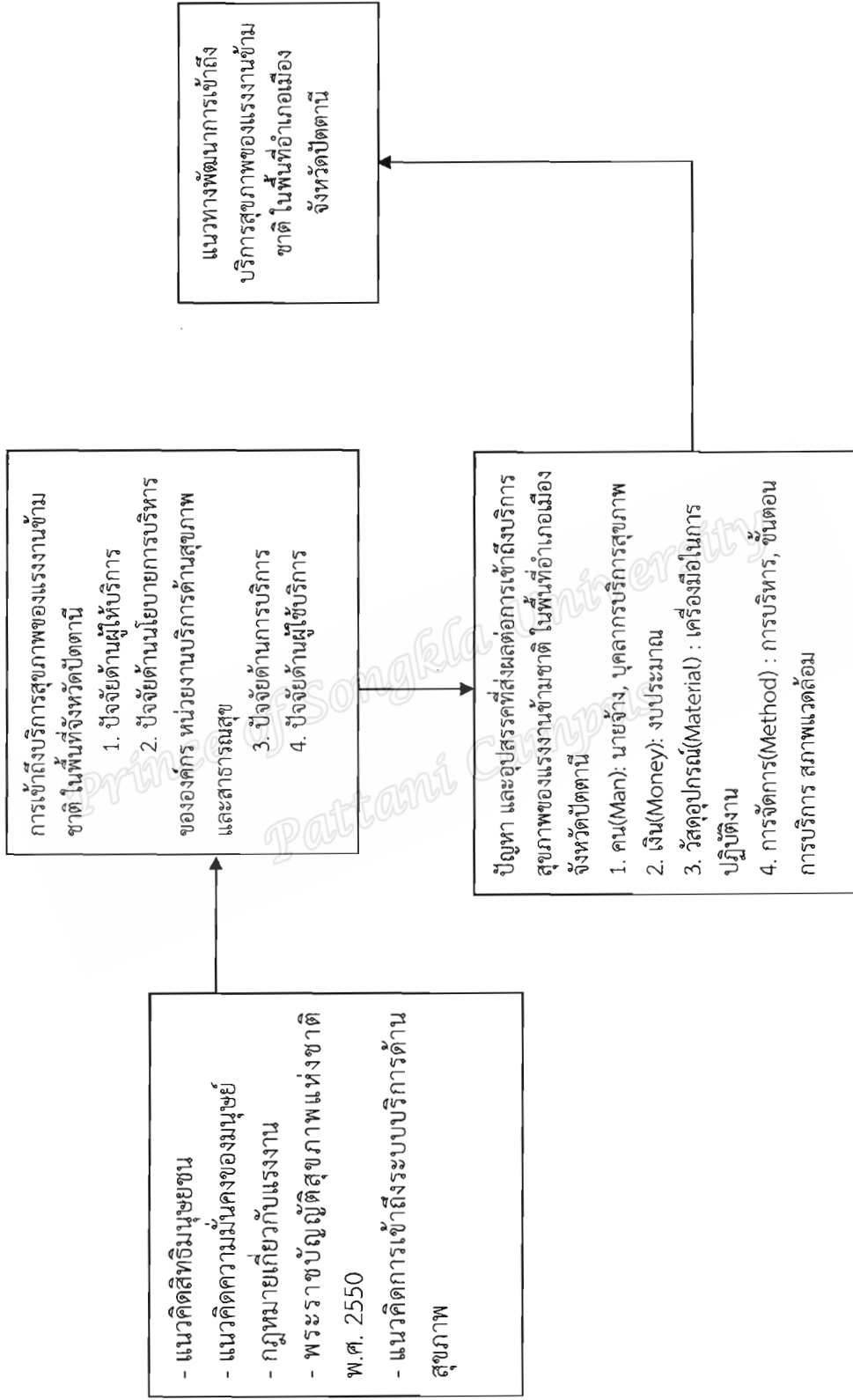
เมื่อศึกษาปัจจัยการเข้าถึงการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่จังหวัดปัตตานี และปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่

อำเภอเมืองจังหวัดปัตตานี ผู้วิจัยจะได้ร่างข้อเสนอแนวทางพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของ
แรงงานข้ามชาติ

นำข้อเสนอดังกล่าวมาวิเคราะห์ เพื่อการพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ
ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีได้มีประสิทธิภาพ

ดังปรากฏในผังตารางกรอบแนวคิดดังต่อไปนี้

Prince of Songkla University
Pattani Campus



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

บทที่ 3

ระเบียบวิธีในการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษา การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ใช้วิธีการศึกษาแบบผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) (Creswell, 2013) โดยมีรายละเอียดวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

การวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

1. การศึกษาจากเอกสาร (Document study) โดยศึกษา ค้นคว้า รวมทั้งรวบรวมข้อมูลจาก แหล่งข้อมูลต่าง ๆ ได้แก่ ตำรา เอกสารวิชาการ วิทยานิพนธ์ บทความ รายงานการวิจัยต่าง ๆ เพื่อนำมาใช้ อ้างอิงในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้
2. การศึกษาภาคสนาม (Field study) ศึกษาโดยใช้แบบสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการศึกษาวิเคราะห์รวบรวมข้อมูลการบริการ ด้านสุขภาพ และสาธารณสุขของแรงงานข้ามชาติ วิเคราะห์และสรุปข้อมูลโดยใช้วิธีการพรรณนา

การวิจัยเชิงปริมาณ

1. การศึกษาภาคสนาม (Field study) เป็นการศึกษาโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยทำการสำรวจการเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานแรงงานข้ามชาติของประชากรกลุ่มตัวอย่าง เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประชากร กลุ่มเป้าหมาย

ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่

- 1.1. แรงงานข้ามชาติที่ทำงานในจังหวัดปัตตานีจำนวนทั้งสิ้น 23,553 คน (สำนักงาน แรงงานจังหวัด, กรกฎาคมพ.ศ. 2559)
- 1.2. นายจ้างแรงงานข้ามชาติในจังหวัดปัตตานี
- 1.3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงาน

2. กลุ่มเป้าหมาย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ใช้กลุ่มเป้าหมายจำนวนทั้งหมด 407 คน โดยมีรายละเอียดปรากฏดังตารางที่ 1 ดังนี้

ตาราง 1 กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา

| กลุ่มเป้าหมาย | จำนวน(คน) |
|---|-----------|
| 1. แรงงานข้ามชาติที่ทำงานในจังหวัดปัตตานี | 400 |
| 2. ตัวแทนแรงงานข้ามชาติในจังหวัดปัตตานี | 5 |
| 3. ตัวแทนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ | 5 |
| 4. นายจ้างแรงงานข้ามชาติในจังหวัดปัตตานี | 3 |

2.1 แรงงานข้ามชาติที่ประกอบอาชีพ ในพื้นที่จังหวัดปัตตานี เช่น อาชีพประมง ต่อเนื่องประมงทางทะเล (อาชีพประมงที่ทำงานบนฝั่ง เช่น การทำความสะอาด การปอก และคัดปลา รวมถึงงานที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์อาหารทะเล (สุรียพร พันพึ้งและคณะ, 2548) กิจการก่อสร้าง งานบริการต่างๆ งานขายอาหารและเครื่องดื่ม เป็นการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดขนาดกลุ่มเป้าหมายจากประชากรซึ่งเป็นแรงงานข้ามชาติในพื้นที่จังหวัดปัตตานี จำนวนทั้งสิ้น 23,553 คน (สำนักงานบริหารแรงงานต่างด้าว, 2559) โดยผู้วิจัยใช้สูตรของทาโรยามาเน่ (Yamane, 1973) กำหนดขอบเขตความคลาดเคลื่อน 0.05

สูตรการคำนวณหากลุ่มตัวอย่างดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

e = ค่าความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่ยอมรับให้มีได้

$$n = \frac{23,553}{1 + 23,553(0.05)^2}$$

$$n = \frac{23,553}{59.825}$$

$$n = 393.32$$

ค่าประมาณ 394 คน

โดยที่ การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ขนาดของกลุ่มเป้าหมาย 400 คน จากจำนวนประชากรที่เป็นแรงงานข้ามชาติที่ประกอบอาชีพในจังหวัดปัตตานี ประกอบด้วยอาชีพประมง อาชีพต่อเนื่องประมงทะเล และแปรรูปสัตว์น้ำ อาชีพกิจการก่อสร้าง อาชีพจำหน่ายผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ และอาหาร อาชีพการให้บริการต่าง ๆ และงานรับใช้ในบ้าน อาชีพค้าส่ง ค้าปลีก แผงลอย และอาชีพสถานศึกษา มูลนิธิ สมาคม ฯ การแบ่งกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi - Stage Sampling) จำนวนตามสัดส่วนของจำนวนประชากรแยกตามการประกอบอาชีพของแรงงานข้ามชาติในจังหวัดปัตตานี ดังต่อไปนี้

ตาราง 2 การแบ่งกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi - Stage Sampling) แยกตามการประกอบอาชีพของแรงงานข้ามชาติในจังหวัดปัตตานี

| ลำดับ | การประกอบอาชีพ | จำนวนประชากร(คน) | | | | กลุ่มตัวอย่าง(คน) | | | |
|-------|-----------------------------|------------------|-----|---------|--------|-------------------|-----|---------|-----|
| | | พม่า | ลาว | กัมพูชา | รวม | พม่า | ลาว | กัมพูชา | รวม |
| 1 | ประมง | 7,410 | 602 | 7,226 | 15,238 | 116 | 11 | 114 | 241 |
| 2 | ต่อเนื่องประมงทะเล และแปรร | 2,201 | 53 | 1,721 | 4,448 | 43 | 2 | 31 | 76 |
| 3 | กิจการก่อสร้าง | 2,337 | 3 | 494 | 2,872 | 39 | 1 | 9 | 49 |
| 4 | จำหน่ายผลิตภัณฑ์ต่างๆ และ | 760 | 100 | 260 | 1,120 | 13 | 3 | 6 | 22 |
| 6 | การให้บริการต่างๆ และงานรับ | 282 | 78 | 144 | 535 | 4 | 2 | 3 | 9 |
| 7 | ค้าส่ง ค้าปลีก แผงลอย | 80 | 15 | 3 | 128 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| 8 | สถานศึกษา มูลนิธิ สมาคม ฯ | 18 | - | 4 | 22 | 1 | - | 1 | 2 |
| | รวม | 13,0 | 851 | 9,852 | 23,553 | 215 | 19 | 161 | 400 |

ที่มา : รายงานสถานการณ์แรงงานในจังหวัดปัตตานี ไตรมาสที่ 2 ปี 2559

2.2 แรงงานข้ามชาติที่ประกอบอาชีพ เป็นลูกจ้าง ซึ่งทำงานให้ภายใต้การควบคุมดูแล ในที่นี้รวมถึงผู้รับเหมาช่วงจัดหางานรายย่อยด้วย นายจ้างต้องทำการว่าจ้าง (หรือเคยว่าจ้าง) ในจังหวัดปัตตานี โดยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 5 คน

2.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ โดยใช้วิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 3 คน

2.4 นายจ้างที่เคยว่าจ้างลูกจ้างที่เป็นแรงงานข้ามชาติ ในการประกอบกิจการต่าง ๆ ภายในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี โดยใช้วิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 3 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือการวิจัยเพื่อเก็บข้อมูล ประกอบไปด้วย

1. การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เป็นรายบุคคล ใช้ประเด็นคำถามประกอบการสัมภาษณ์ ในการเก็บข้อมูล

- 1) ลูกจ้างแรงงานข้ามชาติ
- 2) นายจ้างที่มีการจ้างแรงงานข้ามชาติ
- 3) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการเข้าถึงการบริการสุขภาพ สาธารณสุขของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่จังหวัดปัตตานี

2. การใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยการเก็บข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายใช้วิธีการสุ่มโดยใช้ความน่าจะเป็น (Probability Sampling) เป็นแรงงานข้ามชาติที่ประกอบอาชีพ ในจังหวัดปัตตานี โดยแบ่งเนื้อหาคำถามออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มประชากรที่ศึกษา ประกอบด้วย คำถามแบบปลายปิด (Close – end Question) อันได้แก่ ภูมิหลังของแรงงานข้ามชาติ ประกอบไปด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการอาศัยในประเทศไทย และข้อมูลการทำงานที่ระบืออาชีพ ช่วงเวลาในการประกอบอาชีพและรายได้ของแรงงานข้ามชาติ

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ผู้ให้บริการ นโยบายการบริหารองค์กร การบริการ ผู้ใช้บริการ

3. เจ็อนไข ปัญหาและอุปสรรค ที่ส่งผลต่อการบริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่จังหวัดปัตตานี

โดยให้คะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้าการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี เป็น 5 ระดับ โดยแบ่งเป็นคะแนนความคิดเห็นที่เป็นเชิงบวกและเชิงลบ ดังต่อไปนี้

| ระดับความคิดเห็น | เชิงบวก | เชิงลบ |
|------------------|---------|--------|
| มากที่สุด | 5 | 1 |
| มาก | 4 | 2 |
| ปานกลาง | 3 | 3 |
| น้อย | 2 | 4 |
| น้อยที่สุด | 1 | 5 |

เมื่อรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งแจกแจงความถี่แล้ว ผู้ศึกษาจะนำคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแบ่งระดับผลของระดับการปฏิบัติ เป็น 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้ (ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ, 2538, น. 156 - 157)

$$\text{ช่วงกว้างของคะแนนระหว่างชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวน}}$$

$$= \frac{5-1}{5} = \frac{4}{5} = 0.8$$

ทั้งนี้ จากหลักเกณฑ์ที่กล่าวมาข้างต้นนั้น สามารถแปลความหมายระดับของคะแนนได้ ดังต่อไปนี้ (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ, 2538, น. 166 - 170)

| ระดับการเข้าถึงการบริการสุขภาพ | ระดับคะแนนเฉลี่ย |
|--------------------------------|------------------|
| มากที่สุด | 4.21 - 5.00 |
| มาก | 3.41 - 4.20 |
| ปานกลาง | 2.61 - 3.40 |
| น้อย | 1.81 - 2.60 |
| น้อยที่สุด | 1.0 - 1.80 |

เมื่อรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งแจกแจงความถี่ ผู้ศึกษาจะนำคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแบ่งระดับผลของการปฏิบัติงานเป็น 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ในการพิจารณา ดังต่อไปนี้

1. คะแนนเฉลี่ย 4.21 - 5.00 แสดงว่า ระดับการเข้าถึงการบริการสุขภาพ ของแรงงานข้ามชาติในจังหวัดปัตตานี อยู่ในระดับ มากที่สุด
2. คะแนนเฉลี่ย 3.41 - 4.20 แสดงว่า แสดงว่า ระดับการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในจังหวัดปัตตานี อยู่ในระดับ มาก
3. คะแนนเฉลี่ย 2.61 - 3.40 แสดงว่า แสดงว่า ระดับการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในจังหวัดปัตตานี อยู่ในระดับปานกลาง

4. คะแนนเฉลี่ย 1.81 - 2.60 แสดงว่า แสดงว่า ระดับการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในจังหวัดปัตตานี อยู่ในระดับ น้อย

5. คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 แสดงว่า แสดงว่า ระดับการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในจังหวัดปัตตานี อยู่ในระดับ น้อยที่สุด

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการหาความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

1. ความเที่ยงตรง (Validity)

สร้างแบบสอบถามจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎี ปญญาสาเกล้าด้วยสิทธิมนุษยชน (อังกฤษ: Universal Declaration of Human Rights หรือ UDHR) ข้อมูลกฎหมายการแรงงานจากบทความเอกสารทางวิชาการ ตำรา วิทยานิพนธ์ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต โดยปรึกษาหารือแนวทางการสร้างแบบสอบถามจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) ให้มีความสอดคล้องระหว่าง ข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ความเหมาะสม ความถูกต้องครบถ้วนของแบบสอบถาม จากอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องจำนวน 3 คน ในการแสดงความคิดเห็นรวมทั้งให้คะแนน เพื่อใช้ประกอบในการคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามกับจุดมุ่งหมายของการวิจัย (Index of Item –Objective Congruence : IOC)

| | |
|---|--------------|
| ถ้าข้อคำถามวัดได้ตรงวัตถุประสงค์ | ได้ +1 คะแนน |
| ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นวัดตรงวัตถุประสงค์หรือไม่ | ได้ 0 คะแนน |
| ถ้าข้อคำถามวัดได้ไม่ตรงวัตถุประสงค์ | ได้ -1 คะแนน |

ข้อถามกับจุดประสงค์ของการวิจัย (พิชิตฤทธิจรูญ, 2544) โดยคัดเลือกคำถามที่มีค่า IOC ระหว่าง 0.70 – 1.00 มาใช้เป็นคำถามของแบบสอบถาม

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาไปทดสอบ (Pretest) กับกลุ่มประชากรที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่จังหวัดสงขลาจำนวน 30 คน และได้นำข้อมูลที่ไปวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นตามวิธีของ Cronbach's Alpha เพื่อหาค่า "สัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น" (Alpha Coefficient) ที่ไม่ต่ำกว่า 0.7000 จึงจะอยู่ในเกณฑ์ที่มีความเชื่อถือได้ (พรณี สิกิจวัฒน์, 2557) ตามสูตร

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

เมื่อ α แทน ความเที่ยงของแบบสอบถาม

k แทน จำนวนข้อคำถาม

$\sum S_i^2$ แทน ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนในแต่ละข้อ

S_t^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ

| ค่าความเชื่อมั่น | ระดับความเชื่อมั่น | การนำไปใช้ |
|------------------|--------------------|-------------|
| 0.80 - 1.00 | สูงมาก | ใช้ได้ดีมาก |
| 0.70 - 0.79 | สูง | ใช้ได้ดี |
| 0.50 - 0.69 | ปานกลาง | พอใช้ |
| 0.40 - 0.49 | ต่ำ | ไม่ควรใช้ |
| ต่ำกว่า 0.30 | ต่ำมาก | ใช้ไม่ได้ |

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล 4 วิธี ได้แก่

1. ผู้ศึกษาค้นคว้าจากงานวิจัย บทความ เอกสารของหน่วยงานรัฐ กระทรวงแรงงาน เช่น ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (อังกฤษ: Universal Declaration of Human Rights หรือ UDHR) รายงานผลสถิติคนต่างด้าวที่ได้รับให้สามารถอนุญาตทำงานคงเหลือทั่วประเทศ ประจำเดือน รายงานสถานการณ์แรงงานจังหวัดปัตตานี คู่มือพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2541 และสำนักงานบริหารแรงงานต่างด้าว รายงานการวิจัย รวมทั้งเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง บันทึก เอกสาร และรายงานที่เกี่ยวข้อง
2. เชิงปริมาณ ผู้วิจัยทำการศึกษาโดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มเป้าหมายที่เป็นแรงงานข้ามชาติ จำนวน 400 คน เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
3. เชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาโดยใช้แบบสัมภาษณ์ เพื่อการศึกษาปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีโดยจะแยกสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล ประกอบไปด้วย 1. ตัวแทนแรงงานข้ามชาติในจังหวัดปัตตานีจำนวน 5 คน 2. ตัวแทนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ จำนวน 5 คน และ 3. นายจ้างที่ได้การจ้างแรงงานข้ามชาติทำงาน จำนวน 3 สถานประกอบการ

โดยสามารถสรุปเครื่องมือ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการรวบรวมข้อมูล ปรากฏดังที่
ตาราง 3

ตาราง 3 สรุปเครื่องมือ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการรวบรวมข้อมูล

| กลุ่มเป้าหมาย | เครื่องมือ | |
|---|--|---------------------------------|
| | วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการรวบรวมข้อมูล | |
| | เชิงปริมาณ | เชิงคุณภาพ |
| 1. แรงงานข้ามชาติที่ทำงานใน จังหวัดปัตตานี | - ใช้แบบสอบถามสำรวจ จำนวน 400คน | |
| 2. แรงงานข้ามชาติ | | - สัมภาษณ์แบบเจาะลึกจำนวน 5 คน |
| 3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่รัฐที่ทำงานเกี่ยวข้องกับ การเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานของ แรงงานข้ามชาติ | | - สัมภาษณ์แบบเจาะลึก จำนวน 5 คน |
| 4. นายจ้างของแรงงานข้ามชาติ | | - สัมภาษณ์แบบเจาะลึก จำนวน 3 คน |

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ในการวิจัย เรื่อง “การเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี” ได้มีการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการศึกษามาทำการวิเคราะห์ รวมทั้งนำเสนอผล การศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ อำเภอเมืองจังหวัดปัตตานี

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

2. ปัญหา และอุปสรรค เข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

ส่วนที่ 1 ปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงาน ข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

3. แนวทางการพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ อำเภอเมืองจังหวัด ปัตตานี

ผลการศึกษาจากแบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล สามารถแบ่งข้อมูลในการศึกษาออกได้ 2 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบไปด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับ การศึกษา เดินทางมาจากประเทศ อาชีพ ระยะเวลาในการประกอบอาชีพ รายได้ต่อเดือน ประเภท ของที่พักอาศัยผลการศึกษาแบ่งการอธิบายเป็น 2 ตาราง ปรากฏดังต่อไปนี้

ตาราง 4 จำนวนร้อยละของประชากรจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพการสมรส ศาสนา และระดับการศึกษา

| ข้อมูลพื้นฐาน | จำนวน (n=400) | ร้อยละ (100.0) |
|----------------------|---------------|----------------|
| เพศ | | |
| เพศชาย | 224 | 56.00 |
| เพศหญิง | 176 | 44.0 |
| อายุ | | |
| ต่ำกว่า 20 ปี | 30 | 7.6 |
| 21 ปี ถึง 30 ปี | 168 | 42.2 |
| 31 ปี ถึง 40 ปี | 115 | 29 |
| 41 ปี ถึง 50 ปี | 83 | 21 |
| มากกว่า 51 ขึ้นไป | 4 | 1.2 |
| สถานภาพ | | |
| โสด | 95 | 23.8 |
| สมรส | 297 | 74.2 |
| แยกกันอยู่ | 1 | 0.3 |
| หม้าย/หย่าร้าง | 7 | 1.7 |
| ศาสนา | | |
| พุทธ | 384 | 96.0 |
| อิสลาม | 16 | 4.0 |
| ระดับการศึกษา | | |
| ไม่ได้เรียนหนังสือ | 116 | 29.0 |
| ประถมศึกษา | 258 | 64.5 |
| ระดับมัธยมศึกษา | 23 | 5.8 |
| ระดับอุดมศึกษา | 3 | 0.8 |

จากที่ตาราง 4 ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า

1.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 224 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 56.0 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด รองลงมาเป็นเพศหญิง จำนวน 176 คน คิดเป็นร้อยละ 44.0 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด

1.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีช่วงอายุระหว่าง 21 ปี ถึง 30 ปี จำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 42.3 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง รองลงมาคืออายุ 31 ปีถึง 40 ปี จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 29 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด และสัดส่วนน้อยที่สุดคือมีอายุ มากกว่า 51 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.2

1.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่แต่งงานแล้วหรือมีสถานภาพสมรส จำนวน 297 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 74.3 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด รองลงมาสถานภาพโสด จำนวน 95 คน คิดเป็น

ร้อยละ 23.8 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด และน้อยที่สุดมีสถานภาพแยกกันอยู่ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3

1.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีนับถือศาสนาพุทธ จำนวน 384 คน คิดเป็นร้อยละ 96.0 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด รองลงมานับถือศาสนาอิสลาม จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง

1.5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาในประถมศึกษา จำนวน 258 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 64.5 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด รองลงมาระดับการศึกษาไม่ได้เรียนหนังสือจำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 29.0 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง น้อยที่สุดระดับอุดมศึกษา จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8

ตาราง 5 จำนวนร้อยละของประชากรจำแนกตามเดินทางมาจากประเทศอาชีพ ระยะเวลาในการประกอบอาชีพ รายได้ต่อเดือน และที่พักอาศัย

| ข้อมูลพื้นฐาน | จำนวน (n=400) | ร้อยละ (100.0) |
|---------------------------------|---------------|----------------|
| เดินทางมาจากประเทศ | | |
| เกิดในประเทศไทย | 12 | 3.0 |
| ประเทศลาว | 79 | 19.8 |
| ประเทศพม่า | 104 | 26.0 |
| ประเทศกัมพูชา | 205 | 51.2 |
| อาชีพ | | |
| ประมง | 157 | 39.3 |
| ต่อเนื่องประมง | 106 | 26.5 |
| ก่อสร้าง | 73 | 18.3 |
| งานบริการ | 10 | 2.5 |
| งานรับจ้าง | 53 | 13.3 |
| ระยะเวลาในการประกอบอาชีพ | | |
| น้อยกว่า 6 เดือน | 30 | 7.5 |
| ตั้งแต่ 6 เดือน – 1 ปี | 128 | 32.0 |
| ตั้งแต่ 1 ปี – 2 ปี | 61 | 15.3 |
| ตั้งแต่ 2 ปี – 3 ปี | 87 | 21.8 |
| ตั้งแต่ 3 ปี – 4 ปี | 22 | 5.5 |
| มากกว่า 4 ปี | 72 | 18.0 |
| รายได้ต่อเดือน | | |
| น้อยกว่า 10,000 บาท | 193 | 48.3 |
| 10,001 – 20,000 บาท | 196 | 49.0 |
| 20,001 – 30,000 บาท | 9 | 2.3 |
| มากกว่า 30,000 บาท | 2 | 0.5 |

| ข้อมูลพื้นฐาน | จำนวน (n=400) | ร้อยละ (100.0) |
|--------------------|---------------|----------------|
| ที่พักอาศัย | | |
| บ้านตนเอง | 15 | 3.8 |
| บ้านเช่า | 366 | 91.5 |
| อื่นๆ | 19 | 4.8 |

จากตาราง 5 ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า

2.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มาจากประเทศกัมพูชา จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 51.3 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด รองลงมาเดินทางมาจากประเทศพม่า จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 26.0 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง

2.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนประกอบอาชีพประมง จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 39.3 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง อันดับรองลงมาประกอบอาชีพต่อเนื่องประมง (เช่นโรงงานแปรรูปผลิตภัณฑ์ทางทะเล) จำนวน 106 คนคิดเป็นร้อยละ 26.5 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมดและน้อยที่สุดประกอบอาชีพงานบริการ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง

2.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ระยะเวลาในการประกอบอาชีพตั้งแต่ 6 เดือน – 1 ปี จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 32.9 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด อันดับรองลงมามีระยะเวลาในการประกอบอาชีพตั้งแต่ 2 ปี – 3 ปี จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 21.8 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมดและน้อยที่สุด ระยะเวลาในการประกอบอาชีพ น้อยกว่า 6 เดือน จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง

2.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาท จำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 49.0 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด รองลงมา มีระดับมีรายได้ต่อเดือน น้อยกว่า 10,000 บาท จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 48.3 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมดและน้อยที่สุด มีรายได้มากกว่า 30,000 บาท จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.2 ของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

2.5 กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีที่พักอาศัยเป็นบ้านเช่า จำนวน 366 คน คิดเป็นร้อยละ 91.5 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด รองลงมาที่พักอาศัยเป็นอื่น ๆ จำนวน 19 คนคิดเป็นร้อยละ 4.8 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง

ทั้งนี้ ในส่วนของผลการศึกษาจาก*การสัมภาษณ์*แรงงานข้ามชาติ ผู้ประกอบการ รวมทั้งเจ้าหน้าที่สถานบริการสุขภาพในส่วนของข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ปรากฏผล ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1.1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลแรงงานข้ามชาติ

ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้านปริมาณ สอดคล้องกับข้อมูลด้านคุณภาพแรงงานข้ามชาติที่ให้ข้อมูลทั้งหมดเป็นชาวกัมพูชา จำนวน 13 คน เป็นเพศชายจำนวน 10 คน ทั้งหมดอยู่ในช่วงวัยแรงงานอายุระหว่าง 26-50 ปี เป็นเพศหญิง จำนวน 3 คน อยู่ในช่วงวัยแรงงาน อายุระหว่าง 27-35 ปี แรงงานข้ามชาติเหล่านี้จำแนกเป็นอาชีพ 4 อาชีพ ได้แก่

1. ต่อเนื่องประมง ด้านการขายปลา คัดปลา และตองปลา จำนวน 6 คน
2. อาชีพรับจ้าง จำนวน 5 คน
3. อาชีพแม่บ้านจำนวน 1 คน
4. ไม่ระบุอาชีพจำนวน 1 คน

ในส่วนสาเหตุในการเดินทางเพื่อทำงานในประเทศไทยนั้น พบว่า มีหลายสาเหตุ ได้แก่ ที่ประเทศหรือบ้านเกิดไม่มีงานและงานหายาก มีความจำเป็นต้องหารายได้เพื่อเลี้ยงชีพและครอบครัวเป็นสัดส่วนมากที่สุด จำนวน 9 คน รายได้ไม่เพียงพอในการประกอบอาชีพในประเทศของตน จำนวน 3 คน ในขณะที่เข้ามาหางานทำที่ประเทศไทยเนื่องจากเห็นเพื่อนทำงานแล้วมีรายได้ดี จำนวน 1 คน

แรงงานข้ามชาติที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับช่วงเวลาที่มาทำงานในประเทศไทยน้อยที่สุดตั้งแต่ช่วงเวลา 2 เดือน และมากที่สุดเป็นระยะเวลา 18 ปี ทั้งนี้ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงระหว่าง 2-7 ปีมากที่สุด

ทั้งนี้ แรงงานข้ามชาติส่วนหนึ่งได้เล่าเกี่ยวกับสาเหตุในการเดินทางเพื่อมาทำงานในประเทศไทยและประสบการณ์ ช่วงเวลาในการเดินทางที่ยาวนาน พร้อมช่วงเวลาที่ยังทำงานในประเทศไทย ดังนี้

“...ที่กัมพูชาบ้านเรามีกงานน้อย งานหายาก ส่วนใหญ่เป็นงานกรรมกรทำนาและค่าแรงและรายได้ค่อนข้างต่ำ ไม่เพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายในครอบครัว เป็นสาเหตุให้ต้องตัดสินใจเพื่อทำงานที่ประเทศไทย ในส่วนการเดินทางเข้ามาโดยรถประจำทางใช้เวลา 2 วัน 1 คืนผมทำงานที่เมืองไทยมา 17 ปีแล้วตอนนี้ก็ทำงานรับจ้าง...”

(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 2 สัมภาษณ์เชิงลึก 20 พฤษภาคม 2561)

“...ที่ประเทศกัมพูชาไม่มีงานให้ทำ สินค้าเครื่องใช้มีราคาแพงการจ้างงานก็ต่ำ ตนจึงได้เข้ามาทำงานที่ประเทศไทยโดยทำงานคัดปลาที่สะพานปลาปัตตานี ทำงานนี้มา 5 ปีแล้ว...”

(แรงงานข้ามชาติหญิง หมายเลข 9 สัมภาษณ์เชิงลึก 22 พฤษภาคม 2561)

“...ที่ผมมาทำงานในประเทศไทยเพราะบ้านผม (กัมพูชา) ไม่มีงานทำ งานที่นี้ให้รายได้ที่ดีมากกว่าที่บ้านเกิดผม ผมทำงานที่นี้มา 16 ปีแล้ว ตอนนี้ก็ทำงานรับจ้าง...”

