

สรุปและวิเคราะห์สาเหตุที่แรงงานไทยถูกส่งกลับ จากการตรวจโรคไม่ผ่านในต่างประเทศ ระหว่าง พ.ศ. 2554-2557

สุธน วงษ์ชีรี* สุรศักดิ์ หมั่นพล* อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์** พินิจ งามประสิทธิ์* มะลิวัลย์ หอมจัน*
พรหมภัสสร ดิษสระ* เอกรินทร์ ทรัพย์มาก* และชมโฉลโล สีนธสาร*

*สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ถนนติวานนท์ นนทบุรี

**สถาบันวิจัยชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

บทคัดย่อ ตั้งแต่ พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา แรงงานไทยที่จะไปทำงานในต่างประเทศ ต้องได้รับการตรวจสอบสุขภาพ ตามกฎหมายหรือข้อกำหนดของประเทศนั้นๆ โดยจะต้องตรวจกับสถานพยาบาลเอกชน ที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในขณะที่สถานพยาบาลภาครัฐ ไม่ต้องขอการรับรองมาตรฐานใดๆ แต่ก็ยังปรากฏรายงานสถิติแรงงานไทยที่ถูกส่งกลับจากตรวจโรคไม่ผ่านในต่างประเทศ จึงได้ศึกษาข้อมูลย้อนหลัง เพื่อวิเคราะห์สาเหตุการส่งกลับดังกล่าว โดยมีรูปแบบเป็นการศึกษาย้อนหลังจากข้อมูล จากกรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ที่รายงานให้กับสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระหว่าง พ.ศ. 2554-2557 พบว่าแรงงานถูกส่งกลับจำนวน 242 คน (0.11%) จากที่เดินทางไปทำงานต่างประเทศ 217,963 คน อัตราการส่งกลับมีแนวโน้มลดลงตาม ปี พ.ศ. ที่ผ่านมา สาเหตุของโรคที่พบบ่อย 3 อันดับแรก ได้แก่ โรคปอดและวัณโรค ไวรัสตับอักเสบบี และโรคจิตเภท ตามลำดับ สำหรับโรคปอดและวัณโรคที่ตรวจไม่ผ่านในต่างประเทศมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจาก 55.77% ในปี พ.ศ. 2554 เป็น 76.19% ในปี พ.ศ. 2557 และได้ติดตาม ผลตรวจยืนยันแรงงานที่ถูกส่งกลับ 139 คน ที่ถูกส่งกลับเพราะตรวจโรคปอดและวัณโรค ไม่ผ่านในต่างประเทศ 99 คน (71.22%) โดยถูกส่งกลับจากการตรวจของห้องปฏิบัติการภาครัฐเพียงแห่งเดียว 52 คน (52.53%) เฉพาะแรงงานที่ถูกส่งกลับและติดตามบุคคลให้รับการตรวจยืนยันในประเทศไทยได้ 19 คน มี 11 คน (57.90%) ที่ผลการตรวจยืนยันในประเทศไทยเป็นลบหรือปกติ ทั้งนี้มี 6 คน (31.58%) ที่ใช้เอกสารปลอม หรือปลอมแปลงผลตรวจ เนื่องจากผลตรวจเอกซเรย์ไม่ผ่านตั้งแต่ก่อนเดินทางหรือใช้ใบรายงานผลจากห้องปฏิบัติการที่ถูกยกเลิก หรือไม่ปรากฏรายนามเป็นผู้มารับบริการตรวจ มีเพียง 2 คน (10.53%) ที่อาจมีผลลบปลอมตั้งแต่ก่อนเดินทาง ปัญหาการใช้เอกสารปลอมหรือปลอมแปลงผลตรวจก่อนเดินทาง ยังพบได้ในกรณีแรงงานถูกส่งกลับ จากตรวจไวรัสตับอักเสบบี และ ซี และตรวจสารเสพติดไม่ผ่านในต่างประเทศ ซึ่งตรงกับผลตรวจก่อนเดินทาง

บทนำ

แรงงานไทยจำนวนหนึ่ง ถูกส่งกลับเนื่องจากผลตรวจโรคไม่ผ่านในต่างประเทศทั้ง ๆ ที่ก่อนเดินทางไปทำงานต่างประเทศ ได้ผ่านการตรวจโรค ตามประกาศของกรมจัดหางาน พ.ศ. 2546⁽¹⁾ ที่ระบุชนิดการตรวจโรคและกำหนดรายชื่อสถานพยาบาล ตามที่ประเทศปลายทางต้องการ⁽²⁾ ทำให้แรงงานสูญเสียเงินที่ได้จ่ายไปแล้วให้กับบริษัทจัดหางาน กรมจัดหางานต้องชดเชยในกรณีที่แรงงานถูกส่งกลับ เพราะไม่ผ่านการตรวจโรคในต่างประเทศและยังเสื่อมเสียภาพลักษณ์ของประเทศไทยในด้านสุขภาพของคนไทย และคุณภาพผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ บทความนี้จะทบทวนสถิติที่เกี่ยวข้องกับแรงงานไทยที่ถูกส่งกลับ จากกรณีผลตรวจโรคไม่ผ่านในต่างประเทศ วิเคราะห์แนวโน้มนำเสนอการติดตามผลตรวจที่ขัดแย้งกัน เพื่อสรุปสาเหตุที่แท้จริงต่อไป

