

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์ปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงในด้านของเทคโนโลยี เศรษฐกิจและสังคม ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายการลงทุนและการเคลื่อนย้ายแรงงาน เศรษฐกิจที่มีการเติบโตทำให้มีความต้องการแรงงานอย่างมาก ส่งผลต่อการเคลื่อนย้ายแรงงานของแรงงานข้ามชาติ ผลกระทบที่เกิดขึ้นทำให้เกิดความแตกต่างและการปรับเปลี่ยนทัศนคติรวมถึงวิถีการดำเนินชีวิตของคนในสังคมจากสังคมเกษตรกรรมที่เน้นการประกอบกิจการในครอบครัวที่เป็นธุรกิจขนาดเล็ก ไปสู่รูปแบบของสังคมของอุตสาหกรรม ที่เป็นธุรกิจขนาดใหญ่ นอกจากนั้นแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) ที่เน้นนโยบายส่งออกและนำเข้า ส่งผลทำให้เกิดการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว อาทิ ภาคอุตสาหกรรม เศรษฐกิจเจริญเติบโตในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 14 ต่อปี กล่าวได้ว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงที่มีการเติบโตมากประกอบกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในวัยแรงงานมีสัดส่วนที่ลดลงและมีการขยายการศึกษาภาคบังคับ เพื่อให้ประชาชนมีการศึกษาสูงขึ้น คนในวัยทำงานปรับเปลี่ยนหรือละทิ้งอาชีพเกษตรกรรมมุ่งการทำงานทำในเมืองใหญ่ ผลกระทบที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ประกอบการอุตสาหกรรมต่างๆต้องแสวงหาแรงงานเข้ามาทดแทน โดยเฉพาะงานประเภท 3D ได้แก่ งานที่เสี่ยง (Dangerous) งานที่หนัก (Difficult) และงานที่สกปรก (Dirty) ซึ่งงานประเภทดังกล่าวเป็นงานที่แรงงานคนไทยไม่สนใจ และไม่มี ความประสงค์ที่จะทำเนื่องจากมีทางเลือกอื่นที่มากกว่า ทำให้ภาคธุรกิจและภาคอุตสาหกรรมต่างมีความต้องการใช้แรงงานต่างด้าวเพิ่มมากขึ้น เช่นเดียวกับประเทศสิงคโปร์ซึ่งเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วมีการใช้แรงงานต่างด้าวเป็นฐานการผลิตที่สำคัญของประเทศ ทำให้เกิดสถานการณ์การย้ายถิ่นฐานของแรงงานต่างด้าวอย่างต่อเนื่อง ปรากฏการณ์ดังกล่าวเป็นประเด็นสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อประเทศ ในด้านการให้บริการ หรือการดูแลแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก

การย้ายถิ่นที่อยู่ของแรงงานต่างด้าว อันเนื่องมาจากความเดือดร้อนจากการประกอบอาชีพ เป็นการเคลื่อนย้ายแรงงานจากประเทศหนึ่งสู่อีกประเทศหนึ่ง ซึ่งกระบวนการต่างๆ ต้องผ่านหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมากมาย อาทิ กระทรวงแรงงาน กระทรวงการต่างประเทศ กองตรวจคนเข้าเมือง และหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุข เป็นต้น ปัจจุบันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย ได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าว อาทิ การ

กำหนดเงื่อนไขในการเข้าประเทศของกองตรวจคนเข้าเมือง การกำหนดเงื่อนไขการทำงานผ่านกระทรวงแรงงาน กองงานคนต่างด้าว หรือการดูแลในประเด็นของสุขภาพ ของหน่วยงานสาธารณสุข เนื่องจากแรงงานต่างด้าวนั้นมีปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างจากคนไทยมาก ทั้งในด้านของเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสภาพสังคมหรือการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและซับซ้อน คูได้จากจากรายงานขององค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่น พ.ศ. 2552 ประมาณว่า พ.ศ.2551 มีแรงงานข้ามชาติทั่วโลกประมาณ 214 ล้านคนเพิ่มจากเดิมเมื่อ 10 ปีก่อนมีเพียง 150 ล้านคน โดยในปัจจุบันแรงงานทุก 33 คนจะมีแรงงานต่างด้าว 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.1 คาดว่ามีแรงงานต่างด้าวถึง 70 ล้านคนในเอเชียและมีถึง 2 ล้านคนในประเทศไทย ทำให้บทบาทของแรงงานต่างด้าวในภาคการผลิตมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้นจากความต้องการแรงงานของผู้ประกอบการที่มากขึ้นเรื่อยๆ ส่งผลให้มีการหลั่งไหลเข้ามาของแรงงานต่างด้าวทั้งที่เข้าเมืองโดยถูกกฎหมายและผิดกฎหมายเป็นจำนวนมาก

