

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าว

ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร

Factors Affecting efficiency of Healthcare Service for Migrant Workers of The Hospital under Ministry of Public Health in Samut Sakhon Province

ทัศนมินทร์ รัชตธนรัชต์* รป.ด.

Tasanamin Ratchatathanarat* D.P.A.

วรณัฐ วงศ์เจริญ** ปร.ด.

Woranuch Wongcharoen** Ph.D.

*ศูนย์วิจัยและพัฒนาาระบบความมั่นคงและความปลอดภัย *The Research and development

ชายฝั่งเศรษฐกิจอ่าวไทยและอันดามัน

center of Security the coast in gulf
and Andaman of Thailand

**โรงพยาบาลป่ง

**Pong hospital

Received: October 28, 2019, Revised: April 8, 2020, Accepted: July 03, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธีวิทยา เพื่อศึกษาสถานการณ์ ผลกระทบและแนวทางการแก้ไข ปัญหาการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าว กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ แรงงานต่างด้าว 400 คน เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาล 178 คน และผู้บริหารระดับนโยบายของโรงพยาบาล 15 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ (1) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (2) แบบสอบถามความต้องการของแรงงานต่างด้าว การบริหารทรัพยากร และประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุข ความเชื่อมั่นแบบสอบถามมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .894, .891 และ .876 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านความต้องการในการอยู่รอดงบประมาณ และบุคลากร เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ผลกระทบจากการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าว ได้แก่ ด้านงบประมาณ การประกันสุขภาพ และภาระงานของบุคลากร ดังนั้นรัฐบาลควรเพิ่มมาตรการทางกฎหมายของการเข้าเมือง การทำประกันสุขภาพ การคัดกรองทางระบาดวิทยาของแรงงานต่างด้าว มีการจัดสรรงบประมาณให้เหมาะสม และพัฒนาระบบสารสนเทศเกี่ยวกับข้อมูลแรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

Abstract

The purposes of this mixed methodology research design. This research aimed to study problems situation, impact, and guidelines for solving problems of providing health services to migrant workers. The samples were 3 groups as follows: 400 migrant workers, 178 operational staff of the hospital, and 15 hospital administrators. The research instruments were as follows: In-depth interview, migrant workers' needs questionnaire, resource management questionnaire, and efficiency of health services questionnaire. The reliability of research questionnaires with Cronbach's alpha coefficient were .894, .891, and .876, respectively. The data were analyzed with descriptive statistics and Stepwise Multiple Regression analysis. The findings of this study revealed that the factors were as follows: existence needs, money, and man had statistically significant affecting to health services to migrant workers. The impact of health services to migrant workers were as follows: budget, health insurance, and health personnel workload. Therefore, the government should increase the legal measures of immigration, health insurance, disease surveillance of migrant workers, appropriate budget allocation, and development information system of migrant workers in the hospital under ministry of public health.

คำสำคัญ:

การให้บริการสาธารณสุข

แรงงานต่างด้าว

กระทรวงสาธารณสุข

Key words:

Healthcare Service

Migrant Workers

Ministry of Public Health

บทนำ

ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประชาคมอาเซียน ตั้งแต่ปี 2558 จึงทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายอย่างเสรี ดังจะเห็นได้จากจำนวนแรงงานข้ามชาติที่ได้รับอนุญาตทำงานทั่วราชอาณาจักรของไทย ข้อมูล ณ เดือนเมษายนตั้งแต่ปี 2558-2562 ของสำนักบริหารแรงงานต่างด้าวมีจำนวน 1,413,501, 1,557,778, 1,461,337, 2,288,104, 3,091,453 คน ตามลำดับ โดยจังหวัดสมุทรสาครเป็นพื้นที่หนึ่ง

ที่มีแรงงานข้ามชาติเข้ามาทำงานอยู่เป็นจำนวนมาก โดยในปี 2561 มีจำนวนสูงถึง 276,335 คน¹ และเป็นจังหวัดที่มีจำนวนแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติที่ได้รับใบอนุญาตให้ทำงานมากที่สุดในประเทศรองจาก กรุงเทพมหานคร² ด้านการให้บริการทางด้านสาธารณสุขของจังหวัดสมุทรสาคร มีแรงงานต่างด้าวมาใช้บริการสุขภาพจำนวนมาก อาทิข้อมูลของโรงพยาบาลสมุทรสาครมีแรงงานต่างด้าวเข้ารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละประมาณ 650 ราย ต่อวันหรือคิดเป็นร้อยละ 21 ของจำนวนผู้ป่วยนอก

