

ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่

Factors Affecting Access to Health Services of Foreign Workers Chiang Mai Province

กิตติชัย แซ่ลิ้ม^{*1} และวรลักษณ์ หิมะกลัส²

Kittichai Saelim and Worarak Himakalas

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวนทั้งสิ้น 400 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือการวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ถดถอย ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุไม่เกิน 30 ปี มีรายได้รวมต่อเดือน 8,001 – 10,000 บาท สถานภาพโสด สัญชาติเมียนมาร์ ไม่ได้เรียนหนังสือ งานที่ทำคือ เป็นแม่บ้าน/พ่อบ้าน เดินทางเข้ามาทำงานในจังหวัดเชียงใหม่ เป็นระยะเวลาเวลานานกว่า 10 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่กับครอบครัว พฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ใช้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตร 30 บาท) ไม่มีโรคประจำตัว ในกรณีที่เจ็บป่วย ส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคใช้หวัดใหญ่ มีอาการปวดกล้ามเนื้อ และมักใช้บริการร้านขายยาทั่วไปมากที่สุด เนื่องจากเข้าถึงบริการได้ง่าย ใกล้ที่อยู่อาศัยในระยะทางที่ไม่เกิน 5 กิโลเมตร มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ไม่เกิน 500 บาท มีความรู้เกี่ยวกับประกันสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ในระดับมาก โดยกลุ่มแรงงานต่างด้าวสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพด้านความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายสำหรับการบริการ ด้านคุณภาพและการบริการ และด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ ในระดับมาก ขณะที่ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ และด้านความพอเพียงของบริการอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า อายุ มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือ การเจ็บป่วย ระยะเวลาเข้ามาทำงานในจังหวัดเชียงใหม่ เพศ และการศึกษา ตามลำดับ

คำสำคัญ: การเข้าถึงบริการสุขภาพ, แรงงานต่างด้าว, จังหวัดเชียงใหม่

* Kittichai.benz88@gmail.com

¹ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต (ภาคพิเศษ) คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ABSTRACT

This Independent Study was conducted to figure out behaviors in alien labor health service accessibility and their potential factors leading to health service, in Chiangmai Province. The sample was selected from 400 alien labors in Chiangmai Province, Questionnaire was the main collecting instrument for this research. Statistics were descriptive and multiple regression. The study found that most of the samples were men, income ranging between 8,001 to 10,000 baht, single, Myanmar nationality, and uneducated. Their occupations were housekeeper/major-domo, immigrating to Chingmai for a job about 10 years, and living with family. Their behaviors on health service accessibility mostly were using the 30 baht-health service insurance, No underlying disease. In case of illness most of them were sick with influenza. Have muscle pain and most often used in pharmacies because the service is easy to access near dwellings within 5 kilometers, Also, pay of expense is low, not exceeding 500 baht each bill. For knowledge on health service insurance, it was in average range; alien labors knew about their right on health insurance, period of service insurance, also its coverage on their children's right for health service. Nevertheless, the sample still misunderstood about the right on specific disease healing services. Have a moderate knowledge of health insurance. Accessibility to health service was high, mostly; alien labors could access to health service, as well as they were able to afford for the health service. In terms of quality and service readiness and convenient facilities of service centers; was ranged as "high". Accessibility to service centers and their branches were ranged as "medium". It can be concluded that period of age was the main factors of alien labors for accessing health service centers, followed by sickness, time living and working in Chiangmai, genders and education respectively.

Key word: Access to Health Services, Foreign Workers, Chiang Mai Province

ที่มาและความสำคัญ

เศรษฐกิจไทยที่มีการเติบโตส่งผลให้ความต้องการแรงงานมากขึ้นในขณะเดียวกันก็มีแรงงานต่างด้าวที่อพยพเข้ามาทำงานในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก เนื่องจากค่าจ้างที่ได้มากกว่าประเทศตนเองในงานประเภทเดียวกัน อีกทั้งผู้ประกอบการเองได้หันมาจ้างแรงงานต่างด้าวซึ่งมีค่าจ้างที่ถูกกว่าแรงงานไทย (สำนักงานบริหารแรงงานต่างด้าว, 2562) และส่วนใหญ่แรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย จะมาจากประเทศเมียนมาร์ กัมพูชา ลาว โดยจากตารางที่ 1.1 จะพบว่าจำนวนแรงงานต่างด้าวมีจำนวนที่เพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2561 มีจำนวนแรงงานต่างด้าวสูงถึง 3,315,904 คน ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2557 ที่มีเพียง 1,339,834 หรือเพิ่มขึ้นมากกว่า 2 เท่าในระยะเวลา 5 ปี นอกจากนี้ในปี 2562 มีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น ร้อยละ 2.84

ตารางที่ 1 จำนวนแรงงานต่างด้าวที่ราชอาณาจักร ปี 2557-2562

ปี พ.ศ.	2557	2558	2559	2560	2561	2562
จำนวนแรงงาน (คน)	1,339,834	1,443,474	1,476,841	2,062,807	3,315,904	3,317,416
อัตราการเปลี่ยนแปลง (ร้อยละ)	-	7.73	2.31	39.67	60.84	2.84

