

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

แรงงานต่างชาติหรือแรงงานต่างด้าว เป็นกลุ่มคนจากประเทศเพื่อนบ้าน ได้แก่ พม่า ลาว กัมพูชา ที่ลักลอบเข้ามาทำงานในประเทศไทย ซึ่งในทศวรรษที่ผ่านมา มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี จากการประมาณการของกรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน ได้รายงานฐานข้อมูลแรงงานต่างด้าว ปี พ.ศ. 2547 พบว่า มีจำนวนแรงงานต่างด้าวทุกอาชีพทั่วประเทศจำนวน 2,204,796 คน แต่ในสภาพความเป็นจริงคาดว่า มีจำนวนมากกว่านี้ เพราะยังมีแรงงานอีกเป็นจำนวนมากที่หลบซ่อนอยู่ หรือเพราะผู้ที่ได้รับประโยชน์จากแรงงานเหล่านี้ปกปิดข้อมูลหลังจากรัฐบาลได้ประกาศนโยบายผ่อนผันให้มีการใช้แรงงานต่างด้าวเป็นต้นมา โดยเปิดโอกาสให้แรงงานต่างด้าวทั่วประเทศลงทะเบียนขอรับใบอนุญาตทำงานในประเทศไทย จากข้อมูลของสำนักแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางานเมื่อปี 2547 พบว่า แรงงานเข้าเมืองถูกกฎหมายที่มีใบอนุญาตทำงาน มีจำนวน 81,195 คน แรงงานชาวพม่า ลาว กัมพูชาที่มาจดทะเบียนขอใบอนุญาตทำงาน 288,780 คน คนต่างด้าวถือบัตรที่ออกให้โดยกรมการปกครองที่สามารถขอใบอนุญาตทำงานได้ 514,424 คน ผู้หนีภัยจากการสู้รบ 111,139 คน และคาดว่าผู้ที่ยังไม่ได้มาลงทะเบียนมีประมาณ 800,000 คน

การอพยพแรงงานต่างด้าวเข้าสู่ประเทศไทยนั้น เกิดจากปัจจัยหลัก 2 ประการคือ ปัจจัยที่เป็นแรงผลักดัน (Push Effect) ได้แก่ ปัญหาการว่างงาน ความยากจน ความไม่สงบทางการเมือง ความด้อยโอกาสทางการศึกษา เป็นต้น และปัจจัยที่เป็นแรงดึงดูด (Pull Effect) ได้แก่ นโยบายการว่าจ้างแรงงาน ระบบการศึกษาและความมั่นคงทางเศรษฐกิจการเมืองในประเทศไทย ในขณะที่แรงงานไทยมีการพัฒนาฝีมือมากขึ้น มีการศึกษาสูงขึ้น ไม่นิยมทำงานหนักและเสี่ยงอันตราย แรงงานต่างด้าวซึ่งมีค่าแรงที่ถูกกว่า ขยันและอดทนสูงกว่าจึงเข้ามาแทนที่ โดยเฉพาะในกิจการประมง การเกษตร เหมืองแร่ งานก่อสร้างและโรงงานอุตสาหกรรม การใช้แรงงานราคาถูกจึงเป็นทางเลือกที่ง่ายที่สุดของผู้ประกอบการเพื่อลดต้นทุนการผลิตในขณะที่มีการแข่งขันที่สูงขึ้น

ความสัมพันธ์ระหว่างแรงงานต่างด้าวกับประเด็นสุขภาพที่เห็นเด่นชัดมีสองประการคือ ประการแรกถ้ามีจำนวนประชากรต่างถิ่นเข้ามามาก ระบบสุขภาพของประเทศปลายทางอาจต้องเผชิญกับความเสี่ยงที่เกิดจากการแพร่กระจายเชื้อโรคที่ผู้ย้ายถิ่นอาจนำติดตัวมาในทุกประเทศ จึงมักสร้างระบบการจัดการปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้น