(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 8 สัมภาษณ์เชิงลึก 22 พฤษภาคม 2561)

ส่วนที่ 1.2 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลนายจ้างสถานประกอบการ

จากการสัมภาษณ์นายจ้างที่มีลูกจ้างเป็นแรงงานข้ามชาติ จำนวน 3 คน สรุปเป็นข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อ นามสกุล เพศ อายุ ประเภทอาชีพ และชื่อสถานประกอบการ ซึ่งรายงานการวิจัยเรื่องนี้ขออนุญาตใช้นามสมมติผู้ให้ข้อมูล และสถานประกอบการเพื่อรักษาความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูล ข้อมูลที่สัมภาษณ์ปรากฏ ดังนี้

นายจ้างเป็นเพศชาย 2 คน เพศหญิง 1 คน เพศชายอายุ 35 และ 62 ปี เพศหญิงอายุ 57 ปี ประเภทอาชีพ คือเจ้าของกิจการประมงในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ซึ่งเป็นกิจการที่ดำเนินการโดยสมาชิก ญาติพี่น้องในครอบครัว โดยขออนุญาตใช้นามสมมติสถานประกอบการ คือ สถานประกอบการเรือประมง ก และสถานประกอบการเรือประมง ข ส่วนอีกสถานประกอบการ นายจ้างสถานประกอบการเป็นเพศหญิง ประเภทอาชีพนวดแพทย์แผนไทยเพื่อสุขภาพ ที่ตั้งอยู่ที่ถนนปากน้ำอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ขออนุญาตเรียกว่า สถานประกอบการนวดแผนไทย

ส่วนที่ 1.3 ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับนายจ้าง และสถานประกอบการ

ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับนายจ้างและสถานประกอบการ ประกอบไปด้วยสาเหตุในการประกอบอาชีพของสถานประกอบการ ระยะเวลาในการเริ่มดำเนินการของสถานประกอบการ การรับแรงงานข้ามชาติเข้ามาในสถานประกอบการ ซึ่งจากการสัมภาษณ์เชิงลึกสามารถสรุปผลการวิจัยดังต่อไปนี้

สาเหตุในการประกอบอาชีพในสถานประกอบการและระยะเวลาที่เริ่มดำเนินการ ในส่วนของสาเหตุในการประกอบอาชีพในสถานประกอบการของนายจ้างสถานประกอบการเรือประมง ก และ ข นั้น เนื่องจากเป็นกิจการที่รับการสืบทอดมาจากครอบครัว ในลักษณะรูปแบบของครอบครัวชาวไทยเชื้อสายจีน คือ มีการแบ่งหน้าที่ระหว่างสมาชิก ญาติพี่น้องในครอบครัวในตำแหน่งหน้าที่ต่าง ๆ โดยที่ นายจ้างสถานประกอบการเรือประมง ก กล่าวว่า ครอบครัวของบิดาย้ายถิ่นฐานมาจากจังหวัดระยอง มาสร้างครอบครัวที่ จังหวัดปัตตานี ตั้งแต่เมื่อ 45 ปีที่แล้ว ประกอบอาชีพในการทำกิจการประมงอวนดำ อวนล้อมจับ ในส่วนของนายจ้างสถานประกอบการเรือ ก นั้น เล่าว่า แรกเริ่มเดิมทีครอบครัวของบิดาย้ายถิ่นฐานมาจากจังหวัดระยอง เพื่อมาประกอบอาชีพประมงที่นี้ตั้งแต่ 45 ปีที่แล้ว โดยการทำประมงปลาโชด อวนดำ เรือล้อมจับ ปลาที่หาจะมีหลากหลายสายพันธุ์ ทั้งปลาโอ ปลาสลิด ปลาตาโต และอื่น ๆ หากเป็นการออกเรือทะเลน้ำลึกจะใช้เวลาในการออกเรือประมาณ 7 วัน และอาจมีการแวะจอดเมื่อมีลมหรือพายุ โดยสรุป สำหรับนายจ้างสถานประกอบการเรือประมง ก และ ข เริ่มต้นในการประกอบกิจการเนื่องจากการสืบทอดอาชีพของครอบครัวโดยที่ทั้ง 2 คน เล่าว่า ได้เริ่มดำเนินการมาประมาณ 20 ปีมาแล้วจนถึงปัจจุบันดังกล่าวต่อไปนี้

“...พ่อย้ายมาจากระยอง มาทำงานและตั้งถิ่นฐานใหม่ที่ปัตตานี เมื่อประมาณ 45 ปี ที่แล้ว กิจการที่พ่อก็ช่วยกันกับญาติพี่น้อง ได้กำไรมาก็แบ่งผลตอบแทนกันตามความเหมาะสม...”

(นายจ้างสถานประกอบการเรือประมง ก สัมภาษณ์เชิงลึก 20 กรกฎาคม 2561)

“...กิจการที่ทำอยู่เป็นกิจการของตระกูลที่เขาทำกันมา ทางญาติพี่น้องมอบให้ดูแลเป็นผู้จัดการ จะแบ่งหน้าที่ในกลุ่มญาติพี่น้องกัน ผมจะดูแลเกี่ยวกับลูกน้อง ตัวเรือ เรื่องเอกสารต่าง ๆ ญาติจะดูแลเรื่องการขายปลา ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ รายรับรายจ่าย..”

(นายจ้างสถานประกอบการเรือประมง ข สัมภาษณ์เชิงลึก 21 กรกฎาคม 2561)

ในส่วน of นายจ้างผู้ประกอบการด้านนวดแพทย์แผนไทยนั้น กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า รับสานงานต่อจากสามี ซึ่งเป็นผู้ที่สนใจด้านการสืบสานภูมิปัญญาการนวดแพทย์แผนไทย ประกอบกับบิดาของสามีเป็นหมอนวดแผนโบราณและมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวอย่างลึกซึ้ง ตอนที่สามียังมีชีวิตอยู่ ตนได้ศึกษาในเบื้องต้น แต่เมื่อสามีเสียชีวิต ตนจึงต้องออกไปประกอบอาชีพนอกร้านโดยการเป็นแม่บ้านในโรงพยาบาลปัตตานี พบผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องคอเคล็ด ได้ทดลองนวดจนหาย จากนั้นจึงเกิดพลังใจในการไปศึกษาเรียนรู้เรื่องการนวดแพทย์แผนไทยต่อจากครูภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับได้รับโอกาสได้ไปอบรมและสอบจนได้รับเกียรติบัตรจนสามารถนำมาเปิดร้านนวดแพทย์แผนไทยในปัจจุบันซึ่งเปิดมาประมาณ 13 ปีแล้ว โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อหาเลี้ยงชีพตนเองและลูกที่กำลังศึกษาอยู่ และความต้องการที่จะสืบสานภูมิปัญญาไทยอันมีค่า และสามารถใช้ในการช่วยเหลือคนในสังคม ดังคำบอกเล่าเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว ดังนี้

“...ตอนแรกป้าแค่ช่วยนวดคอคนที่เขาป่วยในโรงพยาบาล ปรากฏว่านวดแล้วหาย เลยสนใจว่าน่าจะลองไปเรียนหาความรู้ด้านนี้เพิ่มเติม เพื่อที่จะได้เอามาช่วยคน โดยเฉพาะคนที่เขาลำบากไม่มีเงิน เป็นการสืบสานเจตนารมณ์ของสามีสมัยที่เขาเคยมีชีวิต และเราก็สามารถใช้ความรู้ด้านนี้เลี้ยงชีพเลี้ยงตนเองและครอบครัวด้วย...”

(นายจ้างสถานประกอบการนวดแพทย์แผนไทย สัมภาษณ์เชิงลึก 22 กรกฎาคม 2561)

การรับแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงานในกิจการ หรือสถานประกอบการ

ด้านการรับแรงงานข้ามชาติมาทำงานที่สถานประกอบการนั้น นายจ้างทั้ง 3 คน มีเหตุผลในการรับแรงงานข้ามชาติที่ไม่แตกต่างกันมากนัก ดังรายละเอียดต่อไปนี้

✳ นายจ้างสถานประกอบการเรือประมง ก เล่าว่า มีการรับแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงานด้วยตั้งแต่เมื่อประมาณ 10 กว่าปีที่แล้ว ตั้งแต่เกิดเหตุการณ์ความไม่สงบปี 2547 เนื่องจากแรงงานชาวไทยจากภาคอีสานมีความหวาดกลัวต่อสถานการณ์ดังกล่าว จึงทำให้ไม่กล้าลงมาทำงานที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยที่ระยะแรกสถานประกอบการมีการรับแรงงานชาวกัมพูชา และพม่าอีกสาเหตุที่สำคัญในการรับแรงงานข้ามชาติแทนแรงงานไทยเนื่องจาก แรงงานชาวนั้นไม่สู้งาน ซึ่เกี่ยวข้องขอบहुยงานบ่อย ๆ และบางคนมีนิสัยขี้โกง ทำให้กิจการในช่วงที่มีแรงงานไทยทำงานอยู่ด้วยไม่ค่อยได้ผลกำไรมากนัก เลยตัดสินใจนำแรงงานข้ามชาติเข้ามาช่วยงานในสถานประกอบการ

ด้านนายจ้างสถานประกอบการเรือประมง ข เล่าว่า มีการรับแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงานในสถานประกอบของตนตั้งแต่แรกเริ่มต้นประกอบกิจการ เนื่องจากเรือหนึ่งลำต้องใช้ลูกน้องเรือจำนวนมาก 20-30 คน บางลำก็ 40-50 คน ทำให้แรงงานคนไทยมีไม่เพียงพอ และหากเปรียบเทียบระหว่างแรงงานข้ามชาติกับลูกจ้างชาวไทยจะพบว่า แรงงานข้ามชาติมีความขยัน และเรียนรู้งานเร็วกว่าคนไทย

ในส่วนของนายจ้างสถานประกอบการนวดแผนไทย กล่าวว่า สถานประกอบการของตนเริ่มรับแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงานตั้งแต่เกือบสิบปีที่แล้ว เนื่องจากมีอยู่ช่วงเวลาหนึ่งที่ร้านตนไม่มีแรงงานคนไทย มีการเข้ามาทำงานและออกจากงานบ่อยมาก ประกอบกับแรงงานชาวไทยที่ไม่มีความพยายาม ไม่อดทน ทำให้ระบบในการจัดการและการบริการลูกค้าเกิดปัญหาขึ้น จึงทำให้ตนตัดสินใจรับแรงงานข้ามชาติเพื่อมาทำงานที่สถานประกอบการ จากการเปรียบเทียบระหว่างแรงงานชาวไทยและแรงงานข้ามชาติ พบว่า แรงงานข้ามชาติเรียนรู้ได้เร็ว อดทน แรงงานส่วนใหญ่เป็นชาวเขมร พม่า ในขณะที่แรงงานชาวไทยไม่มีความพยายาม ไม่อดทน เรียกร้องสิทธิต่างๆ มากมาย

ซึ่งคำกล่าวเกี่ยวกับสาเหตุในการเลือกรับแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงานในสถานประกอบการ ปรากฏดังต่อไปนี้

“...เหตุการณ์ความไม่สงบในปี 2547 เป็นสาเหตุสำคัญในการรับแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงาน คนอีสานเขากลับที่จะลงมาทำงานที่นี่ อีกอย่างคือ แรงงานชาวไทยมีปัญหาเรื่องความอดทน ไม่ค่อยซื่อสัตย์ ไม่สู้งาน...”

(นายจ้างสถานประกอบการเรือประมง ก สัมภาษณ์เชิงลึก 20 กรกฎาคม 2561)

“...ที่สถานประกอบการของเรามีการรับแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงานตั้งแต่เริ่มแรกแล้ว เพราะเรือแต่ละลำจำเป็นต้องใช้คนเยอะ อีกอย่าง แรงงานข้ามชาติขยัน อดทน ตั้งใจเรียนรู้งาน และเรียนรู้เร็วได้กว่าคนไทย...”

(นายจ้างสถานประกอบการเรือประมง ข สัมภาษณ์เชิงลึก 21 กรกฎาคม 2561)

“...ตอนที่เลือกแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงานเพราะตอนนั้นไม่มีลูกจ้างคนไทยในร้าน พวกเขาเข้า ๆ ออก ๆ เราจะวางแผนทำงานไม่ได้เลยคนไทยมีข้อเรียกร้องเยอะ เลือกลงงาน ไม่อดทน ต้องการงานสบายเงินเยอะๆ ทั้งๆที่ไม่มีความรู้...”

(นายจ้างสถานประกอบการนวดแผนไทย สัมภาษณ์เชิงลึก 22 กรกฎาคม 2561)

ส่วนที่ 1.4 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลเจ้าหน้าที่สถานบริการสุขภาพ

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาตินั้น มีเจ้าหน้าที่ให้ข้อมูล จำนวน 3 คน เพศชาย 1 คน และเพศหญิง จำนวน 2 คน เพศชาย มีอายุ 50 ปีกว่า บทบาทหน้าที่เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบลบานา อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ช่วงระยะเวลาการทำงานประจำหน่วยงานแห่งนี้ 6 ปี

ในส่วนเจ้าหน้าที่อีก 2 คน มีอายุ 50 กว่าปี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบลบานา อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ทำงานในหน้าที่ระยะเวลา 20 กว่าปีและเพิ่งเข้ารับหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานบริการแรงงานข้ามชาติ 1 ปีกว่า ในขณะที่เจ้าหน้าที่อีกท่านได้ทำงานในสถานบริการสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลแรงงานข้ามชาติเป็นระยะเวลา 10 ปี

ตอนที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพ

การศึกษาข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบไปด้วย ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ ท่านมีมีปัญหาสุขภาพหรือป่วยหรือไม่ ท่านดูแลสุขภาพอย่างไร การช่วยเหลือค่าใช้จ่ายจากใคร ค่ารักษาพยาบาล การขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ นำเสนอโดยการอธิบายเป็น 2 ตาราง ปรากฏดังนี้

ตาราง 6 จำนวนร้อยละของประชากรจำแนกตามการเดินทางมาจากประเทศ อาชีพ ระยะเวลาในการประกอบอาชีพ รายได้ต่อเดือน และที่พักอาศัย

| ข้อมูลพื้นฐาน | จำนวน (n=400) | ร้อยละ (100.0) |
|--|---------------|----------------|
| ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ | | |
| ไม่มี | 372 | 93.0 |
| มี | 28 | 7.0 |
| ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาท่านมีมีปัญหาสุขภาพหรือป่วยหรือไม่ | | |
| ไม่มี | 385 | 96.3 |
| มี | 15 | 3.8 |
| เมื่อท่านเจ็บป่วย หรือมีปัญหาสุขภาพ ท่านดูแลสุขภาพ(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) | | |
| ปล่อยให้หายเอง | 58 | 14.5 |
| รักษาด้วยสมุนไพร | 45 | 11.25 |
| ซื้อยาจากร้านขายยามาทานเอง | 175 | 43.75 |
| รักษากับแพทย์ในสถานพยาบาลของรัฐ (เช่น อนามัย หรือโรงพยาบาล) | 323 | 80.75 |
| รักษาที่คลินิกเอกชน | 74 | 18.5 |

| ข้อมูลพื้นฐาน | จำนวน (n=400) | ร้อยละ (100.0) |
|---|---------------|----------------|
| <u>เมื่อเวลาที่ท่านมีการเจ็บป่วย มีเพื่อนหรือญาติพี่น้องดูแลบ้างหรือไม่</u> | | |
| ไม่มีคนดูแล | 31 | 7.8 |
| มีคนดูแลบ้างบางครั้ง | 68 | 17.0 |
| มีคนดูแลตลอด | 301 | 75.2 |

จากตาราง 6 ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า

3.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปราศจากโรคประจำตัว จำนวน 372 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 93.0 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง โดยที่รองลงมามีโรคประจำตัว จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

3.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไร้ปัญหาสุขภาพหรือป่วยในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 385 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 96.3 ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด รองลงมามีปัญหาสุขภาพหรือป่วยในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.8 ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

3.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะรักษากับแพทย์ ในสถานพยาบาลของรัฐ (เช่น อนามัยหรือโรงพยาบาล) จำนวน 323 คน คิดเป็นร้อยละ 80.75 ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด รองลงมาซื้อยาจากร้านขายยามาทานเอง จำนวน 175 คิดเป็นร้อยละ 43.75 ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

3.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีคนดูแลตลอด จำนวน 301 คน คิดเป็นร้อยละ 75.3 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด รองลงมามีคนดูแลบ้างบางครั้งจำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด

ตาราง 7 จำนวนร้อยละของประชากรจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาล

| ข้อมูลพื้นฐาน | จำนวน (n=400) | ร้อยละ (100.0) |
|--|---------------|----------------|
| <u>ท่านมีสิทธิในการรักษาพยาบาลฟรีหรือไม่</u> | | |
| ไม่มี | 299 | 74.8 |
| มี | 101 | 25.3 |

ข้อมูลในตารางที่ 7 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีสิทธิในการรักษาพยาบาล จำนวน 299 คน คิดเป็นร้อยละ 74.8 อันดับรองลงมา กลุ่มตัวอย่างได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาล จำนวน 101 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 25.3 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด

ทั้งนี้ ตาราง 7 ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ แยกแยะกลุ่มแรงงานเป็น 2 กลุ่ม โดยที่กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่มีสิทธิรักษาพยาบาลฟรีนั้น คือกลุ่มแรงงานที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย และในทางตรงกันข้ามแรงงานที่ไม่มีสิทธิรักษาพยาบาลฟรีนั้นเป็นกลุ่มแรงงานที่ไม่ได้จดทะเบียนการทำงานตามกฎหมายที่กำหนด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏในตารางต่อไปนี้

ตาราง 8 จำนวนร้อยละของประชากรจำแนกตาม การช่วยเหลือค่าใช้จ่าย ค่ารักษาพยาบาล และการทราบข้อมูลการขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพ

| ข้อมูลพื้นฐาน | จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย | | ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย | |
|--------------------------------------|---------------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| | จำนวน (n=101) | ร้อยละ (100.0) | จำนวน (n=299) | ร้อยละ (100.0) |
| <u>เมื่อท่านเข้ารับรักษาพยาบาลใน</u> | | | | |
| <u>สถานบริการสุขภาพต่างๆ</u> | | | | |
| <u>ได้รับการช่วยเหลือค่าใช้จ่าย</u> | | | | |
| <u>จากใคร</u> | | | | |
| ไม่มี / จ่ายเอง | 93 | 92.1 | 191 | 63.9 |
| นายจ้าง | 8 | 7.9 | 108 | 36.1 |
| <u>ค่ารักษาพยาบาลต่อครั้ง</u> | | | | |
| ต่ำกว่า 100 บาท | 51 | 50.5 | 253 | 84.6 |
| 101 – 1,000 บาท | 25 | 24.8 | 34 | 11.4 |
| 1,001 – 2,000 บาท | 11 | 10.9 | 5 | 1.7 |
| 2,001 – 3,000 บาท | 8 | 7.9 | 3 | 1.2 |
| 3,001บาทขึ้นไป | 6 | 0.6 | 2 | 0.8 |
| <u>ท่านทราบหรือไม่ว่ามีกรขึ้น</u> | | | | |
| <u>ทะเบียนหลักประกันสุขภาพ</u> | | | | |
| <u>ของแรงงานข้ามชาติ</u> | | | | |
| ไม่ทราบ | 82 | 81.2 | 246 | 82.3 |
| ทราบ | 19 | 18.8 | 53 | 17.7 |

จากตาราง 8 ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ปรากฏว่า

4.1 กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาพยาบาล จำนวน 299 คน คิดเป็นร้อยละ 74.8 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด รองลงไม่มีสิทธิในการรักษาพยาบาล จำนวน 101 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 25.3 ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

4.2 กลุ่มตัวอย่างที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายส่วนใหญ่เมื่อเข้ารับรักษาพยาบาลในสถานบริการสุขภาพต่าง ๆ ได้รับการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายจากไม่มี/จ่ายเอง จำนวน 93 คน โดยคิดเป็นร้อยละ 92.1 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด อันดับรองลงมาเมื่อเข้ารับรักษาพยาบาลในสถานบริการสุขภาพต่างๆ ได้รับการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายจากนายจ้าง จำนวน 8 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 7.9 ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

กลุ่มตัวอย่างที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมายส่วนใหญ่เมื่อเข้ารับรักษาพยาบาลในสถานบริการสุขภาพต่าง ๆ ได้รับการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายจากไม่มี / จ่ายเองจำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 63.9 ของ

กลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด รองลงมาเมื่อเข้ารับรักษาพยาบาลในสถานบริการสุขภาพต่าง ๆ ได้รับการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายจากนายจ้าง จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 36.1 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง

4.3 ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่จัดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายส่วนใหญ่มีค่ารักษาพยาบาลอยู่ที่ต่ำกว่า 100 บาท จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 50.5 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด ลำดับรองลงมาคือค่ารักษาพยาบาลอยู่ที่ 101 – 1,000 บาทจำนวน 25 คน โดยคิดเป็นร้อยละ 24.7 ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและน้อยที่สุดมีค่ารักษาพยาบาลอยู่ที่ 3,001 บาทขึ้นไป จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 0.6 จากกลุ่มประชากรตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ไม่จัดทะเบียนตามกฎหมายส่วนใหญ่มีค่ารักษาพยาบาลอยู่ที่ต่ำกว่า 100 บาท จำนวน 253 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 84.6 จากประชากรกลุ่มตัวอย่าง อันดับรองลงมาคือค่ารักษาพยาบาลอยู่ที่ 101–1,000 บาท จำนวน 34 คน หรือร้อยละ 11.4 ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด และน้อยที่สุดมีค่ารักษาพยาบาลอยู่ที่ 3,001 บาทขึ้นไป จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง

4.4 กลุ่มตัวอย่างที่จัดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายส่วนใหญ่ทราบว่ามีอาการขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ จำนวน 82 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 81.2 ของประชากรกลุ่มตัวอย่าง ลำดับรองลงมาไม่ทราบหรือไม่รู้ว่ามีการขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ จำนวน 19 คน หรือร้อยละ 18.8 ของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ไม่จัดทะเบียนตามกฎหมายส่วนใหญ่ทราบว่ามีอาการขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ 246 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 82.3 จากประชากรกลุ่มตัวอย่าง ลำดับรองลงมาไม่ทราบว่ามีการขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ จำนวน 53 คน หรือร้อยละ 17.7 ของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

การศึกษาความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ประกอบด้วย ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีด้านผู้ให้บริการความคิดเห็นของการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีด้านนโยบายการบริหารขององค์กรสถานบริการสุขภาพ, ความคิดเห็นของการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีด้านการบริการ และคิดเห็นของการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีด้านผู้ใช้บริการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการ แบ่งตามการสถานการณ์ขึ้นจดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย จำแนกโดยรายได้ ปรากฏผลดังแสดงในตาราง 9 - 10

ตาราง 9 ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย

| ข้อที่ | ด้านผู้ให้บริการ | \bar{x} | SD | ระดับความคิดเห็น |
|--------|--|-----------|-------|------------------|
| 1 | เจ้าหน้าที่ให้ความใส่ใจในการบริการแก่ท่านทุกครั้ง | 4.43 | 0.792 | ระดับมากที่สุด |
| 2 | เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติหน้าที่ ในการบริการท่านทุกครั้ง | 4.23 | 0.673 | ระดับมากที่สุด |
| 3 | เจ้าหน้าที่เต็มใจในการตอบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของท่านทุกครั้ง | 3.89 | 0.915 | ระดับมาก |
| 4 | เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการเข้ารับบริการสุขภาพทุกขั้นตอน | 3.79 | 0.931 | ระดับมาก |
| 5 | เจ้าหน้าที่บริการอย่างมีความสุภาพอ่อนน้อม | 3.63 | 0.946 | ระดับมาก |
| 6 | เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเสมอภาคและไม่เลือกปฏิบัติ | 3.72 | 0.991 | ระดับมาก |
| 7 | เจ้าหน้าที่ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย อธิบายและซักถาม | 3.74 | 0.991 | ระดับมาก |
| 8 | เจ้าหน้าที่พูดจาด้วยคำที่สุภาพ | 3.95 | 0.921 | ระดับมาก |
| 9 | เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส | 3.78 | 1.045 | ระดับมาก |
| โดยรวม | | 3.91 | 0.812 | ระดับมาก |

จากตาราง 9 ความคิดเห็นต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการกลุ่มที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย ($\bar{x} = 3.91$, SD. = 0.821) เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่ให้ความใส่ใจในการบริการแก่แรงงานข้ามชาติทุกครั้ง , เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติหน้าที่ในการบริการแก่แรงงานข้ามชาติทุกครั้ง โดยที่ ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการ ในเรื่องนี้จัดว่าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.43$ และ $\bar{x} = 4.23$ ตามลำดับ) และในประเด็น เจ้าหน้าที่เต็มใจในการตอบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติทุกครั้ง , เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการเข้ารับบริการสุขภาพ ทุกขั้นตอน , เจ้าหน้าที่บริการอย่างมีความสุภาพอ่อนน้อม , เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเสมอภาคและไม่เลือกปฏิบัติ , เจ้าหน้าที่ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย อธิบายและซักถาม , เจ้าหน้าที่พูดจาด้วยคำที่สุภาพ , เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส และความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการในประเด็นนี้ว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.89$, $\bar{x} = 3.79$, $\bar{x} = 3.63$, $\bar{x} = 3.72$, $\bar{x} = 3.74$, $\bar{x} = 3.95$, และ $\bar{x} = 3.78$ ตามลำดับ)

ตาราง 10 ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย

| ข้อที่ | ด้านผู้ให้บริการ | \bar{x} | SD | ระดับความคิดเห็น |
|--------|---|-----------|-------|------------------|
| 1 | เจ้าหน้าที่ให้ความใส่ใจในการบริการแก่ท่านทุกครั้ง | 4.63 | 0.619 | ระดับมากที่สุด |
| 2 | เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติหน้าที่ในการบริการท่านทุกครั้ง | 4.39 | 0.610 | ระดับมากที่สุด |
| 3 | เจ้าหน้าที่เต็มใจในการตอบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของท่านทุกครั้ง | 4.26 | 0.681 | ระดับมากที่สุด |
| 4 | เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการเข้ารับบริการสุขภาพทุกขั้นตอน | 4.24 | 0.613 | ระดับมากที่สุด |
| 5 | เจ้าหน้าที่บริการอย่างมีความสุภาพอ่อนน้อม | 4.24 | 0.645 | ระดับมากที่สุด |
| 6 | เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเสมอภาค และไม่เลือกปฏิบัติ | 4.20 | 0.687 | ระดับมากที่สุด |
| 7 | เจ้าหน้าที่ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย อธิบายและซักถาม | 4.21 | 0.686 | ระดับมากที่สุด |
| 8 | เจ้าหน้าที่พูดจาด้วยคำที่สุภาพ | 4.24 | 0.616 | ระดับมากที่สุด |
| 9 | เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส | 4.33 | 0.597 | ระดับมากที่สุด |
| โดยรวม | | 4.30 | 0.632 | ระดับมากที่สุด |

จากตาราง 10 ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ด้านผู้ให้บริการกลุ่มที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.30$, SD. = 0.632) ทั้งนี้ หากพิจารณาระดับความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการเป็นรายข้อพบว่า เจ้าหน้าที่ให้ความใส่ใจในการบริการแก่แรงงานข้ามชาติทุกครั้ง, เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติหน้าที่ในการบริการแก่แรงงานข้ามชาติทุกครั้ง, เจ้าหน้าที่เต็มใจในการตอบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของแรงงานข้ามชาติทุกครั้ง, เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการเข้ารับบริการสุขภาพ ทุกขั้นตอน, เจ้าหน้าที่บริการอย่างมีความสุภาพอ่อนน้อม, เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเสมอภาคและ ไม่เลือกปฏิบัติ, เจ้าหน้าที่ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย อธิบายและซักถาม, เจ้าหน้าที่พูดจาด้วยคำที่สุภาพ, เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใสในเรื่องนี้ถือว่าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.63$, $\bar{x} = 4.39$, $\bar{x} = 4.26$, $\bar{x} = 4.24$, $\bar{x} = 4.24$, $\bar{x} = 4.20$, $\bar{x} = 4.21$, $\bar{x} = 4.24$ และ $\bar{x} = 4.33$ ตามลำดับ)

ทั้งนี้ ผลการศึกษาความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติทั้งที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายและไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการนั้นสอดคล้องทั้ง 2 กลุ่มเป้าหมาย โดยที่ความคิดเห็นเรื่องเจ้าหน้าที่ให้ความใส่ใจในการบริการแก่ท่านทุกครั้งจัดว่าอยู่ในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุดเป็นลำดับแรก

โดยที่ผลการศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการที่กล่าวมาในตารางนั้น สอดคล้องกับรูปแบบการปฏิบัติในการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติตั้งผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในเรื่องการเน้นการให้ความเท่าเทียมกันของผู้รับบริการทุกคน โดยเน้นศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ โดยจะเน้นการบริการด้านสุขภาพแก่ทุกคนทั้งคนไทยและแรงงานข้ามชาติ ตั้งแต่การต้อนรับ หากพบว่ามีเจ้าหน้าที่คนใดปฏิเสธผู้รับบริการ จะมีการเรียกไปตักเตือนเพื่อปรับปรุงพฤติกรรม แม้กระทั่งหากมีแรงงานข้ามชาติคนใดไม่มีเงินที่จะจ่าย ก็จะมีการพูดคุยกันเพื่อหาทางออกที่เหมาะสมร่วมกัน

โดยที่ แรงงานข้ามชาติได้กล่าวสนับสนุนเกี่ยวกับข้อมูลเรื่องนี้ ดังต่อไปนี้

“...ตนเองรู้สึกพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการบริการสุขภาพ ในสถานบริการสุขภาพ เนื่องจากการบริการ การใช้คำพูด การดูแล เอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่ การพูดคุยสื่อสารที่เข้าใจ แต่มีสิ่งที่ไม่พอใจ บ้างในเรื่อง การใช้คำพูดจากเจ้าหน้าที่บางคนที่ไม่ดีเมื่อ สอบถามข้อมูล...”

(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 1 สัมภาษณ์เชิงลึก 19 พฤษภาคม 2561)

“... รู้สึกพอใจในการบริการ การใช้คำพูด เพราะเขาดูแล เอาใจใส่ พูดเข้าใจ แต่ก็มีสิ่งที่ไม่พึงพอใจบ้างในเรื่องการใช้คำพูดที่ไม่ดีของเจ้าหน้าที่บางคน...”