ตั้งแต่ พ.ศ. 2535 รัฐบาลมีการกำหนดนโยบายการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวโดยมีมาตรการส่งเสริมให้มีการนำเข้าแรงงานที่มีสถานะเป็นผู้หลบหนีเข้าเมืองผิดกฎหมายให้สามารถขึ้นทะเบียนและอาศัยอยู่ในประเทศไทยเป็นการชั่วคราว พ.ศ. 2547 มีการกำหนดเกณฑ์เพิ่มเติมเพื่อให้มีการจ้างแรงงานต่างด้าวได้อย่างถูกกฎหมายโดยการบันทึกทำความเข้าใจกับประเทศเพื่อนบ้าน พ.ศ. 2552-2555 ให้แรงงานที่เข้ามาโดยผิดกฎหมายได้จดทะเบียนแรงงานต่างด้าวและพิสูจน์สัญชาติเพื่อเข้าสู่กระบวนการที่ถูกต้องตามกฎหมายจะได้รับการผ่อนผันให้สามารถทำงานอยู่ในประเทศไทยได้ใน พ.ศ. 2556 คณะรัฐมนตรีมีมติให้ผ่อนผันแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองเป็นกรณีพิเศษให้สามารถอยู่ในประเทศไทยชั่วคราวอีก 1 ปีเพื่อให้มีเวลาตรวจสอบสถานภาพของรัฐบาลประเทศต้นทางเพื่อให้ได้รับการรับรองสถานะจากประเทศต้นทาง

ผลจากการเข้ามาของแรงงานต่างด้าวจำนวนมากก่อให้เกิดผลกระทบในหลายด้านอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจและที่สำคัญคือผลกระทบด้านสาธารณสุข ผลการวิจัยหลายงานวิจัยชี้ให้เห็นตรงกันว่า แรงงานต่างด้าวเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบางสูงมากเพราะเสี่ยงต่อการถูกไ้ทำงานหนักแต่ได้ค่าแรงต่ำ เมื่อเจ็บป่วยไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ การรักษาพยาบาลแม้ในกลุ่มที่มีบัตรก็มีได้มีกลไกช่วยเหลือ ประเด็นที่มักถูกกล่าวถึง คือการถูกเลือกปฏิบัติจากเจ้าหน้าที่ด้วยอคติและความกลัวต่อแรงงาน การขาดข้อมูลข่าวสารและการศึกษา รวมถึงไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยให้เข้าใจอย่างถูกต้องได้ อีกทั้งการมีรายได้ต่ำทำให้ต้องประหยัดค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตเมื่อเจ็บป่วยจึงมักดูแลกันเองทำให้เกิดปัญหาความเสี่ยงในการติดต่อของเชื้อโรคและแพร่ระบาดได้ง่าย (กฤตยา อาชวนิจกุล และพันธุ์ทิพย์ กาญจนะจิตรา สายสุนทร, 2548)

จากเหตุผลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าบริการสุขภาพเป็นประเด็นสำคัญหนึ่งในการดำรงชีวิตของแรงงานต่างด้าวที่ค้าแรงงานในประเทศไทย ตามวัตถุประสงค์ขององค์การอนามัยโลกที่กำหนด

ว่า “Health for all” ตั้งแต่พ.ศ.2543 หมายถึง สุขภาพดีถ้วนหน้า ไม่ว่าจะบุคคลนั้นจะเป็นบุคคลธรรมดา สัญชาติใดก็ตาม ควรได้รับการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขตามสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานที่มนุษย์พึงมีพึงได้ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิในสุขภาพ “Right to health” จากข้อตกลงร่วมกันขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ ที่ประเทศไทยเป็นภาคีร่วมอยู่ด้วย มีข้อตกลงว่าด้วยการส่งเสริมให้สิทธิมนุษยชนและสิทธิแรงงานได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการตั้งแต่ พ.ศ.2462 ในด้านสิทธิทางสังคม มีอนุสัญญาเป็นตราสารที่มีสภาพบังคับ โดยได้บัญญัติข้อกำหนดมาตรฐานแรงงานในแต่ละประเด็นถึงพ.ศ.2551 รวม 188 ฉบับ ในฉบับที่ 111 ว่าด้วยการเลือกปฏิบัติ (การจ้างงานและอาชีพ) รวมถึงข้อตกลงว่าด้วย สิทธิในการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว (The right of access to health services in the host country) (องค์การแรงงานระหว่างประเทศ, 2551) นอกจากนี้ยังปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับพุทธศักราช 2550 มาตรา 4 กล่าวถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์สิทธิเสรีภาพ และความเสมอภาคของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง ส่วนที่ 9 คือสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐมาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐานเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