ทั้งหมด ส่วนผู้ป่วยในเฉลี่ยวันละประมาณ 130 ราย ต่อวันหรือคิดเป็นร้อยละ 25 ของจำนวนผู้ป่วยในทั้งหมด³ ทั้งนี้แรงงานต่างด้าวที่มารับบริการหากไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาลจำเป็นต้องชำระค่าบริการเอง เมื่อเกิดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก แรงงานต่างด้าวบางส่วนจะไม่สามารถชำระค่าบริการได้ทั้งหมด ทำให้โรงพยาบาลสมุทรสาครต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายที่ไม่สามารถเรียกเก็บจากแรงงานต่างด้าวได้มากถึงปีละประมาณ 10 ล้านบาท⁴

ปัจจุบันความต้องการแรงงานต่างด้าวของทั่วโลกมีแนวโน้มสูงขึ้น จากรายงานขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) มีจำนวนแรงงานข้ามชาติเพิ่มขึ้น⁵ จากปี 2556-2560 ประมาณร้อยละ 11 รวมทั้งประเทศไทยก็มีความต้องการแรงงานต่างด้าวในภาคการผลิตสูงขึ้นเช่นกัน ด้วยสาเหตุดังนี้ (1) เกิดจากการขาดแคลนแรงงานของตลาดแรงงานระดับล่าง และค่าแรงงานของแรงงานต่างด้าวมียอดต่ำกว่า (2) การเลือกทำงานของแรงงานไทย โดยเฉพาะงานที่คนไทยไม่ทำ⁶ คืองานประเภท 3 D ได้แก่ งานสกปรก (dirty job) งานอันตราย (dangerous job) และงานยาก (difficult job) จึงจำเป็นต้องนำเข้าแรงงานต่างด้าวเข้ามาทดแทน (3) แรงงานต่างด้าวมีความขยันอดทน ไม่เกียจคร้าน ไม่เปลี่ยนงานบ่อย และ (4) เกิดจากความจำเป็นของนายจ้างที่ต้องการใช้แรงงานต่างด้าวด้วยปัจจัยด้านพื้นที่ตั้งของสถานที่ทำงาน และต้องการลดต้นทุนการผลิต

ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนแรงงานต่างด้าวเพิ่มสูงขึ้น ก่อให้เกิดผลกระทบโดยเฉพาะปัญหาทางด้านสาธารณสุข เป็นปัญหาที่มีความสำคัญและต้องได้รับการจัดการอย่างเร่งด่วนตั้งแต่ระดับนโยบายของประเทศลงไปถึงบริการพื้นฐานทางสาธารณสุข⁷ ทั้งนี้ผลกระทบของแรงงานต่างด้าวต่อสังคมไทย อันได้แก่ การเกิดโรคระบาดที่สามารถ