(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 4 สัมภาษณ์เชิงลึก 25 พฤษภาคม 2561)

ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพแบ่งตามการสถานการณ์ขึ้นจดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย จำแนกโดยรายด้านและโดยรวมปรากฏผลดังแสดงในตาราง 11 – 12

ตาราง 11 ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย

| ข้อที่ | ด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพ | \bar{x} | SD | ระดับความคิดเห็น |
|--------|--|-----------|-------|------------------|
| 1 | สถานบริการสุขภาพมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ | 4.04 | 0.824 | ระดับมาก |
| 2 | แม้ท่านไม่มีบัตรสุขภาพ สถานบริการสุขภาพให้บริการต่อท่าน มีหน้าที่ในการบริการท่านทุกครั้ง | 3.87 | 0.891 | ระดับมาก |
| 3 | กรณีที่สถานบริการไม่สามารถรักษาอาการเจ็บป่วยของท่านได้ ท่านได้รับการส่งต่อการรักษา | 3.75 | 1.062 | ระดับมาก |

| ข้อที่ | ด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถาน บริการสุขภาพ | \bar{x} | SD | ระดับความ คิดเห็น |
|--------|---|-----------|-------|----------------------|
| | ไปยังสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลอื่น | | | |
| 4 | สถานบริการสุขภาพมีอุปกรณ์ / เครื่องมือที่ ทันสมัยในการให้การรักษา | 3.94 | 0.998 | ระดับมาก |
| 5 | สถานบริการสุขภาพมีแพทย์ / พยาบาล และ เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ และความสามารถในการ บริการตรวจรักษา | 3.99 | 0.998 | ระดับมาก |
| 6 | สถานบริการสุขภาพมีช่องทาง หรือเจ้าหน้าที่ดูแล ให้การบริการตรวจรักษาแก่แรงงานข้ามชาติ | 3.90 | 0.985 | ระดับมาก |
| 7 | สถานบริการสุขภาพมีเจ้าหน้าที่ เป็นล่าม สื่อสาร กับท่าน ในการซักสอบ และอธิบายการรักษา | 3.81 | 1.189 | ระดับมาก |
| 8 | การให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติ กับ คนไทย ไม่มีความแตกต่างกัน | 4.29 | 0.931 | ระดับมากที่สุด |
| 9 | สถานบริการด้านสุขภาพมีสื่อประเภทต่าง ๆ ที่ สร้างความเข้าใจ และหนุนเสริมการให้บริการ ด้านสุขภาพ | 4.24 | 0.802 | ระดับมากที่สุด |
| | โดยรวม | 3.98 | 0.964 | ระดับมาก |

จากตาราง 11 ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่
อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพจดทะเบียน
ถูกต้องตามกฎหมายในภาพรวมอยู่ระดับมาก ($\bar{x} = 3.98$, SD. = 0.964) เมื่อพิจารณาระดับความ
คิดเห็นเรื่องการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้าน
นโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพเป็นรายข้อพบว่า การให้บริการสุขภาพระหว่าง
แรงงานข้ามชาติกับคนไทย ไม่มีความแตกต่างกัน, สถานบริการด้านสุขภาพมีสื่อประเภทต่าง ๆ ที่
สร้างความเข้าใจ และหนุนเสริมการให้บริการด้านสุขภาพในเรื่องนี้อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.29$
และ $\bar{x} = 4.24$ ตามลำดับ)

ตาราง 12 ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัด
ปัตตานีในด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย

| ข้อที่ | ด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถาน บริการสุขภาพ | \bar{x} | SD | ระดับความ คิดเห็น |
|--------|---|-----------|-------|----------------------|
| 1 | สถานบริการสุขภาพมีการประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ | 4.24 | 0.669 | ระดับมากที่สุด |
| 2 | แม้ท่านไม่มีบัตรสุขภาพ สถานบริการสุขภาพ ให้บริการต่อท่านมีหน้าที่ในการบริการท่านทุกครั้ง | 4.20 | 0.25 | ระดับมากที่สุด |

| ข้อที่ | ด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถาน บริการสุขภาพ | \bar{x} | SD | ระดับความ คิดเห็น |
|--------|---|-----------|-------|----------------------|
| 3 | กรณีที่สถานบริการไม่สามารถรักษาอาการ เจ็บป่วยของท่านได้ ท่านได้รับการส่งต่อการรักษา ไปยังสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลอื่น | 4.29 | 0.666 | ระดับมากที่สุด |
| 4 | สถานบริการสุขภาพมีอุปกรณ์ / เครื่องมือที่ ทันสมัยในการให้การรักษา | 4.26 | 0.666 | ระดับมากที่สุด |
| 5 | สถานบริการสุขภาพมีแพทย์ / พยาบาล และ เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ และความสามารถในการบริการ ตรวจรักษา | 4.25 | 0.626 | ระดับมากที่สุด |
| 6 | สถานบริการสุขภาพมีช่องทาง หรือเจ้าหน้าที่ดูแล ให้การบริการตรวจรักษาแก่แรงงานข้ามชาติ | 4.25 | 0.687 | ระดับมากที่สุด |
| 7 | สถานบริการสุขภาพมีเจ้าหน้าที่ เป็นล่าม สื่อสาร กับท่าน ในการซักสอบ และอธิบายการรักษา | 4.30 | 0.687 | ระดับมากที่สุด |
| 8 | การให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติ กับ คนไทย ไม่มีความแตกต่างกัน | 4.42 | 0.648 | ระดับมากที่สุด |
| 9 | สถานบริการด้านสุขภาพมีสื่อประเภทต่าง ๆ ที่ สร้างความเข้าใจ และหนุนเสริมการให้บริการ ด้านสุขภาพ | 4.28 | 0.615 | ระดับมากที่สุด |
| โดยรวม | | 4.27 | 0.651 | ระดับมากที่สุด |

จากตาราง 12 ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติที่ไม่ได้จดทะเบียนตามกฎหมายในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพจดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายโดยภาพรวมอยู่ที่ระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.27$, SD. = 0.651) ทั้งนี้ หากพิจารณาระดับความคิดเห็นต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพรายชื่อ พบว่าสถานบริการสุขภาพมีการประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ, แม้แรงงานข้ามชาติได้รับตรรกะประกันสุขภาพ สถานบริการสุขภาพให้บริการต่อแรงงานข้ามชาติ มีหน้าที่ในการบริการแรงงานข้ามชาติทุกครั้ง, กรณีสถานบริการไม่อาจรักษาอาการเจ็บป่วยของแรงงานข้ามชาติๆ ได้รับการส่งต่อการรักษาไปที่สถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลอื่น, สถานบริการสุขภาพมีอุปกรณ์ / เครื่องมือที่ทันสมัยในการให้การรักษา, สถานบริการสุขภาพมีแพทย์ / พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ และความสามารถในการบริการตรวจรักษา, สถานบริการสุขภาพมีช่องทาง หรือเจ้าหน้าที่ดูแลให้การบริการตรวจรักษาแก่แรงงานข้ามชาติ, สถานบริการสุขภาพมีเจ้าหน้าที่ เป็นล่าม สื่อสารกับแรงงานข้ามชาติ ในการซักสอบ และอธิบายการรักษา, การให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติ กับคนไทย ไม่มีความแตกต่างกัน และสถานบริการด้านสุขภาพมีสื่อประเภทต่าง ๆ ที่สร้างความเข้าใจ และหนุนเสริมการ

ให้บริการด้านสุขภาพในประเด็นเหล่านี้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.24, \bar{x} = 4.20, \bar{x} = 4.29, \bar{x} = 4.26, \bar{x} = 4.25, \bar{x} = 4.25, \bar{x} = 4.30, \bar{x} = 4.42$, และ $\bar{x} = 4.28$ ตามลำดับ)

ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบพิจารณาระดับความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย และผู้ที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย พบว่ามีความคิดเห็นที่สอดคล้องในเรื่องการให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติ กับคนไทย ไม่มีความคิดเห็นที่แตกต่างในระดับมากที่สุด

สอดคล้องกับผลการศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับโครงสร้าง และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบานาจังหวัดปัตตานี ที่มีนโยบายและบุคลากร พร้อมการแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพขององค์กร ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบานา ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่จำนวน 18 คน แม่บ้าน จำนวน 3 คน ดูแลด้านการบริการสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ตำบลบานา อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในเขตพื้นที่การปกครอง 11 หมู่บ้าน มีประชากรทั้งหมดจำนวน 20,921 คน (ข้อมูล ณ 1 มิถุนายน 2561) นอกจากนี้ โรงพยาบาลแห่งนี้มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลนักโทษในเรือนจำปัตตานี จำนวน 2,000 กว่าคน เขตอุตสาหกรรม รวมทั้งแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ โดยรวมแล้วต้องดูแลประชากรในพื้นที่ตำบลบานาและประชากรทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง จำนวนประมาณ 50,000 กว่าคน

มีการบริการและแผนกต่าง ๆ ได้แก่

1. แผนกงานส่งเสริม ดูแล ซึ่งครอบคลุมในเรื่องการให้คำแนะนำส่งเสริมสุขภาพ การฝากท้อง คลินิกทันตกรรม
2. แผนกงานการรักษา มีหน้าที่ดูแลรักษาโรคทั่วไป เช่น ความดันโลหิต เบาหวาน อุบัติเหตุ การทำแผล โรคติดต่อ ฯลฯ

โดยมีการแบ่งช่วงวัน เวลาในการตรวจ รักษาสุขภาพ ดังต่อไปนี้

| | |
|-------------|---|
| วันจันทร์ | การตรวจเลือดหรือ LAB เลือด |
| วันอังคาร | การฉีดวัคซีนแก่เด็ก โดยแบ่งเป็นช่วงเช้าสำหรับชาวไทย ช่วงบ่ายสำหรับชาวต่างชาติหรือแรงงานข้ามชาติ |
| วันพุธ | คลินิกฝากท้องชาวไทย โรคเรื้อรัง |
| วันพฤหัสบดี | คลินิกฝากท้องสำหรับชาวต่างชาติ |
| วันศุกร์ | คลินิกสุขภาพเด็กดี การฉีดวัคซีน การตรวจพัฒนาการเด็ก |

ทั้งนี้ โรงพยาบาลแห่งนี้มีการรับผู้ใช้บริการโดยเฉลี่ยวันละ 40-60 คน

โดยที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบานา จังหวัดปัตตานี ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายและการบริหารองค์กร ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับสิทธิของแรงงานข้ามชาติในการบริการด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่

ในเรื่องความรู้เรื่องสิทธิของแรงงานข้ามชาตินั้น ตนเองไม่ได้เข้ารับการอบรมโดยตรงแต่เมื่อมีหนังสือสั่งการจากหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องนี้ ตนจะส่งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องที่ดูแลรับผิดชอบงานดูแลสุขภาพแรงงานข้ามชาติโดยตรงไปเข้ารับการอบรม และกลับมาสรุปผลที่ได้จากการอบรมส่งให้ตนได้ทราบ และรายงานผลการอบรมในที่ประชุมของหน่วยงาน เพื่อนำไปสู่การวางแผนและปฏิบัติต่อไป

นโยบายเรื่องการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติของสถานบริการด้านสุขภาพ

ด้านนโยบายเกี่ยวกับการให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติแล้วสำหรับตนเองและหน่วยงานที่นี้จะยึดหลักทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกัน มาตรฐานการดูแลจะเท่าเทียมกันกับคนไทย ทั้งในเรื่องยา การบริการ การฝากท้อง การฉีดวัคซีนแก่เด็ก ช่วงเวลาหรือกำหนดการสำหรับการให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติ การลงพื้นที่สำรวจ ให้ข้อมูลความรู้แก่แรงงานข้ามในเขตพื้นที่บ้านพัก ชุมชนที่มีแรงงานข้ามชาติพักอาศัย เพื่อป้องกันการระบาดของโรคต่าง ๆ

ในส่วนของบทบาทการเป็นผู้บริหารกับการดูแลเพื่อสร้างการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาตินั้น การวางแผน การให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่และแก้ไขปัญหาก็เกี่ยวข้องถือเป็นสิ่งที่ดำเนินการมาโดยตลอด ทั้งนี้ จะเห็นได้จากรางวัลต่าง ๆ ที่ได้รับในการรับประกันด้านคุณภาพและความใส่ใจในการให้บริการ ประกอบกับการที่ตนเองเป็นคนในพื้นที่การทำงานตรงนี้จึงถือว่าเป็นส่วนหนึ่งในการกลับมาปรับใช้พื้นที่สังคมบ้านเกิด จึงยิ่งต้องพยายามให้มากขึ้นกว่าเดิมหลายเท่า และคาดหวังว่าในอนาคตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจะเป็นโรงพยาบาลมีภาพลักษณ์ดีในเรื่องการให้บริการด้านสุขภาพที่เน้นความเท่าเทียมกันและสร้างความสุขกาย สบายใจแก่ผู้มาใช้บริการ

“...การจะรับเจ้าหน้าที่เข้ามาทำงานที่นี่ ชั้นแรกผมจะสัมภาษณ์ก่อนเลยว่ามาประจำที่นี่เพราะอะไร ของงานที่จะทำหรือไม่ รับผิดชอบกับการทำงานหนักและเจอผู้คนหลากหลาย ถ้ารับไม่ได้ และไม่ชอบงานที่ทำ ผมว่าควรพิจารณาสถานที่ที่จะเลือกอยู่ใหม่ เพราะที่นี่เราเน้นคนที่เต็มใจในการบริการและรักในงานที่ทำ...”

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบานา สัมภาษณ์เชิงลึก 10 มิถุนายน 2561)

“...แรงงานข้ามชาติบางคนเข้ามาใช้บริการที่นี่โดยที่ไม่มีบัตร ไม่มีเงินเลยก็มี เราก็สงสารนะ คนเจ็บป่วยจะให้ทำยังไง ก็ได้แต่ช่วยกันหาทางออก บางคนผ่อนค่ารักษาพยาบาลกันก็มี...”

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบานา สัมภาษณ์เชิงลึก 10 มิถุนายน 2561)

“...ความแตกต่างระหว่างผู้ใช้บริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติกับคนไทยนี้จะเห็นได้ชัดเลยนะ อย่างเวลานัดหมายถ้าเรานัดหมายแรงงานข้ามชาติ พวกเขาจะมาตั้งแต่ 11 โมงเช้าแล้ว มาถึงก็นั่งเข้าแถวรับบัตรคิว ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเรียบร้อย ไม่มีเลยเวลานัดเลย และไม่มีการแข่งคิวกันด้วย เขาสามารถจัดระเบียบของพวกเขากันเอง ซึ่งแตกต่างกับคนไทยเราละ...”

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบานา สัมภาษณ์เชิงลึก 10 มิถุนายน 2561)

ด้านเจ้าหน้าที่สถานบริการด้านสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบลบานา อำเภอมือง จังหวัดปัตตานีได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับสิทธิของแรงงานข้ามชาติในการบริการด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบานา ทั้ง 2 คน ดูแลรับผิดชอบด้านงานบริการสุขภาพเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ โดยที่เจ้าหน้าที่ คนที่ 1 เพิ่งรับหน้าที่ดูแลงานในส่วนนี้ประมาณ 1 ปีกว่า ในขณะที่เจ้าหน้าที่อีกท่านหนึ่งดูแลรับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับแรงงานข้ามชาติเป็นระยะเวลาประมาณ 10 ปี โดยที่เจ้าหน้าที่ทั้ง 2 คน มีความรู้เกี่ยวกับสิทธิของแรงงานข้ามชาติ โดยที่เจ้าหน้าที่คนที่ 1 เรียนรู้ผ่านการประชุมในประเด็นการบริการด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับแรงงานข้ามชาติ ในขณะที่เจ้าหน้าที่คนที่ 2 การเข้ารับการอบรมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือเมื่อมีคำสั่งจากผู้บังคับบัญชา โดยเฉพาะการมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรม โครงการและการอบรมที่จัดขึ้นโดยองค์กรพัฒนาเอกชน

โดยที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทั้ง 2 คน ได้กล่าวเกี่ยวกับความรู้ด้านสิทธิของแรงงาน ดังนี้

“...พี่ไม่เคยเข้ารับการอบรมเรื่องนี้โดยตรง ยกเว้นการประชุมเล็ก ๆ เมื่อมีประเด็นปัญหาเกี่ยวกับการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติหรือกรณีการเกิดโรคระบาด...”

(เจ้าหน้าที่ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบานา สัมภาษณ์เชิงลึก 11 มิถุนายน 2561)

“...เมื่อก่อนก็อบรมบ่อยนะ เรื่องสิทธิแรงงานข้ามชาตินี้ เอ็นจีโอ คือ มูลนิธิริษัทไทยเขาเป็นคนจัด เรามีโอกาสเรียนรู้ในสิ่งที่ไม่เคยทราบ สนุกดี ได้เอามาใช้กับงานด้วย โดยเฉพาะด้านการบริการอย่างเท่าเทียมกันในฐานะเขาเป็นมนุษย์คนหนึ่ง แต่ตอนนี้ เอ็นจีโอดังกล่าวไม่ได้ทำงานในประเด็นนี้แล้ว น่าเสียดายเหมือนกัน...”

(เจ้าหน้าที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบานา สัมภาษณ์เชิงลึก 11 มิถุนายน 2561)

โดยที่เจ้าหน้าที่ทั้ง 2 คน ได้กล่าวยืนยันในเรื่องเดียวกันเกี่ยวกับนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงและบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติของสถานบริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้าน คือโรงพยาบาลแห่งนี้ใช้หลักสิทธิที่เท่าเทียมกันในการบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ รวมทั้งการปฏิบัติตามแนวทาง MOU ที่ประเทศไทยได้ทำกับประเทศที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะในช่วงที่ประเทศไทยเข้าสู่สมาชิก AEC โรงพยาบาลได้เน้นเรื่องการบริการให้แก่สมาชิกในประเทศเหล่านี้ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาที่ทำงานที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับ MOU มีความครอบคลุมในเรื่องการการรักษาโรคด้วย

โดยที่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลได้กล่าวเกี่ยวกับนโยบายของโรงพยาบาลในการให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“...เราไม่รู้หรอกว่าเขามาที่นี่จะมีปัญหาอะไร เราดู
ปัญหาสุขภาพของเขาเป็นหลัก ถ้าเขามาหาเรา ๆ ก็ช่วยรักษา...”

(เจ้าหน้าที่ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้าน สัมภาษณ์เชิงลึก 11 มิถุนายน 2561)

“...นโยบายของที่นี่ เราเน้นการดูแลรักษาคนทุกสัญชาติ
หากเข้ามาที่นี่เจ็บป่วยยังไงเราก็ต้องรักษาตามหลักมนุษยธรรม...”

(เจ้าหน้าที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้าน สัมภาษณ์เชิงลึก 11 มิถุนายน 2561)

ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านการบริการแบ่งตามการสถานะขึ้นจดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย จำแนกเป็นด้านต่างๆและโดยรวมปรากฏผลดังแสดงในตาราง 13 -14

ตาราง 13 ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านการบริการที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย

| ข้อที่ | ด้านการบริการ | \bar{x} | SD | ระดับความคิดเห็น |
|--------|--|-----------|-------|------------------|
| 1 | บริการในการตรวจสอบสิทธิในการรักษา เพื่อสิทธิที่ประโยชน์ของท่าน | 3.82 | 1.004 | ระดับมาก |
| 2 | ขั้นตอนการตรวจรักษามีความสะดวกรวดเร็ว | 3.75 | 0.867 | ระดับมาก |
| 3 | บริการจ่ายยามีความสะดวก และอธิบายการใช้ยาทุกครั้ง | 3.81 | 0.956 | ระดับมาก |
| 4 | มีการบริการให้คำแนะนำสุขภาพทุกครั้งที่มาใช้บริการ | 3.67 | 1.050 | ระดับมาก |
| 5 | สถานบริการมีป้าย หรือสัญลักษณ์แสดงจุดบริการ อย่างเข้าใจและชัดเจน | 3.90 | 0.991 | ระดับมาก |

| ข้อที่ | ด้านการบริการ | \bar{x} | SD | ระดับความคิดเห็น |
|--------|---|-----------|-------|------------------|
| 6 | ระยะเวลาในการรับบริการรักษามีความเหมาะสม | 3.76 | 1.141 | ระดับมาก |
| 7 | สถานบริการสุขภาพมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น บริการจุดน้ำดื่ม ห้องน้ำ อย่างเพียงพอ | 3.97 | 0.926 | ระดับมาก |
| 8 | สถานบริการสุขภาพมีการจัดสภาวะสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและเอื้อต่อการบริการสุขภาพ | 3.84 | 0.918 | ระดับมาก |
| โดยรวม | | 3.82 | 0.982 | ระดับมาก |

จากตาราง 13 ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านการบริการที่จัดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.82$, $SD = 0.982$) เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านการบริการ พบว่าบริการในการตรวจสอบสิทธิ์ในการรักษา เพื่อสิทธิ์ที่ประโยชน์ของแรงงานข้ามชาติ , ขั้นตอนการตรวจรักษามีความสะดวกรวดเร็ว , บริการจ่ายยามีความสะดวก และอธิบายการใช้ยาทุกครั้ง , มีการบริการให้คำแนะนำสุขภาพทุกครั้งที่มาใช้บริการ , สถานบริการมีป้าย หรือสัญลักษณ์แสดงจุดบริการ อย่างเข้าใจและชัดเจน , ระยะเวลาในการรับบริการรักษา มีความเหมาะสม , สถานบริการสุขภาพมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น จุดบริการน้ำดื่ม ห้องน้ำ อย่างเพียงพอ, สถานบริการสุขภาพมีการจัดสภาวะสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและเอื้อต่อการบริการสุขภาพ โดยที่ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านการบริการในประเด็นนี้ว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.82$, $\bar{x} = 3.75$, $\bar{x} = 3.81$, $\bar{x} = 3.67$, $\bar{x} = 3.90$, $\bar{x} = 3.67$, $\bar{x} = 3.97$ และ $\bar{x} = 3.84$ ตามลำดับ)

ตาราง 14 ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านการบริการที่ไม่จัดทะเบียนตามกฎหมาย

| ข้อที่ | ด้านการบริการ | \bar{x} | SD | ระดับความคิดเห็น |
|--------|---|-----------|-------|------------------|
| 1 | บริการในการตรวจสอบสิทธิ์ในการรักษา เพื่อสิทธิ์ที่ประโยชน์ของท่าน | 4.24 | 0.688 | ระดับมากที่สุด |
| 2 | ขั้นตอนการตรวจรักษามีความสะดวกรวดเร็ว | 4.15 | 0.617 | ระดับมาก |
| 3 | บริการจ่ายยามีความสะดวกและอธิบายการใช้ยาทุกครั้ง | 4.17 | 0.752 | ระดับมาก |
| 4 | มีการบริการให้คำแนะนำสุขภาพทุกครั้งที่มาใช้บริการ | 4.19 | 0.684 | ระดับมาก |
| 5 | สถานบริการมีป้าย หรือสัญลักษณ์แสดงจุดบริการ อย่างเข้าใจและชัดเจน | 4.20 | 0.696 | ระดับมาก |
| 6 | ระยะเวลาในการรับบริการรักษามีความเหมาะสม | 4.20 | 0.650 | ระดับมาก |
| 7 | สถานบริการสุขภาพมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น บริการจุดน้ำดื่ม ห้องน้ำ อย่างเพียงพอ | 4.21 | 0.622 | ระดับมากที่สุด |

| ข้อที่ | ด้านการบริการ | \bar{x} | SD | ระดับความคิดเห็น |
|--------|--|-----------|-------|------------------|
| 8 | สถานบริการสุขภาพมีการจัดสภาวะสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและเอื้อต่อการบริการสุขภาพ | 4.20 | 0.652 | ระดับมาก |
| | โดยรวม | 4.20 | 0.671 | ระดับมาก |

จากตาราง 14 ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านการบริการแรงงานข้ามชาติที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.21, 0.671$) เมื่อวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านการบริการ พบว่า บริการในการตรวจสอบสิทธิ์ในการรักษา เพื่อสิทธิ์ที่ประโยชน์ของแรงงานข้ามชาติ, สถานบริการสุขภาพประกอบด้วยสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น บริการจุดน้ำดื่ม ห้องน้ำ อย่างเพียงพอในเรื่องนี้ถือว่าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.24$ และ $\bar{x} = 4.21$ ตามลำดับ)

โดยผลจากการสัมภาษณ์แรงงานข้ามชาติ จำนวน 9 คนในประเด็นการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในด้านการบริการแรงงานข้ามชาติ ด้านการดูแล สวัสดิการแก่ลูกจ้างที่เป็นแรงงานข้ามชาติ ที่นายจ้างในสถานประกอบการมิให้ ปรากฏว่า เมื่อเจ็บป่วย นายจ้างจะดูแลโดยการพาไปสถานพยาบาล เช่น โรงพยาบาลปัตตานี และมีการจ่ายค่ารักษาให้ แรงงานข้ามชาติ จำนวน 2 คน มีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเองโดยใช้บัตรสวัสดิการ 30 บาท และอีก 2 คนไม่ได้รับการดูแลจากนายจ้างรวมทั้งการดูแลโดยวิธีการอื่น ๆ โดยที่แรงงานข้ามชาติได้กล่าวเกี่ยวกับสวัสดิการและการได้รับการดูแลจากนายจ้างในสถานประกอบการ ดังนี้

“...ในสถานประกอบการที่ตนเองทำงานอยู่เป็นแพขนานใหญ่ ในเรื่องสวัสดิการลูกจ้างกำลังอยู่ในระหว่างการดำเนินการให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันทั้งหมด ปัจจุบันหากมีการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการทำงาน หรือในเวลางาน นายจ้างจะมีการดูแลลูกจ้างอย่างดีและจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้...”

(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 2 สัมภาษณ์เชิงลึก 20 พฤษภาคม 2561)

“...เมื่อมีการเจ็บป่วยขึ้น ด้านสวัสดิการนั้นนายจ้างจะช่วยเหลือจ่ายค่ารักษาพยาบาลในการเข้าโรงพยาบาลให้บางส่วน ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วถ้าไม่มีการเจ็บป่วย ตนเองจะเข้าโรงพยาบาลแค่ปีละครั้งเพื่อตรวจร่างกาย...”

(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 14 สัมภาษณ์เชิงลึก 28 พฤษภาคม 2561)

“...โดยปกติแล้วตนเองจะต้องไปหาหมอทุกเดือนตาม
หมอนัดเพื่อตรวจครรภ์ เวลาที่เจ็บป่วยนายจ้างก็จะแนะนำให้ไป
หาหมอ แต่ไม่มีสวัสดิการด้านการรักษาให้...”

(แรงงานข้ามชาติหญิง หมายเลข 12 สัมภาษณ์เชิงลึก 20 พฤษภาคม 2561)

โดยที่ เมื่อป่วยไข้ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล แรงงานข้ามชาติได้เดินทางไปรับบริการ
ด้านสุขภาพเพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล มีหลากหลายรูปแบบ ได้แก่

1. เดินทางไปคนเดียว จำนวน 8 คน เนื่องจากสะดวก ญาติและสามีติดงาน เพื่อน ๆ
ทำงาน และตนเองสามารถสื่อสารภาษาไทยได้ โดยเดินทางไปด้วยรถจักรยานยนต์รับจ้าง
2. เดินทางไปกับญาติพี่น้อง จำนวน 1 คน เนื่องจากป่วยกะทันหัน และตรงกับวันหยุดงาน
ของญาติ โดยเดินทางไปกับมอเตอร์ไซด์รับจ้าง หรือรถโดยสารประจำทาง (ตุ๊กตุ๊ก)
3. เดินทางไปกับเพื่อนจำนวน 2 คน เนื่องจากวันหยุดงาน และวันที่หมอนัดตรงกัน โดย
เดินทางไปกับรถจักรยานยนต์รับจ้าง
4. เดินทางไปรับการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย โดยใช้รูปแบบทั้ง 3 ประเภท คือ เดินทาง
ไปคนเดียว ไปกับญาติพี่น้อง และไปกับเพื่อน จำนวน 1 คน เนื่องจากสะดวก วันหยุดตรงกับญาติ
และเพื่อน โดยเดินทางไปกับรถจักรยานยนต์รับจ้าง
5. นายจ้างพาไป 2 คน เนื่องจากป่วยอาการหนัก โดยเดินทางไปกับรถยนต์ของนายจ้าง
หรือสถานประกอบการ

โดยที่ลูกจ้างที่เป็นแรงงานข้ามชาติได้กล่าวเกี่ยวกับการเดินทางไปเข้ารับ
บริการด้านสุขภาพ ดังนี้

“...เวลาที่จะไปเข้ารับบริการด้านสุขภาพ จะไปโดย
เดินทางไปคนเดียว ด้วยรถจักรยานยนต์รับจ้าง ราคาเหมาจ่ายไป
กลับประมาณ 200 บาท...”

(แรงงานข้ามชาติหญิง หมายเลข 12 สัมภาษณ์เชิงลึก 20 พฤษภาคม 2561)

“...เวลาที่ป่วยหนักเข้าแก่จะเป็นคนพาไปโรงพยาบาล
ปกติแล้วถ้าเจ็บป่วยเข้าแก่จะพาไปและดูแลค่าใช้จ่ายทุกครั้ง...”

(แรงงานข้ามชาติหญิง หมายเลข 8 สัมภาษณ์เชิงลึก 22 พฤษภาคม 2561)

ทั้งนี้ แรงงานข้ามชาติได้กล่าวเกี่ยวกับการได้รับการบริการเมื่อเข้าใช้บริการในสถานบริการ
สุขภาพ ซึ่งครอบคลุมในเรื่องการบริการของเจ้าหน้าที่ การให้การรักษาของแพทย์หรือพยาบาล การ
ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ และความรู้สึกต่อการเข้ารับบริการสุขภาพในสถานบริการสุขภาพ
โดยที่แรงงานข้ามชาติได้ให้ข้อมูลในเรื่องนี้ว่า

การบริการของเจ้าหน้าที่การให้การรักษา และการวินิจฉัยโรค อธิบายอาการของแพทย์หรือ
พยาบาลเมื่อเข้ารับการรักษาในสถานบริการด้านสุขภาพ แรงงานข้ามชาติ จำนวน 10 คน กล่าวว่า

แพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้บริการดี แต่อาจมีช่วงเวลาในการรอคิวนานเนื่องจากจำนวนคนป่วยที่มาก ในขณะที่แรงงานข้ามชาติจำนวน 2 คน พึงพอใจต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ แต่มีข้อสังเกตในเรื่องการบริการว่า เจ้าหน้าที่จะให้การบริการที่ดีแก่ผู้ที่จ่ายเงินมากกว่าคนที่มียัตรประกันสุขภาพหรือบัตรสวัสดิการ 30 บาท และเสนอให้มีล่ามแปลในช่วงการเข้ารับการรักษา เนื่องจากสื่อสารไม่เข้าใจ

ทั้งนี้ ในเรื่องการอธิบายเกี่ยวกับการใช้ยา และการให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพนั้น พบว่าแรงงานข้ามชาติ จำนวน 10 คน ให้ข้อมูลว่า แพทย์ให้คำแนะนำทั้งในเรื่องการใช้ยาได้เข้าใจชัดเจนดี รวมทั้งแรงงานข้ามชาติ จำนวน 2 คน กล่าวว่าแพทย์ได้แนะนำในเรื่องการรับประทานยาและการดูแลตนเอง โดยการตีมนม กินยาบำรุง และแรงงานข้ามชาติ จำนวน 1 คนกล่าวว่าแพทย์ได้ให้คำแนะนำดี แต่ติดขัดในเรื่องการไม่เข้าใจภาษา

ซึ่งคำกล่าวของแรงงานข้ามชาติเกี่ยวกับเรื่องนี้บางส่วน ได้แก่

“...เจ้าหน้าที่และแพทย์ให้บริการดี พุดจาดี มีการซักถามอย่างละเอียด อธิบายได้ดี เข้าใจได้ง่ายโดยที่ภาษาไม่เป็นอุปสรรค...”

(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 8 สัมภาษณ์เชิงลึก 22 พฤษภาคม 2561)

“...เกี่ยวกับการบริการเมื่อเข้ารับการรักษาในสถานบริการสุขภาพหรือโรงพยาบาลนั้น เจ้าหน้าที่จะให้บริการดีสำหรับคนที่จ่ายเงินและคนมีบัตร เวลาไปรักษาที่โรงพยาบาลอยากให้มีย่ามแปลภาษา เพราะตนและเพื่อน ๆ แรงงานข้ามชาติอีกจำนวนมากที่ไม่เข้าใจภาษา ในเรื่องการให้คำแนะนำนั้น เจ้าหน้าที่จะแนะนำให้กินยาตามกำหนด...”

(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 6 สัมภาษณ์เชิงลึก 22 พฤษภาคม 2561)

“...เวลาที่เข้ารับการรักษาในสถานบริการด้านสุขภาพใกล้บ้าน รู้สึกพอใจนะ เพราะเจ้าหน้าที่เขาพูดคุยสื่อสารดี มีล่ามในการแปล สื่อสารกับเรา ทำให้เข้าใจกันได้ตรงประเด็น...”