ในผู้ย้ายถิ่น เพื่อปกป้องสุขภาพของประชากรในประเทศของตนเอง รวมถึงการต้องแบกรับค่าใช้จ่ายในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคระบาดซึ่งมาจากฐานภาษีของประชาชนในประเทศปลายทาง เช่น การใช้บริการรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้น การสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่เด็กที่เกิดใหม่หรือติดตาม เป็นต้น

ประการที่สองในทางกลับกันแรงงานย้ายถิ่นเองอาจต้องประสบปัญหาสุขภาพที่มีอยู่ในประเทศปลายทาง ปัจจัยที่มีผลต่อการเพิ่มอัตราป่วยและอัตราตายในกลุ่มผู้ย้ายถิ่นคือ ปัญหาในการเข้าถึงบริการสุขภาพในถิ่นปลายทาง การย้ายเข้าไปสู่ถิ่นที่มีสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันมีผลเพิ่มอัตราการติดเชื้อต่อผู้ย้ายถิ่น ขณะเดียวกันผู้ย้ายถิ่นก็อาจติดโรคจากคนท้องถิ่นด้วย ผู้ย้ายถิ่นส่วนใหญ่ต้องอาศัยสภาพแวดล้อมที่แออัด ขาดระบบสุขภาพที่สะอาดและระบบสาธารณสุขโลกที่จำเป็น เช่น น้ำดื่ม น้ำใช้ เป็นต้น ดังนั้น ไม่ว่าจะพิจารณาในแง่ทฤษฎีหรือนโยบายสุขภาพองค์รวมแล้ว ระบบจัดการสุขภาพที่ดีและมีประสิทธิภาพในประเทศปลายทางจึงต้องคุ้มครองทุกคนในท้องถิ่นและคนที่เข้ามาใหม่อย่างเท่าเทียมกัน

กระทรวงสาธารณสุขได้รับมอบภารกิจให้ดำเนินการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ โดยมีกิจกรรมสำคัญ 4 ด้านประกอบด้วย 1) การตรวจสุขภาพประจำปี 2) การบริการด้านการรักษาพยาบาล 3) การบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและ 4) การเฝ้าระวังโรค โดยกำหนดให้แรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตทำงานเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพทุกคน อัตราค่าใช้จ่ายคนละ 1,300 บาทต่อปี การประกันสุขภาพมีอายุการคุ้มครอง 1 ปี สิทธิประโยชน์ที่ได้รับเป็นไปตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับประชาชนชาวไทย (โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค) โดยแรงงานต่างด้าวจะต้องร่วมจ่ายในการรับบริการครั้งละ 30 บาท ทั้งนี้มีเป้าหมายหลักเพื่อให้มีการควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบและเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของผู้ใช้แรงงาน รวมถึงจะเป็นการประกันค่ารักษาพยาบาลให้กับสถานพยาบาลผู้ให้บริการรักษาพยาบาลอีกทางหนึ่งด้วย

จังหวัดตากเป็นส่วนหนึ่งของภาคเหนือที่มีพรมแดนทางภาคตะวันตกติดต่อกับประเทศพม่า โดยมีน้ำเมยเป็นพรมแดนกั้นซึ่งมีระยะทางยาวประมาณ 390 กิโลเมตร และถ้ารวมตลอดแนวชายแดนแล้วจะมีระยะทางยาว 580 กิโลเมตร โดยมีอำเภอที่เป็นเขตชายแดน 5 อำเภอ คือ แม่สอด แม่ระมาด ท่าสองยาง พบพระและอุ้มผาง

จังหวัดตากมีโรงงานอุตสาหกรรมที่สำคัญหลายประเภทตั้งอยู่ อุตสาหกรรมแปรรูปหินแกรนิต หินอ่อน การถลุงแร่สังกะสี อุตสาหกรรมอาหารกระป๋อง และอุตสาหกรรมตัดเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป ปัจจุบันมีการจัดตั้งโรงงานในอุตสาหกรรมที่มีการใช้แรงงานจำนวนมากทางฝั่ง

ตะวันตกของจังหวัด โดยเฉพาะในอำเภอแม่สอด เนื่องจากมีแรงงานต่างด้าวเป็นจำนวนมาก จากข้อมูลปี พ.ศ. 2548 จังหวัดตากมีจำนวนโรงงาน รวมทั้งสิ้น 469 แห่ง เงินลงทุน 10,754,776,125 ล้านบาท มีจำนวนคนงานรวม 44,877 คน