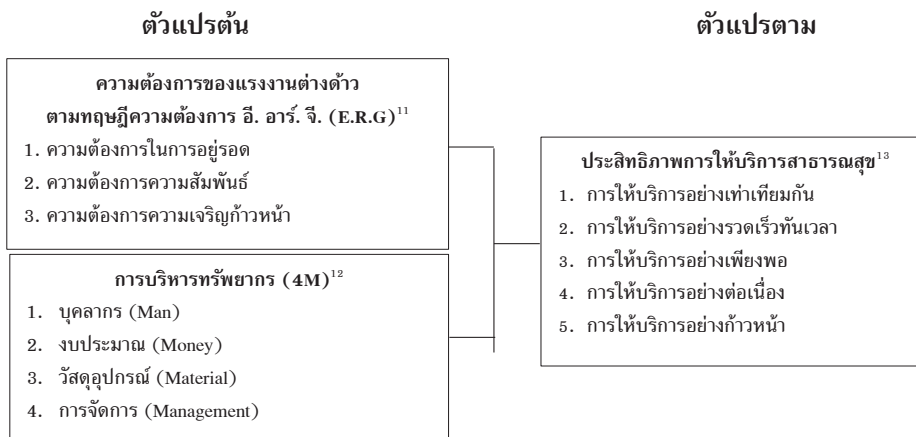
ติดต่อได้ง่าย เพราะเป็นการนำพาหะนำโรคที่ไม่มีในประเทศไทยหรือไม่เกิดขึ้นในประเทศไทยมานานแล้วเข้ามาในประเทศไทย⁸ จากข้อมูลการตรวจสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในเขตกรุงเทพมหานครในปี 2559 พบแรงงานต่างด้าวที่เป็นโรคต้องห้ามไม่ให้ทำงาน และเป็นโรคที่ต้องติดตามรักษา ได้แก่ วัณโรค โรคเท้าช้าง และโรคซิฟิลิสในระยะที่ 3 อีกทั้งในกลุ่มประชากรต่างด้าว 3 สัญชาติยังพบโรคที่มีน้อยลงมากแล้วในคนไทย เช่น ซิฟิลิส เท้าช้าง ไข้กาฬหลังแอ่น มาลาเรีย รวมถึงวัณโรค และจำนวนหนึ่งเป็นวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR TB) วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR TB)⁸ นอกจากนี้มีการศึกษาระบาดของโรคเรื้อรังในแรงงานต่างด้าวมีอัตราเฉลี่ยร้อยละ 16.36 ต่อปี ในขณะที่ผู้ป่วยไทยมีอัตราเฉลี่ยร้อยละ 5.18 ต่อปี⁹ จะเห็นว่าโรคติดต่อที่พบน้อยลงหรือไม่มีแล้วในประเทศไทยมีแนวโน้มกลับมาอุบัติซ้ำอีกครั้ง และที่สำคัญยังส่งผลกระทบต่องบประมาณทางด้านสาธารณสุข จากการศึกษาค่าใช้จ่ายการรักษาผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 8 แห่งระหว่างปี 2553-2555 พบว่ามีการใช้งบประมาณสำหรับดูแลสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวเป็นมูลค่า 713,044,085 บาท เป็นค่าใช้จ่ายที่ไม่สามารถเรียกเก็บได้ 259,631,194 บาท (ร้อยละ 36.41)¹⁰

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการศึกษาถึงผลกระทบที่เกิดจากการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมไปถึงหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนพัฒนาการให้บริการด้านสาธารณสุขและการพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อกับแรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร และพื้นที่อื่นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และผลกระทบจากการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร
2. เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาจากการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร

กรอบแนวคิดการวิจัย



วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธีวิทยา (Mixed Methodology) ประชากร แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ (1) แรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานอยู่ในจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 276,335 คน¹ (2) เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการที่มีส่วนได้ส่วนเสียของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โรงพยาบาลกระทุ่มแบน โรงพยาบาลสมุทรสาคร รวมทั้งหมดจำนวน 320 คน และ (3) ผู้บริหารระดับนโยบายของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร ผู้เชี่ยวชาญและนักวิชาการเกี่ยวกับด้านการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว ผู้บริหารสำนักงานป้องกันและควบคุมโรค ผู้บริหารสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 15 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้ (1) แรงงานต่างด้าวและเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการที่มีส่วนได้ส่วนเสียของโรงพยาบาล โดยการเปิดตารางสำเร็จรูปของ Krejcie and Mogan¹⁴ โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 384 และ 175 ราย ตามลำดับ และผู้วิจัยเพิ่มจำนวนตัวอย่างของกัปตาและคณะ¹⁵ สำหรับการวิจัยนี้กำหนดค่า d กับร้อยละ 10 คิดเป็นจำนวน 43 และ 19 ราย ตามลำดับ รวมเป็นตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 427 และ 194 ราย ตามลำดับ มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีเก็บข้อมูลแบบตามสะดวก (convenience sampling) โดยเป็นกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โรงพยาบาลกระทุ่มแบน โรงพยาบาลสมุทรสาคร และ

เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานอยู่ในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล

(2) ผู้บริหารระดับนโยบายของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาครผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 15 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ชุด ได้แก่