(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 2 สัมภาษณ์เชิงลึก 20 พฤษภาคม 2561)

ในขณะที่ความรู้สึกเมื่อเข้ารับการรักษาในสถานบริการสุขภาพ แรงงานข้ามชาติให้ข้อมูลเรื่องดังกล่าว จำนวน 9 คน รู้สึกพึงพอใจในการบริการ การพูดจาที่ดีของเจ้าหน้าที่ต่อแรงงานข้ามชาติ การมีอัยาศัยดี และมีล่ามในการสื่อสารและแรงงานข้ามชาติ จำนวน 4 คน รู้สึกไม่พึงพอใจต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีกริยาเมินเฉย พุดจาไม่ดี ตนเองไม่เข้าใจภาษาไทย และการรอลำดับการเรียกที่ใช้เวลานาน

โดยที่ แรงงานข้ามชาติผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวเกี่ยวกับเรื่องนี้ ดังต่อไปนี้

“...รู้สึกพอใจในการพูดคุยสื่อสารของเจ้าหน้าที่ เพราะมีล่าม
ในการช่วยสื่อสาร ทำให้สามารถเข้าใจและสื่อสารกันตรงประเด็น...”
(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 2 สัมภาษณ์เชิงลึก 20 พฤษภาคม 2561)

ในส่วนปัจจัยหรือสาเหตุอื่น ๆ ที่ทำให้แรงงานข้ามชาติเข้าไปใช้บริการสุขภาพของ
สถานบริการสุขภาพสามารถแยกได้เป็นปัจจัยและสาเหตุ ดังนี้

1. การสามารถใช้สิทธิ์บัตร 30 บาทหรือบัตรประกันสุขภาพโดยแรงงานข้ามชาติ
จำนวน 4 คน ได้ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมในเรื่องนี้ว่า ปัจจัยสำคัญในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพที่
ประเทศไทยคือ การมีบัตร 30 บาท การได้รับบริการฟรี หรือการไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในราคาแพง การมี
สิทธิเท่าเทียมกันในเรื่องบริการด้านสุขภาพเสมือนเป็นคนในประเทศเดียวกัน
 2. เจ้าหน้าที่ให้การบริการดี บริการด้วยความเต็มใจ โดยแรงงานข้ามชาติได้กล่าว
เกี่ยวกับสาเหตุและปัจจัยในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพในประเทศนี้ จำนวน 1 คน
 3. การไปรับบริการที่สถานบริการสุขภาพเฉพาะในช่วงเจ็บป่วยและไม่มีเหตุให้ต้อง
เข้ารับบริการด้านสุขภาพโดยที่แรงงานข้ามชาติได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนี้ จำนวน 2 คน
 4. สถานบริการด้านสุขภาพใกล้กับสถานที่ทำงาน เป็นปัจจัยหรือสาเหตุที่แรงงาน
ข้ามชาติ จำนวน 1 คนได้ให้ข้อมูลในประเทศนี้
 5. ไม่มีคำตอบสำหรับสาเหตุหรือปัจจัยที่ต้องเข้ารับบริการจากสถานบริการสุขภาพ
โดยที่แรงงานข้ามชาติ จำนวน 5 คนไม่มีคำตอบในเรื่องดังกล่าว
- ทั้งนี้ แรงงานข้ามชาติได้สะท้อนข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยหรือสาเหตุอื่น ๆ ที่ทำให้
แรงงานข้ามชาติเข้าไปใช้บริการสุขภาพของสถานบริการสุขภาพเป็นคำกล่าว ดังต่อไปนี้

“...สาเหตุหนึ่งที่ตนเองเข้ารับการรักษาหรือเข้ารับ
บริการที่สถานบริการด้านสุขภาพ คือ การมีบัตรสวัสดิการ 30
บาท ทำให้สามารถเข้ารับการรักษาโดยไม่ต้องกังวลเรื่องค่าใช้จ่าย...”
(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 1 สัมภาษณ์เชิงลึก 18 พฤษภาคม 2561)

“...การที่เรามีบัตร 30 บาท การได้รับการบริการฟรี โดย
ไม่มีค่าใช้จ่าย สิทธิที่เท่าเทียมกันเหมือนคนไทย และการที่สถาน
บริการสุขภาพมีเจ้าหน้าที่พูดจาดีมีล่ามช่วยแปล เป็นสิ่งสำคัญใน
การทำให้ใช้บริการสถานบริการด้านสุขภาพ...”
(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 2 สัมภาษณ์เชิงลึก 20 พฤษภาคม 2561)

“...เวลาที่เราไปรับบริการจากสถานบริการด้านสุขภาพ
เจ้าหน้าที่เขาพูดจาดี บริการชาวต่างด้าวด้วยความสมัครใจ รู้สึกทำ
ให้อยากเข้าไปใช้บริการ...”
(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 3 สัมภาษณ์เชิงลึก 19 พฤษภาคม 2561)

ในส่วนของปัจจัยอันส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีประกอบไปด้วยข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบ หรือสวัสดิการ การบริการในการดูแลเรื่องสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในสถานประกอบการ และการดำเนินการที่เกี่ยวข้องความเหมาะสมของรูปแบบการดูแลสุขภาพของแรงงานข้ามชาติของสถานประกอบการในปัจจุบันโดยข้อมูลจากการวิจัยปรากฏดังต่อไปนี้

นายจ้างสถานประกอบการเรือประมง ก ได้ให้ข้อมูลในเรื่องนี้ว่า ได้จัดทำบัตรประกันสุขภาพให้แก่ลูกจ้างที่เป็นแรงงานข้ามชาติแรงงานทุกคน เนื่องจากแรงงานทุกคนเป็นแรงงานที่ถูกกฎหมาย มีการจัดเตรียมยาสามัญประจำบ้านไว้บนเรือ และมีการดูแลเมื่อเจ็บไข้โดยการพาไปรักษาที่คลินิก โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายการรักษา ไม่หักเงินค่าจ้าง ทางสถานประกอบการมีบ้านลูกจ้างพัก โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย และได้จัดเตรียมข้าวสารอาหารแห้ง สาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานให้ลูกจ้างที่เป็นแรงงานข้ามชาติ ในกรณีที่ลูกจ้างป่วยหนักอยู่บนเรือกลางทะเลจะมีการติดต่อเพื่อพาเข้าฝั่งเพื่อรักษา

ด้านนายจ้างสถานประกอบการเรือประมง ข ได้ให้ข้อมูลที่แตกต่างกันเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า สถานประกอบการได้มีการจัดทำบัตรประกันสุขภาพเพื่อเป็นสวัสดิการให้แก่ลูกจ้างที่เป็นแรงงานข้ามชาติทุกคน เนื่องจากแรงงานทุกคนเข้ามาทำงานอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งทำให้ไม่เป็นกังวลเมื่อลูกจ้างมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น ในกรณีที่เจ็บป่วยที่บนฝั่งจะพาไปรักษาที่โรงพยาบาล แต่ถ้าอยู่กลางทะเล บนเรือได้เตรียมยาสามัญประจำบ้านไว้ กรณีที่มีอาการป่วยหนักมาก ก็จะฝากเรือลำอื่นกลับมาเพื่อส่งตัวรักษา

ส่วนนายจ้างสถานประกอบการนวดแพทย์แผนไทย ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า สถานประกอบการได้มีการจัดทำบัตรประกันสุขภาพให้แก่แรงงานข้ามชาติทุกคน เมื่อเจ็บป่วยตนเองเป็นผู้ไปรักษาที่โรงพยาบาล เราดำเนินการตามที่กฎหมายและ MOU กำหนด รูปแบบการดูแลและสวัสดิการจะอยู่กันแบบญาติพี่น้องคนในครอบครัวเดียวกัน เช่น เมื่อเป็นช่วงเทศกาลงานบุญต่าง ๆ จะพาลูกจ้างไปทำบุญที่วัด วันหยุดจะพาไปซื้อของที่ตลาดหรือห้างสรรพสินค้า ตนดูแลเปรียบเสมือนลูก และลูกจ้างก็เรียกตนว่าแม่ในส่วนของสวัสดิการด้านอื่น ๆ ก็จะมีการซื้อข้าวสารเพื่อหุงข้าวรับประทานอาหารร่วมกันในช่วงเวลากลางวันและตอนเย็น โดยการช่วยกันทำกับข้าว การจัดวันหยุดสลับกันเพื่อให้ลูกจ้างมีวันพักผ่อนและมีเวลาส่วนตัวกับครอบครัว ทั้งนี้ หากลูกจ้างแรงงานข้ามชาติไม่มีเงินในการทำพาสปอร์ตตนจะอนุญาตให้ผ่อนจ่ายเป็นงวด ๆ ตามความสามารถ และช่วยดำเนินการติดต่อกับองค์กร หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ตรวจคนเข้าเมือง โรงพยาบาล แรงงานจังหวัด เป็นต้น

โดยที่นายจ้างสถานประกอบการทั้ง 3 คนได้กล่าวเกี่ยวกับการดูแลสวัสดิการต่าง ๆ ที่กล่าวมาดังต่อไปนี้

“...การเจ็บป่วยส่วนใหญ่ก็เป็นอาการไข้ที่อาจหนักมากหน่อย เคยมีอยู่ครั้งหนึ่งลูกจ้างแรงงานข้ามชาติเมาทะเลาะกลางทะเล ทะเลาะวิวาทพินกัน ส่วนใหญ่จะมีปัญหาตอนที่เมากันนี้แหละ เราเลยพยายามห้ามว่าไม่ให้เมา หรือเมาแต่พอประมาณ เพราะเวลาเมาทะเลาะจนบาดเจ็บกันเกือบทุกครั้ง...”

(นายจ้างสถานประกอบการเรือประมง ก สัมภาษณ์เชิงลึก 20 กรกฎาคม 2561)

“...มีอยู่บางครั้งที่ถูกจ้างแรงงานข้ามชาติป่วยมาก ไม่สามารถฝากเรือกลับมาได้ เราก็ต้องยอมนำเรือเข้ามาเพราะชีวิตสำคัญที่สุด...”

(นายจ้างสถานประกอบการเรือประมง ข สัมภาษณ์เชิงลึก 21 กรกฎาคม 2561)

“...เราคิดว่าการที่รับเขาเข้ามาทำงานตรงนี้ ช่วยให้แรงงานข้ามชาติที่จนมีงานทำ การอยู่อาศัยดูแลกันแบบพี่น้อง มีอะไรช่วยเหลือกัน ถือเป็นสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่สถานประกอบการเล็ก ๆ อย่างเราที่มีลูกจ้างไม่กี่คนสามารถทำได้ ทำให้คนทำงานมีความสุข...”

(นายจ้างสถานประกอบการนวดแผนไทย สัมภาษณ์เชิงลึก 22 กรกฎาคม 2561)

โดยที่ผู้ประกอบการทั้ง 3 ราย กล่าวว่ารูปแบบการดูแลสุขภาพของแรงงานข้ามของสถานประกอบการของตนในปัจจุบันมีความเหมาะสม และเพียงพอแล้ว เพราะสวัสดิการบางอย่างดูแลดีกว่าคนไทย แรงงานข้ามชาติพึงพอใจ ประกอบกับความเป็นกันเองทำให้สามารถเข้าถึงแรงงานข้ามชาติที่เป็นลูกจ้างได้ดีและการดูแลด้านสวัสดิการยังมีความครอบคลุมถึงสมาชิกในครอบครัวของแรงงานข้ามชาติเช่นภรรยาและลูก เมื่อทราบว่าคนในครอบครัวของแรงงานข้ามชาติป่วย นายจ้างจะพาไปหาหมอเพื่อรับการรักษา โดยจ่ายค่าพยาบาลให้ การดูแลดังกล่าวจึงก้าวพ้นจากคำว่านายจ้างลูกจ้าง แต่มีการดูแลลูกจ้างแรงงานข้ามชาติเปรียบเสมือนสมาชิกในครอบครัว

ด้านความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านการบริการ ในส่วนของรูปแบบการปฏิบัติและการให้บริการแรงงานข้ามชาติเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านาได้ให้ข้อมูลที่สอดคล้องกับความคิดเห็นในด้านการให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติ ดังนี้

เจ้าหน้าที่ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านา ได้กล่าวถึงขั้นตอนว่า เมื่อมีแรงงานข้ามชาติเข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพที่นี่ จะมีการเช็คสิทธิ์เป็นอันดับแรก หากมีบัตรประกันสุขภาพจะมีการบริการเช่นเดียวกับชาวไทย แต่หากไม่มีบัตรก็ต้องจ่ายค่ารักษาตามราคาจริง และหากมีอาการเจ็บป่วยหนัก เช่น กรณีเป็นวัณโรคจะมีการส่งต่อไปที่โรงพยาบาลปัตตานีต่อไป โดยส่วนใหญ่แรงงานข้ามชาติที่มาใช้บริการที่นี่จะเป็นโรคเดียวกับชาวไทย เช่น ท้องเสีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงาน ไข้หวัด อุบัติเหตุจากการทะเลาะวิวาท

โดยที่ เจ้าหน้าที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านา กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า การให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจะเน้นการบริการที่เสมอภาคเท่าเทียมกันของคนทุกสัญชาติ ใช้หลักคุณธรรม จริยธรรมในการบริการ ในอดีตชาวบ้านในพื้นที่ตำบลบ้านาแห่งนี้จะไม่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลแห่งนี้ เพราะติดภาพลักษณ์ว่าเป็นโรงพยาบาลของแรงงาน

ข้ามชาติ แต่ตนได้มีการอธิบายให้เข้าถึงสิทธิที่ทุกคนพึงได้รับในเรื่องการรับบริการด้านสุขภาพ และการช่วยกันดูแลเป็นมิตรกับแรงงานข้ามชาติในฐานะเป็นเจ้าบ้านที่ดี ปัจจุบันอัตราสัดส่วนผู้ใช้บริการระหว่างชาวไทยและแรงงานข้ามชาติอยู่ในระดับใกล้เคียงกันคือ 50% ต่อ 50% โดยที่ สัดส่วนสัญญาติของแรงงานข้ามชาติที่รับบริการสุขภาพ ณ สถานบริการสุขภาพในโรงพยาบาลแห่งนี้ ได้แก่ ชาวพม่าและชาวกัมพูชา และมีชาวลาวบ้างเล็กน้อย

นอกจากนี้โรงพยาบาลจะมีการลงพื้นที่เพื่อสำรวจ และให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคระบาด กรณีเกิดเหตุการณ์การระบาดของโรค เช่น ไข้เลือดออก ท้องเสีย โดยจะมีรถเคลื่อนที่และเจ้าหน้าที่ร่วมลงพื้นที่ โดยในอดีตเคยมีการจัดทำแผ่นซีดีให้ความรู้เกี่ยวกับการรณรงค์ป้องกันโรคเป็นภาษาต่าง ๆ ของแรงงานข้ามชาติ เช่น ภาษาพม่า ภาษาเขมรหรือกัมพูชา ภาษาลาว แต่ปัจจุบันได้ปรับเปลี่ยนใช้ล่ามอาสาสมัครในการช่วยแปลและติดตามคนไข้ที่เป็นแรงงานข้ามชาติแทน

นอกจากนี้ โรงพยาบาลมีการแบ่งเขตพื้นที่ให้ อสม.หรืออาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนได้ร่วมดูแลสถานการณ์ด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติและส่งต่อข้อมูลให้แก่โรงพยาบาลเพื่อเฝ้าระวังติดตามปัญหาด้านสุขภาพ นอกจากนี้มีการจัดทำระบบข้อมูล สถิติเบื้องต้นเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ

ทั้งนี้ หากสังเกตแนวโน้มการตอบรับด้านการบริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลแห่งนี้ จะพบว่า รูปแบบแนวทางการปฏิบัติเป็นที่ยอมรับและพึงพอใจแก่แรงงานข้ามชาติ ดังจะเห็นได้จากคำกล่าวของเจ้าหน้าที่ ทั้ง 2 คน ดังนี้

“...เราทำงานด้านการบริการด้านสุขภาพให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคน มีการส่งต่อและติดตามในกรณีที่มีการหนักและไปรักษาที่อื่น ซึ่งถือเป็นงานหนัก แต่เราก็พยายามทำให้เต็มที่...”

(เจ้าหน้าที่ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบานา สัมภาษณ์เชิงลึก 11 มิถุนายน 2561)

“...ชาวบ้านส่วนใหญ่มักคิดว่าที่นี่เป็นโรงพยาบาลคนต่างดาวไม่ยอมมาใช้บริการ เราก็พยายามอธิบายให้เขาฟังเพื่อปรับแนวคิด ว่า ไม่ใช่ซะ จริงๆ เราควรช่วยกันดูแลเขาในฐานะเจ้าบ้าน แรงงานข้ามชาติที่นี่ให้การตอบรับต่อการบริการของเรา โดยจะเห็นได้จากหลายคนไม่ยอมเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลให้ที่พักหรือที่ทำงานของเขา โดยให้เหตุผลว่าอยากมาที่นี่ เพราะเจ้าหน้าที่ใจดี พุดดี มาแล้วรู้สึกดี มีความสุข...”

(เจ้าหน้าที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบานา สัมภาษณ์เชิงลึก 11 มิถุนายน 2561)

นอกจากนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบานา ยังเน้นรูปแบบการทำงานเชิงรุก โดยเฉพาะในพื้นที่โรคระบาด เช่น ช่วงที่เกิดโรคไข้เลือดออก ท้องร่วง การแบ่งโซนพื้นที่รับผิดชอบให้แก่เจ้าหน้าที่แต่ละฝ่าย โดยแบ่งเป็นโซนหลัก 3 โซน ได้แก่

1. เขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี พื้นที่นี้เจ้าหน้าที่มีส่วนในการหนุนเสริมไม่มากนัก เพราะประชาชนจะดูแลตนเองได้

2. เขตอุตสาหกรรม เจ้าหน้าที่จะลงพื้นที่ไปดูแลในช่วงเวลากลางคืน เนื่องจากผู้รับบริการส่วนใหญ่ที่เป็นประชาชน และแรงงานข้ามชาติจะใช้เวลาการทำงานในช่วงเวลากลางคืน

3. เขตชุมชนเจ้าหน้าที่จะใช้การเดินเท้าเยี่ยมเยียนชุมชนในช่วงกลางวัน เพื่อเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนพบปะกับเจ้าหน้าที่ อสม. หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การกำหนดช่วงเวลาในการให้แรงงานข้ามชาติเข้ามารับบริการที่โรงพยาบาลแห่งนี้ล้วนมีผลสำคัญต่อปัจจัยในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ การมีเมตริจิตและความเต็มใจในการให้บริการและข้อมูลของเจ้าหน้าที่ การมีล่ามแปลภาษาแก่แรงงานข้ามชาติ มีส่วนให้ผู้ใช้บริการมีความเข้าใจและเกิดความรู้สึกอุ่นใจในการเข้ารับบริการ โดยในอดีตจะมีล่ามอาสาสมัครโดยการสนับสนุนขององค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ แต่ในปัจจุบันหน่วยงานดังกล่าวได้มีการยุติบทบาทการดำเนินงานในประเด็นแรงงานข้ามชาติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบานาจึงได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการ โดยขอความร่วมมืออาสาสมัครจากแรงงานข้ามชาติมารับหน้าที่เป็นล่ามให้แก่เจ้าหน้าที่ โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย โดยในอนาคตผู้บริหารได้วางแนวทางในการพัฒนาศักยภาพล่ามอาสาสมัครต่างชาติให้เป็น อสม. หรืออาสาสมัครสาธารณสุขที่ดูแลให้บริการด้านสุขภาพหรือเป็นล่ามแก่แรงงานข้ามชาติ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลในการเข้าร่วมอบรมด้านภาษาที่จำเป็นสำหรับการให้บริการ

ทั้งนี้ ในอดีตก่อนเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบโรงพยาบาลแห่งนี้มีการลงพื้นที่เพื่อพบปะชาวบ้านทุกเดือน แต่ภายหลังเกิดเหตุการณ์ได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบเพื่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน โดยในส่วนของกรลงพื้นที่เยี่ยมเยียนให้ข้อมูลแก่แรงงานข้ามชาตินั้นจะเน้นลงในช่วงที่เกิดการระบาดของโรคต่าง ๆ เช่น โรคไข้เลือดออก โดยการไ้รรถเรียกแปลเป็นภาษาพม่าภาษากัมพูชา เพื่อมารวมตัวกัน และให้ข้อมูล แนวทางในการป้องกัน รักษาจากโรคระบาดดังกล่าว

โดยที่ สัดส่วนสัญชาติของแรงงานข้ามชาติที่เข้ามารับบริการสุขภาพในสถานบริการสุขภาพในโรงพยาบาลแห่งนี้ ได้แก่ ชาวพม่าและชาวกัมพูชาในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน และมีชาวลาวบ้างเล็กน้อย โดยที่หากเทียบอัตราส่วนระหว่างผู้ใช้บริการด้านสุขภาพชาวไทยและแรงงานข้ามชาติแล้วจะอยู่ในสัดส่วน 60 % ต่อ 40%

โดยคำกล่าวที่อธิบายเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีนั้น ปรากฏดังต่อไปนี้

“...ที่นี่เจ้าหน้าที่ทุกคนเป็นมิตรในการให้บริการ จะเห็นได้จากแรงงานข้ามชาติบางคนย้ายที่ทำงานไปต่างจังหวัดแต่ยังขึ้นรถโดยสารประจำทางมาเพื่อที่จะรักษาที่นี่ พอถามเขาว่าทำไมไม่ไปโรงพยาบาลใกล้เคียง เพราะเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เขาตอบว่ามาที่นี่แล้วสบายใจดี เหมือนกลับมาถิ่นเก่า เจ้าหน้าที่พูดจาดี บริการดี...”

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบานา สัมภาษณ์เชิงลึก 10 มิถุนายน 2561)

ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการแบ่งตามการสถานการณ์ขึ้นจดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย จำแนกโดยรายด้านและโดยรวมปรากฏผลดังแสดงในตาราง 15 -16

ตาราง 15 ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย

| ข้อที่ | ด้านผู้ให้บริการ | \bar{x} | SD | ระดับความคิดเห็น |
|--------|---|-----------|-------|------------------|
| 1 | ท่านมีความรู้ในการดูแลสุขภาพ | 3.83 | 1.001 | ระดับมาก |
| 2 | เมื่อเข้ารับการรักษา ท่านได้รับคำแนะนำจนเกิดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ | 3.60 | 0.895 | ระดับมาก |
| 3 | ค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมกับการรักษาพยาบาล | 3.71 | 1.052 | ระดับมาก |
| 4 | ท่านสามารถมารับบริการในเวลาราชการ (08.30 – 15.30 น.) เท่านั้น | 3.68 | 1.095 | ระดับมาก |
| 5 | ท่านมีความสะดวกในการรับบริการนอกเวลาราชการ | 3.96 | 0.989 | ระดับมาก |
| 6 | อาชีพของท่านมีความสะดวกในการเดินทางมารับการบริการสุขภาพ | 3.66 | 1.169 | ระดับมาก |
| 7 | ระยะเวลาในการเดินทางจากบ้านถึงสถานบริการสุขภาพ ใช้เวลาเดินทางภายใน 15 นาที | 3.76 | 1.218 | ระดับมาก |
| โดยรวม | | 3.74 | 1.182 | ระดับมาก |

จากตาราง 15 ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ด้านผู้ให้บริการที่จดทะเบียนตามกฎหมายภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.74$, $SD = 1.128$) เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการรายข้อ พบว่าแรงงานข้ามชาติมีความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ,เข้ารับการรักษา แรงงานข้ามชาติได้รับคำแนะนำจนเกิดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ , ค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสมกับการรักษาพยาบาล , แรงงานข้ามชาติสามารถมารับบริการในเวลาราชการ (08.30 – 15.30 น.) เท่านั้น , แรงงานข้ามชาติมีความสะดวกในการรับบริการนอกเวลาราชการ , อาชีพของแรงงานข้ามชาติมีความสะดวกในการเดินทางมารับการบริการสุขภาพ , ระยะเวลาในการเดินทางจากบ้านถึงสถานบริการสุขภาพ ใช้เวลาเดินทางภายใน 15 นาที พบว่า ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการในประเด็นนี้ว่าอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.83$, $\bar{x} = 3.60$, $\bar{x} = 3.71$, $\bar{x} = 3.68$, $\bar{x} = 3.96$, $\bar{x} = 3.66$ และ $\bar{x} = 3.76$ ตามลำดับ)

ตาราง 16 ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในด้านผู้ใช้บริการที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย

| ข้อที่ | ด้านผู้ใช้บริการ | \bar{x} | SD | ระดับความคิดเห็น |
|--------|---|-----------|-------|------------------|
| 1 | ท่านมีความรู้ในการดูแลสุขภาพของท่าน | 4.21 | 0.694 | ระดับมากที่สุด |
| 2 | เมื่อเข้ารับการรักษา ท่านได้รับคำแนะนำจนเกิดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ | 4.18 | 0.685 | ระดับมาก |
| 3 | ค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมกับการรักษาพยาบาล | 4.22 | 0.762 | ระดับมากที่สุด |
| 4 | ท่านสามารถมารับบริการในเวลาราชการ (08.30 – 15.30 น.) เท่านั้น | 4.22 | 0.725 | ระดับมากที่สุด |
| 5 | ท่านมีความสะดวกในการรับบริการนอกเวลาราชการ | 4.18 | 0.751 | ระดับมาก |
| 6 | อาชีพของท่านมีความสะดวกในการเดินทางมารับการบริการสุขภาพ | 4.22 | 0.718 | ระดับมากที่สุด |
| 7 | ระยะเวลาในการเดินทางจากบ้านถึงสถานบริการสุขภาพ ใช้เวลาเดินทางภายใน 15 นาที | 4.23 | 0.717 | ระดับมากที่สุด |
| โดยรวม | | 4.21 | 0.722 | ระดับมากที่สุด |

จากตาราง 16 พบว่า ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ด้านผู้ใช้บริการที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.21$, $SD = 0.722$) เมื่อวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในด้านผู้ใช้บริการรายข้อ พบว่าแรงงานข้ามชาติมีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง, ค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสมกับการรักษาพยาบาล, แรงงานข้ามชาติสามารถมารับบริการในเวลาราชการ (08.30 – 15.30 น.) เท่านั้น, อาชีพของแรงงานข้ามชาติมีความสะดวกในการเดินทางมารับการบริการสุขภาพและ ระยะเวลาในการเดินทางจากบ้านถึงสถานบริการสุขภาพ ใช้เวลาเดินทางภายใน 15 นาทีในด้านผู้ใช้บริการในเรื่องนี้ว่าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.21$, $\bar{x} = 4.22$, $\bar{x} = 4.22$, $\bar{x} = 4.22$ และ $\bar{x} = 4.23$ ตามลำดับ)

ทั้งนี้ ในส่วนของความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ใช้บริการในด้านผู้ใช้บริการในส่วนผลการวิจัยเชิงคุณภาพนั้น พบว่าในส่วนของ *แรงงานข้ามชาติทั้งชายและหญิง* นั้นเมื่อเจ็บป่วยมีแนวทางในการดูแลรักษาสุขภาพ เมื่อป่วยไข้เข้ารับการรักษา ดังนี้

1. เมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย จำนวน 5 คน ใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (Sub-district Health Promoting Hospital) ตำบลบานา อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีและโรงพยาบาลปัตตานีโดยที่แรงงานข้ามชาติ จำนวน 2 คนในจำนวนดังกล่าวมีบัตรประกันสุขภาพและบัตร 30 บาท

2. แรงงานข้ามชาติ จำนวน 5 คน ได้ใช้บริการคลินิกในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีเมื่อมีอาการเจ็บป่วยในขณะที่มีแรงงานข้ามชาติจำนวน 2 คน ใช้วิธีการซื้อยากินเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรงและอีก 1 คน ไม่เคยเข้ารับการรักษาในสถานบริการสุขภาพแต่ใช้แนวทางการดูแลสุขภาพโดยการกินผัก ผลไม้

ทั้งนี้ ในด้านการบำรุงหรือดูแลสุขภาพนั้น แรงงานข้ามชาติจำนวน 7 คน ไม่มีการบำรุงหรือดูแลสุขภาพจำนวน 1 คนมีการไปพบหมอตามนัดเพื่อตรวจครรภ์แรงงานข้ามชาติ จำนวน 4 คนบำรุงและดูแลสุขภาพโดยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ผัก ผลไม้ การพักผ่อนให้เพียงพอ การออกกำลังกาย รับประทานยาบำรุงและจำนวน 1 คน มีการดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง

โดยที่ความถี่ในการเข้ารับบริการในสถานบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ คือ ปีละครั้งจำนวน 5 คน 3 เดือน 1 ครั้ง จำนวน 3 คน เดือนหนึ่งมากกว่า 2 ครั้ง จำนวน 1 คน เดือนละครั้งเนื่องจากต้องตรวจครรภ์ จำนวน 1 คน และนาน ๆ ครั้ง เนื่องจากไม่ค่อยเจ็บป่วย จำนวน 3 คน

ทั้งนี้ แรงงานข้ามชาติซึ่งเป็นผู้ใช้บริการจะเข้ารับบริการในสถานบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขั้นรุนแรง สาเหตุหลักได้แก่ การทำงานหนักส่งผลให้ร่างกายพักผ่อนไม่เพียงพอ โดยที่แรงงานข้ามชาติ จำนวน 4 คน ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องนี้ว่า การดูแลสุขภาพในเบื้องต้นคือการพักผ่อน

แรงงานข้ามชาติได้กล่าวเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว ดังนี้

“...เมื่อเจ็บไข้ได้ป่วยผมจะไปโรงพยาบาลปัตตานีหรืออนามัยใกล้เคียง แต่ส่วนใหญ่จะไปโรงพยาบาลปัตตานี เนื่องจากโรงพยาบาลปัตตานีจะมีการบริการที่ดีและมีการรักษาที่ครอบคลุมกว่าส่วนใหญ่แล้วจะเข้ารับการรักษา 3 เดือนต่อครั้งเนื่องจากมีโรคประจำตัวที่ต้องติดตามผล...”

(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 2 สัมภาษณ์เชิงลึก 20 พฤษภาคม 2561)

“...เวลาเจ็บป่วยก็จะเข้าไปรักษาที่โรงพยาบาลปัตตานีหรือไม่ก็อนามัยใกล้บ้าน ส่วนใหญ่จะเน้นการดูแลร่างกายด้วยการออกกำลังกาย กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ การชนปลาก็เป็นการออกกำลังกายอย่างหนึ่ง ส่วนใหญ่แล้วไม่ค่อยได้เข้าโรงพยาบาลเพราะไม่ค่อยได้เจ็บป่วย...”

(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 3 สัมภาษณ์เชิงลึก 19 พฤษภาคม 2561)

“...ในกรณีป่วยหรือไข้ก็จะไปรักษาที่โรงพยาบาลหรือคลินิก แนวทางการดูแลสุขภาพคือการนอนหลับพักผ่อนเมื่อว่างจากการทำงาน เราทำงานหนักนะ เป็นลูกจ้างเขาหากมีเวลาหรือวันหยุดก็ควรพักผ่อนให้เต็มที่...”

(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 13 สัมภาษณ์เชิงลึก 28 พฤษภาคม 2561)

“...เวลาที่ไม่สบายก็จะไปโรงพยาบาลปัตตานีหรือถ้าไม่หนักมากก็จะไปอนามัยบ้านนา ใช้บัตร 30 บาทหรือบัตรสวัสดิการสะดวกดี ราคาถูก ปัจจุบันก็ทำอาชีพเลือกปลา หากเจ็บป่วยนิด ๆ หน่อย ๆ ก็ปล่อยให้หายเองนะ ไปโรงพยาบาลบ่อยไม่ได้หรือทำงานแบบเราไม่ค่อยมีเวลาร่างหรือ ขาดวันหนึ่งเดียวโดนหักเงินค่าจ้างอีก...”

(แรงงานข้ามชาติหญิง หมายเลข 9 สัมภาษณ์เชิงลึก 22 พฤษภาคม 2561)

“...ช่วงแรกของการเปิดโรงพยาบาลที่นี่ ชาวบ้านที่เป็นคนในพื้นที่ไม่กล้าเข้ามานะ เพราะคิดว่าโรงพยาบาลนี้เป็นโรงพยาบาลสำหรับแรงงานข้ามชาติ เพราะชาวต่างชาติที่เป็นแรงงานเข้ามาใช้บริการที่นี่จำนวนมาก เราเองก็พยายามอธิบายและแสดงให้เขาเห็นว่าเราทำอะไร มีการปฏิบัติและบริการแก่ทุกคนยังไง ช่วงหลังชาวบ้านก็เข้าใจและเข้ามาใช้บริการมากขึ้น สักส่วนใกล้เคียงกับแรงงานข้ามชาติ...”