ในการดำเนินการบริการสุขภาพให้กับแรงงานต่างด้าวนั้นกระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มจัดการอย่างเป็นระบบอย่างต่อเนื่องโดยมีกิจกรรมสำคัญ 4 ด้านประกอบด้วย การตรวจสุขภาพประจำปี บริการด้านรักษาพยาบาล บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และการเฝ้าระวังโรค แรงงานต่างด้าวจะต้องจ่ายต่อคนต่อปีในราคา 1,900 บาท แบ่งเป็นค่าการตรวจและประเมินสุขภาพ 600 บาทและค่าประกันสุขภาพ 1,300 บาท และผู้มีสิทธิจะต้องร่วมจ่ายในการเข้ารับบริการครั้งละ 30 บาท ผลจากการชำระค่าใช้จ่ายดังกล่าวจะใช้สิทธิได้เฉพาะบุคคล คือแรงงานที่ชำระค่าใช้จ่ายดังกล่าวเท่านั้นไม่รวมถึงครอบครัวและผู้ติดตาม และแม้แรงงานบางคนจะมีบัตรประกันสุขภาพแต่ยังคงมีปัญหาการเข้าถึงบริการ โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้ดำเนินการตั้งแต่การเริ่มตรวจสุขภาพจนถึงการจัดเครือข่ายและรูปแบบการให้บริการ มีหน่วยบริการตามแนวทางโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับแรงงานต่างด้าว ประกอบด้วยหน่วยคู่สัญญาของบริการในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิตามลำดับเสร็จสิ้นทุกขั้นตอนซึ่งจะทำให้แรงงานต่างด้าวทั้งหมดได้รับสิทธิในการเข้าถึงบริการสุขภาพเท่ากับคนไทยทุกคน

สภาพปัจจุบันจากรายงานของกระทรวงการต่างประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อวันที่ 21 มิถุนายนพ.ศ.2557 ถึงสถานการณ์การค้ามนุษย์ในส่วนที่กล่าวถึงประเทศไทยส่วนหนึ่งว่า “ประเทศไทยเป็นประเทศต้นทาง ปลายทาง และทางผ่านของการค้ามนุษย์เพื่อการบังคับใช้แรงงานและค้าประเวณี ประมาณการว่ามีแรงงานข้ามชาติในไทย 2-3 ล้านคน ส่วนใหญ่เป็นสัญชาติเมียนมาร์ซึ่งเป็นคนกลุ่มใหญ่ของเหยื่อการค้ามนุษย์ในประเทศไทย โดยเฉพาะธุรกิจประมงและต่อเนื่องประมง เป็นงานที่หนักและอันตราย บางคนยังถูกข่มขู่และทรมาน ค่าจ้างได้รับเพียงน้อยนิดทำให้มีสุขภาพกายและ

จิตที่ย่ำแย่” เป็นผลให้ประเทศไทยถูกลดระดับไปอยู่ในบัญชีกลุ่มที่ 3 (Tier 3) ด้วยถือว่าไม่ได้มีความพยายามอย่างเพียงพอที่จะปฏิบัติตามมาตรการขั้นต่ำในการขจัดปัญหาการค้ามนุษย์ แม้ว่าภาครัฐจะพยายามจัดสวัสดิการให้เพื่อให้แรงงานข้ามชาติเหล่านี้เข้าสู่กระบวนการที่ถูกต้องตามกฎหมาย ทำให้ประเทศไทยต้องพบกับปัญหาการถูกกีดกันจากนานาชาติในเรื่องของการละเมิดสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

ปัจจุบันแรงงานต่างด้าวถูกกฎหมายที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยมีหลายประเภท อาทิ ประเภทตลอดชีพ ประเภททั่วไป ประเภทพิสูจน์สัญชาติ และประเภทความร่วมมือ (MOU) จากสถิติของกรมการจัดหางาน พบว่าในช่วงกรกฎาคม- ธันวาคม พ.ศ.2557 มีแรงงานต่างด้าวที่พิสูจน์สัญชาติจำนวนมากที่สุด ดังระบุในตาราง 1.1

ตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาในประเทศไทย

ปี 2557	ตลอดชีพ	ทั่วไป	พิสูจน์สัญชาติ	ความร่วมมือ
กรกฎาคม	983	91,501	1,149,088	251,373
สิงหาคม	983	91,879	1,153,856	258,989
กันยายน	983	94,840	1,041,800	252,483
ตุลาคม	983	95,695	1,084,978	248,964
พฤศจิกายน	983	99,531	960,711	254,009
ธันวาคม	983	100,943	971,461	206,168

ที่มา: กรมการจัดหางาน. สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว, 2558

จากข้อมูลในตาราง 1.1 จะเห็นได้ว่าแรงงานต่างด้าวที่พิสูจน์สัญชาติมีจำนวนมากที่สุด ซึ่งแรงงานไร้ฝีมือตามมาตรา 9 ประกอบด้วยแรงงาน 3 สัญชาติ คือ เมียนมาร์ กัมพูชาและลาว ซึ่งจากข้อมูลสถิติของกรมการจัดหางาน สำนักบริหารแรงงานต่างด้าวในไตรมาสแรกของปี พ.ศ.2558 ค่าสุดแรงงานต่างด้าวถูกกฎหมายที่มีจำนวนมากที่สุดที่ได้รับอนุญาตให้ทำงานในประเทศไทยที่พิสูจน์สัญชาติคือแรงงานสัญชาติเมียนมาร์ ดังแสดงในตาราง 1.2

ตารางที่ 1.2 ตารางแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ

ปี 2558	เมียนมาร์	กัมพูชา	ลาว
มกราคม	940,211	197,294	54,758
กุมภาพันธ์	933,291	201,855	55,068
มีนาคม	932, 806	203,891	60,152

ที่มา: กรมการจัดหางาน. สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว, 2558

แรงงานต่างด้าวที่ทำงานในกิจการประเภทต่าง ๆ นั้นสามารถชดเชยการขาดแคลนแรงงานในประเทศได้อย่างมาก โดยเฉพาะแรงงานในด้านกิจการต่อเนื่องประมง ซึ่งมีแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมาร์มากที่สุด เป็นกิจการที่มีความสำคัญกับการส่งออกในระบบเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศ และถูกจับตามองอย่างต่อเนื่องจากประชาคมโลกในหลายด้าน เช่น เรื่องที่เกี่ยวข้องกับการจ้างงาน การเลือกปฏิบัติ การอาชีวอนามัย เป็นต้น เมื่อมีการจ้างแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมาร์เป็นจำนวนมากในกิจการต่อเนื่องประมง เป็นประเภทงานในโรงงานโดยส่วนใหญ่ผู้ประกอบการจะจัดที่พักอาศัยให้ โดยแยกเป็นสัดส่วนเฉพาะแรงงานต่างด้าว จึงก่อให้เกิดชุมชนเมียนมาร์ในโรงงานที่อยู่กันอย่างหนาแน่นแออัด ส่งผลต่อวิถีชีวิตและคุณภาพชีวิตของแรงงานต่างด้าวที่เชื่อมโยงกับสุขภาพ บางส่วนจะถูกยัดยัดเนื่องจากการย้ายงานหรือเปลี่ยนงานบ่อย ทำให้เกิดผลกระทบด้านสาธารณสุข มักจะพบการระบาดของโรค เมื่อเจ็บป่วยเบื้องต้นมักดูแลกันเองก่อนหรือเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของโรงงานที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ เมื่ออาการหนักจึงได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลศูนย์โดยใช้ตัวแทนแรงงานเมียนมาร์ที่พูดไทยได้ เป็นล่ามช่วยแปลช่วยสื่อสารให้ ทำให้ได้รับการรักษาไม่ทันการณ์ปัญหาในการขาดการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพไม่มีความรู้ในเรื่องสิทธิที่ตัวของแรงงานเองควรได้รับ จึงไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสมไม่สามารถใช้สิทธิการรักษาพยาบาลตามความเป็นจริง แม้จะมีนโยบายของรัฐตามหลักประกันสุขภาพอยู่แล้วสอดคล้องกับรายงานวิจัยของเพชรภรณ์ ชัชวาลชาญชนกิจและพรรณรัตน์ อภรณ์พิศาล (2558) ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านทัศนคติต่อการเข้ารับบริการสุขภาพ ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้ใช้แรงงาน และปัจจัยด้านนโยบายสาธารณสุขด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าวมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมาร์ในกิจการต่อเนื่องประมง