1. แบบสอบถามปลายเปิด และแบบสอบถามปลายปิด โดยแบบสอบถามความต้องการของแรงงานต่างด้าวใช้ทฤษฎีความต้องการ อี. อาร์. จี. (E.R.G)¹¹ มีข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ แบบสอบถามการบริหารทรัพยากร ใช้แนวคิดการบริหารทรัพยากร (4M)¹² มีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ และแบบสอบถามประสิทธิภาพให้บริการใช้ทฤษฎีมิลเลท¹³ มีข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ แบบสอบถามทั้ง 3 ฉบับมีลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับตั้งแต่ 1-5 โดยให้กลุ่มตัวอย่างให้คะแนนตามความคิดเห็นของตนเอง คะแนน 1 หมายถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึงคะแนน 5 หมายถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง การคิดคะแนนรวมเฉลี่ยโดยการกำหนดเกณฑ์และการแปลค่าคะแนนเฉลี่ยที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งคะแนนรวมเฉลี่ยที่เป็นไปได้ อยู่ระหว่าง 1.00-5.00 การแปลผล ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึงระดับต่ำที่สุด, 1.81-2.60 หมายถึงระดับต่ำ, 2.61-3.40 หมายถึงระดับปานกลาง, 3.41-4.20 หมายถึงระดับมาก และ 4.21-5.00 หมายถึงระดับมากที่สุด ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .894, .891 และ .876 ตามลำดับ

2. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview)

โดยใช้กระบวนการ (Appreciation-Influence-Control: AIC) ในกลุ่มผู้บริหารระดับนโยบายของโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร เพื่อศึกษาผลกระทบและแนวทางแก้ไขปัญหาการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าว โดยแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis) กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$

ผลการศึกษา

1. สถานการณ์การให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของแรงงานต่างด้าวพบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.14 มีอายุระหว่าง 25-30 ปี ร้อยละ 23.72 เป็นสัญชาติพม่า ร้อยละ 37.75 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 57.50 ประกอบอาชีพประมง ร้อยละ 34.50 มีรายได้อยู่ช่วง 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 27.50 ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสมุทรสาครนาน 6-10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 14.50 และส่วนใหญ่มีย่านสมาชิกในครอบครัว 3-4 คน ร้อยละ 42

1.2 ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการที่มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.55 มีอายุระหว่าง 20-40 ปี

ร้อยละ 50.75 และอายุมากกว่า 40 ปี ร้อยละ 49.25 ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ร้อยละ 50.75 รองลงมาคือเภสัชกร ร้อยละ 8.96

1.3 ผลการศึกษา พบว่าผู้ป่วยต่างด้าวส่วนใหญ่มีความประสงค์เข้ารับรักษาตัวกับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร เนื่องจากค่ารักษาถูกและได้รับการรักษาฟรี รวมถึงมี

การแนะนำญาติที่เจ็บป่วยเข้ามารักษาในประเทศไทย โดยการเข้ามารูปแบบนักท่องเที่ยว ซึ่งอาศัยช่องว่างทางกฎหมายเพราะยังขาดระบบการตรวจและคัดกรองโรค และที่สำคัญปัจจุบันมีการนำเข้ากรณีให้เดินทางเข้าประเทศไทยก่อนคลอด 5-6 เดือน เพื่อจะได้ทั้งสิทธิการคลอดและได้สิทธิขอสัญชาติไทย