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนา สัมภาษณ์เชิงลึก 10 มิถุนายน 2561)

ปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

การศึกษาค้นคว้าความคิดเห็นปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีประกอบด้วย ความคิดเห็นปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีโดยมีรายละเอียดดังนี้

ความคิดเห็นปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีแบ่งตามการสถานการณ์ขึ้นจดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย จำแนกโดยรายด้านและโดยรวมปรากฏผลดังแสดงในตาราง 17 -18

ตาราง 17 ความคิดเห็นปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย

| ข้อที่ | ปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ | \bar{x} | SD | ระดับความคิดเห็น |
|--------|---|-----------|-------|------------------|
| 1 | เจ้าหน้าที่มักไม่สนใจในการเข้ารับบริการของท่าน | 4.14 | 0.959 | ระดับมาก |
| 2 | เจ้าหน้าที่ไม่เปิดโอกาสให้ซักถาม หรือตอบคำถามของท่าน | 4.03 | 0.818 | ระดับมาก |
| 3 | เจ้าหน้าที่มักบริการให้คนไทยก่อน | 3.83 | 0.906 | ระดับมาก |
| 4 | เจ้าหน้าที่ให้บริการเอาใจใส่การดูแล แรงงานต่างด้าวน้อยกว่าคนไทย | 3.83 | 0.872 | ระดับมาก |
| 5 | เจ้าหน้าที่พูดจาด้วยถ้อยคำไม่สุภาพ | 3.86 | 0.872 | ระดับมาก |
| 6 | ท่านไม่เคยทราบข้อมูลเกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพต่างๆ จากเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสุขภาพ | 3.89 | 0.937 | ระดับมาก |
| 7 | ท่านไม่มีบัตรสุขภาพ สถานพยาบาลให้บริการต่อท่านไม่เต็มที่ และไม่มีประสิทธิภาพ | 3.93 | 0.846 | ระดับมาก |
| 8 | เมื่อท่านเจ็บป่วย นอกเวลาราชการ และมีเข้ารับการรักษาไม่มีเจ้าหน้าที่ให้บริการแก่ท่าน | 3.91 | 1.096 | ระดับมาก |
| 9 | สถานบริการสุขภาพไม่ที่เจ้าหน้าที่เป็นล่ามสื่อสารกับท่านในการซักถาม อธิบายการรักษา | 4.06 | 0.973 | ระดับมาก |
| 10 | การให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติกับคนไทย มีความแตกต่างกัน | 4.06 | 0.822 | ระดับมาก |
| 11 | เวลามารับบริการต้องคอยเป็นเวลานาน | 3.84 | 0.891 | ระดับมาก |

| ข้อที่ | ปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ | \bar{X} | SD | ระดับความคิดเห็น |
|--------|--|-----------|-------|------------------|
| 12 | ขั้นตอนในการรับบริการมีความซับซ้อนยุ่งยาก | 3.80 | 0.837 | ระดับมาก |
| 13 | เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ และความรู้ในการดูแลสุขภาพ ที่ยากไม่เข้าใจ | 3.81 | 0.845 | ระดับมาก |
| 14 | ค่ารักษาพยาบาลสูง และไม่เหมาะสมกับคุณภาพการรักษาพยาบาลที่ได้รับ | 3.77 | 0.999 | ระดับมาก |
| 15 | สถานที่สถานบริการสุขภาพ มีความห่างไกลจากบ้านท่าน | 4.10 | 0.843 | ระดับมาก |
| โดยรวม | | 3.94 | 0.886 | ระดับมาก |

จากตาราง 17 พบว่า ความคิดเห็นของปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ที่จัดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$, $SD. = 0.886$) เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นของปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในประเด็นนี้รายข้อพบว่า เจ้าหน้าที่ไม่เปิดโอกาสให้ซักถาม หรือตอบคำถามของท่าน, เจ้าหน้าที่มักบริการให้คนไทยก่อน , เจ้าหน้าที่ให้บริการเอาใจใส่การดูแล แรงงานต่างด้าวน้อยกว่าคนไทย , เจ้าหน้าที่พูดจาด้วยถ้อยคำไม่สุภาพ , แรงงานข้ามชาติไม่เคยทราบข้อมูลเกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพต่าง ๆ จากเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสุขภาพ , แรงงานข้ามชาติไม่มีบัตรสุขภาพสถานพยาบาลให้บริการต่อแรงงานข้ามชาติไม่เต็มที่และไม่มีประสิทธิภาพ , เมื่อท่านเจ็บป่วย นอกเวลาราชการ และมีเข้ารับการรักษาไม่มีเจ้าหน้าที่ให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติ , สถานบริการสุขภาพไม่มีเจ้าหน้าที่ ทำหน้าที่เป็นล่ามสื่อสารกับแรงงานข้ามชาติในการซักสอบ และอธิบายการรักษา , การให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติกับคนไทยมีความแตกต่างกัน , เวลามารับบริการต้องคอยเป็นเวลานาน , ขั้นตอนในการรับบริการมีความซับซ้อน ยุ่งยาก , เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ และความรู้ในการดูแลสุขภาพที่ยากไม่เข้าใจ , ค่ารักษาพยาบาลสูง และไม่เหมาะสมกับคุณภาพการรักษาพยาบาลที่ได้รับ , สถานที่สถานบริการสุขภาพ มีความห่างไกลจากบ้านของแรงงานข้ามชาติ พบว่า ความคิดเห็นปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในประเด็นนี้ว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.14$, $\bar{X} = 4.03$, $\bar{X} = 3.83$, $\bar{X} = 3.83$, $\bar{X} = 3.86$, $\bar{X} = 3.89$, $\bar{X} = 3.93$, $\bar{X} = 3.91$, $\bar{X} = 4.06$, $\bar{X} = 4.06$, $\bar{X} = 3.84$, $\bar{X} = 3.80$, $\bar{X} = 3.81$, และ $\bar{X} = 3.77$ ตามลำดับ)

ตาราง 18 ความคิดเห็นปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย

| ข้อที่ | ปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ | \bar{x} | SD | ระดับความคิดเห็น |
|--------|---|-----------|-------|------------------|
| 1 | เจ้าหน้าที่มักไม่สนใจในการเข้ารับบริการของท่าน | 4.12 | 0.976 | ระดับมาก |
| 2 | เจ้าหน้าที่ไม่เปิดโอกาสให้ซักถาม หรือตอบคำถามของท่าน | 4.03 | 0.831 | ระดับมาก |
| 3 | เจ้าหน้าที่มักบริการให้คนไทยก่อน | 3.97 | 0.870 | ระดับมาก |
| 4 | เจ้าหน้าที่ให้บริการเอาใจใส่การดูแล แรงงานต่างด้าวน้อยกว่าคนไทย | 3.99 | 0.815 | ระดับมาก |
| 5 | เจ้าหน้าที่พูดจาด้วยถ้อยคำไม่สุภาพ | 3.96 | 0.816 | ระดับมาก |
| 6 | ท่านไม่เคยทราบข้อมูลเกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพต่างๆ จากเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสุขภาพ | 3.99 | 0.851 | ระดับมาก |
| 7 | ท่านไม่มีบัตรสุขภาพ สถานพยาบาลให้บริการต่อท่านไม่เต็มที่ และไม่มีประสิทธิภาพ | 3.96 | 0.796 | ระดับมาก |
| 8 | เมื่อท่านเจ็บป่วย นอกเวลาราชการ และมีเข้ารับการรักษาไม่มีเจ้าหน้าที่ให้บริการแก่ท่าน | 3.98 | 0.788 | ระดับมาก |
| 9 | สถานบริการสุขภาพไม่ที่เจ้าหน้าที่เป็นล่ามสื่อสารกับท่านในการซักถาม อธิบายการรักษา | 3.98 | 0.775 | ระดับมาก |
| 10 | การให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติกับคนไทย มีความแตกต่างกัน | 3.97 | 0.775 | ระดับมาก |
| 11 | เวลามารับบริการต้องคอยเป็นเวลานาน | 3.97 | 0.780 | ระดับมาก |
| 12 | ขั้นตอนในการรับบริการมีความซับซ้อนยุ่งยาก | 3.92 | 0.811 | ระดับมาก |
| 13 | เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ และความรู้ในการดูแลสุขภาพ ที่ยากไม่เข้าใจ | 3.95 | 0.763 | ระดับมาก |
| 14 | ค่ารักษาพยาบาลสูง และไม่เหมาะสมกับคุณภาพการรักษาพยาบาลที่ได้รับ | 3.92 | 0.790 | ระดับมาก |
| 15 | สถานที่สถานบริการสุขภาพ มีความห่างไกลจากบ้านท่าน | 3.99 | 0.781 | ระดับมาก |
| | โดยรวม | 3.97 | 0.821 | ระดับมาก |

จากตาราง 18 พบว่า ความคิดเห็นของปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี *ที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย* ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.97$, $SD. = 0.821$) เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นของปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในประเด็นมีรายชื่อพบว่า เจ้าหน้าที่ไม่เปิดโอกาสให้ซักถาม หรือตอบคำถามของแรงงานข้ามชาติ, เจ้าหน้าที่มักบริการให้คนไทยก่อน, เจ้าหน้าที่ให้บริการเอาใจใส่การดูแล แรงงานต่างด้าวน้อยกว่าคนไทย, เจ้าหน้าที่พูดจาด้วยถ้อยคำไม่สุภาพ, แรงงานข้ามชาติไม่เคยทราบข้อมูลเกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพต่างๆ จากเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสุขภาพ, แรงงานข้ามชาติไม่มีบัตรสุขภาพ สถานพยาบาลให้บริการต่อแรงงานข้ามชาติไม่เต็มที่ และไม่มีประสิทธิภาพ, เมื่อแรงงานข้ามชาติเจ็บป่วยนอกเวลาราชการ และมีเข้ารับการรักษาไม่มีเจ้าหน้าที่ให้บริการ, สถานบริการสุขภาพไม่มีเจ้าหน้าที่ ทำหน้าที่เป็นล่ามสื่อสารกับแรงงานข้ามชาติ ในการซักสอบและอธิบายการรักษา, การให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติกับคนไทย มีความแตกต่างกัน, เวลามารับบริการต้องคอยเป็นเวลานาน, ขั้นตอนในการรับบริการมีความซับซ้อน ยุ่งยาก, เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ และความรู้ในการดูแลสุขภาพ ที่ยากไม่เข้าใจค่ารักษาพยาบาลสูง และไม่เหมาะสมกับคุณภาพการรักษาพยาบาลที่ได้รับ, สถานที่สถานบริการสุขภาพมีความห่างไกลจากบ้านของแรงงานข้ามชาติทั้งนี้ พบว่า ความคิดเห็นปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในประเด็นนี้ว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.12$, $\bar{x} = 4.03$, $\bar{x} = 3.97$, $\bar{x} = 3.99$, $\bar{x} = 3.96$, $\bar{x} = 3.99$, $\bar{x} = 3.96$, $\bar{x} = 3.98$, $\bar{x} = 3.98$, $\bar{x} = 3.97$, $\bar{x} = 3.92$, $\bar{x} = 3.95$, $\bar{x} = 3.92$, และ $\bar{x} = 3.99$ ตามลำดับ)

ทั้งนี้ พบว่า ความคิดเห็นของปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ทั้งแรงงานข้ามชาติที่*จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย*และแรงงานข้ามชาติที่*ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย*มีความคิดเห็นที่ตรงกันในเรื่องเจ้าหน้าที่มักไม่สนใจในการเข้ารับบริการเป็นลำดับแรกภาพรวมอยู่ในระดับมาก

ในส่วนของปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดปัตตานีผลการศึกษาจาก*การสัมภาษณ์แรงงานข้ามชาติผู้ประกอบการและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานด้านการบริการสุขภาพ* ปรากฏผลดังต่อไปนี้

ปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมืองจังหวัดปัตตานีจะมีความครอบคลุมทั้งในเรื่องความรู้สึกรู้สึกของแรงงานข้ามชาติที่เข้ารับบริการในสถานบริการสุขภาพดังที่ได้กล่าวไปแล้วในหัวข้อเกี่ยวกับปัจจัยและสาเหตุสำคัญในการใช้บริการในสถานบริการสุขภาพก่อนหน้านี โดยผลการวิจัยปรากฏ ดังต่อไปนี้

แรงงานข้ามชาติได้ให้ข้อมูลในเรื่องนี้ว่าปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีรวมทั้งปัจจัยสำคัญที่ทำให้ต้องเข้ารับบริการในสถานบริการสุขภาพนั้น พบว่า มีหลายสาเหตุด้วยกัน ได้แก่ รายได้ที่ไม่มากนักของแรงงานข้ามชาติ และค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง รวมทั้งการไม่มีบัตรประกันสุขภาพหรือบัตร 30 บาท และการเดินทางที่มีระยะทางไกลต้องใช้เวลาและงบประมาณ เป็นปัญหาสำคัญอันดับแรกในการเข้ารับบริการในสถานบริการด้านสุขภาพ ซึ่งแรงงานข้ามชาติได้แสดงความคิดเห็นสอดคล้องเกี่ยวกับเรื่องนี้ จำนวน 10 คน

ทั้งนี้ จากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว ตัวแทนแรงงานข้ามชาติได้กล่าวเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า

“...การเข้ารับบริการด้านสุขภาพบางครั้งก็จะเข้าถึงได้ยาก เพราะเราไม่มีเงิน เพราะหากเป็นชาวต่างชาติ เราไม่มีบัตรยาจะแพง และต้องเดินทางไกลเพราะโรงพยาบาลอยู่ไกล ทำให้ต้องจ่ายเงินเพิ่มขึ้น...”

(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 6 สัมภาษณ์เชิงลึก 22 พฤษภาคม 2561)

“...ผมทำงานหนัก ไม่ค่อยได้พักผ่อน บางทีก็ป่วยหนัก จึงจำเป็นต้องเข้าสถานบริการสุขภาพ โรงพยาบาล ดีที่มีบัตร 30 บาท ไม่งั้นคงลำบากเพราะต้องใช้เงินในการรักษาเยอะ...”

(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 11 สัมภาษณ์เชิงลึก 26 พฤษภาคม 2561)

“...รายได้มีส่วนสำคัญในการตัดสินใจให้เราเข้ารับการรักษาในสถานบริการสุขภาพ เนื่องจากรายได้ของเราไม่มากนัก เราต้องใช้จ่ายอย่างประหยัด...”

(แรงงานข้ามชาติชาย หมายเลข 1 สัมภาษณ์เชิงลึก 19 พฤษภาคม 2561)

โดยที่ ผู้ประกอบการหรือนายจ้างสถานประกอบการได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า นายจ้างสถานประกอบการเรือประมง ก ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนี้ โดยแบ่งเป็นสภาพปัญหาและอุปสรรค พร้อมทั้งแนวทางในการพัฒนารูปแบบการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ ดังต่อไปนี้

1. การออกกฎหมายที่เกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ

การออกกฎหมายที่เกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติของรัฐที่ละเอียด ชับซ้อน ปลีกย่อยมากมายเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ ซึ่งบางเรื่องปฏิบัติได้ยากโดยเฉพาะแรงงานข้ามตาม MOU แต่ในเชิงการหนุนเสริมจากรัฐไม่ได้เข้ามาช่วยดูแลในเรื่องนี้

2. หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องที่ดูแลเกี่ยวกับเรื่องแรงงานข้ามชาติขาดการ

ประสานงาน ส่งต่อข้อมูลกัน โดยที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลเรื่องแรงงานข้ามชาติ เช่น กรมเจ้าท่า กรมประมง ตรวจคนเข้าเมือง จัดหางาน สวัสดิการและแรงงาน ต่างหน่วย ต่างทำงานแยกส่วน บางอย่างดำเนินการทับซ้อนกัน ทำให้ต้องเสียเวลาในการติดต่อประสานงาน

3. หน่วยงานรัฐไม่เข้าใจระบบการประมง

คงจะเห็นได้จากผู้มีหน้าที่ในการรับผิดชอบดูแลในเรื่องนี้ไม่มีประสบการณ์ ความรู้โดยตรง ไม่เคยลงมาสัมผัสพื้นที่การทำงานจริง และการออกกฎหมายที่ไม่สอดคล้องกับสภาพการทำงานที่เป็นจริง

4. ขั้นตอน รายละเอียดที่มากมายในการรับแรงงานข้ามชาติมาเป็นลูกจ้าง

จะเห็นได้จากการต้องกรอกเอกสารจำนวนมาก เอกสารบางอย่างใช้ภาษาอังกฤษ ทำให้ต้องใช้เวลาและทักษะความชำนาญเฉพาะด้านจากผู้รู้ภาษาช่วยในการแปล กรอกเอกสาร ส่งผล

ให้ต้องใช้เวลาและเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น เพิ่มภาระแก่นายจ้าง อันมีส่วนในการส่งผลต่อการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพและด้านอื่น ๆ ของแรงงานข้ามชาติ

5. การออกกฎหมายที่ไม่คำนึงถึงความคล่องตัวและการปฏิบัติได้จริงของนายจ้าง

ในเรื่องครอบคลุมทั้งในเรื่องการจ่ายเงินเดือนแรงงานข้ามชาติต้องดำเนินการผ่านบัญชีของแรงงานแต่ละบุคคล ต้องจัดทำบัตร ATM ต้องมีใบเสร็จรับเงินเดือนเมื่อจ่ายค่าจ้าง การไม่สามารถจ่ายเงินเดือนหรือค่าจ้างล่วงหน้าแก่ลูกจ้างเพราะเข้าข่ายการค้ำนุชย์ เหล่านี้ล้วนมีส่วนทำให้เกิดเป็นปัญหาและอุปสรรคกรณีลูกจ้างต้องใช้เงินในการดูแลรักษาสุขภาพเพราะต้องใช้ขั้นตอนและระยะเวลามากกว่าปกติในการเบิกจ่ายเงินค่าจ้าง ทั้งนี้ จะเห็นได้ว่ารัฐออกกฎหมายคุ้มครองแรงงานข้ามชาติโดยไม่คำนึงถึงนายจ้างซึ่งกฎเกณฑ์แต่ละเรื่องล้วนสร้างความยากลำบากในการดำเนินการในทางปฏิบัติจริงแทบทั้งสิ้น

ด้านนายจ้างสถานประกอบการนวดแผนไทย ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ข้อเสนอแนะและแนวทางการพัฒนารูปแบบการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีว่า

การที่รัฐออกกฎหมายบางอย่างที่ เช่น แรงงานข้ามชาติไม่มีสิทธิเป็นแพทย์นวดแผนไทยเนื่องจากเป็นงานสงวนสำหรับชาวไทยเท่านั้นส่งผลกระทบในการให้สิทธิดูแลเพื่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติโดยตรง นอกจากนี้ ระบบการดูแลของหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องกับแรงงานข้ามชาติ การให้ข้อมูล การบริการ เจ้าหน้าที่บางส่วนไม่มีความรู้ที่ชัดเจน มีขั้นตอนการดำเนินงานที่ยุ่งยาก หลายขั้นตอน รวมทั้งมีความซับซ้อน ระบบราชการที่ต้องดำเนินการโดยต้องมีค่าใช้จ่ายพิเศษจึงจะช่วยให้ขั้นตอนรวดเร็วขึ้น ส่งผลให้การดำเนินการเพื่อการดูแลแรงงานข้ามชาติต้องใช้เวลาและขั้นตอนที่ยุ่งยากมากยิ่งขึ้น

ประกอบกับช่วงเวลาในการประทับตราพาสปอร์ตที่สั้น ทำให้แรงงานเสียเวลาในการเดินทาง และสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย และบางช่วงเวลาตรงกับกรณีตรวจสุขภาพ ซึ่งรายละเอียดเหล่านี้ล้วนทำให้เกิดอุปสรรคในการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติทั้งสิ้น

โดยตนขอเสนอแนะให้แรงงานข้ามชาติได้ใช้สิทธิการรักษา 30 บาทเหมือนคนไทย ซึ่งที่ผ่านมาพบว่า ระบบการดูแลและการบริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติของโรงพยาบาลแย่มาก

“...ขั้นตอนและกฎหมายที่หุ้มหุ้ม ยากที่จะปฏิบัติได้จริง การที่หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องไม่ส่งต่อข้อมูลกัน ทำให้เราต้องเสียเวลาในการดำเนินการ แรงงานข้ามชาติเองก็ต้องเสียเวลาเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะกฎหมายเกี่ยวกับช่วงเวลาในการออกเรือที่สั้น ทำให้ส่งผลกระทบต่อรายได้ของนายจ้างและส่งผลโดยตรงต่อลูกจ้างทั้งในเรื่องค่าจ้างและการดูแลด้านสวัสดิการต่างๆ...”

(นายจ้างสถานประกอบการเรือประมง ก สัมภาษณ์เชิงลึก 20 กรกฎาคม 2561)

“...การประกาศใช้กฎหมายต่าง ๆ รัฐควรมีการเตรียมการ และพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่ดูแลในเรื่องนี้ด้วย เพราะไม่อย่างนั้นจะเสียเวลามาก เพราะคนที่จะต้องดูแลเรื่องแรงงานข้ามชาติแต่กลับไม่มีความรู้ จะทำให้ระบบและกฎหมายที่กำหนดไว้ไม่สามารถทำได้ตามแผนงานที่วางไว้...”

(นายจ้างสถานประกอบการเรือประมง ข สัมภาษณ์เชิงลึก 21 กรกฎาคม 2561)

“...ระบบราชการไทยยังคงต้องมีการให้เงินได้โต๊ะถึงจะเดินเรื่องให้ เหมือนเรื่องการจ้างลูกจ้างแรงงานข้ามชาติ มีเอกสารที่เกี่ยวข้องต้องกรอกเยอะแยะมากมาย แต่เจ้าหน้าที่ไม่สามารถหนุนเสริมในเรื่องนี้ได้ ทำให้เกิดความล่าช้า ติดขัด...”

(นายจ้างสถานประกอบการนวดแผนไทย สัมภาษณ์เชิงลึก 22 กรกฎาคม 2561)

ทั้งนี้เจ้าหน้าที่สถานบริการสุขภาพได้กล่าวเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ซึ่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบานา อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ได้ให้ข้อมูลสรุปแยกเป็นประเด็นดังต่อไปนี้

1. งบประมาณสำหรับการหนุนเสริมจากรัฐสำหรับแรงงานข้ามชาติ

งบประมาณที่ใช้ในการให้บริการสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาตินั้นใช้ร่วมกันกับงบประมาณที่อุดหนุนดูแลด้านการบริการสุขภาพของคนไทย ทำให้ในบางช่วงหากมีแรงงานข้ามชาติมาใช้บริการมาก หน่วยงานจำเป็นที่จะต้องบริหารจัดการงบประมาณเพื่อเฉลี่ยในส่วนของการให้บริการแก่ชาวไทยในพื้นที่ด้วย โดยเฉพาะกรณีแรงงานข้ามชาติที่ไร้บัตรประกันสุขภาพ แต่ความจำเป็นต้องรับการดูแลรักษา ทำให้เกิดความยากลำบากในการวางแผนด้านงบประมาณ

2. กรณีแรงงานข้ามชาติที่มีชื่อซ้ำซ้อน หรือมีการปลอมชื่อ

ซึ่งกรณีนี้มีอยู่ในระดับหนึ่ง เนื่องจากแรงงานข้ามชาติบางคนมีชื่อซ้ำซ้อนหรือชื่อเหมือนกันและไม่สามารถพิสูจน์ตัวเอง บางคนปลอมแปลงชื่อ โดยเฉพาะในส่วนของการจ้างงานข้ามชาติที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย ทำให้กรณีการตรวจสอบรายชื่อเพื่อติดตามอาการ หรือการป้องกันการระบาดของโรคทำได้ยากและเสี่ยงต่อการเคลื่อนย้ายของแรงงาน

3. แรงงานข้ามชาติที่มีที่อยู่ไม่เป็นหลักแหล่ง

โดยเฉพาะในกรณีการย้ายตามงาน เช่น แรงงานข้ามชาติที่ประกอบอาชีพก่อสร้างจะมีการย้ายที่พักเมื่องานรับเหมาเสร็จสิ้นโครงการ หรือการย้ายไปอยู่พื้นที่ชุมชนอื่นตามเพื่อน มักเป็นอุปสรรคในการติดตามอาการ ควบคุมโรค โดยเฉพาะในกรณีโรคระบาดร้ายแรง

4. แรงงานข้ามชาติไม่มีเอกสารที่เกี่ยวข้องในการแสดงตัวตน ไม่มีเงินในการรักษา

กรณีนี้ ส่วนใหญ่มักเกิดในกรณีที่นายจ้างเก็บเอกสารการเดินทางหรือพาสปอร์ตบัตรประกันสุขภาพ เพื่อป้องกันการหลบหนี ทำให้เกิดปัญหาเมื่อต้องมีการจ่ายค่ารักษาหรือการดูแลบัตร เนื่องจากจำเป็นต้องใช้บัตรจริง ไม่สามารถใช้สำเนาได้

5. ขาดแคลนล่ามด้านภาษาในการแปลแก่ผู้ใช้บริการที่เป็นแรงงานข้ามชาติ

นับว่าเป็นประเด็นสำคัญอันดับต้น เนื่องจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลไม่มีความสามารถที่จะสื่อสารในภาษาต่างประเทศที่เป็นภาษาของแรงงานข้ามชาติได้ ทำให้เกิดอุปสรรคในการสื่อสารเพื่อการให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติ

6. เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ แต่ไม่สามารถเปิดรับเพิ่มได้ เนื่องจากไม่มีอัตราและงบประมาณเพื่อดำเนินการในเรื่องนี้

7. ชาวไทยยังมีทัศนคติทางลบต่อแรงงานข้ามชาติเกี่ยวกับเรื่องการเป็นผู้แพร่เชื้อโรคระบาดที่ได้หายไปจากประเทศไทยซึ่งในเรื่องนี้ถือเป็นภารกิจของโรงพยาบาลในการให้ความรู้เพื่อทัศนคติที่ถูกต้องของประชาชนในพื้นที่

ในส่วนของการให้บริการแก่แรงงานข้ามชาตินั้น มีความเหมาะสมแล้ว เนื่องจากให้ความเท่าเทียมกันในการบริการแก่ทุกคน ทุกสัญชาติ

ด้านเจ้าหน้าที่ทั้ง 2 ท่านได้กล่าวเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ ข้อเสนอแนะและแนวทางการพัฒนารูปแบบการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ปัญหาด้านภาษา การสื่อสาร

ซึ่งแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มักจะใช้ภาษาตนเองในการสื่อสาร เช่น กรณีผู้ที่เพิ่งทำงาน ณ ประเทศไทย และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลไม่มีผู้ที่สามารถสื่อสารภาษาดังกล่าวได้ การมีล่ามในการช่วยแปลจึงเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ

2. รูปแบบการบริการที่ไม่ตอบโจทย์เชิงรุก

ซึ่งควรปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์และปัญหาด้านการบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในกรณีการเกิดโรคระบาด เพื่อให้สามารถควบคุมโรคหรือสถานการณ์ได้ทันเวลาที่

3. งบประมาณ

ปัญหาด้านงบประมาณเป็นสิ่งสำคัญที่รัฐควรดำเนินการหนุนเสริม ให้การสนับสนุน เพราะในปัจจุบันการดูแลและให้บริการด้านสุขภาพยังคงใช้งบประมาณที่เป็นค่ารายหัวที่สนับสนุนคนไทย การวางแผนและสนับสนุนงบประมาณเพื่อให้บริการแรงงานข้ามชาติในระยะยาวตามความเป็นจริง

4. แรงงานข้ามชาติย้ายสถานที่ทำงาน ที่พักบ่อย ทำให้ควบคุมโรคระบาดได้ยาก

ซึ่งกรณีนี้เกิดขึ้นบ่อยมาก ทำให้การบริการด้านสุขภาพทำได้ไม่สามารถทำได้เต็มประสิทธิภาพ ประกอบกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่มีอยู่น้อย ส่งผลให้ไม่สามารถติดตามผู้ป่วยที่เป็นแรงงานข้ามชาติได้เท่าที่ควรจะเป็น

5. นโยบายรัฐในการหนุนเสริมดูแลแก่แรงงานข้ามชาติไม่มีความชัดเจน

แม้จะมีการทำข้อตกลง MOU ร่วมกันในเชิงหลักการ แต่ในเชิงปฏิบัติรัฐไม่สามารถหนุนเสริมหน่วยงาน ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติได้ จึงก่อให้เกิดข้อขัดแย้งระหว่างนโยบายกับการปฏิบัติในเชิงรูปธรรม

6. ระยะเวลาในการเข้ารับบริการ

ผู้เข้ารับบริการด้านสุขภาพที่เป็นแรงงานข้ามชาติของโรงพยาบาลจำนวนหนึ่ง เกิดปัญหาในเรื่องการเข้ารับบริการสุขภาพจากโรงพยาบาล เนื่องจากระยะทางที่ไกลและ การเดินทางที่ต้องใช้งบประมาณ ประกอบกับบริเวณที่แรงงานข้ามชาติพักอาศัยไม่มีสถานบริการสุขภาพที่สามารถรองรับการดูแลการเจ็บป่วยของแรงงานข้ามชาติได้ ส่งผลให้การรักษาขาดความต่อเนื่อง และเกิดปัญหาอาการโรคเรื้อรังตามมา

7. กรณีการใช้ชื่อปลอม ทำให้การติดตามอาการหรือโรคทำได้ยาก

ซึ่งกรณีนี้เกิดขึ้นบ่อย โดยเฉพาะในแรงงานข้ามชาติที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย ส่งผลให้อาการของโรคเรื้อรัง และเสี่ยงต่อการระบาดของโรค

8. นายจ้างปกปิดข้อมูลการเจ็บป่วยของแรงงาน

เกิดขึ้นในกรณีที่นายจ้างรับแรงงานข้ามชาติที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมายทำงาน ทำให้โรงพยาบาลไม่ทราบข้อมูลตามความเป็นจริงของแรงงานข้าม และยากแก่การให้คำแนะนำและดูแล เช่น กรณี การฉีควัคซีนและการให้คำแนะนำในการฝากครรภ์แก่แรงงานข้ามชาติหญิงที่ไม่สามารถทำได้เต็มที่ส่งผลให้แม่และลูกในครรภ์ไม่ได้รับการดูแลในเรื่องการดูแลครรภ์และรับสารอาหารที่ควรได้รับ สำหรับผู้ตั้งครรภ์ เสี่ยงต่อภาวะการขาดสารอาหารทั้งแม่และลูกและภาวะความไม่ปลอดภัยในการคลอด

โดยที่เจ้าหน้าที่ทั้ง 2 คน ได้มีการกล่าวเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ ข้อเสนอแนะและแนวทางการพัฒนารูปแบบการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีส่วนหนึ่งดังนี้

“...เราอยากให้รัฐเข้ามาสนับสนุนเรื่องงบประมาณเพื่อการดูแลแก่แรงงานข้ามชาติตามความเป็นจริงนะ เพราะตอนหนึ่งที่ใช้ก็ใช้รายหัวส่วนที่เป็นของคนไทยอยู่...”

(เจ้าหน้าที่ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย ตำบลบานา สัมภาษณ์เชิงลึก 11 มิถุนายน 2561)

“...ไม่ว่าจะมีนโยบาย การทำ MOU AEC อะไรก็ตามแต่ระหว่างรัฐกับประเทศที่เกี่ยวข้อง แต่ในความเป็นจริงคนปฏิบัติงานในพื้นที่ก็ยังคงต้องประสบปัญหาเดิม ๆ โดยไม่ได้รับการหนุนเสริมจากรัฐ ทั้งในเรื่องงบประมาณ ล่ามแปลภาษา ซึ่งถือได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญในการดูแล ให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติ...”

(เจ้าหน้าที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย ตำบลบานา สัมภาษณ์เชิงลึก 11 มิถุนายน 2561)

แนวทางการพัฒนาการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

แนวทางการพัฒนาการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ใช้วิธีการนำข้อมูลจากผลการศึกษาดำเนินการตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 และ 2 มาวิเคราะห์ โดยใช้แนวทาง SWOT จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค พร้อมกับการนำประเด็นดังกล่าวมาใช้เป็นประเด็นในการสนทนากลุ่มย่อยกับกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องโดยสามารถสรุปผลดังต่อไปนี้

จุดแข็ง เมื่อพิจารณาจากผลการวิจัยทั้งข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ในส่วนของปัจจัยที่สำคัญในการส่งผลต่อการถึงการบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่จังหวัดปัตตานี นั้น จะพบว่า ด้านผู้ให้บริการเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานด้านการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่นั้นมีความใส่ใจ และกระตือรือร้นต่อการบริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ บุคลากรที่มีคุณภาพ ประสบการณ์ในการดูแลด้านสุขภาพ ส่งผลให้การดำเนินการประสานงานเพื่อหาแนวทางร่วมกันในการพัฒนาการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติมีความเป็นไปได้ไม่ยากนัก

ประกอบกับนโยบายในการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพ ทั้งในส่วนของผู้บริหาร และในระดับผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติในเรื่องการให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติกับคนไทยที่ไม่แตกต่างกัน คำนึงหลักพื้นฐานในเรื่องศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ที่จะได้รับการรักษาอย่างเท่าเทียมกันเมื่อเกิดการเจ็บป่วย โดยสิ่งนี้ปรากฏในรูปธรรมในเรื่อง นโยบายการรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน การจัดทำโครงสร้างองค์กรเป็นฝ่ายต่าง ๆ การแบ่งบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ เพื่อหนุนเสริมการทำงาน

ปัจจัยด้านการบริการที่หน่วยงานด้านการบริการสุขภาพมีความพร้อมในหลาย ๆ ด้าน เช่น สถานบริการสุขภาพมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น บริการจุดน้ำดื่ม ห้องน้ำ อย่างเพียงพอ โดยเฉพาะการบริการแรงงานข้ามชาติที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย ที่มีการบริการในการตรวจสอบสิทธิในการรักษาเพื่อสิทธิประโยชน์ของแรงงานข้ามชาติ

จุดอ่อน สำหรับจุดอ่อนที่พบจากการวิจัยเรื่องการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีนั้น พบว่า ถึงแม้ด้านผู้ให้บริการเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานด้านการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่บางแห่งนั้นมีความใส่ใจ แต่ยังมีสถานบริการด้านสุขภาพบางแห่งจะสนใจบริการแรงงานข้ามชาติโดยเลือกปฏิบัติเฉพาะผู้ที่มีบัตรสวัสดิการสุขภาพหรือสามารถจ่ายเงินได้ ส่งผลให้ในภาพรวมอาจยังต้องมีการปรับปรุงด้านผู้ให้บริการ โดยที่ปัญหาด้านการสื่อสาร ภาษาที่แตกต่างกันยังเป็นประเด็นหลักที่ควรมีการปรับปรุงเพื่อการเข้าถึงการบริการแก่แรงงานข้ามชาติ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องยังขาดความรู้ด้านสิทธิของแรงงานข้ามชาติในการบริการด้านสุขภาพ ขั้นตอนกระบวนการต่าง ๆ ด้านการบริการสุขภาพที่ซับซ้อนต้องใช้เวลามาก และยากแก่การเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ

โอกาส นโยบายของรัฐ และการทำ MOU ในเรื่องแรงงานข้ามชาติ ส่งผลให้ประเทศไทยมี โอกาสในการรับแรงงานข้ามชาติเข้ามาเป็นลูกจ้างในพื้นที่ต่าง ๆ เป็นโอกาสในการนำเสนอศักยภาพ ในการเป็นแหล่งสร้างงาน สร้างโอกาสและรายได้ให้แก่แรงงานข้ามชาติ และผลประโยชน์ทาง เศรษฐกิจของประเทศและผู้ประกอบการในพื้นที่ ประกอบกับบุคลากรที่มีคุณภาพ ประสบการณ์ใน การดูแลด้านสุขภาพที่สามารถปฏิบัติตามนโยบายของรัฐบาลเรื่องการดูแล การเข้าถึงด้านสุขภาพของ แรงงานข้ามชาติ

อุปสรรค นโยบายของรัฐ และการทำ MOU ในเรื่องแรงงานข้ามชาติในเชิงหลักการ แต่ยังมี ขาดการสนับสนุนการดำเนินงานเชิงรูปธรรมที่ชัดเจน เช่น งบประมาณด้านการดูแลสุขภาพแก่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การหนุนเสริมด้านบุคลากร และขาดการพัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องและจำเป็นแก่ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เช่น หลักการ กระบวนการ ขั้นตอนการดำเนินการเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ ความรู้เรื่องสิทธิ ทักษะด้านภาษาสำหรับการสื่อสารเพื่อการรักษาสุขภาพในเบื้องต้น การออก กฎหมายเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติที่เกี่ยวข้องไม่สอดคล้องกับการทำงาน ปัญหาตามความเป็นจริง ขาดการประสานงานข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โดยที่ แนวทางการพัฒนาการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอ เมือง จังหวัดปัตตานี สามารถสรุป ดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะและแนวทางจากแรงงานข้ามชาติ

ประเด็นที่ 1 การให้เจ้าหน้าที่ที่ดูแลด้านสุขภาพ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพประจำตำบล ลงพื้นที่เพื่อสำรวจปัญหาด้านสุขภาพโดยมีให้บริการยุงที่พักของแรงงานข้าม ชาติ การพัฒนาบริการรูปแบบของเจ้าหน้าที่ให้สอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหา

ประเด็นที่ 2 การจัดตั้งศูนย์ชาวต่างชาติ และมีล่ามในการแปลภาษาเพื่อสะดวก ในการสื่อสาร และการรักษาต่าง ๆ

ประเด็นที่ 3 รัฐไทยควรมีมาตรการในการให้ความช่วยเหลือแก่แรงงานข้ามชาติ ที่ไร้บัตรประกันสุขภาพ