ที่มา: สำนักงานบริหารแรงงานต่างด้าว, 2562

การเพิ่มขึ้นของแรงงานต่างด้าวยังสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพของรัฐปลายทาง ซึ่งสำหรับประเทศไทยได้มีนโยบายสุขภาพแรงงานข้ามชาติ ที่ให้ความสำคัญกับการมีหลักประกันสุขภาพ โดยแรงงานข้ามชาติทุกคนที่ได้รับอนุญาตให้เข้ามาทำงานในประเทศไทย ต้องผ่านการตรวจสุขภาพและทำประกันสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีค่าใช้จ่ายประกันสุขภาพปีละ 2,100 บาทหรือ 3,700 บาทต่อการคุ้มครองสุขภาพ 2 ปี (Khotmanee, 2016) โดยนอกเหนือจากสิทธิพื้นฐานแล้วยังได้ครอบคลุมถึงการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ หรือความรู้ความเข้าใจในสิทธิในการได้รับบริการสุขภาพตามเงื่อนไขที่นโยบายกำหนด นอกจากนี้ในปี 2557-2561 พบว่าจำนวนแรงงานต่างด้าวที่ทำ MOU ทั้งหมด 4 สัญชาติ ได้แก่ เมียนมาร์ กัมพูชา ลาว และเวียดนาม จะมีจำนวนผู้ประกันตนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2557 มีจำนวนผู้ประกันตนประมาณ 477,249 คน และเพิ่มเป็น 1,216,258 คนในปี 2561 หรือเพิ่มขึ้นถึงเกือบ 3 เท่า อย่างไรก็ตามข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลผู้ประกันตนของแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตให้ทำงานไม่รวมแรงงานรับใช้ในบ้านและกรรมกรไม่อยู่ในเครือข่ายความคุ้มครองของกองทุนประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน

ในส่วนของจังหวัดเชียงใหม่ถือว่าเป็นเมืองเศรษฐกิจ และมีแรงงานต่างด้าวเป็นจำนวนมากโดยจากตารางที่ 1.3 แรงงานต่างด้าวถูกกฎหมายในจังหวัดเชียงใหม่จำแนกตามประเภทการได้รับอนุญาต เดือนมกราคม-มีนาคม 2562 มีจำนวนทั้งสิ้น 139,803 คน จะพบว่าส่วนใหญ่เป็นแรงงานต่างด้าวพิจูจน์สัญชาติจำนวน 102,512 คน (ร้อยละ 92.07) รองลงมาเป็นแรงงานต่างด้าวมาตรา 9 (ชั่วคราวทั่วไป) จำนวน 4,959

คน (ร้อยละ 4.45) นำเข้าแบบ MOU มีจำนวน 3,410 คน (ร้อยละ 3.06) และแรงงานต่างด้าวเข้าเมืองโดยถูกกฎหมายมาตรา 12 ส่งเสริมการลงทุน (BOI) จำนวน 462 คน (ร้อยละ 0.41)

ตารางที่ 2 แรงงานต่างด้าวถูกกฎหมายจังหวัดเชียงใหม่จำแนกตามประเภทการได้รับอนุญาต เดือนมกราคม-มีนาคม 2562

ประเภทแรงงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แรงงานต่างด้าวพิสูจน์สัญชาติ	102,512	92.07
แรงงานต่างด้าวมาตรา 9 (ชั่วคราวทั่วไป)	4,959	4.45
นำเข้าแบบ MOU	3,410	3.06
แรงงานต่างด้าวเข้าเมืองโดยถูกกฎหมายมาตรา 12 ส่งเสริมการลงทุน	462	0.41
รวม	139,803	100.00

ที่มา: สำนักงานประกันสังคม, 2562

จากจำนวนแรงงานต่างด้าวทั้งหมด 139,803 คนจะเป็นแรงงานต่างด้าวที่มีประกันสุขภาพและไม่มีประกันสุขภาพหรือแรงงานที่อ่อนแอ ที่เข้ามาใช้บริการสุขภาพในแต่ละอำเภอของจังหวัดเชียงใหม่ทำให้ทางรัฐบาลต้องรับภาระเกี่ยวกับการดูแลด้านสาธารณสุขทั้งในและนอกระบบอีกเป็นจำนวนมาก ไม่ว่าจะเป็นด้านบุคลากรทางการแพทย์หรืองบประมาณที่ต้องนำมาใช้จ่ายในการดูแลแรงงานต่างด้าวกลุ่มนี้ ทำให้การนำหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวมาใช้ถือเป็นแผนยุทธศาสตร์ที่นำมาแก้ปัญหาการดูแลด้านสาธารณสุขให้กับแรงงานต่างด้าว อีกทั้งยังช่วยให้รัฐบาลสามารถควบคุมดูแลทั้งเรื่องโรคติดต่อ และยังสามารถควบคุมเรื่องงบประมาณที่นำมาให้กับคนไทยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยไม่ต้องเป็นภาระแก่โรงพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์อย่างที่เคยประสบมาแล้ว