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความหมายของความต้องการของแรงงานต่างด้าว (n=400)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1. ความต้องการในการอยู่รอด	4.52	0.58	มาก
2. ความต้องการความเจริญก้าวหน้า	4.42	0.53	มาก
3. ความต้องการความสัมพันธ์	4.40	0.57	มาก
ค่าเฉลี่ย	4.44	0.56	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่าปัจจัยด้านความต้องการของแรงงานต่างด้าวที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือความต้องการในการอยู่รอด ($=4.52$, $SD=0.58$) โดยข้อคำถามประเด็นการไม่มีประกันสุขภาพและปัญหาการใช้ภาษาในการสื่อสารมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ปัจจัยรองลงมาคือด้านความต้องการความเจริญก้าวหน้า ($=4.42$, $SD=0.56$)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความหมายของการบริหารทรัพยากร (n=178)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1. งบประมาณ (Money)	4.49	0.54	มาก
2. บุคลากร (Man)	4.45	0.52	มาก
3. วัสดุอุปกรณ์ (Material)	4.39	0.56	มาก
4. การจัดการ (Management)	4.34	0.51	มาก
ค่าเฉลี่ย	4.14	0.53	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า ปัจจัยด้านการบริหารทรัพยากรที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือด้านงบประมาณ ($=4.49$, $SD=0.53$) รองลงมาคือด้านบุคลากร ($=4.45$, $SD=0.52$) โดยข้อคำถามประเด็นการเพิ่มภาระงานของบุคลากรมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความหมายของประสิทธิภาพให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร (n=400)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน	4.37	0.53	มาก
2. การให้บริการอย่างก้าวหน้า	4.22	0.57	มาก
3. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง	4.21	0.51	มาก
4. การให้บริการอย่างรวดเร็วทันเวลา	4.12	0.56	มาก
5. การให้บริการอย่างเพียงพอ	4.11	0.50	มาก
ค่าเฉลี่ย	4.20	0.53	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่าประสิทธิภาพให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน ($=4.37$, $SD=0.53$) รองลงมาคือการให้บริการอย่างก้าวหน้า ($=4.22$, $SD=0.57$) และการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ($=4.21$, $SD=0.51$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร (n= 578)

ปัจจัยพยากรณ์	สัมประสิทธิ์การถดถอย		t	sig
	B	β		
Constant	1.368	–	5.38	.000
ความต้องการในการอยู่รอด	1.42	.752	29.63	.000
งบประมาณ	.138	.162	9.65	.000
บุคลากร	.136	.271	9.07	.000

$R^2 = .892$, Adjust $R^2 = .891$, $p < .01$

จากตาราง 4 พบว่า รูปแบบที่สามารถพยากรณ์ประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาครได้ดีที่สุด ประกอบด้วยปัจจัยด้านความต้องการในการอยู่รอด งบประมาณ และบุคลากร เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับร้อยละ 89.2 ($R^2 = .892$) โดยสามารถเขียนในรูปแบบของสมการพยากรณ์ ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ คือ ประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าว = $1.368 + 1.42$ (ความต้องการในการอยู่รอด) + $.138$ (งบประมาณ) + $.136$ (บุคลากร)

สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน คือ ประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าว = $.752$ (ความต้องการในการอยู่รอด) + $.162$ (งบประมาณ) + $.271$ (บุคลากร)

2. ผลกระทบจากการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าว

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความหมายของผลกระทบจากการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร ($n=178$)

รายการ	X	SD	ความหมาย
1. ปัญหาไม่มีประกันสุขภาพ	4.81	0.60	มาก
2. ปัญหาการสูญเสียงบประมาณ	4.78	0.62	มาก
3. ปัญหาการเพิ่มภาระงานของบุคลากร	4.73	0.52	มาก
4. ด้านภาษาสื่อสาร	4.68	0.50	มาก
5. ปัญหาการเกิดโรคอุบัติซ้ำ	4.18	0.56	มาก
ค่าเฉลี่ย	4.63	0.55	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่า ผลกระทบจากการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ปัญหาไม่มีประกันสุขภาพ ($=4.81$, $SD=0.62$) รองลงมาคือปัญหาการสูญเสียงบประมาณ ($=4.78$, $SD=0.62$) และปัญหาการเพิ่มภาระงานของบุคลากร ($=4.73$, $SD=0.52$)

3. ลำดับความเร่งด่วน และแนวทางแก้ไข ปัญหาการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าว

3.1 การจัดลำดับความเร่งด่วนในการแก้ไข
ปัญหาการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าว
จากมากไปน้อยดังนี้ (1) การไม่มีบัตรประกันสุขภาพ (2) การสูญเสียงบประมาณ (3) การเพิ่มภาระงานของบุคลากร (4) การระบาดของโรค และ (5) การเกิดอุบัติการณ์ซ้ำของโรค ตามลำดับ

3.2 ผลการสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ พบว่าแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการให้บริการสาธารณสุขของแรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร พบประเด็นผลกระทบที่เกิดขึ้น ได้แก่ การเข้าเมืองผิดกฎหมาย ไม่มีประกันสุขภาพ ปัญหางบประมาณ และการเพิ่มภาระงานของบุคลากรด้านสาธารณสุข