ดังนั้นแรงงานต่างด้าวที่อพยพเข้ามาเกือบทั้งหมดจึงเป็นแรงงานชาวพม่า โดยแรงงานต่างด้าวเหล่านี้จะอพยพเข้ามาทางอำเภอแม่สอด ซึ่งเป็นอำเภอชายแดนไทย-พม่า จากข้อมูลโดยประมาณของงานทะเบียนราษฎรของอำเภอแม่สอด ปี พ.ศ. 2549 พบว่ามีผู้พลัดถิ่นสัญชาติพม่าและแรงงานต่างด้าวในอำเภอแม่สอดมีมากถึง 115,744 คน ในจำนวนนี้ได้ขึ้นทะเบียนถูกต้องตามเกณฑ์ผ่อนผัน 35,741 คน ส่วนที่เหลือนั้นได้ลักลอบทำงานและอยู่อาศัยอย่างไม่ถูกต้องทั้งสิ้น แรงงานต่างด้าวเหล่านี้ ส่วนใหญ่มีฐานะยากจนและสถานะสุขภาพค่อนข้างต่ำ ส่วนหนึ่งมาจากการติดเชื้อโรคต่างๆ ในประเทศพม่า ซึ่งได้แก่โรคเท้าช้าง มาลาเรีย โปลิโอ หรือโรคอื่นๆ ซึ่งไม่พบในประเทศไทยแล้ว จึงส่งผลกระทบต่อทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทยโดยตรง โดยผลกระทบดังกล่าวเป็นภาระของจังหวัดตากซึ่งต้องสิ้นเปลืองทรัพยากรในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

โรงพยาบาลแม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่หรือโรงพยาบาลทั่วไป (จำนวนเตียง 310 เตียง) ที่ให้บริการครอบคลุมทั้ง 5 อำเภอภาคตะวันตก ตามแนวชายแดนของจังหวัดตาก เนื่องจากเป็นอำเภอชายแดนจึงต้องให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทั้งที่ถูกต้องตามกฎหมายและลักลอบเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย จากรายงานประจำปี พ.ศ. 2549 ของโรงพยาบาลแม่สอด โรงพยาบาลแม่สอดรับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชนคนไทยในเขต จำนวน 105,225 คน แต่อำเภอแม่สอดมีจำนวนแรงงานต่างด้าวรวมกับผู้พลัดถิ่นสัญชาติพม่าจำนวน 115,744 คน ในจำนวนนี้มีแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนทำบัตรประกันสุขภาพจำนวน 35,741 คน (ซึ่งชำระค่าประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวคนละ 1,900 บาท) ส่วนอีก 80,003 คนนั้น ไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆ แต่โรงพยาบาลแม่สอดก็ต้องดูแลเมื่อมีภาวะเจ็บป่วย จึงเป็นภาระที่โรงพยาบาลแม่สอดต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานต่างด้าวในโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก เพื่อต้องการทราบรายจ่ายค่ารักษาพยาบาลของแรงงานต่างด้าวที่มารับบริการทั้งสองกลุ่ม และสามารถนำไปใช้ประกอบการวางแผนกำหนดนโยบาย มาตรการหรือแนวทางในการดูแลสุขภาพของคนไทยและแรงงานต่างด้าวทั้งสองกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.2.1 เพื่อศึกษาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลแม่สอดที่รักษาแรงงานต่างด้าวในกลุ่มที่มีบัตรประกันสุขภาพและไม่มีบัตรประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

1.2.2 เพื่อศึกษาโรคในแรงงานต่างด้าวที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลแม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

1.3 ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาย้อนหลัง (retrospective study) จะศึกษาเฉพาะผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวที่มารับบริการที่โรงพยาบาลแม่สอด โดยศึกษาค่ารักษาพยาบาลของแรงงานต่างด้าวในกลุ่มที่มีบัตรประกันสุขภาพและไม่มีบัตรประกันสุขภาพทั้งกลุ่มผู้ป่วยนอกและกลุ่มผู้ป่วยใน รวมถึงโรคและอาการสำคัญที่แรงงานต่างด้าวเจ็บป่วย ในปีงบประมาณ 2548 – 2550