เนื่องจากแรงงานต่างด้าวในเชียงใหม่ที่มีจำนวนมากขึ้นย่อมส่งผลต่อการเข้ารับบริการสุขภาพ ดังนั้นการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่ก็จะเป็นประโยชน์กับหน่วยงานที่ดูแลและ เป็นผลดีกับแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่ ทั้งนี้จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวเป็นการศึกษาแบบเฉพาะเจาะจงในแต่ละสถานพยาบาลและกลุ่มที่มีประกันสุขภาพ ซึ่งปัจจุบันนโยบายด้านสาธารณสุขประกันสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบในการบริการมากขึ้น ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จะเป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่ และพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ เพื่อเป็นทิศทางในการจัดการระบบประกันสุขภาพที่เหมาะสมแก่แรงงานต่างด้าว และเพื่อนำปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้บริการสุขภาพไปปรับปรุงการให้บริการแก่แรงงานต่างด้าว

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะทางประชากร และพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่

วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ มุ่งที่จะพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพแรงงานต่างด้าว ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้ารับบริการสุขภาพ และการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มประชากรในการศึกษาคั้งนี้คือ แรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานในจังหวัดเชียงใหม่ ทั้งชายและหญิงที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยการสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่จำนวน 400 คน 8 อำเภอ โดยที่แรงงานต่างด้าวต้องอาศัยในเชียงใหม่มากกว่า 1 ปี และการศึกษาครั้งนี้กำหนดระยะเวลาการวิจัยไว้ 12 เดือน ตั้งแต่เดือนกันยายน 2562 – ตุลาคม 2563 การวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และการวิเคราะห์ถดถอย (Multiple Regression)

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้ดังนี้

คุณลักษณะทางประชากรและพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว

ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคมของกลุ่มตัวอย่างแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุไม่เกิน 30 ปี มีรายได้รวมต่อเดือน 8,001 – 10,000 บาท สถานภาพโสด สัญชาติเมียนมาร์ ไม่ได้เรียนหนังสือ ลักษณะงานที่ทำคือ เป็นแม่บ้าน/พ่อบ้าน เดินทางเข้ามาทำงานในจังหวัดเชียงใหม่ เป็นระยะเวลาานานกว่า 10 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่กับครอบครัว ด้านพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่ใช้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยตนเองเป็นผู้ซื้อประกันสุขภาพ ไม่มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว ไม่เคยเจ็บป่วยในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา ในกรณีที่เจ็บป่วยส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ มีอาการปวดกล้ามเนื้อ ซึ่งเป็นการเจ็บป่วยเล็กน้อยทั่วไป จึงส่งผลให้ไม่เคยเข้ารับบริการในสถานพยาบาลที่ตนเองทำประกันสุขภาพอยู่ ทั้งนี้สถานบริการพยาบาลที่ใช้บริการมากที่สุดคือร้านขายยาทั่วไป เนื่องจากเข้าถึงบริการได้ง่าย รวดเร็ว ใกล้ที่อยู่อาศัย ในระยะทางที่ไม่เกิน 5 กิโลเมตร และในแต่ละครั้งเมื่อเจ็บป่วยจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ไม่เกิน 500 บาท

ความรู้เกี่ยวกับประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าว

ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่ มีความรู้เกี่ยวกับประกันสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 8 – 14) รองลงมาคือ มีความรู้อยู่ในระดับมาก/สูง (คะแนนระหว่าง 15 -20 คะแนน) และมีความรู้อยู่ในระดับน้อย/ต่ำ (คะแนนระหว่าง 0 – 7 คะแนน) จะเห็นได้ว่า ในภาพรวมนั้น

แรงงานต่างด้าวรู้และเข้าใจในสิทธิการใช้บัตรประกันสุขภาพได้ในระดับปานกลางหรือค่อนข้างดี เนื่องจากเป็นหลักประกันสุขภาพภาคบังคับที่แรงงานต่างด้าวทุกคนเมื่อมารายงานตัวทำงานในประเทศไทย จะต้องทำประกันสุขภาพภาคบังคับที่ภาครัฐกำหนดไว้ นอกจากนี้ เมื่อมารายงานตัว ณ สำนักงานจัดหางาน จะมีการชี้แจง ทำความเข้าใจในระเบียบ หลักเกณฑ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำประกันสุขภาพให้แรงงานต่างด้าวเข้าใจ ดังนั้นแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่จึงรับรู้และเข้าใจถึงระบบประกันสุขภาพในระดับปานกลาง (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 สรุปคะแนนความรู้เกี่ยวกับประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่

คะแนนความรู้เกี่ยวกับประกันสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คะแนน 0 – 7 (มีความรู้น้อย/ต่ำ)	13	3.3
คะแนน 8 – 14 (มีความรู้ปานกลาง)	346	86.5
คะแนน 15 – 20 (มีความรู้มาก/สูง)	41	10.3
รวม	400	100.0

การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่

การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 4) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า กลุ่มแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพด้านความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายสำหรับการบริการ (Affordability) ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยกลุ่มตัวอย่างแรงงานต่างด้าวสามารถจ่ายเงินเพื่อชำระค่าบริการสุขภาพได้เอง เมื่อเจ็บป่วยมีรายได้เพียงพอที่จะจ่ายค่าบริการสุขภาพได้ รองลงมาคือ ด้านการยอมรับด้านคุณภาพและการบริการ (Acceptability) ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยกลุ่มตัวอย่างแรงงานต่างด้าวประเมินว่า บุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสมในการให้บริการ มีความใส่ใจกับบริการ และมีความน่าเชื่อถือด้านความสะอาดและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ (Accommodation) ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยกลุ่มตัวอย่างแรงงานต่างด้าวได้รับความช่วยเหลือในการอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่ และการให้บริการมีความสะอาดรวดเร็วได้เป็นอย่างดี ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility) ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างแรงงานต่างด้าวได้รับความสะดวกในการเดินทางไปสถานบริการสุขภาพ และลำดับสุดท้ายคือ ด้านความพร้อมของบริการที่มีอยู่ (Availability) ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างแรงงานต่างด้าวได้รับบริการการรักษาตามที่ต้องการ และสถานบริการสุขภาพมีบุคลากรเพียงพอในระดับมาก นอกจากนี้สถานบริการสุขภาพมีผู้เชี่ยวชาญในการให้บริการรักษา และมีคลินิกเฉพาะทางในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4 สรุปภาพรวมการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่

การเข้าถึงบริการสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
ความพร้อมของบริการที่มีอยู่ (Availability)	3.38	ปานกลาง
การเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility)	3.39	ปานกลาง
ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ (Accommodation)	3.46	มาก
ความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายสำหรับการบริการ (Affordability)	3.51	มาก
การยอมรับด้านคุณภาพและการบริการ (Acceptability)	3.47	มาก
ภาพรวมการเข้าถึงบริการสุขภาพ	3.44	มาก

ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่

ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยหรือสมการพหุคูณปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่พบว่า พบว่า สมการถดถอยพหุของปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว สามารถอธิบายได้ร้อยละ 15.7 ($R^2 = 0.157$) และในภาพรวมตัวแปรอิสระทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายตัวแปรตามได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F=7.252$, Sig. of $F= 0.000$) เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ พบว่า ตัวแปรเพศ (Sex) อายุ (Age) การศึกษา (Edu) ระยะเวลาเข้ามาทำงานในจังหวัดเชียงใหม่ (Time) และการเจ็บป่วย (illness) มีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 5)

เมื่อพิจารณาทิศทางความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตามพบว่า อายุ (Age) มีทิศทางความสัมพันธ์ในเชิงบวก (Coefficients = -0.195) แสดงว่า แรงงานต่างด้าวที่มีอายุเพิ่มมากขึ้นทุกๆ ปี มีแนวโน้มที่จะเข้าถึงบริการสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

การเจ็บป่วย (illness) พบว่า มีทิศทางความสัมพันธ์ในเชิงลบ (Coefficients = -0.153) แสดงว่า แรงงานต่างด้าวที่มีสถานะการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มที่จะเข้าถึงบริการสุขภาพที่น้อยกว่าแรงงานต่างด้าวที่ไม่มีสถานะการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา

ระยะเวลาเข้ามาทำงานในจังหวัดเชียงใหม่ (Time) (Coefficients = -0.011) มีทิศทางความสัมพันธ์ในเชิงลบแสดงว่า ระยะเวลาการทำงานในจังหวัดเชียงใหม่ที่เพิ่มขึ้นทุกๆปี มีแนวโน้มที่แรงงานต่างด้าวจะเข้าถึงบริการสุขภาพลดลง

เพศ (Sex) พบว่า มีทิศทางความสัมพันธ์ในเชิงลบ (Coefficients = -0.136) แสดงว่า แรงงานต่างด้าวเพศชาย มีแนวโน้มที่จะเข้าถึงบริการสุขภาพที่น้อยกว่าเพศหญิง

การศึกษา (Edu) พบว่า มีทิศทางความสัมพันธ์ในเชิงบวก (Coefficients = 0.081) แสดงว่า แรงงานต่างด้าวที่ได้เรียนหนังสือ หรือได้รับการศึกษา มีแนวโน้มที่จะเข้าถึงบริการสุขภาพที่มากกว่าแรงงานต่างด้าวที่ไม่ได้เรียนหนังสือ

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว

ตัวแปรอิสระ	Coefficients	SE	t
ค่าคงที่ (Constant)	3.823	0.160	23.856**
Sex	-0.136	0.044	-3.099**
Age	-0.195	0.040	-4.866**
Income	-7.988	0.000	-0.064
Status	0.001	0.041	0.027
Edu	0.081	0.035	2.332**
Occ	-0.036	0.047	-0.760
Stay	-0.050	0.042	-1.202
Time	-0.011	0.003	-3.525**
illness	-0.153	0.041	-3.731**
Knowledge	-0.004	0.009	-0.421