จากการศึกษาพบว่ามีคำแนะนำแนวทางการแก้ไขปัญหาดังนี้ (1) เพิ่มมาตรการทางกฎหมายต่อการเข้าเมือง (2) เน้นการทำประกันสุขภาพของ

คนต่างด้าว (3) มีกระบวนการดำเนินการทางระบาดวิทยา ก่อนการเข้าเมือง (4) พัฒนาระบบจัดสรรงบประมาณของรัฐแก่โรงพยาบาลที่เหมาะสม และ (5) การเตรียมความพร้อมด้านระบบสารสนเทศ การเก็บฐานข้อมูลแรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยความต้องการสำคัญของแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาในประเทศไทย ได้แก่ ความต้องการในการอยู่รอด และความต้องการความเจริญก้าวหน้า ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามทฤษฎีความต้องการอี-อาร์-จี (ERG Theory)¹¹ เนื่องด้วยแรงงานต่างด้าวมีความต้องการในการอยู่รอด (Existence Needs) เป็นอันดับแรกซึ่งถือเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ในการที่จะดำรงชีพ เช่น อาหาร น้ำ อากาศและที่อยู่อาศัย ซึ่งสามารถเปรียบเทียบได้กับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (Maslow's Hierarchy of Need) และเมื่อความต้องการพื้นฐานได้รับการตอบสนองแล้ว

แรงงานต่างด้าวจึงจะต้องการความเจริญก้าวหน้า (Growth Needs) เป็นอันดับต่อไป

ด้านประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขของโรงพยาบาล แรงงานต่างด้าวเห็นว่าการเข้ามารับการรักษาในประเทศไทย จะได้รับการบริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างก้าวหน้า และได้รับบริการอย่างต่อเนื่อง กอปรกับระบบสาธารณสุขของประเทศไทยมีบุคลากรและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีศักยภาพสูงกว่าประเทศเพื่อนบ้าน¹⁶ อีกทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาถูก จึงเป็นแรงจูงใจที่ทำให้แรงงานต่างด้าวเข้ามารับการรักษาในประเทศไทยสูงขึ้น อีกทั้งมีการแนะนำญาติที่เจ็บป่วยเข้ามารับการรักษาในประเทศไทย โดยเข้ามาในรูปแบบนักท่องเที่ยว อาศัยช่องว่างทางกฎหมาย เพราะยังขาดกระบวนการตรวจและคัดกรองโรค นอกจากนี้ยังมีการแนะนำเครือญาติที่ตั้งครรภ์ให้เดินทางเข้าประเทศไทยก่อนคลอด 5-6 เดือน เพื่อจะได้ทั้งสิทธิการคลอดและได้สิทธิขอสัญชาติไทย

ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าว ได้แก่ ความต้องการในการอยู่รอด บประมาณและบุคลากร อธิบายได้ว่าปัจจุบันแรงงานต่างด้าวประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้น และก่อให้เกิดผลกระทบด้านสาธารณสุขของประเทศไทย อันได้แก่ การพบโรคระบาดที่มากับแรงงานต่างด้าวซึ่งเป็นโรคที่ไม่มีในประเทศไทยหรือไม่เกิดขึ้นในประเทศไทยมานานเพิ่มสูงขึ้น⁶ และในกลุ่มประชากรต่างด้าว 3 สัญชาติยังพบโรคที่มีน้อยลงในคนไทย เช่น ซิฟิลิส เแท้ช้าง ไข้กาฬหลังแอ่น มาลาเรีย รวมถึงวัณโรค และจำนวนหนึ่งเป็นวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR TB) วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR TB)⁸ เมื่อมีจำนวนแรงงานต่างด้าวที่ยังไม่สามารถเข้าถึงระบบประกันสุขภาพและบริการสุขภาพได้ ด้วยมีข้อจำกัดในเรื่อง