ผลจากการศึกษาสอดคล้องกับแนวทางการบริหารงานและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว ที่กิจการต่อเนื่องประมงได้รับยกเว้นไม่สามารถใช้สิทธิรักษาพยาบาลอื่นได้ ต้องเข้าสู่ระบบหลักประกันสุขภาพเท่านั้น ประกอบกับสถิติของสำนักงานบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางานเกี่ยวกับกิจการต่อเนื่องประมงนี้ พบว่า แรงงานต่างด้าว

สัญญาติเมียนมาร์มีจำนวนมากกว่าสัญญาติอื่นๆ สอดคล้องกับงานวิจัยข้างต้น และเนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศที่มีความต้องการใช้แรงงานต่างด้าวเป็นจำนวนมาก จากสถิติของสำนักบริหารแรงงานต่างด้าวตั้งแต่พ.ศ.2551-2554 จะเห็นได้ว่า จำนวนแรงงานต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตให้ทำงานในประเทศไทยนั้นอยู่ในจังหวัดสมุทรสาครเฉลี่ย 9% ของทั้งประเทศมากที่สุดในประเทศไทย ดังแสดงในตารางที่ 1.3

ตารางที่ 1.3 จำนวนแรงงานต่างด้าวถูกกฎหมายที่ได้รับอนุญาตให้ทำงานในประเทศไทย

ปี	2551	2552	2553	2554
ทั่วประเทศ	790,664	1,544,902	1,335,155	1,950,650
จังหวัดสมุทรสาคร	76,059	160,163	124,454	128,697

ที่มา: กรมการจัดหางาน. สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว, 2554

จากหลักการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ที่สะท้อนทัศนคติของการจัดการนิยามตามที่ Pollitt (1990) อธิบายถึงแนวคิดที่สอดคล้องกับเรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ (2556) กล่าวว่า การจัดการที่หน่วยงานภาครัฐมีหน้าที่ในการดำเนินการ ในปัจจุบันได้นำแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่มาปรับใช้ในการดำเนินการและแนวทางหลักการที่สำคัญในด้านของการมุ่งเน้นผลผลิตในระดับชาติ เพื่อให้เกิดผลของการปฏิบัติงาน ส่งเสริมการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการ โดยเน้นหลักของธรรมาภิบาล รวมทั้งการยึดหลักธรรมาภิบาลในระดับสากลซึ่งคำนึงถึงหลักสิทธิมนุษยชนในการบริหารจัดการของภาครัฐ โดยเน้นการผสมผสานการบริหารจัดการโดยนำแนวคิดด้านการตลาดเข้ามาผสมผสานและเสริมสร้างจิตสำนึกในการบริหารจัดการ ซึ่งเน้นผู้รับบริการเป็นหลัก และส่งเสริมเพื่อให้หน่วยงานรัฐมีการแข่งขันในด้านของการให้บริการและการสร้างจิตสำนึกเพื่อให้เกิดคุณภาพของการให้บริการ หน้าที่หลักสำคัญของการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะในด้านของการให้บริการด้านสุขภาพของหน่วยงานสาธารณสุขที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้รับบริการหลากหลายรูปแบบ จึงมีความสำคัญในการปรับเปลี่ยนแนวทางและวิธีการในการให้บริการเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์และปัญหาต่าง ๆ ในการให้บริการ

จากที่กล่าวมาข้างต้นแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทยซึ่งมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของประเทศ การบริหารจัดการเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าว และความสามารถในการแข่งขันของประเทศบนพื้นฐานของมาตรฐานการจัดการแรงงานทำให้มีความจำเป็นและนำมาซึ่งการศึกษาด้านการบริหารจัดการการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย เพื่อนำแนวทางของผลการศึกษาไปใช้ในการพัฒนาการบริหารจัดการและเพื่อเป็นประโยชน์ในการกำหนดนโยบายในการบริหารจัดการการให้บริการสุขภาพกับ

แรงงานต่างด้าวอย่างเหมาะสมและสามารถเข้าถึงได้จริงอันเป็นประโยชน์ต่อตัวแรงงานต่างด้าว ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ส่งผลโดยรวมถึงภาพลักษณ์ของประเทศ ลดความอคติทางชาติพันธุ์ เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงของรัฐในการยกระดับความน่าเชื่อถือให้เป็นที่ยอมรับของสากล การพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศและการลงทุนในระยะยาว จึงทำให้ประเทศไทยมีความมั่นคง ประชาชนมีกำลังใจ มีการพัฒนาอย่างยั่งยืนต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์