1.4 นิยามศัพท์ทั่วไป

แรงงานต่างด้าว หมายถึง คนต่างด้าวและครอบครัวที่เข้ามาอย่างถูกต้องตามกฎหมาย และลักลอบเข้ามาอย่างผิดกฎหมาย โดยอาศัยและทำงานในประเทศไทย ทั้งเป็นการชั่วคราวและถาวรทั้งที่มีใบอนุญาตและไม่มีใบอนุญาต ทั้งนี้ไม่รวมคนต่างชาติที่เข้ามารักษาโรคเป็นการเฉพาะ นักท่องเที่ยวและชนกลุ่มน้อย

จำนวนแรงงานต่างด้าวในพื้นที่จังหวัด หมายถึง จำนวนคนต่างด้าวและครอบครัวที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดในช่วงเดือนที่รายงาน โดยใช้วิธีคาดประมาณการหรือสำรวจโดยวิธีใดก็ได้

การออกบัตรประกันสุขภาพ หมายถึง การเรียกเก็บเงินค่าบัตรประกันสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าวที่ไม่เข้าข่ายอยู่ในความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติประกันสังคม ก่อนออกใบอนุญาตให้ทำงานได้ชั่วคราวในระหว่างการรอส่งกลับประเทศต้นทางเป็นรายปี

ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมและป้องกันโรค หมายถึง จำนวนเงินที่ใช้ในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคติดต่อในแรงงานต่างด้าว ได้แก่ ค่าวัคซีนทุกชนิด ค่าเวชภัณฑ์ ค่าเคมีภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ งานอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว งานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่างๆ และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพในแรงงานต่างด้าว

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 การศึกษาครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นของแรงงานต่างด้าวในโรงพยาบาลแม่สอด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 – 2550 ในกลุ่มที่มีบัตรประกันสุขภาพและไม่มีบัตรประกันสุขภาพ ข้อมูลที่ได้จะนำไปประกอบการวางแผนตัดสินใจ ทางด้านการเงิน การให้บริการทางการแพทย์แก่แรงงานต่างด้าวทั้งสองกลุ่มของโรงพยาบาลแม่สอดและทำให้ทราบถึงการเกิดโรคติดต่อที่สำคัญของแรงงานต่างด้าว เพื่อที่จะควบคุมป้องกันโรคไม่ให้ระบาดในประเทศไทย

1.5.2 การศึกษาครั้งนี้จะทำให้ภาครัฐบาลโดยการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขทราบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานต่างด้าวกลุ่มมีบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว และกลุ่มที่ไม่มีบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว เพื่อนำไปใช้ในการแสวงหาความร่วมมือระหว่างประเทศทั้งด้านการบริหารจัดการ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยกำหนดนโยบายที่ชัดเจน การกำหนดข้อตกลงร่วมกันระหว่างประเทศ และการกระจายความรับผิดชอบให้หน่วยงานสาธารณสุขบริเวณชายแดนทั้งสองประเทศดำเนินการแก้ปัญหาาร่วมกัน

1.5.3 กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน ที่ดูแลการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวทั้งหมด สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้โดยดำเนินการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวที่ยังไม่ได้รับอนุญาตทำงานในประเทศไทย ที่มีอยู่เป็นจำนวนมากให้เพิ่มมากขึ้น เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขสามารถเรียกเก็บเงินค่าบริการได้มากขึ้น และได้รับเงินค่าบริหารจัดการค่าบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวเพิ่มขึ้น

1.5.4 แรงงานต่างด้าว ที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยจะได้ทราบสถานะสุขภาพของตนเอง และความเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อหรือโรคระบาดที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในกลุ่มหรือในชุมชนที่ตนเองอยู่อาศัย ทำให้สามารถป้องกันโรคติดต่อได้อย่างรวดเร็ว