ของสถานะบุคคลในประเทศไทย สถานภาพการเข้าเมืองที่ผิดกฎหมาย และปัจจัยอื่น ได้แก่ การสื่อสารสังคมและวัฒนธรรม ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ความตระหนักและรับรู้ระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งการประกันสุขภาพอยู่ในสภาพของการสมัครใจ¹⁹ และการบังคับใช้กฎหมายให้แรงงานต่างด้าวทำประกันสุขภาพยังไม่เข้มงวด ทำให้มีแรงงานจำนวนมากที่ไม่มีประกันสุขภาพ รวมถึงการขาดการประสานข้อมูลกันอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้จำนวนผู้ที่ได้รับอนุญาตทำงานกับจำนวนผู้ที่มีหลักประกันสุขภาพแล้ว ไม่สามารถตรวจสอบกันได้⁸ ดังนั้นจึงส่งผลให้การประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวไม่ครอบคลุม

ด้านความเร่งด่วน ควรเร่งแก้ไขปัญหาการไม่มีบัตรประกันสุขภาพเพราะเป็นปัญหาที่มีผลกระทบโดยตรงต่อด้านงบประมาณ เนื่องด้วยแรงงานต่างด้าวที่ไม่ทำประกันสุขภาพ ทำให้ไม่มีสิทธิการรักษาจะต้องชำระค่ารักษาพยาบาลเอง หากไม่ชำระโรงพยาบาลจะต้องรับภาระค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด¹⁷ จากการศึกษาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานต่างด้าวในโรงพยาบาลเกาะพะงัน จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลกลุ่มมีบัตรประกันสุขภาพเป็นจำนวน 856,330.33 บาท (ร้อยละ 38.35) กลุ่มไม่มีบัตรประกันสุขภาพ (ชำระเงินเอง) เป็นจำนวน 1,061,273 บาท (ร้อยละ 47.53) และกลุ่มไม่มีบัตรประกันสุขภาพ (อนุเคราะห์) เป็นจำนวน 315,426.67 บาท (ร้อยละ 14.12) สอดคล้องกับการศึกษาด้านค่าใช้จ่ายการรักษาของกลุ่มแรงงานต่างด้าว โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 8 แห่ง ในปีงบประมาณ 2553-2555 พบว่ามีการใช้งบประมาณสำหรับดูแลสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวเป็นจำนวน 713,044,085 บาท ไม่สามารถเรียกเก็บได้ 259,631,194 บาท (ร้อยละ 36.41)¹⁰ จากภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเมื่อเทียบกับ

ค่าใช้จ่ายที่แรงงานต่างด้าวถูกกฎหมายชำระรายปี เพื่อประกันสุขภาพจะพบว่าต่างกันอย่างมาก หากปล่อยให้สถานการณ์เช่นนี้ดำเนินต่อไปก็จะเกิดการแย่งชิงแย่งชิงทรัพยากรทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทย อาจส่งผลกระทบต่อประชากรไทยที่อาจต้องจ่ายต้นทุนบริการทางสาธารณสุขที่สูงขึ้น หรือการที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขที่มีมาตรฐานได้ทันต่อเวลา²⁰