ประเด็นที่ 4 การให้สิทธิที่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพแก่ แรงงานข้ามชาติซึ่งครอบคลุมในเรื่องการให้บริการที่ดีและการให้คำแนะนำ

ข้อเสนอแนะและแนวทางจากผู้ประกอบการ หรือนายจ้างสถานประกอบการ

ด้านผู้ประกอบการ หรือนายจ้างสถานประกอบการได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแนว ทิศทางการพัฒนาการบริการด้านสุขภาพ เพื่อให้แรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้แก่

1. เสนอให้รัฐมีการดำเนินการระบบจัดทำพาสปอร์ต กล่าวคือ หากมีแรงงาน ข้ามชาติสนใจที่จะทำงานกับสถานประกอบการใด ให้แรงงานเหล่านั้นสามารถทำพาสปอร์ตที่

ปลายทางได้ โดยนายจ้างอาจเป็นผู้ช่วยดำเนินการเรื่องนี้ ซึ่งจะสามารถช่วยเรื่องแรงงานในเรื่องการทำบัตรประกันสุขภาพได้

2. ให้รัฐมีการคัดเลือกผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลกิจการการประมง ควรคัดเลือกผู้ที่มีประสบการณ์ ความรู้เรื่องนี้โดยตรง และอยากให้มาทำงานในพื้นที่ตามสภาพความเป็นจริง
3. รัฐบาลควรมีความชัดเจนด้านนโยบายการประมงและการรับแรงงานข้ามชาติเข้ามาปฏิบัติงาน เพราะบางเรื่องประกาศใช้ แต่เจ้าหน้าที่รัฐไม่มีความรู้ และศักยภาพที่จะปฏิบัติหรือทำงานด้านการให้ข้อมูล ความช่วยเหลือแก่การประกอบกิจการประมงและการดูแลในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ

ข้อเสนอแนะและแนวทางจากเจ้าหน้าที่สถานบริการด้านสุขภาพ

ด้านข้อเสนอแนะและแนวทางการพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีนั้น ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบานา อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี สรุปข้อมูลแยกเป็นประเด็น ดังต่อไปนี้

ในส่วนของการให้บริการแก่แรงงานข้ามชาตินั้น ผู้อำนวยการแสดงความคิดเห็นว่ามีความเหมาะสมแล้ว เนื่องจากให้ความเท่าเทียมกันในการบริการแก่ทุกคน ทุกสัญชาติ

สำหรับข้อเสนอแนะและแนวทางการพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีนั้น ได้เสนอแนวทางในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1. รัฐควรมีการสนับสนุนด้านงบประมาณเพื่อการให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติ และในกรณีแรงงานข้ามชาติที่ไร้บัตรประกันสุขภาพและขาดเงินในการรักษา
2. รัฐควรมีการหนุนเสริมในด้านคนหรืองบประมาณในการจ้างล่ามในการแปลภาษา เพื่อให้การบริการแก่แรงงานข้ามชาติ โดยที่โรงพยาบาลได้มีการวางแผนเพื่อพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขข้ามชาติเพื่อทำหน้าที่นี้ในอนาคต รวมทั้งการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลได้มีโอกาสเข้ารับการอบรมภาษาที่จำเป็นสำหรับการให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติ ทั้งนี้ หากมีความเป็นไปได้ โรงพยาบาลประสงค์ที่จะให้มูลนิธิหรือองค์กรพัฒนาเอกชนได้เข้ามาหนุนเสริมการทำงานกับแรงงานข้ามชาติด้วย
3. การปรับภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลเพื่อให้เป็นโรงพยาบาลที่มีการบริการดีเยี่ยม มีสถานที่และบรรยากาศที่งดงาม สร้างความสบาย สุขใจแก่ผู้มาใช้บริการ
4. การปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการที่ไม่ตอบโจทย์เชิงรุกซึ่งควรปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์และปัญหาด้านการบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในกรณีการเกิดโรคระบาดเพื่อให้สามารถควบคุมโรคหรือสถานการณ์ได้ทันที่
5. งบประมาณหนุนเสริมในการบริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ
6. รัฐควรสนับสนุนงบประมาณเพื่อการให้บริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติ โดยเฉพาะในเรื่องยา วัคซีนสำหรับหญิงตั้งครรภ์

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “การเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี” ผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษาแบบผสมผสานระหว่างวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) (Creswell, 2013) ทั้งนี้ โดยนำข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการศึกษามารวบรวมมาวิเคราะห์ สรุปและอภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะจากการศึกษาตามวัตถุประสงค์การวิจัย รายละเอียดปรากฏดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
2. เพื่อศึกษาปัญหา และอุปสรรค การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
3. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาสรุปตามวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี จากการประมวลผลแบบสอบถามของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีนั้น ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยสรุปผลตามปัจจัย 4 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้ให้บริการ ปัจจัยด้านนโยบายการบริหารขององค์กรสถานบริการสุขภาพ ปัจจัยด้านการบริการและปัจจัยด้านผู้ใช้บริการ

โดยมีเนื้อหารายละเอียดครอบคลุมในเรื่องโรคประจำตัวปัญหาสุขภาพหรือการเจ็บป่วย ในช่วงระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาการดูแลสุขภาพเมื่อยามเจ็บป่วย การได้รับการดูแลเมื่อยามเจ็บป่วย สิทธิในการรักษาพยาบาลความช่วยเหลือในเรื่องค่าใช้จ่ายเมื่อเจ็บป่วยค่ารักษาพยาบาลการรับรู้เกี่ยวกับการขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพ

ข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพเป็นปัจจัยอันส่งผลในการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ประกอบด้วยประเด็นเรื่องโรคประจำตัวปัญหาสุขภาพ การดูแลสุขภาพ ความช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ ค่ารักษาพยาบาล การขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พบว่า

แรงงานข้ามชาติจำนวน 400 เป็นกลุ่มตัวอย่างชาย จำนวน 224 คน คิดเป็นร้อยละ 56.0 และหญิง จำนวน 176 คน หรือร้อยละ 44.0 ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 21 ปี ถึง 30 ปีจำนวน 168 คน หรือร้อยละ 42.3 และรองลงมามีอายุ 31 ปีถึง 40 ปี จำนวน 115 คน หรือร้อยละ 29 ของ ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

โดยที่กลุ่มตัวอย่างจากข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นชาย จำนวน 10 คน และหญิง จำนวน 3 คน เป็นแรงงานช่วงวัยวัยทำงาน คือ 21-50 ปี

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไร้โรคประจำตัว จำนวน 372 คน คิดเป็นร้อยละ 93.0 รองลงมามีโรคประจำตัว จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 ของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ทั้งนี้ ช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาไม่มีปัญหาด้านสุขภาพจำนวน 385 คน คิดเป็นร้อยละ 96.3 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง ลำดับรองลงมาในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมามีปัญหาสุขภาพหรือป่วย จำนวน 15 คน หรือร้อยละ 3.8 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด

โดยที่ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า *ความถี่* ในการเข้ารับบริการบริการในสถานบริการสุขภาพ พบว่า แรงงานข้ามชาติเข้ารับบริการที่สถานบริการสุขภาพ ปีละครั้ง จำนวน 5 คน 3 เดือนต่อครั้ง จำนวน 3 คน เดือนหนึ่งมากกว่า 2 ครั้ง จำนวน 1 คน เดือนละครึ่งเนื่องจากต้องตรวจครรภ์ จำนวน 1 คน และนาน ๆ ครั้ง เนื่องจากไม่ค่อยเจ็บป่วย จำนวน 3 คน

เมื่อป่วยหรือมีปัญหาด้านสุขภาพกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะรักษากับแพทย์ ในสถานพยาบาลของรัฐ (เช่น สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล)จำนวน 323 คน คิดเป็นร้อยละ 80.75 ลำดับรองลงมาซื้อยาจากร้านขายยามารับประทานเอง จำนวน 175 หรือร้อยละ 43.75 โดยที่ เมื่อเจ็บป่วยจะมีคนดูแลตลอด จำนวน 301 คน หรือร้อยละ 75.3 และมีคนดูแลบ้างบางครั้งจำนวน 68 คน หรือร้อยละ 17.0 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง

ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติ วิเคราะห์จากข้อมูลเชิงคุณภาพ แรงงานข้ามชาติจำนวน 5 คน ได้ใช้บริการคลินิกในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี เมื่ออาการเจ็บป่วยในขณะที่มีแรงงานข้ามชาติจำนวน 2 คน ใช้วิธีการซื้อยากินเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรงและอีก 1 คน ไม่เคยเข้ารับการรักษาในสถานบริการสุขภาพแต่ใช้แนวทางการดูแลสุขภาพโดยการกินผัก ผลไม้

นอกจากนี้ เมื่อเกิดอาการป่วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล จำนวน 299 คน คิดเป็นร้อยละ 74.8 รองลงไรสิทธิในการรักษาพยาบาล จำนวน 101 คน หรือร้อยละ 25.3 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง

ทั้งนี้ จากข้อมูลที่กล่าวมาแล้วนั้น ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ แยกแยะ แบ่งกลุ่มแรงงานข้ามชาติเป็น 2 กลุ่ม โดยที่ กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่มีสิทธิรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายนั้น คือกลุ่มแรงงานข้าม

ชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย และแรงงานข้ามชาติที่ไร้สิทธิ์รักษาพยาบาลนั้นเป็นกลุ่มแรงงานที่ทำงานโดยไม่ได้จดทะเบียนตามที่กฎหมายกำหนด

โดยที่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาพยาบาลหรือแรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย จำนวน 299 คน คิดเป็นร้อยละ 74.8 ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด รองลง ไร้สิทธิ์ในการรักษาพยาบาลหรือแรงงานที่ทำงานโดยไม่ได้จดทะเบียนตามกฎหมาย จำนวน 101 คน หรือร้อยละ 25.3 ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายส่วนใหญ่เมื่อเข้ารับรักษาพยาบาลในสถานบริการสุขภาพต่าง ๆ ไม่ได้รับการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายหรือไม่มี/จ่ายเองจำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 92.1 ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ได้รับการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายจากนายจ้าง จำนวน 8 คน หรือร้อยละ 7.9 ของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ในส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมายส่วนใหญ่เมื่อเข้ารับรักษาพยาบาลในสถานบริการสุขภาพต่างๆ ไม่ได้รับการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายหรือไม่มี/จ่ายเอง จำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 63.9 ของประชากรกลุ่มตัวอย่าง ลำดับรองลงมาเมื่อเข้ารับรักษาพยาบาลในสถานบริการสุขภาพต่างๆ ได้รับการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายจากนายจ้าง จำนวน 108 คน หรือร้อยละ 36.1 จากประชากรกลุ่มตัวอย่างที่เลือก

ข้อมูลเชิงคุณภาพจากแรงงานข้ามชาติ พบว่าในส่วนของ*สวัสดิการของสถานประกอบการในการดูแลเรื่องการรักษาพยาบาล*นั้น แรงงานข้ามชาติ จำนวน 9 คน เมื่อเจ็บป่วยนายจ้างจะดูแลโดยการพาไปสถานพยาบาล เช่น โรงพยาบาลปัตตานีและมีการจ่ายค่ารักษาให้ แรงงานข้ามชาติ จำนวน 2 คน มีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเองโดยใช้บัตรสวัสดิการ 30 บาท และอีก 2 คนไม่ได้รับการดูแลจากนายจ้างรวมทั้งการดูแลโดยวิธีการอื่น ๆ

สอดคล้องกับข้อมูลจากนายจ้างหรือผู้ประกอบการเกี่ยวกับรูปแบบ หรือ*สวัสดิการในการดูแลเรื่องสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติที่ตนดูแล* โดยที่ นายจ้างสถานประกอบการทั้ง 3 คน ได้มีการจัดทำบัตรประกันสุขภาพให้แก่ลูกจ้างที่เป็นแรงงานข้ามชาติทุกคน เนื่องจากแรงงานทุกคนเป็นแรงงานที่ถูกกฎหมายมีการจัดเตรียมยาสามัญประจำบ้าน และมีการดูแลเมื่อเจ็บไข้โดยการพาไปรักษาที่คลินิก โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายการรักษา ไม่หักเงินค่าจ้าง โดยเฉพาะในกรณีผู้ประกอบการเรือประมงพาณิชย์ ทางสถานประกอบการมีบ้านให้ลูกจ้างพักโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย รวมทั้งการบริการจัดเตรียมข้าวสารอาหารแห้ง สาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานให้ลูกจ้างที่เป็นแรงงานข้ามชาติ ในกรณีที่ลูกจ้างป่วยหนักอยู่บนเรือกลางทะเลจะมีการติดต่อเพื่อพาเข้าฝั่งเพื่อรักษา

รวมทั้งนายจ้างสถานประกอบการนวดแพทย์แผนไทย ที่เน้นการดูแลด้านสวัสดิการที่อยู่กันแบบญาติพี่น้องคนในครอบครัวเดียวกัน เช่น เมื่อเป็นช่วงเทศกาลงานบุญต่าง ๆ จะพาลูกจ้างไปทำบุญที่วัด วันหยุดจะพาไปซื้อของที่ตลาดหรือห้างสรรพสินค้า การดูแลเปรียบเสมือนลูก การซื้อข้าวสารเพื่อหุงข้าวรับประทานอาหารร่วมกันในช่วงเวลากลางวันและตอนเย็น มีการจัดวันหยุดสลับกันเพื่อให้ลูกจ้างมีวันพักผ่อนและมีเวลาส่วนตัวกับครอบครัว

โดยที่ผู้ประกอบการทั้ง 3 ราย กล่าวว่ารูปแบบการดูแลสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ของสถานประกอบของตนในปัจจุบันมีความเหมาะสมและเพียงพอแล้ว แรงงานข้ามชาติมีความพึงพอใจ และการดูแลด้านสวัสดิการยังมีความครอบคลุมถึงสมาชิกในครอบครัวของแรงงานข้ามชาติเช่นภรรยา และลูก เมื่อทราบว่าคนในครอบครัวของแรงงานข้ามชาติป่วย นายจ้างจะพาไปหาหมอเพื่อรับการรักษา โดยจ่ายค่าพยาบาลให้ การดูแลลูกจ้างแรงงานข้ามชาติเปรียบเสมือนสมาชิกในครอบครัว

ด้านค่ารักษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายส่วนใหญ่มีค่ารักษาพยาบาลอยู่ที่ต่ำกว่า 100 บาท จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 50.5 ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด รองลงมามีค่ารักษาพยาบาลอยู่ที่ 101 – 1,000 บาท จำนวน 25 คน หรือร้อยละ 24.7 ของประชากรกลุ่มตัวอย่าง โดยที่น้อยที่สุดมีค่ารักษาพยาบาลอยู่ที่ 3,001 บาทขึ้นไป จำนวน 6 คน หรือร้อยละ 0.6 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด

โดยที่กลุ่มตัวอย่างที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมายส่วนใหญ่มีค่ารักษาพยาบาลอยู่ที่ต่ำกว่า 100 บาท จำนวน 253 คน คิดเป็นร้อยละ 84.6 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง ลำดับต่อมามีค่ารักษาพยาบาลอยู่ที่ 101 – 1,000 บาท จำนวน 34 คน หรือร้อยละ 11.4 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด และน้อยที่สุดมีค่ารักษาพยาบาลอยู่ที่ 3,001 บาทขึ้นไป จำนวน 2 คน หรือร้อยละ 0.8 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาด้านค่ารักษาพยาบาลจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม พบว่าไม่แตกต่างกัน คือมีค่ารักษาพยาบาลอยู่ที่ต่ำกว่า 100 บาท

ด้านการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาตินั้น กลุ่มตัวอย่างที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายส่วนใหญ่ทราบข้อมูลดังกล่าว จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 81.2 จากประชากรกลุ่มตัวอย่าง ลำดับต่อมาไม่ทราบหรือไม่ว่ามีการขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติจำนวน 19 คน หรือร้อยละ 18.8 ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมายส่วนใหญ่ทราบว่ามีการขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ จำนวน 246 คน หรือร้อยละ 82.3 จากประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ลำดับต่อมาไม่ทราบหรือไม่ว่ามีการขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ จำนวน 53 คน หรือร้อยละ 17.7 จากกลุ่มประชากรตัวอย่าง โดยที่เมื่อเปรียบเทียบในเรื่องการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีการรับรู้ในอัตราที่ใกล้เคียงกัน กล่าวคือ แรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายรับรู้ข้อมูลร้อยละ 81.2 และที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมายรับรู้ข้อมูลร้อยละ 82.3 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด

ส่วนที่ 2 การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

ด้านความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ด้านผู้ให้บริการแรงงานข้ามชาติกลุ่มที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย ($\bar{x} = 3.91$) วิเคราะห์ระดับความคิดเห็นการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจในการบริการแก่ท่านทุกครั้ง, เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติหน้าที่ ในการบริการท่านทุกครั้ง ทั้งนี้ ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงาน

ข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการ ในเรื่องนี้อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}=4.43$ และ $\bar{x}=4.23$ ตามลำดับ)

ด้านความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี **ด้านผู้ให้บริการแรงงานข้ามชาติกลุ่มที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย** ภาพรวมถือว่าในระดับมาก ($\bar{x}=4.30$) วิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ให้บริการเป็นรายข้อพบว่า เจ้าหน้าที่ให้ความใส่ใจในการบริการแก่ท่านทุกครั้ง, เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติหน้าที่ ในการบริการท่านทุกครั้ง, ในระดับที่มากที่สุด ($\bar{x}=4.63, \bar{x}=4.39$ ตามลำดับ)

โดยที่ ความคิดเห็นต่อการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี **ด้านผู้ให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติทั้งในส่วนของกลุ่มที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายและกลุ่มที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย**นั้นปรากฏข้อมูลที่ตรงกันในเรื่องปัจจัยสำคัญอันดับต้น ในการส่งเสริมการ อันส่งผลต่อเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี นั่นคือ เจ้าหน้าที่ให้ความใส่ใจในการบริการแก่แรงงานข้ามชาติทุกครั้ง

ทั้งนี้ ข้อมูลเชิงคุณภาพจากแรงงานข้ามชาติได้กล่าวเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า **ด้านความรู้สึกต่อการเข้ารับบริการสุขภาพในสถานบริการสุขภาพ**แรงงานข้ามชาติได้ให้ข้อมูลในเรื่องนี้ จำนวน 9 คนรู้สึกพึงพอใจในการบริการ การพูดจาที่ดีของเจ้าหน้าที่ต่อแรงงานข้ามชาติ การมีอัธยาศัยดี และมีล่ามในการสื่อสาร และแรงงานข้ามชาติ จำนวน 4 คน รู้สึกไม่พึงพอใจต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีกิริยาเมินเฉย พูดจาไม่ดี ตนเองไม่เข้าใจภาษาไทย และการรอลำดับการเรียกที่ใช้เวลานาน

นอกจากนี้ ในเรื่องปัจจัยด้านผู้ให้บริการ **การอธิบายเกี่ยวกับการใช้ยา และการให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ**นั้น พบว่าแรงงานข้ามชาติ จำนวน 10 คน กล่าวว่าแพทย์ให้คำแนะนำทั้งในเรื่องการใช้ยาได้เข้าใจชัดเจนดี รวมทั้งแรงงานข้ามชาติ จำนวน 2 คน กล่าวว่าแพทย์ได้แนะนำในเรื่องการทานยา รวมทั้งการดูแลตนเอง โดยการตีมนม กินยาบำรุง และแรงงานข้ามชาติ จำนวน 1 คน กล่าวว่าแพทย์ได้ให้คำแนะนำดี แต่ติดขัดในเรื่องการไม่เข้าใจภาษา

ในส่วนปัจจัยหรือสาเหตุอื่น ๆ ที่ทำให้แรงงานข้ามชาติเข้าไปใช้ด้านบริการสุขภาพของสถานบริการด้านสุขภาพสามารถแยกเป็นปัจจัยและสาเหตุ ดังนี้

1. การสามารถใช้สิทธิบัตร 30 บาท ซึ่งแรงงานข้ามชาติ จำนวน 4 คน ให้ความคิดเห็นเรื่องนี้ว่า ปัจจัยสำคัญในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพในประเทศไทยคือ การมีบัตร 30 บาท การได้รับบริการฟรี หรือการไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในราคาแพง การมีสิทธิเท่าเทียมกันในเรื่องบริการด้านสุขภาพเสมือนเป็นคนในประเทศเดียวกัน

2. เจ้าหน้าที่ให้การบริการดี บริการด้วยความเต็มใจ โดยแรงงานข้ามชาติได้กล่าวถึงเหตุผลรวมทั้งปัจจัยในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพในประเด็นนี้ จำนวน 1 คน

สอดคล้องกับรูปแบบการปฏิบัติในการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติที่เจ้าหน้าที่ทั้ง 2 ท่านได้ให้ข้อมูลในเรื่องนี้ กล่าวคือ ขั้นตอนเมื่อมีแรงงานข้ามชาติเข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพที่นี่ จะมีการเช็คสิทธิเป็นอันดับแรก หากมีบัตรประกันสุขภาพจะมีการบริการเช่นเดียวกับชาวไทย แต่หากไม่มี

บัตรก็ต้องจ่ายค่ารักษาตามราคาจริง และหากมีอาการเจ็บป่วยหนัก เช่น กรณีเป็นวัณโรคจะมีการส่งต่อไปที่โรงพยาบาลปัตตานีต่อไป

ทั้งนี้ โดยส่วนใหญ่แรงงานข้ามชาติที่มาใช้บริการที่นี่จะเป็นโรคเดียวกับชาวไทย เช่น ท้องเสีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเนื่องมาจากการทำงาน ไข้หวัด อุบัติเหตุจากการทะเลาะวิวาท การให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจะเน้นการบริการที่เสมอภาคเท่าเทียมกันของคนทุกสัญชาติ ใช้หลักคุณธรรม จริยธรรมในการบริการ โดยที่ สักส่วนสัญชาติแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพในสถานบริการสุขภาพในโรงพยาบาลแห่งนี้ ได้แก่ ชาวพม่าและชาวกัมพูชา และมีชาวลาวบ้างเล็กน้อย

ในส่วนของความคิดเห็น **แรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย** เกี่ยวกับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี **ด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพ** พบว่าในภาพรวมอยู่ระดับมาก ($\bar{x} = 3.98$) วิเคราะห์ระดับความคิดเห็นการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพ รายข้อปรากฏว่า การให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติ กับคนไทย ไม่มีความแตกต่างกัน, สถานบริการด้านสุขภาพมีสื่อประเภทต่าง ๆ ที่สร้างความเข้าใจ และหนุนเสริมการให้บริการด้านสุขภาพเรื่องนี้อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.29$ และ $\bar{x} = 4.24$ ตามลำดับ)

ทั้งนี้ ความคิดเห็นของการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของ **แรงงานข้ามชาติที่ไม่ได้จดทะเบียนตามกฎหมาย** ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี **ด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพ** ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.27$) เมื่อวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพรายข้อ พบว่า การให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติกับคนไทยไม่มีความแตกต่างกัน และสถานบริการสุขภาพมีเจ้าหน้าที่เป็นล่ามสื่อสารในการซักสอบและอธิบายการรักษา, ในประเด็นเหล่านี้ว่าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.42$ และ $\bar{x} = 4.30$ ตามลำดับ)

เช่นเดียวกับกับความคิดเห็นของ **แรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนตามกฎหมายและแรงงานข้ามชาติที่ไม่ได้จดทะเบียนตามกฎหมาย** เกี่ยวกับการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี **ด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพ** ที่ให้ข้อมูลสอดคล้องตรงกันอย่างน่าสนใจว่า “การให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติกับคนไทยไม่มีความแตกต่างกัน”

สอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สถานบริการด้านสุขภาพเกี่ยวกับ **นโยบายเรื่องการบริหารสุขภาพของแรงงานข้ามชาติของสถานบริการด้านสุขภาพ** ที่กล่าวว่า โรงพยาบาลฯ จะยึดหลักสิทธิเท่าเทียมกันของผู้มาใช้บริการซึ่งครอบคลุมในเรื่อง มาตรฐานการดูแลที่เท่าเทียมกันของแรงงานข้ามชาติกับชาวไทย ในเรื่องยา การบริการ การฝากท้อง การฉีดวัคซีนแก่เด็ก การกำหนดช่วงเวลาการให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติ การลงพื้นที่สำรวจ ให้ข้อมูลความรู้แก่แรงงานข้ามในเขตพื้นที่บ้านพัก ชุมชนที่มีแรงงานข้ามชาติพักอาศัย เพื่อป้องกันการระบาดของโรคต่าง ๆ

โดยเฉพาะในส่วนของบทบาทการเป็นผู้บริหารกับการดูแลเพื่อสร้างการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาตินั้น การวางแผนนโยบาย การให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่และแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องรางวัลต่าง ๆ ที่ได้รับมาในการยืนยันด้านคุณภาพและความใส่ใจในการให้บริการ และการที่ตนเองเป็นคนในพื้นที่การได้ทำงานตรงนี้จึงถือว่าเป็นส่วนหนึ่งในการกลับมาปรับใช้พื้นที่สังคมบ้านเกิด

ในส่วนของความคิดเห็นของการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ด้านการบริการแรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายพบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.82$) เมื่อวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านการบริการแรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย พบว่าสถานบริการสุขภาพเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น จุดบริการน้ำดื่ม ห้องน้ำอย่างเพียงพอ และสถานบริการมีป้าย หรือสัญลักษณ์แสดงจุดบริการอย่างเข้าใจ ในเรื่องนี้อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.90, \bar{x} = 3.96$ และ $\bar{x} = 3.67$ เป็นลำดับ)

โดยที่ ความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมายในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ด้านการบริการแรงงานข้ามชาติ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.21, 0.671$) พิจารณาจากระดับความคิดเห็นของการเข้าถึงด้านการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีด้านการบริการ พบว่าบริการในการตรวจสอบสิทธิ์ในการรักษา เพื่อสิทธิ์ที่ประโยชน์ของท่าน, สถานบริการสุขภาพจัดสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น จุดบริการน้ำดื่ม ห้องน้ำอย่างเพียงพอในเรื่องนี้อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.24$ และ $\bar{x} = 4.21$ ตามลำดับ)

สอดคล้องกับการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับประเด็นนี้ในส่วนของบริการได้รับการบริการเมื่อเข้ารับบริการในสถานบริการสุขภาพซึ่งครอบคลุมในเรื่องการบริการของเจ้าหน้าที่ การให้การรักษาของแพทย์หรือพยาบาล การให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ และความรู้จักต่อการเข้ารับบริการสุขภาพในสถานบริการสุขภาพโดยที่แรงงานข้ามชาติได้ให้ข้อมูลในเรื่องนี้ว่าการบริการของเจ้าหน้าที่ การให้การรักษา และการวินิจฉัยโรค อธิบายอาการของแพทย์หรือพยาบาลเมื่อเข้ารับการรักษาในสถานบริการด้านสุขภาพแรงงานข้ามชาติ จำนวน 10 คน กล่าวว่า แพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้บริการดีแต่อาจมีช่วงเวลาในการรอคิวนานเนื่องจากมีผู้ป่วยจำนวนมาก ขณะที่แรงงานข้ามชาติจำนวน 2 คน มีความพึงพอใจต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ แต่มีข้อสังเกตในเรื่องการบริการว่าเจ้าหน้าที่จะให้การบริการที่ดีแก่ผู้ที่จ่ายเงินมากกว่าคนที่มีบัตรประกันสุขภาพหรือบัตรสวัสดิการ 30 บาท และเสนอให้มีล่ามแปลในช่วงการเข้ารับการรักษา เนื่องจากสื่อสารไม่เข้าใจ

โดยที่ ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ได้ให้ข้อมูลด้านการบริการว่าด้านความรู้เกี่ยวกับสิทธิ์ของแรงงานข้ามชาติในการบริการด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่ ผู้บริหารสถานบริการสุขภาพไม่ได้เข้ารับการอบรมโดยตรงแต่จะส่งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องที่ดูแลรับผิดชอบงานดูแลสุขภาพแรงงานข้ามชาติโดยตรงไปเข้ารับการอบรม และกลับมาสรุปผลที่ได้จากการอบรมและรายงานผลการอบรมในที่ประชุมของหน่วยงาน เพื่อนำไปสู่การวางแผนและปฏิบัติต่อไป

นอกจากนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบานา ยังเน้นรูปแบบการทำงานเชิงรุก โดยเฉพาะในพื้นที่โรคระบาด เช่น ช่วงที่เกิดโรคไข้เลือดออก ท้องร่วง การแบ่งโซนพื้นที่รับผิดชอบ

ให้แก่เจ้าหน้าที่แต่ละฝ่าย โดยแบ่งเป็นโซนพื้นที่ มีรถเคลื่อนที่และเจ้าหน้าที่ร่วมลงพื้นที่ ทั้งนี้ พบว่าการกำหนดวันและช่วงเวลาในการให้แรงงานข้ามชาติเข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาล การมีมาตรวัดและความเต็มใจในการให้บริการและข้อมูลของเจ้าหน้าที่ การมีล่ามแปลภาษาเมื่อมีแรงงานข้ามชาติมาใช้บริการ เคยมีการจัดทำแผ่นซีดีให้ความรู้เกี่ยวกับการรณรงค์ป้องกันโรคเป็นภาษาต่าง ๆ ของแรงงานข้ามชาติ เช่น ภาษาพม่า ภาษาเขมรหรือกัมพูชา ภาษาลาว แต่ปัจจุบันได้ปรับเปลี่ยนใช้ล่ามอาสาสมัครในการช่วยแปลและติดตามคนไข้ที่เป็นแรงงานข้ามชาติแทน

ทั้งนี้ ในอดีตโรงพยาบาลฯ จะมีล่ามอาสาสมัครโดยการสนับสนุนขององค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ แต่ในปัจจุบันหน่วยงานดังกล่าวได้มีการยุติบทบาทลง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบานาจึงได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบโดยการให้อาสาสมัครจากแรงงานข้ามชาติรับหน้าที่อาสาเป็นล่ามให้แก่เจ้าหน้าที่ โดยในอนาคตผู้บริหารได้กำหนดแนวทางในการพัฒนาศักยภาพล่ามอาสาสมัครต่างชาติให้เป็น อสม. หรืออาสาสมัครสาธารณสุขที่ดูแลให้บริการด้านสุขภาพหรือเป็นล่ามแก่แรงงานข้ามชาติ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลในการเข้าร่วมอบรมด้านภาษาที่จำเป็นสำหรับการให้บริการ

นอกจากนี้ โรงพยาบาลมีการแบ่งเขตพื้นที่ให้ อสม. หรืออาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนได้ร่วมดูแลสถานการณ์ด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติและส่งต่อข้อมูลให้แก่โรงพยาบาลเพื่อเฝ้าระวังติดตามปัญหาด้านสุขภาพ นอกจากนี้มีการจัดทำระบบข้อมูล สถิติเบื้องต้นเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ

ในประเด็นความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดปัตตานีในด้านผู้ใช้บริการของแรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายพบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.74$) เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ใช้บริการรายข้อ พบว่าแรงงานข้ามชาติมีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งสะดวกในการรับบริการนอกเวลาราชการ ในเรื่องนี้ว่าอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.96$, $\bar{x} = 3.83$ ตามลำดับ)

ทั้งนี้ ในส่วนของความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในด้านผู้ใช้บริการไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.21$) วิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในด้านผู้ใช้บริการรายข้อในด้านผู้ใช้บริการพบว่า ระยะเวลาในการเดินทางจากบ้านถึงสถานบริการสุขภาพ ใช้เวลาเดินทางภายใน 15 นาทีและค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสมกับการรักษาพยาบาล, ท่านสามารถมารับบริการในเวลาราชการ (08.30 – 15.30 น.) เท่านั้น, อาชีพของท่านมีความสะดวกในการเดินทางมารับบริการบริการสุขภาพในเรื่องนี้อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.23$ และ $\bar{x} = 4.22$ ตามลำดับ)

โดยที่ ข้อมูลเชิงคุณภาพในเรื่องนี้ พบว่าในเรื่อง*การเดินทาง*เพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลของ*แรงงานข้ามชาติ*นั้น มีหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ เดินทางไปคนเดียว จำนวน 8 คน เนื่องจากสะดวก ญาติและสามีติดงาน เพื่อน ๆ ทำงาน และตนเองสามารถสื่อสารภาษาไทยได้โดยเดินทางไปด้วยรถจักรยานยนต์รับจ้างซึ่งถือเป็นวิธีการที่*แรงงานข้ามชาติ*ใช้มากที่สุด

ปัญหาและอุปสรรคการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดปัตตานี

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของ*แรงงานข้ามชาติ* พื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดปัตตานีพบว่า ปัญหาและอุปสรรค การเข้าถึงบริการสุขภาพของ*แรงงานข้ามชาติ* พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี สรุปผลดังต่อไปนี้

ปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของ*แรงงานข้ามชาติ*พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในส่วนของ*แรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย*ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.94$) วิเคราะห์ระดับความคิดเห็นปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของ*แรงงานข้ามชาติ* พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในประเด็นมีรายข้อพบว่าเจ้าหน้าที่มักไม่สนใจในการเข้ารับบริการของท่านและสถานที่สถานบริการสุขภาพ มีความห่างไกลจากบ้านท่านในเรื่องนี้ว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.14$, $\bar{x} = 4.10$ ตามลำดับ)

ในส่วนของความคิดเห็นปัญหา และอุปสรรคอันส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของ*แรงงานข้ามชาติ* พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี *แรงงานข้ามชาติที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย* แสดงความคิดเห็นต่อปัญหา และอุปสรรค อันส่งผลในการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของ*แรงงานข้ามชาติ* พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.97$)

เมื่อวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของปัญหา และอุปสรรคอันส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของ*แรงงานข้ามชาติ* ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีในเรื่องนี้รายข้อพบว่า เจ้าหน้าที่มักไม่สนใจในการเข้ารับบริการของท่าน และเจ้าหน้าที่ไม่เปิดโอกาสให้ซักถาม หรือตอบคำถามของท่านในเรื่องนี้ว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.12$, $\bar{x} = 4.03$ ตามลำดับ)ซึ่งความคิดเห็นในประเด็นนี้สอดคล้องกันทั้งในส่วนของ*แรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย*และ*แรงงานข้ามชาติที่ไม่ได้จดทะเบียนตามกฎหมาย*

โดยที่ในส่วนของ*ปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ* พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ผลการศึกษาจาก*ข้อมูลเชิงคุณภาพของแรงงานข้ามชาติ*นั้น มีหลายสาเหตุด้วยกัน ได้แก่ *แรงงานข้ามชาติ*มีรายได้น้อย และค่าใช้จ่ายรักษามีราคาสูง การไม่มีบัตรประกันสุขภาพหรือบัตร 30 บาท และการเดินทางที่มีระยะทางไกลต้องใช้เวลาและงบประมาณ เป็นปัญหาสำคัญอันดับแรกในการเข้าถึงการบริการในสถานบริการสุขภาพ ซึ่ง*แรงงานข้ามชาติ*ได้แสดงความคิดเห็นสอดคล้องเกี่ยวกับเรื่องนี้ จำนวน 10 คน

ทั้งนี้ ผลการศึกษาจากแบบสัมภาษณ์นายจ้างสถานประกอบการทั้ง 3 คน ปรากฏข้อมูลด้านปัญหา อุปสรรคการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ดังต่อไปนี้

1. การออกกฎหมายที่เกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติมีความละเอียด ชับซ้อน ปลีกย่อยมากมายเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติซึ่งบางเรื่องปฏิบัติได้ยากโดยเฉพาะแรงงานข้ามตาม MOU แต่ในเชิงการหนุนเสริมจากรัฐไม่ได้เข้ามาช่วยดูแลในเรื่องนี้
2. หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องที่ดูแลเกี่ยวกับเรื่องแรงงานข้ามชาติขาดการประสานงานส่งต่อข้อมูล
3. หน่วยงานรัฐไม่เข้าใจระบบการประมงดังจะเห็นได้จากผู้มีอำนาจที่มีหน้าที่ในการรับผิดชอบดูแลในเรื่องนี้ไม่มีประสบการณ์ ความรู้โดยตรง ไม่เคยลงมาสัมผัสสภาพการทำงานจริงของคนในพื้นที่ แต่มีการออกกฎหมายที่ไม่สอดคล้องกับสภาพการทำงานที่เป็นจริง
4. ขั้นตอน รายละเอียดที่มากมายในการรับแรงงานข้ามชาติมาเป็นลูกจ้าง
5. การออกกฎหมายที่ไม่คำนึงถึงความคล่องตัวและการปฏิบัติได้จริงของนายจ้างในเรื่องครอบคลุมทั้งในเรื่องการจ่ายเงินเดือนแรงงานข้ามชาติ
6. เจ้าหน้าที่รัฐไม่มีความรู้ และศักยภาพที่จะปฏิบัติหรือทำงานด้านการให้ข้อมูล ความช่วยเหลือแก่การประกอบกิจการประมงและการดูแลในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ
7. กฎหมายบางอย่างที่ไม่ให้สิทธิแรงงานข้ามชาติมีสิทธิในการนวดแพทย์แผนไทยเนื่องจากสงวนสำหรับชาวไทยเท่านั้น ส่งผลกระทบในการให้สิทธิดูแลเพื่อการให้บริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติโดยตรง
8. ระบบราชการที่ต้องดำเนินการโดยต้องมีค่าใช้จ่ายพิเศษจึงจะช่วยให้ขั้นตอนรวดเร็วขึ้นส่งผลให้การดำเนินการเพื่อการดูแลแรงงานข้ามชาติใช้เวลาและขั้นตอนยุ่งยากมากยิ่งขึ้น
9. ช่วงเวลาในการประทับตราพาสปอร์ตที่สั้น ทำให้แรงงานข้ามชาติต้องใช้เวลาเดินทางมาก และสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายและบางช่วงเวลาตรงกับกการนัดตรวจสุขภาพ

โดยที่ สรุปผลจากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สถานบริการสุขภาพได้กล่าวเกี่ยวกับเรื่องโดย ได้แก่

1. ประเด็นปัญหาเรื่องงบประมาณสำหรับการหนุนเสริมจากรัฐสำหรับแรงงานข้ามชาติเนื่องจากงบประมาณที่ใช้ในการให้บริการสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติใช้ส่วนเดียวกับงบประมาณที่อุดหนุนดูแลด้านการบริการสุขภาพของคนไทย ทำให้ในบางช่วงหากมีแรงงานข้ามชาติมาใช้บริการมาก หน่วยงานจำเป็นที่จะต้องบริหารจัดการงบประมาณเพื่อเฉลี่ยในส่วนของการให้บริการแก่ชาวไทยในพื้นที่ด้วย ทำให้เกิดความยากลำบากในการวางแผนด้านงบประมาณ
2. กรณีแรงงานข้ามชาติที่มีเชื้อซ้ำซ้อน หรือมีการปลอมชื่อพบว่า แรงงานข้ามชาติบางคนมีชื่อที่ซ้ำซ้อนและไม่สามารถพิสูจน์ตัวเองได้ โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติที่เข้าเมืองโดยผิดกฎหมายและไร้บัตร ทำให้กรณีการตรวจสอบรายชื่อเพื่อติดตามอาการ หรือการป้องกันการระบาดของโรคทำได้ยากและเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด
3. แรงงานข้ามชาติมีที่อยู่ไม่เป็นหลักแหล่งมักเป็นอุปสรรคในการติดตามอาการของโรคและควบคุมโรคในกรณีที่เป็นโรคระบาดร้ายแรง

4. แรงงานข้ามชาติไม่มีเอกสารที่เกี่ยวข้องในการแสดงตัวตน ไม่มีเงินรักษากรณีมีปัญหาด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่มักเกิดในกรณีที่นายจ้างเก็บเอกสารการเดินทางหรือพาสปอร์ตบัตรประกันสุขภาพ เพื่อป้องกันการหลบหนี

5. การขาดแคลนล่ามด้านภาษาในการสื่อสาร แปลภาษาแก่ผู้ใช้บริการที่เป็นแรงงานข้ามชาติ

6. เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ แต่ไม่สามารถเปิดรับเพิ่มได้ เนื่องจากไม่มีอัตราและงบประมาณในการดำเนินการ

7. ชาวไทยยังมีทัศนคติทางลบต่อแรงงานข้ามชาติเกี่ยวกับเรื่องการเป็นผู้แพร่เชื้อโรคระบาดที่ได้หายไปจากประเทศไทย

8. นายจ้างปกปิดข้อมูลการเจ็บป่วยของแรงงานในกรณีที่นายจ้างรับแรงงานข้ามชาติที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมายมาปฏิบัติทำงาน ทำให้โรงพยาบาลไม่ทราบข้อมูลตามความเป็นจริง

แนวทางการพัฒนาการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดปัตตานี

สำหรับแนวทางการพัฒนาเพื่อให้แรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้นั้นจะครอบคลุมในเรื่องมาตรการหรือนโยบายของรัฐบาลไทยต่อการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ รวมทั้งข้อเสนอแนะอื่น ๆ ดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะและแนวทางจากแรงงานข้ามชาติ

ประเด็นที่ 1 ควรมีนโยบายให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ลงพื้นที่เพื่อสำรวจปัญหาด้านสุขภาพโดยมีให้บริการยุงที่พักของแรงงานข้ามชาติ การพัฒนาบริการรูปแบบของเจ้าหน้าที่ให้สอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหา

ประเด็นที่ 2 การจัดตั้งศูนย์ชาวต่างชาติ และมีล่ามในการแปลภาษาเพื่อสร้างความสะดวกในการรักษา และส่งเสริมการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ

ประเด็นที่ 3 รัฐไทยควรมีมาตรการในการให้ความช่วยเหลือแก่แรงงานข้ามชาติที่ไร้บัตรประกันสุขภาพ โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย

ประเด็นที่ 4 การให้สิทธิที่เท่าเทียมกันในการบริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติซึ่งครอบคลุมในเรื่องการให้บริการที่ดี

ข้อเสนอแนะและแนวทางจากผู้ประกอบการ หรือนายจ้างสถานประกอบการ

1. เสนอให้รัฐมีการดำเนินการระบบจัดทำพาสปอร์ต กล่าวคือ หากมีแรงงานข้ามชาติสนใจที่จะทำงานกับสถานประกอบการใด ให้แรงงานเหล่านั้นสามารถทำพาสปอร์ตที่ปลายทางได้ โดยนายจ้างอาจเป็นผู้ช่วยดำเนินการเรื่องนี้ ซึ่งจะสามารถช่วยเรื่องแรงงานในเรื่องการทำบัตรประกันสุขภาพได้
2. ให้รัฐมีการคัดเลือกผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลกิจการการประมง ควรคัดเลือกผู้ที่มีประสบการณ์ ความรู้เรื่องนี้โดยตรง และอยากให้นำมาทำงานในพื้นที่ตามสภาพความเป็นจริง
3. ต้องการให้รัฐบาลมีความชัดเจนเกี่ยวกับเรื่องนโยบายของการประมงและการรับแรงงานข้ามชาติทำงาน เนื่องจากบางเรื่องประกาศใช้ แต่เจ้าหน้าที่รัฐไม่มีความรู้ และศักยภาพที่จะปฏิบัติหรือทำงานด้านการให้ข้อมูล ความช่วยเหลือแก่การประกอบกิจการประมงและการดูแลในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ

ข้อเสนอแนะและแนวทางจาก ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่สถานบริการด้านสุขภาพ

1. รัฐควรมีการสนับสนุนด้านงบประมาณเพื่อการให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติ และในกรณีแรงงานข้ามชาติที่ไร้บัตรประกันสุขภาพ และไม่มีเงินสำหรับรักษา
2. รัฐควรมีการหนุนเสริมในด้านคนหรืองบประมาณในการจ้างล่ามในการแปลภาษา เพื่อให้การบริการแก่แรงงานข้ามชาติ โดยที่โรงพยาบาลได้มีการวางแผนเพื่อพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขข้ามชาติเพื่อทำหน้าที่นี้ในอนาคต รวมทั้งการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลได้มีโอกาสเข้ารับการอบรมภาษาที่จำเป็นสำหรับการให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติ ทั้งนี้ หากมีความเป็นไปได้ โรงพยาบาลประสงค์ที่จะให้มูลนิธิหรือองค์กรพัฒนาเอกชนได้เข้ามาหนุนและทำงานกับแรงงานข้ามชาติด้วย
4. การปรับภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลเพื่อให้เป็นโรงพยาบาลให้มีการบริการที่ดีเยี่ยม มีสถานที่และบรรยากาศที่งดงาม สร้างความสบาย สุขใจแก่ผู้มาใช้บริการ
5. การปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการที่ไม่ตอบโจทย์เชิงรุกซึ่งควรปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์และปัญหาด้านการบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในกรณีการเกิดโรคระบาด เพื่อให้สามารถควบคุมโรคหรือสถานการณ์ได้ทัน่วงที
6. รัฐควรสนับสนุนงบประมาณเพื่อการให้บริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติ โดยเฉพาะเรื่องยา วัคซีนสำหรับหญิงตั้งครรภ์

อภิปรายผล

ในการศึกษาเรื่องการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี นั้นได้แบ่งประเด็นการอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ กรอบแนวคิดการวิจัย และแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี มีการวิเคราะห์ตามปัจจัย 4 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้ให้บริการ ปัจจัยด้านนโยบายการบริหารขององค์กรสถานบริการสุขภาพ ปัจจัยด้านการบริการและปัจจัยด้านผู้ใช้บริการ

พบว่า *ในด้านผู้ให้บริการแรงงานข้ามชาติกลุ่มที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย* โดยรวมอยู่ในระดับ ($\bar{x} = 3.91$) โดยที่ ประเด็นเรื่องเจ้าหน้าที่ให้ความใส่ใจในการบริการแก่ท่านทุกครั้งอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.43$) *ด้านผู้ให้บริการแรงงานข้ามชาติกลุ่มที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย* โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.30$) และเจ้าหน้าที่ให้ความใส่ใจในการบริการแก่ท่านทุกครั้ง จัดว่าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.63$)

ทั้งนี้ *ในด้านผู้ให้บริการแก่แรงงานข้ามชาติทั้งในส่วนของกลุ่มที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย และกลุ่มที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย* นั้น ปรากฏข้อมูลที่ตรงกันในเรื่องปัจจัยสำคัญอันดับต้น ในการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี นั้นคือ เจ้าหน้าที่ให้ความใส่ใจในการบริการแก่แรงงานข้ามชาติทุกครั้ง

สอดคล้องกับแนวคิดและการศึกษาในเรื่อง*การเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพ* ของ สมศักดิ์ ชุณหรัศม์ (2552) ที่กล่าวถึง ระบบการบริการสุขภาพที่ครอบคลุมถึงเรื่องบริการสุขภาพที่สร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ทั้งการบริการที่จัดโดยบุคลากรทางด้านสุขภาพ (professional care) และที่จัดโดยบุคคล ครอบครัว และชุมชน (non-professional care) และ Frederick A. Day, 1977 (อ้างถึงใน พัทรินทร์ สุริยะ, 2544, น. 44 - 45) ได้ทำการศึกษาถึงแบบแผนการเข้าถึงการบริการสาธารณสุขของไทย และได้เสนอแบบจำลองเกี่ยวกับการเลือกใช้บริการสาธารณสุขโดยอธิบายการเลือกใช้บริการสาธารณสุขชนิดใดก็ตามขึ้นอยู่กับปัจจัย 1 ใน 3 ได้แก่ ลักษณะของสถานบริการ คือ คุณภาพของการให้บริการและชื่อเสียง, เครื่องมือหรือวิธีการรักษาพยาบาล, ความเป็นกันเองกับประชาชน

ซึ่งเมื่อพิจารณาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีด้านผู้ให้บริการนั้น ข้อค้นพบดังกล่าวสามารถตอบคำถามวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ที่สามารถนำไปสู่การพัฒนา รูปแบบและแนวทางการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในส่วนสถานบริการด้านสุขภาพทุกแห่งที่ควรให้ความสำคัญแก่การพัฒนาเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่องในฐานะผู้ให้บริการที่ดีอย่างต่อเนื่อง อันเป็นปัจจัยสำคัญอันดับต้นในการสร้างการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติในพื้นที่

ในส่วนของปัจจัยด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย เกี่ยวกับการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีนั้น โดยรวมอยู่ระดับมาก ($\bar{x} = 3.98$) โดยที่การให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติกับคนไทยไม่มีความแตกต่างกันอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.29$)

โดยที่ แรงงานข้ามชาติที่ไม่ได้จดทะเบียนตามกฎหมาย ในด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.27$) พบว่า การให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติกับคนไทยไม่มีความแตกต่างกันระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.42$)

ทั้งนี้ ความคิดเห็นแรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายและแรงงานข้ามชาติที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย ในด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพ มีข้อมูลสอดคล้องตรงกันในประเด็นนี้ โดยที่ ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับ แนวคิดด้านสิทธิมนุษยชนกับรูปแบบ แนวทางการปฏิบัติ และนโยบายในการดูแลสุขภาพและการให้บริการด้านสุขภาพ ของ อมรภรณ์ จรจันทร์ (2550) ศึกษาการเข้าถึงด้านสุขภาพในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับแรงงานต่างด้าว กรณีศึกษา : อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ลักษณะการเข้าถึงบริการสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงบริการด้านการบริหารองค์กรมากที่สุด ในด้านการบริหารสถานพยาบาล ในประเด็นของการบริการสุขภาพระหว่างแรงงานต่างด้าวและคนไทยที่ไม่แตกต่างกัน

และผลการศึกษาของ ชะวัชชัย ภาคินธู (2548, น. 33) ความเสมอภาคและการเลือกปฏิบัติ (Equality and Discrimination) ที่กล่าวว่า เกณฑ์สำหรับการวัดเกี่ยวกับชุมชนใดที่มีการละเมิดหรือเคารพสิทธิมนุษยชนนั้น ได้แก่ การที่สังคมนั้นมีแนวทาง การปฏิบัติที่มีการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์หรือไม่ โดยที่ ตัวชี้วัดอย่างหนึ่งในเรื่องนี้ก็คือ ความเสมอภาค มีการปฏิบัติต่อทุกคนอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน โดยที่ในประเด็นปัจจัยด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพ เป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

ทั้งนี้ ในประเด็นนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพ การรับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ กลุ่มตัวอย่างที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายทราบข้อมูลดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 81.2 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมายส่วนใหญ่ทราบว่ามีการขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ คิดเป็นร้อยละ 82.3 ซึ่งนับว่า ในเชิงนโยบายการบริหารองค์กรของสถานบริการสุขภาพในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี มีช่องทาง เครื่องมือและเทคนิควิธีการต่าง ๆ ที่สามารถสร้างการรับรู้เพื่อการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพด้านข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับที่น่าสนใจ

ในส่วนของปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ด้านการบริการแรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.82$) ซึ่งสถานบริการสุขภาพมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น บริการจุดน้ำดื่ม จำนวนห้องน้ำที่เพียงพอ ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.90$)

โดยที่ **แรงงานข้ามชาติที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย**ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ด้านการบริการแรงงานข้ามชาติโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.21, 0.671$) ในเรื่องบริการในการตรวจสอบสิทธิในการรักษาเพื่อสิทธิที่ประโยชน์ของแรงงานข้ามชาติ ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.24$)

ทั้งนี้ ผลการศึกษาภาคสนามมีความสอดคล้องในเชิงปฏิบัติเกี่ยวกับงานศึกษาด้านเอกสารแนวคิดตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 เรื่องรูปแบบระบบการบริการด้านสุขภาพแก่แรงงานและแรงงานข้ามชาติ ในพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้ให้ความหมายคำว่า สุขภาพ ดังนี้ "สุขภาพ" หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์อันเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม รวมทั้งจิตวิญญาณ

เนื้อหาสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 สามารถสรุปเนื้อหาสาระสำคัญในบางประเด็น ดังต่อไปนี้

1. สิทธิของประชาชนในการได้รับบริการสาธารณสุข ระบุในมาตรา 13 มาตรา 14 และมาตรา 19 สามารถสรุปเนื้อหาได้ดังนี้ ประชาชนมีสิทธิได้รับความคุ้มครองอย่างเท่าเทียมกัน ในการได้รับการบริการขั้นพื้นฐานจากรัฐ อย่างทั่วถึงโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ

2. การรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพของประชาชน ระบุใน มาตรา 10 มาตรา 17 มาตรา 18 และมาตรา 20 สรุปเนื้อหา ดังนี้ เปิดโอกาสแก่ประชาชนได้ทราบข้อมูลด้านสุขภาพ รวมถึงภาครัฐจะต้องสนับสนุน ให้ประชาชนได้รับข่าวสาร ด้านสุขภาพผ่านสื่อต่าง ๆ โดยไม่ปิดบังข้อมูลเช่นกัน ซึ่งจะ ทำให้ประชาชน ได้รับทราบข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นความจริง โดยเฉพาะในส่วนที่มีเกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชน และ Parasuraman, Ziethaml and Berry, 1988 (อ้างถึงใน สมคิด สีหสิทธิ์, 2546, น.45) กล่าวว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพ หมายถึง การทำให้ผู้รับบริการเข้าถึงการบริการได้อย่างง่าย รวมทั้ง ได้รับความสะดวกเมื่อมารับบริการ ทั้งนี้ แนวทางการเข้าถึงบริการประกอบด้วยผู้รับ บริการเข้าใช้ หรือได้รับความสะดวกกระเปาะขั้นตอนที่ไม่ควรมีมากมายและซับซ้อน เป็นต้น

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี **ด้านผู้ใช้บริการแรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย** โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.74$) แรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนตามกฎหมายมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองและสะดวกรับบริการนอกเวลาราชการในระดับดี ($\bar{x} = 3.96$)

ในส่วนของ**แรงงานข้ามชาติที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย**โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.21$) พบว่าระยะเวลาในการเดินทางจากบ้านถึงสถานบริการสุขภาพ ใช้เวลาเดินทางภายใน 15 นาทีและค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสมกับการรักษาพยาบาลในระดับมากที่สุด($\bar{x} = 4.23$)

ทั้งนี้ **ปัจจัยด้านผู้ใช้บริการ**ในการศึกษาเรื่องการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี มีความสอดคล้องกับ**แนวคิดเรื่องการเข้าถึงระบบการบริการด้านสุขภาพ**โดยที่ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO], 2003 อ้างใน บัวลักษณ์ จันทร และคณะ, 2549) เสนอแนะแนวทางการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพว่า คือ การบริการดูแลให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยเรื่องนี้ ได้แก่ 1) ด้านภูมิศาสตร์ (geographical) โดยเชื่อมโยงในเรื่องระยะทาง ระยะเวลาเดินทางค่าเฉลี่ยการ

เดินทางที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการใช้บริการสุขภาพ 2) ด้านการเงิน (financial) หมายถึง การสามารถชำระค่าใช้จ่ายจากการใช้บริการสุขภาพ

นอกจากนี้การศึกษาวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ปรากฏผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดการเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพที่นำเสนอในข้างต้นในประเด็น ดังต่อไปนี้

1) ด้านภูมิศาสตร์ (geographical) พิจารณาถึงระยะทาง ระยะเวลาเดินทาง ค่าเฉลี่ยการเดินทางที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการใช้บริการสุขภาพ ผลการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ พบว่า แรงงานข้ามชาติผู้ใช้บริการในสถานบริการสุขภาพในพื้นที่ส่วนใหญ่ ไม่มีอุปสรรคเรื่องเวลา เนื่องจากสามารถบริหารจัดการ เลือกวันเวลาในการเข้ารับบริการสุขภาพได้ ทั้งนี้ พบว่าจะมีแรงงานข้ามชาติส่วนหนึ่งที่ยินยอมเดินทางข้ามพื้นที่ที่ตนทำงานอยู่ และจ่ายค่าเดินทางจำนวนเพิ่มขึ้นจากปกติ เพื่อเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เนื่องจากคั่งชินและประทับใจในการบริการของเจ้าหน้าที่ซึ่งสิ่งนี้เป็นตัวชี้วัดอย่างหนึ่งของปัจจัยด้านการบริการที่ผู้ใช้บริการพัฒนาารูปแบบและใส่ใจในการให้บริการจนสามารถสร้างความประทับใจและการเข้าถึงแก่ผู้ใช้บริการ

2) ด้านการเงิน (financial) หมายถึง การสามารถชำระค่าใช้จ่ายจากการใช้บริการสุขภาพ ผลการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ พบว่า ปัจจัยด้านการเงินหรือค่าใช้จ่ายในการใช้บริการด้านสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ เนื่องจาก หากแรงงานข้ามชาติมีนายจ้างดี จะได้รับสวัสดิการและมีการดูแลที่ดีเมื่อมีการเจ็บป่วย รวมทั้งการจัดทำบัตรประกันสุขภาพให้ ทั้งนี้ แรงงานข้ามชาติที่ใช้บัตรประกันสุขภาพเพื่อใช้บริการสถานสุขภาพด้วยตนเอง ได้สะท้อนในเรื่องการได้รับการบริการและการปฏิบัติจากเจ้าหน้าที่สถานบริการบางแห่งที่แตกต่างจากผู้ใช้เงินจ่ายค่ารักษาพยาบาล ซึ่งส่วนนี้เป็นสิ่งที่ผู้บริหารระดับนโยบายควรรับไปพิจารณาเพื่อสร้างมาตรฐานการบริการที่เท่าเทียมกัน

นอกจากนี้ **ปัจจัยด้านผู้ใช้บริการ** ซึ่งเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับเรื่องการดูแลสุขภาพ ค่ารักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วยของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีนั้น พบว่าเมื่อแรงงานข้ามชาติเมื่อป่วยหรือมีปัญหาด้านสุขภาพกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะรักษากับแพทย์ ในสถานพยาบาลของรัฐ (เช่น สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล) คิดเป็นร้อยละ 80.75

ทั้งนี้ **กลุ่มตัวอย่างที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายส่วนใหญ่**เมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานบริการสุขภาพต่าง ๆ ไม่ได้รับการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายหรือไม่มี/จ่ายเอง คิดเป็นร้อยละ 92.1 และได้รับการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายจากนายจ้าง คิดเป็นร้อยละ 7.9 ของกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งหมด

ในส่วนของ**กลุ่มตัวอย่างที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมายส่วนใหญ่**เมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานบริการสุขภาพต่างๆ ไม่ได้รับการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายหรือไม่มี /จ่ายเอง คิดเป็นร้อยละ 63.9

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี **ด้านปัญหาและอุปสรรค ในการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี** แรงงานข้ามชาติที่จดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.94$) พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มักไม่สนใจในการเข้ารับบริการในระดับมาก ($\bar{x} = 4.14$) สอดคล้องกับ **แรงงานข้ามชาติที่ไม่จดทะเบียนตามกฎหมาย** เกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.97$) โดยที่เจ้าหน้าที่ที่มักไม่สนใจในการเข้ารับบริการ ($\bar{x} = 4.12$)

ในส่วนของ**ปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพแรงงานข้ามชาติ**นั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ สมพงษ์ สระแก้ว (2551) พบว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ยังคงมีปัญหา แม้ว่าแรงงานข้ามชาติมีบัตรและสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ แต่ปัญหาที่พบว่า หากโรงพยาบาลใดที่มีผู้ปฏิบัติให้การรักษาพยาบาลมีทัศนคติเชิงลบต่อแรงงานอยู่แล้วจะถูกเลือกปฏิบัติไม่ได้รับการปฏิบัติที่ดีเท่าที่ควร

โดยที่ อมราภรณ์ จรจันทร์ (2550) ศึกษาการเข้าถึงด้านสุขภาพในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับแรงงานต่างด้าว กรณีศึกษา : อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย กล่าวว่า อุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพมากที่สุด พบว่าด้านผู้ใช้บริการ โดยเฉพาะประเด็นเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยหน้าตาที่บึ้งเสมอ ซึ่งผลการศึกษาวิจัยที่ได้กล่าวมาข้างต้น ซึ่งผู้วิจัยสามารถวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ในประเด็นเจ้าหน้าที่มักไม่สนใจต่อการเข้ารับเข้ารับบริการของแรงงานข้ามชาติ ซึ่งขอบเขตด้านพื้นที่ หรือภูมิภาคต่าง ๆ ล้วนประสบปัญหาดังกล่าวที่คล้ายคลึงกัน

ทั้งนี้ แนวทางการพัฒนาเพื่อให้แรงงานข้ามชาติ พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้นั้น จะครอบคลุมในเรื่องมาตรการหรือนโยบายของรัฐบาลไทยต่อการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ รวมทั้งข้อเสนอแนะอื่น ๆ ดังต่อไปนี้

ร่างแนวทางการพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
ภายใต้ข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 3 ฝ่าย

| แนวทางการพัฒนาการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ของแรงงานข้ามชาติ | แนวทางการปฏิบัติ | หน่วยงานหรือองค์กรที่ควร ดำเนินการ |
|--|---|---|
| <p>แรงงานข้ามชาติ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การให้เจ้าหน้าที่ดูแลด้านสุขภาพ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ลงพื้นที่เพื่อสำรวจปัญหาสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ 2. การพัฒนาการบริการรูปแบบของเจ้าหน้าที่ให้สอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหา 3. การจัดตั้งศูนย์ชาวต่างชาติและมีทีมในการแปลภาษาเพื่อสะดวกในการสื่อสาร และการรักษาต่าง ๆ 3. ภาครัฐควรมีมาตรการในการให้ความช่วยเหลือแก่แรงงานข้ามชาติที่ได้รับประกันสุขภาพ 4. การให้สิทธิที่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติซึ่งครอบคลุมในเรื่องการให้บริการที่ดี | <ol style="list-style-type: none"> 1. การวางแผนการปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติเชิงบูรณาการกับหน่วยงาน ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง 2. ภาครัฐควรมีการหนุนเสริมในด้านคนหรืองบประมาณในการจ้างล่ามในการแปลภาษา | <ol style="list-style-type: none"> 1. หน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพและหน่วยงานที่ดูแลเรื่องแรงงานข้ามชาติ 2. นโยบายจากรัฐบาล และหน่วยงานด้านการบริการสุขภาพในระดับพื้นที่ ท้องถิ่น 3. นโยบายและการสนับสนุนจากรัฐบาล 4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของการดูแลแรงงานข้ามชาติ |
| <p>นายจ้างสถานประกอบการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เสนอให้รัฐมีการดำเนินการระบบจัดทำพาสปอร์ตแรงงานข้ามชาติปลายทาง 2. ภาครัฐควรมีการคัดเลือกผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลกิจการการประมง ควรคัดเลือกผู้ที่มีประสบการณ์ ความรู้เรื่องนี้โดยตรง 3. การให้เจ้าหน้าที่ระดับบริหารมาศึกษาดูงานในพื้นที่ตามสภาพความเป็นจริง รวมทั้งกำหนดกฎหมายและนโยบายที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับการประมง 4. การกำหนดกฎหมายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการรับแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงาน | <ol style="list-style-type: none"> 1. การดำเนินการเรื่องการอำนวยความสะดวกในทางของแรงงานข้ามชาติให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาในปัจจุบัน 2. ภาครัฐควรมีการคัดเลือกผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลกิจการการประมงที่มีประสบการณ์ ความรู้เรื่องโดยตรง | <ol style="list-style-type: none"> 1. หน่วยงานที่ดูแลเรื่องแรงงานข้ามชาติ 2. การกำหนดนโยบายจากรัฐบาลหรือหน่วยงานการบริการสุขภาพในระดับพื้นที่ ท้องถิ่น 3. การกำหนดนโยบาย และแนวทางสนับสนุนจากรัฐบาล |

| แนวทางการพัฒนาการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ ของแรงงานข้ามชาติ | แนวทางการปฏิบัติ | หน่วยงานหรือองค์กรที่ควร ดำเนินการ |
|--|---|--|
| <p>5. การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่รัฐให้มีความรู้เกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ</p> <p>6. การลดขั้นตอนการดำเนินการที่ซับซ้อนหลายขั้นตอนในการดำเนินการเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ</p> <p>6. การส่งต่อหรือประสานข้อมูลกันระหว่างหน่วยงานรัฐที่ดูแลเรื่องแรงงานข้ามชาติ</p> <p>7. การให้ความช่วยเหลือแก่การประกอบกิจการประมงและการดูแลในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติและเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> | <p>3. การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่รัฐให้มีความรู้เกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ</p> <p>4. การร่วมระดมความคิดเห็น จัดทำประชาพิจารณ์และรับฟังความคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้องด้านการประมงในพื้นที่</p> <p>5. การถอดบทเรียนโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลเรื่องแรงงานข้ามชาติเกี่ยวกับการดำเนินงานที่ผ่านมา และวางแผนการบูรณาการงานร่วมกัน</p> | <p>4. ตัวแทนจากรัฐบาลและตัวแทนผู้ประกอบการประมงที่มีแรงงานข้ามชาติเป็นลูกจ้าง</p> <p>5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของการดูแลแรงงานข้ามชาติ</p> <p>6. รัฐบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของการดูแลแรงงานข้ามชาติ</p> <p>7. รัฐบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของการดูแลแรงงานข้ามชาติ</p> |
| <p>เจ้าหน้าที่สถานบริการสุขภาพ</p> <p>1. รัฐควรมีการหนุนเสริมในด้านคนหรืองบประมาณในการจ้างล่ามในการแปลภาษา</p> <p>2. รัฐควรมีการสนับสนุนงบประมาณเพื่อบริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ</p> <p>3. การช่วยเหลือในการให้บริการด้านสุขภาพในกรณีแรงงานข้ามชาติที่ไร้บัตรประกันสุขภาพและไม่มีเงินในการรักษาพยาบาล</p> <p>4. การปรับสภาพลักษณะของโรงพยาบาลเพื่อให้เป็นโรงพยาบาลที่มีการบริการที่ดีเยี่ยม พัฒนาสถานที่และสภาวะแวดล้อมที่งดงาม</p> | <p>1. จัดสรรงบประมาณ การสนับสนุนในระดับพื้นที่ตามสภาพความเป็นจริง โดยเฉพาะด้านล่ามแปลภาษาบนหนุนเสริมด้านการบริการสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ</p> | <p>1. หน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพและหน่วยงานที่ดูแลเรื่องแรงงานข้ามชาติ</p> <p>2. นโยบายจากรัฐบาล และหน่วยงานด้านการบริการสุขภาพในระดับพื้นที่ ท้องถิ่น</p> <p>3. นโยบายและการสนับสนุนจากรัฐบาล</p> <p>4. ตัวแทนจากรัฐบาลและตัวแทนผู้ประกอบการประมงที่มีแรงงานข้ามชาติเป็นลูกจ้าง</p> |