R² = 0.157 F= 7.252 Sig. of F= 0.000

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุไม่เกิน 30 ปี มีรายได้รวมต่อเดือน 8,001 – 10,000 บาท สถานภาพโสด สัญชาติเมียนมาร์ ไม่ได้เรียนหนังสือ ลักษณะงานที่ทำคือ เป็นแม่บ้าน/พ่อบ้าน เดินทางเข้ามาทำงานในจังหวัดเชียงใหม่ เป็นระยะเวลาานานกว่า 10 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่กับครอบครัว เนื่องจากจังหวัดเชียงใหม่ เป็นเขตพื้นที่เศรษฐกิจที่สำคัญของภาคเหนือ มีการจ้างงานในภาคอุตสาหกรรมและบริการต่างๆ จำนวนมาก โดยเฉพาะการจ้างแรงงานต่างด้าว ชาวไทใหญ่ สัญชาติพม่า ทั้งนี้แรงงานส่วนใหญ่จะเป็นแรงงานชาย ซึ่งจะมีอายุไม่เกิน 30 ปี เนื่องจากเป็นช่วงวัยที่แข็งแรงทำงานได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะการใช้แรงงานหนัก ดังจะเห็นได้ว่า แรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ส่วนใหญ่ทำงานที่เน้นการใช้แรงงานเป็นหลัก ทั้งงานแม่บ้าน/พ่อบ้าน งานรับจ้างทั่วไป ในร้านค้า ร้านอาหาร ตลาด เป็นต้น

พฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ใช้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตร 30 บาท) โดยตนเองเป็นผู้ซื้อประกันสุขภาพ ไม่มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว ในกรณีที่เจ็บป่วยส่วนใหญ่เจ็บป่วยเล็กน้อยทั่วไป สถานบริการพยาบาลที่ใช้บริการมากที่สุดคือ ร้านขายยาทั่วไป เนื่องจากเข้าถึงบริการได้ง่าย ใกล้ที่อยู่อาศัย มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ไม่เกิน 500 บาท เหตุผลที่เลือกใช้ประกันสุขภาพถ้วนหน้าเนื่องจากเป็นมาตรฐานด้านสาธารณสุข ภาคบังคับ ที่กำหนดให้แรงงานต่างด้าวทุกคนต้องตรวจร่างกายก่อนเข้ามาทำงานในประเทศไทย พร้อมกับทำบัตรประกันสุขภาพ ตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข และคำสั่งของศูนย์บริการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) ที่มีสาระสำคัญคือ การเพิ่มความ

ครอบคลุมในการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าว โดยมีค่าตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว คนละ 500 บาท ค่าประกันสุขภาพ จำนวน 1,600 บาทต่อคนต่อปี โดยค่าสิ่งนี้ ครอบคลุมไปถึงบุตรของแรงงานต่างด้าวที่มีอายุไม่ถึง 7 ปีบริบูรณ์ ที่จะเสียค่าประกันสุขภาพในอัตรา 365 บาท ต่อคนต่อปีและไม่เสียค่าตรวจสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2558) ซึ่งภาครัฐได้ใช้อัตราค่าบริการนี้เรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน โดยแรงงานต่างด้าวที่สามารถเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพ ดังกล่าวได้คือแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมา ลาวและกัมพูชา รวมถึงบุตรที่มีอายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ ที่เคยได้รับการผ่อนผันให้อยู่ในประเทศไทยได้เป็นการชั่วคราวตามนโยบายของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หลังจากเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพแล้วแรงงานต่างด้าวจะได้รับสิทธิประโยชน์และบริการ ทางการแพทย์ครบถ้วนทั้งในด้านรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคและการ ฟื้นฟูสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดังนั้นจึงเป็นประกันสุขภาพที่แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่เลือกทำ เพราะค่าใช้จ่ายไม่สูงและครอบคลุมบุตรด้วย ซึ่งเป็นช่วงวัยที่ต้องเจ็บป่วยและต้องได้รับการรักษาในสถานพยาบาลมากกว่าผู้ใหญ่