มีปัจจัยด้านการบริหารจัดการอะไรบ้างที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวเมียนมาร์ในประเทศไทย

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์การวิจัยไว้ 3 ประการ ดังนี้
2. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันของการให้บริการและการเข้าถึงบริการสาธารณสุขกับแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย
3. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านการบริหารจัดการที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย
4. เพื่อเสนอแนะเกี่ยวกับนโยบายและการบริหารจัดการการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยทั้งในด้านประชากร ด้านเนื้อหา และด้านระยะเวลาดังนี้
2. ขอบเขตด้านประชากรแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมาร์ที่พิสูจน์สัญชาติแล้วและซื้อบัตรประกันสุขภาพ ในกิจการต่อเนื่องประมงจังหวัดสมุทรสาคร สำหรับกิจการต่อเนื่องประมงของโรงงานที่ขึ้นทะเบียนกับกรมการจัดหางาน กองงานแรงงานต่างด้าว กระทรวงแรงงาน
3. ขอบเขตด้านเนื้อหาในประเด็นของการบริหารจัดการการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว คือ ตัวแปรต้น ประกอบด้วย ปัจจัยด้านการจัดการด้านสาธารณสุข ปัจจัยด้านภูมิศาสตร์ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยความพร้อมของการให้บริการ ปัจจัยการรับรู้ข่าวสาร และปัจจัยความสามารถเชิงภาษาเพื่อการสื่อสาร ส่วนตัวแปรตาม คือ การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวเมียนมาร์ในประเทศไทย
4. ขอบเขตด้านระยะเวลา เริ่มศึกษาเดือน สิงหาคม 2558-กันยายน 2559

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ ในด้านต่างๆดังนี้

1. ทำให้ทราบถึงสภาพการจัดการด้านให้บริการสาธารณสุขกับแรงงานต่างด้าว
2. องค์กรความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย รวมทั้งสภาพปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน
3. องค์กรความรู้ในการบริหารจัดการปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย
4. ทำให้ทราบถึงแนวทางที่เป็นรูปธรรมในการพัฒนานโยบายในการบริหารจัดการการให้บริการสุขภาพกับแรงงานต่างด้าว
5. องค์กรความรู้ที่คาดว่าจะได้รับจะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้กับการกำหนดแนวทางและนโยบายและหลักวิธีการกระบวนการบริหารจัดการด้านบริการสาธารณสุขต่อแรงงานต่างด้าว

1.6 นิยามศัพท์

ตัวแบบ หมายถึง วิธีการดำเนินงานให้บริการสุขภาพที่เป็นต้นแบบอย่างใดอย่างหนึ่ง

การบริหารจัดการ หมายถึง กระบวนการและแผนงานในการวางแผนนโยบาย การนำแผนการดำเนินการและนโยบายไปสู่การปฏิบัติในระดับต่าง ๆ ขององค์กร เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยการทำงานร่วมกันของบุคลากร โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ ขององค์กร โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ขององค์กรให้เกิดประโยชน์สูงสุด

การเข้าถึงบริการ หมายถึง การได้รับบริการตามสิทธิอย่างครบถ้วน เสมอภาค

สุขภาพ หมายถึง ความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจที่ปลอดภัยไม่มีโรค

การเข้าถึงบริการสุขภาพ หมายถึง การได้รับการรักษาพยาบาลตามสิทธิที่กฎหมายกำหนด โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ

แรงงานต่างด้าวเมียนมาร์ในประเทศไทย หมายถึง แรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมาร์ ซึ่งเป็นแรงงานไร้ฝีมือ ที่ได้รับการพิสูจน์สัญชาติ ขึ้นทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย และซื้อบัตรประกันสุขภาพกับกระทรวงสาธารณสุข

กิจการต่อเนื่องประมง หมายถึง งานในลักษณะที่สานต่อมาจากงานประมงที่ออกไปจับสัตว์น้ำมาจากทะเล ลักษณะงานต่อเนื่องประมงจะเป็นงานคัดแยกขนาดของสัตว์น้ำ แกะเปลือกกุ้ง แล่นื้อ แล่ปลา ลอกหมึก และครอบคลุมถึงการตกแต่งผลิตภัณฑ์สัตว์น้ำให้เรียบร้อย