ข้อเสนอแนะ

สำหรับข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี นั้น ผู้วิจัยได้แยกแจกแจงรายละเอียด 3 ส่วนดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะต่อสถานประกอบการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการพัฒนาบริการรูปแบบการบริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหาในปัจจุบัน
2. หน่วยงานด้านการบริการสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องควรมีส่วนในการแปลภาษาเพื่อการสื่อสาร การบริการด้านสุขภาพ และงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการบริการสุขภาพทุกแห่ง ควรกำหนดนโยบายการบริการด้านสุขภาพ และให้สิทธิที่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติในเชิงรูปธรรม โดยการปฏิบัติโดยถือหลักความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน โดยมีการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
4. หน่วยงานรัฐที่ดูแลเรื่องแรงงานข้ามชาติควรมีการส่งต่อหรือประสานข้อมูลรัฐควรมีแนวทางให้ความช่วยเหลือแก่การประกอบกิจการประมงและการดูแลเกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติและเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. รัฐควรมีแนวทางในการให้ความช่วยเหลือด้านการบริการสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติที่ไร้บัตรประกันสุขภาพ
2. รัฐควรกำหนดกฎหมายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการรับแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงาน
3. รัฐควรมีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่รัฐด้านการบริการสุขภาพให้มีความรู้เกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ
4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรลดขั้นตอนการดำเนินการที่ซับซ้อนหลายขั้นตอนในการดำเนินการ ด้านกระบวนการเอกสาร หรืออื่น ๆ เกี่ยวกับแรงงานข้ามชาติ
5. รัฐควรมีการหนุนเสริมในด้านกำลังคนหรืองบประมาณด้านการบริการสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติให้สอดคล้องกับความจำเป็น รวมทั้งสภาพปัญหาการทำงานระดับพื้นที่

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาในครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงลึกเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาศักยภาพของหน่วยงานรัฐที่ดูแลเรื่องการบริการด้านสุขภาพและในส่วนที่เกี่ยวข้องกับแรงงานข้ามชาติ
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาศักยภาพในการให้บริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติด้วยต้นทุนภายในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ เพื่อเป็นแนวทางและรูปแบบในการสร้างอาสาสมัครแรงงานในการให้บริการด้านสุขภาพแก่แรงงานข้ามชาติ
3. ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่องแนวทางการดูแลสุขภาพของแรงงานโดยใช้ต้นทุนทางวัฒนธรรมประยุกต์ร่วมกับแนวทางการดูแลสุขภาพตามแนวทางการดูแลสุขภาพสมัยใหม่

Prince of Songkla University
Pattani Campus

บรรณานุกรม

- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2554). *ความมั่นคงของมนุษย์ประเทศไทย ปี 2554*. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กมลาศ สาสีสุกกันศีล. (2558). *แรงงานข้ามชาติกับการเข้าถึงสวัสดิการสังคมในประเทศไทย : กรณีศึกษาแรงงานข้ามชาติพม่าในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่*. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- กฤตยา อาชนิจกุล และกุลภา วจนสาระ. (2552). *รายงานการวิจัย "การจ้างแรงงานข้ามชาติตามพระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. 2551 กับการจัดทำบัญชีรายชื่ออาชีพสำหรับคนต่างชาติ"*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กุลพล พลวัน. (2547). *สิทธิมนุษยชนในสังคมโลก*. กรุงเทพฯ: นิติธรรม.
- เกียรติศักดิ์ พลมณี. (2548). *ปัจจัยที่มีผลต่อความจำเป็นในการจ้างแรงงานต่างชาติดังกล่าวของผู้ประกอบการที่จดทะเบียนนายจ้างในจังหวัดปทุมธานี*. จันทบุรี: สำนักงานจัดหางานจังหวัดจันทบุรี.
- โกสุม สายจันทร์. (2555). *บทสังเคราะห์ชุดโครงการการวิจัยเรื่อง สถานะและปัญหาทนายท่ที่ 2 ของผู้ย้ายถิ่นจากประเทศพม่า: รายงานฉบับสมบูรณ์*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสนับสนุนกองทุนการวิจัย (สกว.).
- กรมการจัดหางาน. (2559). *รายงานสถิติจำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือที่ราชอาณาจักร ประจำเดือนกรกฎาคม 2559*. กรุงเทพฯ: สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว.
- กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน. (2559). *พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม)*. กรุงเทพฯ: กระทรวงแรงงาน.
- คณะกรรมการประสานงานองค์กรสิทธิมนุษยชน. (2544). *กลไกคุ้มครองสิทธิมนุษยชนตามรัฐธรรมนูญ*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิฟรีดริคเฮเบอร์ท.
- คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ. (2549). *สิทธิมนุษยชนสากล*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ.
- _____. (2555). *กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ.
- คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. (2550). *สมัชชาสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- คณะกรรมการสิทธิมนุษยชน. (2554). *นโยบายและมาตรการแก้ไขปัญหาแรงงานข้ามชาติ*. กรุงเทพฯ: สภานายความ.
- จรัส สุวรรณเวลา. (2543). *มุมมองใหม่ระบบสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: บริษัท ดีไซน์จำกัด.
- เฉลิมขวัญ ครุฑบุญยงค์. (2556). *สิทธิแรงงาน*. *TPA News*. 17(196), 48-49.
- ชะว๊อชัย ภาติณฐ์. (2548). *กระบวนการเรียนรู้และปฏิบัติการสิทธิมนุษยชน*. กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พรินติ้งเฮ้าส์.

- ชยชาติ ชูพันธุ์. (2551). แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานจัดระบบแรงงานต่างด้าวภาคอุตสาหกรรม
ในเขตพื้นที่อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก. กำแพงเพชร: มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร.
- ชานาญ จันทร์เรือง. (2553). สิทธิมนุษยชนกับความมั่นคงของชาติ. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก:
<http://www.pub-law.net/publaw/view.aspx?id=1146/>
- นพนนท์ เดชกุลพรศิริ. (2553). ปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนให้แรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงานใน
อุตสาหกรรมหลักในประเทศไทย. (วิศวกรรมศาสตร์บัณฑิต, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี
พระจอมเกล้าธนบุรี).
- บรรเจิด สิงคะเนติ. (2547). หลักพื้นฐานของสิทธิเสรีภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ตาม
รัฐธรรมนูญ. กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- บัวลักษณ์ จันทระ และคณะ. (2549). การเข้าถึงบริการสุขภาพภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพ
ถ้วนหน้าผู้สูงอายุในเขต เทศบาลขอนแก่น. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต,
มหาวิทยาลัยขอนแก่น).
- ปรีดา รอดนวล. (2551). ชีวิตแรงงานข้ามชาติในชุมชนชนบทไทย : กรณีศึกษาแรงงานสัญชาติพม่า
ในชุมชนตำบลโคกขาม อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหา
บัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- พัชรินทร์ สุริยะ. (2544). สถานภาพการทำงานและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของแรงงาน
เด็กไทยในจังหวัดเชียงราย พ.ศ.2544. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย).
- พันธรัตน์ ศรีกรวดโคกสูง. (2554). การพัฒนาชุมชนตามหลักธรรมาภิบาลของเทศบาลตำบลหนอง
ไม้แดง อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. โครงการค้นคว้าอิสระ สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์
รัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์.
- พระชัยวัฒน์ อคคธมโม (คณาภิบาล). (2555). ความมั่นคงในชีวิตของสมาชิกกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ฯ
ตำบลสีพยา อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต,
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี).
- พิศณุ พูนเพชรพันธ์. (2550). การคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในกระบวนการดำเนินคดีทางปกครอง.
รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- เพ็ชรภรณ์ ชัชวาลชาญชนกิจ และพรรณรัตน์ อภรณ์พิศาล. (2558). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึง
บริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่า กรณีศึกษา กิจการต่อเนื่องประมง
จังหวัดสมุทรสาคร. วารสารปาริชาติ. 21(ฉบับพิเศษ), 57-63.
- ไพโรจน์ ธนะนพรัตน์. (2554). ปัจจัยที่มีผลต่อความมั่นคงของผู้ประกอบการด้านการเกษตรที่ใช้
แรงงานต่างด้าวในพื้นที่ตำบลหมอนนาง อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี. (งานนิพนธ์
รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา).
- พรณี สীগัจฉนะ. (2549). วิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

- ภัทรรุช เกอแอสละ. (2552). *ธรรมาภิบาลในการจัดระบบแรงงานต่างด้าวเรื่องการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวและการต่ออายุใบอนุญาตทำงานแรงงานต่างด้าวปี 2552*. ในการประชุมสัมมนาทางวิชาการ. กรุงเทพฯ : ศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มูลนิธิรักประเทศไทย. (2555). *โครงการการดูแลและสนับสนุนการเข้าถึงยาต้านไวรัสเอชไอวีในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ*. [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. สืบค้นจาก <http://www.raksthai.org/new.php>
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2538). *เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาสน์.
- ลือชัย วงษ์ทอง. (2555). *ประสิทธิผลของการนำนโยบายแรงงานต่างด้าวสัญชาติพม่าไปปฏิบัติในพื้นที่อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์บัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา).
- วรางคณา อิมอุตม. (2554). *สถานการณ์และผลกระทบของแรงงานต่างด้าวในระบบเศรษฐกิจ*. สืบค้นเมื่อ 20 กันยายน 2559, จาก <http://www.bot.or.th/EconomicConditions/Thai.pdf>
- วิทวัส ขุนหนู. (2558). *ผลกระทบของแรงงานข้ามชาติในเขตเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี*. *มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์*, 10(1), 75 – 94.
- วินัย สมมิตร และคณะ. (2527). *หลักบริหารการศึกษา*. กรุงเทพฯ : แพรพิทยา.
- ศิริกาญจนา พัฒนาศักดิ์. (2551). *การคุ้มครองแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ : สำนักงานคุ้มครองแรงงาน: กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน.
- ศิริพร สโครบานค. (2548). *การค้ามนุษย์ แนวคิด กลไก และประเด็นท้าทาย*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิผู้หญิง.
- ศิริพร ลัจจันันท์. (2558). *การคุ้มครองแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย: กรณีศึกษาจังหวัดนนทบุรี*. *สุโขทัยธรรมมาธิราช*, 28(2), 139-154.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2545). *องค์การและการจัดการ*. กรุงเทพฯ : ธรรมสาร.
- สำนักงานแรงงานจังหวัดปัตตานี. (2559). *รายงานสถานการณ์แรงงานจังหวัดปัตตานี ไตรมาสที่ 2 (เดือน เมษายน – มิถุนายน 2559)*. ปัตตานี: กลุ่มข้อมูลและสารสนเทศ สำนักงานแรงงานจังหวัดปัตตานี .
- สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว. (2559). *สถิติจำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือทั่วราชอาณาจักร ประจำเดือน กรกฎาคม 2559*. กรุงเทพฯ: ฝ่ายสารสนเทศ กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน.
- สุรศักดิ์ ปริญญารัตน์ชัย. (2544). *สภาพการจ้างองค์การเบ็ดเตล็ดในกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล).
- สุรศักดิ์ เนียมปาน. (2543). *พฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของประชาชนในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรณีศึกษา อำเภอกบแก้ว จังหวัดนนทบุรี*. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- สุรียพร พันพึ้งและคณะ. (2548). *คนรับใช้ในบ้าน แรงงานอพยพจากพม่ามาไทย*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สมคิด สีหสิทธิ์. (2546). *แนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพในกลุ่มแรงงานต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร*. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- สมชาย นันทวัฒน์ภรณ์. (2552). *การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในสถานีนอนมัย สันพระเนตร อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่*. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- สมพงษ์ สระแก้ว. (2551). *แนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพในกลุ่มแรงงานต่างด้าวจังหวัดสมุทรสาคร*. (วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์. (2552). *รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2550*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- อมราภรณ์ จรรย์จันทร์. (2550). *การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สำหรับแรงงานต่างด้าว : กรณีศึกษา : อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย*. (วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- อรรรณ พุ่มพวง. (2551). *การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่*. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- อานันท์ กาญจนพันธ์. (2557). *แรงงานข้ามชาติ อัตลักษณ์ และสิทธิความเป็นพลเมือง*. เชียงใหม่: สถาบันศึกษานโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Creswell, J. W. (2013). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. (2nd edition). California : Sage publications.
- Chamchan, C. (2012). *A Situation Analysis on Health System Strengthening for Migrants in Thailand*. Institute for Population and Social Research, Bangkok: Mahidol University.
- Commission on Human Security [CHS]. (2003). *Human Security Now*. *Human Security*, 23(03), 168.
- United Nations Development Program (UNDP). (2003). *Redefining Security: The Human Dimension*. *Current History*, (vol. 94), 229-236.
- United Nations Development Program (UNDP). (2003). *Human Development Report 2003: Sustaining Human Progress: Reducing Vulnerabilities and Building Resilience*. New York: UNDP.
- Yamane, Taro. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. 3rd Ed. New York: Harper and Row Publications.

บุคลากรกรม

วีระศิลป์ แก้วมณีโชค (ผู้ให้สัมภาษณ์). เจ้าของกิจการประมง. ที่สมาคมการประมงจังหวัดปัตตานี
26 หมู่ที่ 8 ถนนนาเกลือตำบลบานา อำเภอเมืองปัตตานี จังหวัดปัตตานี.
เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2559.

Prince of Songkla University
Pattani Campus

Prince of Songkhla University
Pattani Campus
ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เรื่อง การเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความในช่องว่างหรือ ✓ ใน () หน้าข้อความที่ตรงกับคำตอบมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. เพศ () 1.ชาย () 2.หญิง
2. อายุ ปี
3. สถานภาพ () 1. โสด () 2. สมรส
() 3. แยกกันอยู่ () 4. หม้าย / หย่าร้าง
4. ศาสนา () 1. พุทธ () 2. อิสลาม
() 3. คริสต์ () 4. อื่นๆ โปรดระบุ
5. ระดับการศึกษา () 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ () 2. ระดับประถมศึกษา
() 3. ระดับมัธยมศึกษา () 4. ระดับอุดมศึกษา
6. เดินทางมาจากประเทศ () 1. เกิดในประเทศไทย () 2. ประเทศลาว
() 3. ประเทศพม่า () 4. ประเทศกัมพูชา
() 4. อื่นๆ โปรดระบุ
7. อาชีพ () 1. ประมง () 2. ต่อเนื่องประมง(เช่นโรงงานแปรรูปผลิตภัณฑ์ทางทะเล)
() 3. ก่อสร้าง () 4. งานบริการ โปรดระบุ
- () 5. อื่นๆ โปรดระบุ
8. ระยะเวลาในการประกอบอาชีพ
() 1. น้อยกว่า 6 เดือน () 2. ตั้งแต่ 6 เดือน – 1 ปี
() 3. ตั้งแต่ 1 ปี – 2 ปี () 4. ตั้งแต่ 2 ปี – 3 ปี
() 3. ตั้งแต่ 3 ปี – 4 ปี () 4. มากกว่า 4 ปี
9. รายได้ต่อเดือน () 1. น้อยกว่า 10,000 บาท () 2. 10,001 – 20,000 บาท
() 3. 20,001 – 30,000 บาท () 4. มากกว่า 30,000 บาท

10. ที่พักอาศัย () 1. บ้านตนเอง () 2. บ้านเช่า
() 3. อื่นๆ โปรดระบุ
11. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่
() 1. ไม่มี () 2. มี โปรดระบุ
12. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาท่านมีมีปัญหাসุภาพหรือป่วยหรือไม่
() 1. ไม่มี () 2. มี โปรดระบุ
13. เมื่อท่านเจ็บป่วย หรือมีปัญหาสุภาพ ท่านดูแลสุภาพอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
() 1. ปล่อยให้หายเอง
() 2. รักษาด้วยสมุนไพร
() 3. ซื้อยาจากร้านขายยามาทานเอง
() 4. รักษาที่แพทย์ ในสถานพยาบาลของรัฐ (เช่น อนามัย หรือโรงพยาบาล)
() 5. รักษาที่คลินิกเอกชน
() 6 อื่นๆ โปรดระบุ
14. เมื่อเวลาที่ท่านมีการเจ็บป่วย มีเพื่อนหรือญาติพี่น้องดูแลบ้างหรือไม่
() 1. ไม่มีคนดูแล
() 2. มีคนดูแลบ้างบางครั้ง
() 3. มีคนดูแลตลอด
15. ท่านมีสิทธิในการรักษาพยาบาลฟรีหรือไม่
() 1. มี โปรดระบุ
- () 2. ไม่มี โปรดระบุสาเหตุ
16. เมื่อท่านเข้ารักษาพยาบาลในสถานบริการสุขภาพต่างๆ ได้รับการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายจากใครบ้าง
() 1. ไม่มี / จ่ายเอง
() 2. นายจ้าง
() 3. อื่นๆ โปรดระบุ
17. ค่ารักษาพยาบาล บาท/ครั้ง
18. ท่านทราบหรือไม่ว่ามีการขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ
() 1. ไม่ทราบ
() 2. ทราบ

ตอนที่ 2 การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

คำชี้แจง ให้ท่านเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบที่ตรงกับสภาพความเป็นจริง เพียง

คำตอบเดียว ในแต่ละข้อที่ท่านได้รับการบริการจากสถานบริการสุขภาพ

| ข้อ ที่ | ข้อรายการ | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|--|--|------------------|-----|-------------|------|----------------|
| | | มาก ที่สุด | มาก | ปาน กลาง | น้อย | น้อย ที่สุด |
| ด้านผู้ให้บริการ | | | | | | |
| 1. | เจ้าหน้าที่ให้ความใส่ใจในการบริการแก่ท่านทุกครั้ง | | | | | |
| 2. | เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติหน้าที่ ในการบริการท่านทุกครั้ง | | | | | |
| 3. | เจ้าหน้าที่เต็มใจในการตอบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของท่านทุกครั้ง | | | | | |
| 4. | เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการเข้ารับบริการสุขภาพ ทุกขั้นตอน | | | | | |
| 5. | เจ้าหน้าที่บริการอย่างมีความสุภาพอ่อนน้อม | | | | | |
| 6. | เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเสมอภาคและ ไม่เลือกปฏิบัติ | | | | | |
| 7. | เจ้าหน้าที่ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย อธิบายและซักถาม | | | | | |
| 8. | เจ้าหน้าที่พูดจาด้วยคำที่สุภาพ | | | | | |
| 9. | เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส | | | | | |
| ด้านนโยบายการบริหารขององค์กร สถานบริการสุขภาพ | | | | | | |
| 1. | สถานบริการสุขภาพมีการประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการบริการสุขภาพ | | | | | |
| 2. | แม้ท่านไม่มีบัตรสุขภาพ สถานบริการสุขภาพให้บริการต่อท่าน | | | | | |
| 3. | กรณีสถานบริการไม่สามารถรักษาอาการเจ็บป่วยของท่านได้ ท่านได้รับการส่งต่อการรักษาไปยังสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลอื่น | | | | | |
| 4. | สถานบริการสุขภาพมีอุปกรณ์ / เครื่องมือที่ทันสมัยในการให้การรักษา | | | | | |
| 5. | สถานบริการสุขภาพมีแพทย์ / พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้และความสามารถในการบริการตรวจรักษา | | | | | |
| 6. | สถานบริการสุขภาพมีช่องทาง หรือเจ้าหน้าที่ดูแลให้การบริการตรวจรักษาแก่แรงงานข้ามชาติ | | | | | |
| 7. | สถานบริการสุขภาพมีเจ้าหน้าที่ เป็นล่าม สื่อสารกับท่าน ในการซักสอบ และอธิบายการรักษา | | | | | |
| 8. | การให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติ กับคนไทย ไม่มี ความแตกต่างกัน | | | | | |

| ข้อ ที่ | ข้อรายการ | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|-------------------------|--|------------------|-----|-------------|------|----------------|
| | | มาก ที่สุด | มาก | ปาน กลาง | น้อย | น้อย ที่สุด |
| 9 | สถานบริการด้านสุขภาพมีสื่อประเภทต่าง ๆ ที่สร้างความเข้าใจ และหนุนเสริมการให้บริการด้านสุขภาพ | | | | | |
| ด้านการบริการ | | | | | | |
| 1. | บริการในการตรวจสอบสิทธิในการรักษา เพื่อสิทธิที่ประโยชน์ของท่าน | | | | | |
| 2. | ขั้นตอนการตรวจรักษามีความสะดวกรวดเร็ว | | | | | |
| 3. | บริการจ่ายยามีความสะดวก และอธิบายการใช้ยาทุกครั้ง | | | | | |
| 4. | มีการบริการให้คำแนะนำสุขภาพทุกครั้งที่มาใช้บริการ | | | | | |
| 5. | สถานบริการมีป้าย หรือสัญลักษณ์แสดงจุดบริการ อย่างเข้าใจ และชัดเจน | | | | | |
| 6. | ระยะเวลาในการรับบริการรักษามีความเหมาะสม | | | | | |
| 7. | สถานบริการสุขภาพมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น บริการจุดน้ำดื่ม ห้องน้ำ อย่างเพียงพอ | | | | | |
| 8. | สถานบริการสุขภาพมีการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและเอื้อต่อการบริการสุขภาพ | | | | | |
| ด้านผู้ใช้บริการ | | | | | | |
| 1 | ท่านมีความรู้ในการดูแลสุขภาพของท่าน | | | | | |
| 2. | เข้ารับการรักษา ท่านได้รับคำแนะนำจนเกิดความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพ | | | | | |
| 3. | ค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสมกับการรักษาพยาบาล | | | | | |
| 4. | ท่านสามารถมารับบริการในเวลาราชการ (08.30 – 15.30 น.) เท่านั้น | | | | | |
| 5. | ท่านมีความสะดวกในการรับบริการนอกเวลาราชการ | | | | | |
| 6. | อาชีพของท่านมีความสะดวกในการเดินทางมารับการบริการสุขภาพ | | | | | |
| 7. | ระยะเวลาในการเดินทางจากบ้านถึงสถานบริการสุขภาพ ใช้เวลาเดินทางภายใน 15 นาที | | | | | |

ตอนที่ 3 ปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่
อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

คำชี้แจง ให้ท่านเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบที่ตรงกับปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผล
ต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของท่านเพียงคำตอบเดียวในแต่ละหัวข้อ

| ข้อที่ | ข้อรายการ | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|--------|---|------------------|-----|---------|------|------------|
| | | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. | เจ้าหน้าที่มักไม่สนใจในการเข้ารับบริการของท่าน | | | | | |
| 2. | เจ้าหน้าที่ไม่เปิดโอกาสให้ซักถาม หรือตอบคำถามของท่าน | | | | | |
| 3. | เจ้าหน้าที่มักบริการให้คนไทยก่อน | | | | | |
| 4. | เจ้าหน้าที่ให้บริการเอาใจใส่การดูแล แรงงานต่างด้าวน้อยกว่าคนไทย | | | | | |
| 5. | เจ้าหน้าที่พูดจาด้วยถ้อยคำไม่สุภาพ | | | | | |
| 6. | ท่านไม่เคยทราบข้อมูลเกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพต่างๆ จากเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสุขภาพ | | | | | |
| 7. | ท่านไม่มีบัตรสุขภาพ สถานพยาบาลให้บริการต่อท่านไม่เต็มที่ และไม่มีประสิทธิภาพ | | | | | |
| 8. | เมื่อท่านเจ็บป่วย นอกเวลาราชการ และมีเข้ารับการรักษาไม่มีเจ้าหน้าที่ให้บริการแก่ท่าน | | | | | |
| 9. | สถานบริการสุขภาพไม่มีเจ้าหน้าที่ ทำหน้าที่เป็นล่าม สื่อสารกับท่าน ในการซักสอบ และอธิบายการรักษา | | | | | |
| 10. | การให้บริการสุขภาพระหว่างแรงงานข้ามชาติกับคนไทย มีความแตกต่างกัน | | | | | |
| 11. | เวลามารับบริการต้องคอยเป็นเวลานาน | | | | | |
| 12. | ขั้นตอนในการรับบริการมีความซับซ้อน ยุ่งยาก | | | | | |
| 13. | เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ และความรู้ในการดูแลสุขภาพ ที่ยากไม่เข้าใจ | | | | | |
| 14. | ค่ารักษาพยาบาลสูง และไม่เหมาะสมกับคุณภาพการรักษาพยาบาลที่ได้รับ | | | | | |
| 15. | สถานที่สถานบริการสุขภาพ มีความห่างไกลจากบ้านท่าน | | | | | |

ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

ขอบคุณครับ ที่สละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

แนวคำถามการสัมภาษณ์ สำหรับแรงงานข้ามชาติ

เรื่อง การเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

1. ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล
 - 1.1. ชื่อ – สกุล
 - 1.2. เพศ
 - 1.3. อายุ
 - 1.4. อาชีพในปัจจุบัน
 - 1.5. เชื้อชาติ และสัญชาติของแรงงานข้ามชาติ
2. สาเหตุในการเดินทางเข้ามาทำงานในประเทศไทย เป็นอย่างไร
3. ระยะเวลาที่เดินทางเข้ามาทำงานในประเทศไทย
4. ระยะเวลาที่ทำงานในปัจจุบัน
5. แนวทางในการดูแลรักษาสุขภาพของท่าน เป็นอย่างไร
 - 5.1. ในกรณีเจ็บไข้ ได้ป่วยท่านมีการดูแลรักษาสุขภาพอย่างไร
 - 5.2. ท่านมีการบำรุง ดูแลร่างกายหรือไม่ อย่างไร
6. เมื่อท่านป่วยไข้ ท่านเข้ารับการรักษาที่ไหน
7. ความถี่ในการเข้าการรักษาพยาบาลในสถานบริการสุขภาพ เป็นอย่างไร
8. นายจ้างหรือสถานประกอบการของท่าน มีสวัสดิการ ในการดูแลเรื่องการรักษาพยาบาลของท่านอย่างไร
9. เมื่อท่าน เจ็บไข้ได้ป่วย ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลท่านเดินทางไปสถานบริการด้านสุขภาพ กับใคร
 - 9.1. เดินทางไปคนเดียว เพราะอะไร และเดินทางไปอย่างไร
 - 9.2. เดินทางไปกับญาติพี่น้อง เพราะอะไร และเดินทางไปอย่างไร
 - 9.3. เดินทางไปกับเพื่อน เพราะอะไร และเดินทางไปอย่างไร
10. การได้รับการปฏิบัติเมื่อท่านเข้ารับการบริการสุขภาพในสถานบริการสุขภาพ เป็นอย่างไร
 - 10.1. การบริการของเจ้าหน้าที่
 - 10.2. การให้การรักษา และอธิบายอาการ ของแพทย์หรือพยาบาล
 - 10.3. การอธิบายการใช้ยา และให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ
11. สิ่งใดหรือปัจจัยอื่น ๆ ที่ทำให้ท่านเข้าไปใช้บริการสุขภาพในสถานบริการด้านสุขภาพแต่ละแห่ง
12. ท่านมีความรู้สึกอย่างไรต่อการเข้ารับบริการสุขภาพ ในสถานบริการด้านสุขภาพ
 - 12.1. รู้สึกพอใจ อะไรบ้าง เพราะอะไร
 - 12.2. รู้สึกไม่พอใจ อะไรบ้าง เพราะอะไร
13. รัฐบาลไทยหรือหน่วยงานด้านการบริการด้านสุขภาพ ควรมีมาตรการ หรือนโยบาย ส่งเสริมการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ อย่างไรบ้าง
14. ปัญหา หรือปัจจัยที่ส่งผลสำคัญให้ท่านเข้ารับบริการรักษาสุขภาพในสถานบริการสุขภาพ

แนวคำถามการสัมภาษณ์ สำหรับนายจ้าง

เรื่อง การเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

1. ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล
 - 1.1. ชื่อ – สกุล
 - 1.2. เพศ
 - 1.3. อายุ
 - 1.4. ประเภทการอาชีพ
 - 1.5. ชื่อสถานประกอบการ
2. สาเหตุในการประกอบอาชีพของสถานประกอบการ เป็นอย่างไร (เป็นการสืบทอดมรดก มีความสนใจ มีความสามารถหรือประสบการณ์ มีความต้องการหาค่าเลี้ยงชีพ)
3. ระยะเวลาที่เริ่มดำเนินการของสถานประกอบการที่ท่านดูแล นานเท่าไร
4. สถานประกอบการของท่านเริ่มรับแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงานตั้งแต่เมื่อใด
5. สาเหตุในการรับแรงงานข้ามชาติเข้าทำงานในสถานประกอบการ
6. สถานประกอบการของท่านมีรูปแบบ หรือสวัสดิการในการดูแลเรื่องสุขภาพของแรงงานข้ามชาติอย่างไรบ้าง พร้อมยกตัวอย่าง
7. ในกรณีที่ลูกจ้างได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย ท่านหรือสถานประกอบการได้ดำเนินการอย่างไร
8. ท่านคิดว่ารูปแบบการดูแลสุขภาพของแรงงานข้าม ของสถานประกอบการของท่าน ในปัจจุบันมีความเหมาะสมหรือไม่ หากไม่เหมาะสมท่านต้องการปรับปรุงในรูปแบบใด
9. ท่านมีข้อเสนอแนะ ในการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติอย่างไร

แนวคำถามการสัมภาษณ์ สำหรับผู้บริหาร / เจ้าหน้าที่

เรื่อง การเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

1. ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล
 - 1.1. ชื่อ – สกุล
 - 1.2. เพศ
 - 1.3. อายุ
 - 1.4. ตำแหน่ง
 - 1.5. หน่วยงาน
2. ระยะเวลาในการทำงานในสถานบริการสุขภาพ
3. ท่านมีความรู้เกี่ยวกับสิทธิของแรงงานข้ามชาติในการการบริการด้านสุขภาพ อย่างไร
4. สถานบริการสุขภาพ มีนโยบายต่อการการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติอย่างไรบ้าง
5. การปฏิบัติของท่าน ในการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ มีความแตกต่างกับการปฏิบัติกับคนไทย หรือไม่
 - 5.1. ปฏิบัติไม่แตกต่าง มีรูปแบบอย่างไร
 - 5.2. ปฏิบัติแตกต่าง แตกต่างกันอย่างไร
6. แรงงานข้ามชาติสัญชาติใด เข้ามาใช้บริการสุขภาพในสถานบริการของท่านมากที่สุด และมีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
7. สถานบริการสุขภาพของท่านมีปัญหา และอุปสรรค ในการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติอย่างไรบ้าง และแก้ไขอย่างไร
8. ท่านคิดว่า รูปแบบการให้บริการสุขภาพของสถานบริการสุขภาพของท่าน มีความเหมาะสมให้กับแรงงานข้ามชาติในพื้นที่หรือไม่ อย่างไร
9. ท่านคิดว่าตัวของท่านจะมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมการบริการด้านสุขภาพต่อแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นได้อย่างไร
10. ท่านคิดว่านโยบายของหน่วยงาน และผู้บริหารมีผลต่อการพัฒนา หรือส่งเสริมการเข้าถึงการบริการสุขภาพหรือไม่ อย่างไร
11. ท่านเคยได้รับการ อบรมเรื่องสิทธิ และการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติหรือไม่ จากหน่วยงานใด ความถี่ในการเข้ารับการอบรม
12. ข้อเสนอแนะต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล นายกิตติพร นพจนสุภาพ

รหัสประจำตัวนักศึกษา 5920220610

วุฒิการศึกษา

| วุฒิ | ชื่อสถาบัน | ปีที่สำเร็จการศึกษา |
|---|--------------------------|---------------------|
| ศิลปศาสตรบัณฑิต (พัฒนาลังคม) เกียรตินิยมอันดับสอง | มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ | 2559 |

ทุนการศึกษา

1. ทุนผลการเรียนดีเด่นเข้าศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประจำปี 2559
2. ทุนอุดหนุนการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประจำปี 2561

การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิชาการ

กิตติพร นพจนสุภาพ และนิเวศน์ อรุณเบิกฟ้า. (2561). การเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี. *เอกสารการประชุมวิชาการระดับชาติทางการจัดการ ครั้งที่ 1 “การจัดการความท้าทายในยุคไทยแลนด์ 4.0”*. สงขลา: มหาวิทยาลัยทักษิณ. (น. 106-116)