นอกจากนี้ จะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ไม่ค่อยจะเจ็บป่วยและเข้ารับการรักษา ณ สถานพยาบาลที่ทำประกันสุขภาพไว้ เนื่องจาก แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุไม่เกิน 30 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยที่แข็งแรง ขณะเดียวกันถึงแม้ว่า จะมีอาการเจ็บป่วย แต่ก็เป็นโรคที่สามารถหาซื้อยามารับประทานได้เอง ดังข้อมูลการใช้บริการสถานพยาบาลพบว่า ส่วนใหญ่ใช้บริการร้านขายยาทั่วไปเป็นหลัก เพราะเข้าถึงบริการได้ง่าย รวดเร็ว ใกล้ที่อยู่อาศัย ในระยะทางที่ไม่เกิน 5 กิโลเมตร สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิรัชชดาห์ เทอดผดุงชัย (2560) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาประกันสังคมของแรงงานต่างด้าวที่ทำงานในโรงงานของกลุ่มบริษัท บี.เจ.บราเดอร์ส แอนด์ ซัน จำกัด (ตั้งอยู่บนเขตบางบอน กรุงเทพมหานคร) พบว่า แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยทำงาน อายุ 20 – 40 ปี ไม่มีอาการเจ็บป่วยบ่อย จึงทำให้ไม่ได้ใช้สิทธิประกันสุขภาพ ประกอบกับก่อนเข้ามาทำงานในประเทศไทย ได้ผ่านการคัดกรองตรวจสุขภาพมาก่อน หากกรณีที่เกิดเจ็บป่วยในไทยจึงมักไม่มากและนิยมซื้อยาจากร้านขายยาทั่วไปมารักษาโรคเอง

ด้านความรู้เกี่ยวกับประกันสุขภาพ พบว่า ในภาพรวมแรงงานต่างด้าวรับรู้ถึงสิทธิประโยชน์จากบัตรประกันสุขภาพได้เป็นอย่างดี ทั้งในเรื่องสิทธิจากบัตรประกันสุขภาพ ระยะเวลาของการใช้สิทธิ รวมถึงสิทธิของบุตรในบัตรประกันสุขภาพ เป็นต้น แต่ขณะเดียวกันกลุ่มตัวอย่างแรงงานต่างด้าวบางส่วน ใช้สิทธิประกันสังคม ซึ่งระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวนั้น มีทั้งระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตร 30 บาท) และระบบประกันสังคม ที่มีสิทธิการเข้าถึงบริการสุขภาพที่แตกต่างกัน จึงทำให้แรงงานต่างด้าวบางส่วนยังมีความเข้าใจผิดในเรื่องสิทธิหรือการใช้บริการสุขภาพอยู่ ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้ง ภาครัฐและให้ข้อมูลแก่แรงงานต่างด้าวอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วรวิทย์ มิตรทอง (2560) ศึกษาเรื่อง การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมาในโรงพยาบาลสมุทรสาคร แรงงานต่างด้าวมีความพึงพอใจในการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลเป็นอย่างดี แต่ส่วนใหญ่ยังขาดความรู้และขาดช่องทางในการรับรู้สิทธิประโยชน์ของสิทธิประกันสุขภาพ บางส่วนไม่ทราบถึงประกันสุขภาพของตนเอง จึงทำให้ส่งผลกระทบต่อผู้ให้บริการและตัวแรงงานต่างด้าวในการเข้าถึงบริการสุขภาพ

ด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพของ พบว่า ในภาพรวมนั้นแรงงานต่างด้าวสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ในระดับมาก โดยส่วนใหญ่สามารถเสียค่าใช้จ่ายสำหรับการบริการได้ มีรายได้ที่เพียงพอสำหรับชำระค่าบริการสุขภาพ ได้รับบริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพ บุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสมในการให้บริการ มีความใส่ใจกับบริการ และมีความน่าเชื่อถือ ขณะเดียวกันแรงงานต่างด้าวยังมีมุมมองว่า การเข้าถึงแหล่งบริการยังมีความล่าช้า เพราะแหล่งที่อยู่อาศัยกับสถานพยาบาลที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพนั้นห่างไกล ทำให้การเดินทางมาใช้บริการล่าช้า และความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ พบว่าในบางช่วงเวลามีผู้ป่วยหรือคนใช้บริการจำนวนมาก ทำให้ได้รับบริการล่าช้า เป็นต้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อัจฉิณี คำหวาน และปัทมพงษ์ เกษสมบุรณ์ (2559) ได้ศึกษาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ กรณีศึกษาอำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย พบว่า แรงงานต่างด้าวมีการเข้าถึงบริการสุขภาพอยู่ในระดับมาก ทั้งการให้บริการของบุคลากรสาธารณสุขที่เอาใจใส่ในบริการ และให้บริการที่เท่าเทียมกันกับประชาชนชาวไทย

เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวพบว่า ตัวแปรอายุ การเจ็บป่วย ระยะเวลาเข้ามาทำงานในจังหวัดเชียงใหม่ เพศ และระดับการศึกษา มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว โดยอธิบายได้ดังนี้ ตัวแปรอายุ พบว่า แรงงานต่างด้าวที่มีอายุเพิ่มมากขึ้นทุกๆ ปี มีแนวโน้มที่จะเข้าถึงบริการสุขภาพเพิ่มมากขึ้น เนื่องด้วยอายุที่เพิ่มมากขึ้นในทุกๆ ปีของแรงงานต่างด้าว จึงทำให้สมรรถภาพร่างกายลดลงไปด้วย และมีการเจ็บป่วยตามมา ดังนั้นจึงมีโอกาสที่จะเข้าถึงบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น ตัวแปรการเจ็บป่วย พบว่า แรงงานต่างด้าวที่มีสภาวะการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มที่จะเข้าถึงบริการสุขภาพที่น้อยลง เนื่องจากสภาวะการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา มีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไปเล็กน้อย เช่น ไข้หวัด ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เป็นต้น ซึ่งลักษณะอาการเจ็บป่วยสามารถหายชื้อยา จากร้านขายยามารับประทานเองได้ จึงทำให้มีโอกาสเข้าถึงบริการสุขภาพที่น้อยลง ตัวแปรระยะเวลาการทำงานในจังหวัดเชียงใหม่ที่เพิ่มขึ้นทุกๆ ปี มีแนวโน้มที่แรงงานต่างด้าวจะเข้าถึงบริการสุขภาพลดลง อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างแรงงานต่างด้าว เป็นกลุ่มวัยทำงานที่มีสุขภาพที่แข็งแรง จึงเข้าถึงบริการสุขภาพลดลง ตัวแปรเพศ พบว่า แรงงานต่างด้าวเพศชาย มีแนวโน้มที่จะเข้าถึงบริการสุขภาพที่น้อยกว่าเพศหญิง เนื่องจากเพศชาย เป็นเพศที่แข็งแรง มีสมรรถภาพร่างกายที่ดี จึงไม่ค่อยมีอาการเจ็บป่วย ดังนั้นจึงมีโอกาสที่เข้าถึงบริการสุขภาพที่น้อยกว่าเพศหญิง และตัวแปรการศึกษา พบว่า แรงงานต่างด้าวที่ได้เรียนหนังสือ หรือได้รับการศึกษา มีแนวโน้มที่จะเข้าถึงบริการสุขภาพเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากแรงงานต่างด้าวที่ได้เรียนหนังสือมักจะพูดคุยสื่อสารภาษาไทยได้ชัดเจน คล่องแคล่ว ดังนั้นเมื่อไปใช้บริการระบบสุขภาพจึงไม่ค่อยประสบปัญหาในเรื่องการสื่อสาร พูดคุยกับเจ้าหน้าที่ในระบบบริการสุขภาพ และเมื่อเจ็บป่วยจึงเลือกไปใช้บริการสถานพยาบาลที่ได้ลงทะเบียนสิทธิไว้

สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุไม่เกิน 30 ปี มีรายได้รวมต่อเดือน 8,001 – 10,000 บาท สถานภาพโสด สัญชาติเมียนมาร์ ไม่ได้เรียนหนังสือ งานที่ทำคือ เป็นแม่บ้าน/พ่อบ้าน เดินทางเข้ามาทำงานในจังหวัดเชียงใหม่ เป็นระยะเวลาานกว่า 10 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่กับครอบครัว พหุติกรรมการใช้บริการสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ใช้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตร 30 บาท) โดยตนเองเป็นผู้ซื้อประกันสุขภาพ ไม่มีโรคประจำตัว ไม่เคยเจ็บป่วยในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา ในกรณีที่เจ็บป่วย ส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ มีอาการปวดกล้ามเนื้อ ซึ่งเป็นการเจ็บป่วยเล็กน้อยทั่วไป จึงมักใช้บริการร้านขายยาทั่วไปมากที่สุด เนื่องจากเข้าถึงบริการได้ง่าย รวดเร็ว ใกล้ที่อยู่อาศัย ในระยะทางที่ไม่เกิน 5 กิโลเมตร และในแต่ละครั้งเมื่อเจ็บป่วยจะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ไม่เกิน 500 บาท มีความรู้เกี่ยวกับประกันสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ในระดับมาก โดยกลุ่มแรงงานต่างด้าวสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพด้านความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายสำหรับการบริการ ด้านคุณภาพและการบริการ และด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ ในระดับมาก ขณะที่ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ และด้านความพอเพียงของบริการอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้พบว่า ตัวแปรอายุ มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือ การเจ็บป่วย ระยะเวลาเข้ามาทำงานในจังหวัดเชียงใหม่ เพศ และการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดเชียงใหม่ ค้นพบว่า แรงงานต่างด้าวที่เป็นเพศชาย และมีสภาวะการเจ็บป่วยในรอบปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มที่จะเข้าถึงบริการสุขภาพที่น้อย ยังมีความเข้าใจผิดในสิทธิจากประกันสุขภาพที่ตนเองทำอยู่ จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่ง ที่หน่วยงานรัฐที่รับผิดชอบในเรื่อง การทำบัตรประกันสุขภาพ และการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว คือ สำนักงานจัดหางานจังหวัด สำนักงานสาธารณสุข สำนักงานอำเภอ ทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ดำเนินการเพิ่มช่องทางการสื่อสารสิทธิด้านสุขภาพให้หลากหลาย เช่น

1.1 การลงพื้นที่เชิงรุกลงไปชุมชน สถานประกอบการหรือโรงงานที่มีแรงงานต่างด้าวทำงานอยู่