จากประเด็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร ได้แก่ การเข้าเมืองผิดกฎหมาย ไม่มีประกันสุขภาพและปัญหางบประมาณ จากผลการศึกษามีข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา ดังนี้ (1) เพิ่มมาตรการทางกฎหมายต่อการเข้าเมือง พร้อมทำประกันสุขภาพทุกคน ณ ด่านพรมแดนถาวรทุกคน อย่างเร่งด่วน (2) เพิ่มประสิทธิภาพในด้านกระบวนการคัดกรองทางระบาดวิทยาของแรงงานต่างด้าวก่อนการเข้าเมือง และให้การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องมือการคัดกรองทางระบาดวิทยา (3) จัดสรรงบประมาณของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ และ (4) พัฒนาระบบสารสนเทศเกี่ยวกับข้อมูลแรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจมีผลต่อประสิทธิภาพจากการให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าว และการศึกษาเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับระบบการประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวเพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอบคุณผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายของโรงพยาบาล สำนักงานแรงงาน สำนักงานป้องกันและควบคุมโรค องค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรสาคร และแรงงานต่างด้าวที่ได้เสียสละเวลาในการให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานแรงงานจังหวัดสมุทรสาคร. ข้อมูลด้านแรงงานของจังหวัดสมุทรสาคร. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 29 สิงหาคม 2562]; เข้าถึงได้จาก: <http://samutsakhon.mol.go.th/node/56>
2. สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว. สถิติจำนวนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือทั่วราชอาณาจักร ประจำเดือนธันวาคม 2560. (เอกสารไม่ตีพิมพ์); 2560.
3. โรงพยาบาลสมุทรสาคร. สรุปผลการดำเนินงานเสนอการตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวงกรณีปกติ ปีงบประมาณ 2561. (เอกสารไม่ตีพิมพ์); 2561.
4. Hfocus. ขยายประกันสุขภาพต่างด้าว ‘รพ.ชลบุรี-ระยอง-สมุทรสาคร’ แยกคำรักษาต่างด้าวนอกระบบพุง. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 24 กรกฎาคม 2562]; เข้าถึงได้จาก: <https://www.hfocus.org/content/2013/01/2211>.
5. International Labour Office. ILO Global Estimates on International Migrant Workers- Results and Methodology. (2nd) ed; 2018.
6. สมาน เหล่าดำรงชัย. การบริหารจัดการความรู้ผลกระทบต่อแรงงานต่างด้าวต่อเศรษฐกิจและสังคมในประเทศไทย. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 24 กรกฎาคม 2562]; เข้าถึงได้จาก: <http://www.ias.chula.ac.th/ias/th/Research-Knowledge-Management-Detail.php?id=4>
7. สุทัศน์ ศรีวิไล. ผลกระทบของแรงงานข้ามชาติต่อระบบสุขภาพและค่าใช้จ่ายของประเทศไทย. [วิทยานิพนธ์หลักสูตร

นักบริหารการทูต]. กรุงเทพมหานคร; 2556.

8. ศุภกิจ ศิริลักษณ์. รูปแบบการประกันสุขภาพและการจัดการด้านสุขภาพในแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม. [วิทยานิพนธ์หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร]. กรุงเทพมหานคร;. 2558

9. ชัยรัตน์ เตชะไตรศักดิ์. ระบาดวิทยาของโรคเรื้อนในแรงงานต่างด้าวอพยพเข้ามาในประเทศไทยปี พ.ศ. 2541-2559. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย. 2561; 8(1): 1-13.

10. รัชนุช ปัญญา พวงเพ็ญ ชูรินทร์ และดาราวรรณ รองเมือง. การศึกษาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและ โรค ของแรงงานต่างด้าว ในโรงพยาบาลเกาะพะงัน จังหวัดสุราษฎร์ธานี. Journal of Graduate Research. 2558; 6(1): 109-118.

11. Alderfer CP. An empirical test of a new theory of human needs. Organization Behavior and Human Performance. 1969; 4: 75-142.

12. บุญทัน ดอกไธสง. การจัดการทุนมนุษย์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ตะวัน; 2551.

13. Millet. Management in the public service. The quest for effective performance. New York: McGraw-Hill Book;1954.

14. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educational and psychological measurement. 1970; 30(3):607-610.

15. Gupta KK, Attri JP, Singh A, Kaur H, & Kaur G. Basic concepts for sample size calculation: Critical step for any clinical trials. Saudi Journal of Anesthesia. 2016; 10: 328-331.

16. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. การสาธารณสุขไทย 2554-2558. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559.

17. กองนโยบายและแผนงาน สำนักผังเมือง กรุงเทพมหานคร. รายงานการศึกษาผลกระทบจากการ ให้บริการสาธารณสุขแก่แรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร; 2559.

18. อุดลย์ รัตโส. ผลกระทบด้านสาธารณสุขจากแรงงานต่างด้าว กรณีศึกษาจังหวัดภูเก็ต 2550. วารสารการพัฒนาท้องถิ่น. 2551; 1:149-65.

19. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. การบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพ และบริการสุขภาพที่เหมาะสม สำหรับแรงงานข้ามชาติหลังการเปลี่ยนแปลงนโยบายการจัดการ แรงงานข้ามชาติ พ.ศ. 2555. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม; 2560.

20. สุทัศน์ ศรีวิไล. ผลกระทบของแรงงานข้ามชาติต่อระบบสุขภาพและค่าใช้จ่ายของประเทศไทย. [วิทยานิพนธ์หลักสูตรนักบริหารการทูต]. กรุงเทพมหานคร; 2556.