1.2 กำหนดให้นายจ้างหรือสถานประกอบการที่จ้างแรงงานต่างด้าว มีแจ้งและชี้แจงรายละเอียดของสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลให้กับลูกจ้างมากยิ่งขึ้นโดยเฉพาะสิทธิในการรักษาโรคร้ายแรง เช่น โรคมะเร็ง และโรคเรื้อรัง เช่น โรคไต เป็นต้น ควรมีการอบรมความรู้ก่อนการเริ่มปฏิบัติงานและให้ความรู้ต่อเนื่องเป็นระยะๆ ประชาสัมพันธ์ให้ลูกจ้างได้รับรู้สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพที่ควรจะได้รับ ผ่านช่องทางที่เป็นสื่อบุคคล เช่น จัดให้หัวหน้างานเป็นผู้รับผิดชอบในการให้ความรู้ หรือกรณีแรงงานต่างด้าวที่ไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ ควรกำหนดให้มีล่าม หรือลูกจ้างที่พูดคุ้ย สื่อสารด้วยภาษาไทยได้อย่างคล่องแคล่วชัดเจนไปยังภาษาหลักของแรงงานต่างด้าวได้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในเรื่องสิทธิได้อย่างทั่วถึง

2. ในด้านตัวแรงงานต่างด้าวเอง ควรให้ความสำคัญและใส่ใจในเรื่องสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพของตนเองมากยิ่งขึ้น เนื่องจากเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้แรงงานต่างด้าวเข้ารับบริการสุขภาพได้อย่างถูกต้อง ดังนี้

2.1 ในกรณีที่แรงงานต่างด้าวไม่แน่ใจหรือไม่รู้ในเรื่องสิทธิ สถานพยาบาลต่างๆ ที่ให้บริการ มีจุดประชาสัมพันธ์ หรือเจ้าหน้าที่ ที่สามารถให้คำแนะนำเรื่องการใช้สิทธิได้ รวมถึงสามารถสอบถาม หรือขอคำแนะนำจากนายจ้าง ได้เพราะระเบียบหรือหลักเกณฑ์การใช้สิทธิประกันสุขภาพสามารถศึกษาหาข้อมูลผ่านช่องทางต่างๆ ได้หลากหลาย ทั้งผ่านอินเทอร์เน็ต เจ้าหน้าที่รัฐที่ให้บริการขึ้นทะเบียนต่างด้าว เป็นต้น

2.2 การใช้สิทธิประกันสุขภาพทุกครั้ง แรงงานต่างด้าวควรนำเอกสารประจำตัวที่สำคัญติดตัวอยู่เสมอ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถระบุตัวตนหรือประวัติในอดีตของแรงงานต่างด้าวได้ อย่างถูกต้อง ส่งผลให้เกิดประโยชน์ทั้งกับตัวแรงงานต่างด้าวและเจ้าหน้าที่ในการให้บริการ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงเปรียบเทียบการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวที่ใช้ประกันสุขภาพภาคบังคับ รวมถึงศึกษาปัจจัยและสาเหตุการของเลือกทำประกันสุขภาพภาคบังคับของแรงงานต่างด้าว ทั้ง 2 ระบบ

2. ควรมุ่งศึกษาเจาะจงประชากรแรงงานต่างด้าววัยทำงานกับการเข้าถึงบริการสุขภาพ เนื่องด้วยประชากรแรงงานต่างด้าววัยทำงาน เป็นกลุ่มแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่ที่ทำงานในจังหวัดเชียงใหม่

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2558). คำสั่งของศูนย์บริการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service). (เอกสารอัดสำเนา).

สำนักงานบริหารแรงงานต่างด้าว. (2563). “สถิติจำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือทั่วราชอาณาจักร 2563”. (ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา: https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/alien_th/cfd5266a7529106b9fdd751603d77d31.pdf (15 เมษายน 2563).

สำนักงานบริหารแรงงานต่างด้าว. (2562). “สถิติจำนวนคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือทั่วราชอาณาจักร 2562”. (ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา: https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/alien_th/c33cea75dc3c81eb7497c3eb809327e9.pdf (22 เมษายน 2563).

สำนักงานประกันสังคม. (2562). “ผู้ประกันตนต่างด้าว จำแนกตามสัญชาติ ปี 2557 – 2561”. (ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา: https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/nlmi-lp_th/d6a2ddcc36c0119b8e0aad9da8e55ea4.pdf (20 เมษายน 2563).

วรวิทย์ มิตรทอง. (2560). “การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมาในโรงพยาบาลสมุทรสาคร”. การค้นคว้าอิสระ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการการบริการสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- วิรัชชดาห์ เทอดผดุงชัย. (2560). “ปัญหาประกันสังคมของแรงงานต่างด้าว”. วิทยานิพนธ์
รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- อชวัฒน์ คำหวาน และปัทพงษ์ เกษสมบูรณ์. (2559). “การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ
กรณีศึกษา อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย”. *วารสารบัณฑิตศึกษา*, 4(3): 360-374.
- Khotmanee, S. (2016). **Health Security efficiency of migrants**. (Online). From
<https://www.hfocus.org/content/2016/09/9879> (9 September 2016).