วัสดุและวิธีการ

1. ข้อมูลสถิติแรงงานไทยถูกส่งกลับ จากกรณีผลตรวจโรคไม่ผ่านในต่างประเทศ เป็นข้อมูลจากรายงานรอบ 6 เดือน (ต.ค.-มี.ค. และ เม.ย.-ก.ย.) ที่กรมจัดหางานรายงานมาที่ สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำแนกตามปีงบประมาณ ระหว่าง ตุลาคม 2554-สิงหาคม 2557
2. ข้อมูลห้องปฏิบัติการที่แรงงานไทยตรวจก่อนเดินทางไปต่างประเทศ จำแนกตามประเภทสถานพยาบาลตามประเทศของกรมจัดหางาน พ.ศ. 2546 โดยจำแนกเป็นห้องปฏิบัติการภาครัฐ และภาคเอกชน ซึ่งจะได้ข้อมูลสถานที่ตั้ง โรคที่ผลตรวจขัดแย้งระหว่างก่อนเดินทางไปต่างประเทศ ผลการตรวจในต่างประเทศ ข้อมูลแรงงานไทยที่ถูกส่งกลับ ในส่วนของภาคเอกชนต้องสอบสวนชี้แจง ภายใน 15 วัน หลังจากได้รับหนังสือราชการ จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ตามข้อกำหนด ร่วมด้วยนโยบายการรับรองความสามารถ ห้องปฏิบัติการตรวจสุขภาพคนงานที่จะไปทำงานต่างประเทศ ของสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ข้อ 12.1.1⁽³⁾
3. การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษานี้ เป็นการศึกษาแผนย้อนหลัง (Retrospective Study) เก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับแรงงานไทยที่ถูกส่งกลับ มีข้อจำกัดที่ขาดข้อมูลแรงงานไทยที่ไม่ถูกส่งกลับเพื่อใช้เป็นตัวควบคุม จึงวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการถูกส่งกลับเชิงเปรียบเทียบไม่ได้ บทความนี้จะแสดงสถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์แนวโน้มตามปี พ.ศ. ที่ศึกษาเพื่อแสดงความเปลี่ยนแปลงด้วยสถิติ Chi square for trend ของ Epitool ซึ่งเป็นเครื่องมือวิเคราะห์ทางสถิติแบบออนไลน์ ทางเว็บไซต์ [epitools.ausvet.com.au /content.php?page=trend](http://epitools.ausvet.com.au/content.php?page=trend)⁽⁴⁾

ผล

1. สถิติแรงงานไทยที่ถูกส่งกลับจากการตรวจโรคไม่ผ่านในต่างประเทศ จำแนกตามปีงบประมาณ พ.ศ. 2554-2557 (ตารางที่ 1) มีจำนวนแรงงานไทยที่ถูกส่งกลับรวม 242 คน จากที่ไปทำงานต่างประเทศจำนวน 217,963 คน คิดเป็น 0.11% แนวโน้มร้อยละของแรงงานไทยที่ถูกส่งกลับลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Chi square for trend = 12.48, $p = 0.006$)
2. ข้อมูลที่อาจสัมพันธ์กับจำนวนแรงงานไทยที่ถูกส่งกลับ จำแนกตามปีงบประมาณ 2554-2557 ไม่พบแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในอัตราการถูกส่งกลับในด้านประเภทของสถานพยาบาลภาครัฐหรือภาคเอกชน สถานที่ตั้งของสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด ประเทศปลายทาง คือ ไต้หวัน และประเทศอื่นๆ (Chi square for trend $p > 0.05$) ยกเว้นพบว่าแนวโน้มอัตราการถูกส่งกลับจากโรคปอดและวัณโรค จาก 55.77% ในปี พ.ศ. 2554 เพิ่มขึ้นเป็น 76.19% ในปี พ.ศ. 2557 (Chi square for trend = 16.94, $p = 0.0007$) รายละเอียดแสดงในตารางที่ 2

3. สรุปผลตรวจโรคที่ขัดแย้งระหว่างตรวจในประเทศไทยก่อนเดินทางตรวจในต่างประเทศ และตรวจในประเทศไทย หลังจากถูกส่งกลับจากต่างประเทศแล้วเฉพาะแรงงานที่ติดตามข้อมูลได้ 139 คน จาก 242 คน ที่ถูกส่งกลับ โดยมีสาเหตุที่ถูกส่งกลับเป็นอันดับหนึ่ง คือ โรคปอดและวัณโรค 99 คน (71.22%) ไวรัสตับอักเสบบี 16 คน (11.51%) โรคอื่นๆ 24 คน (17.27%) ผลตรวจขัดแย้งกรณีโรคปอดและวัณโรค จำแนกเป็นสองประเภทหลัก คือ ประเภทแรก ผลตรวจลบปลอมในประเทศไทยก่อนเดินทางแต่ได้ผลบวกในต่างประเทศ และยืนยันผลบวกในประเทศไทยหลังจากถูกส่งกลับ 59 ราย (59.60%) ประเภทที่สอง ผลตรวจเป็นลบในประเทศไทยบวกในต่างประเทศ แต่ยืนยันผลตรวจเป็นลบในประเทศ ภายหลังถูกส่งกลับหรือสงสัยจะเป็นผลบวกปลอมในต่างประเทศ สูงถึง 40 ราย (40.40%) โรคอื่นๆ พบผลลบปลอมในประเทศไทย 35 ราย (87.50%) ผลบวกปลอมในต่างประเทศ 5 ราย (12.50%) (ตารางที่ 3)

4. ผลการสอบสวนสาเหตุที่ผลตรวจขัดแย้งกันระหว่างในประเทศไทย และต่างประเทศ เฉพาะรายที่ห้องปฏิบัติการติดตาม ให้มารับผลตรวจยืนยันจำนวน 28 ราย (ตารางที่ 4) จำแนกตามสภาพปัญหาจากแรงงานถูกส่งกลับจนได้ผลการตรวจวินิจฉัยสุดท้ายเฉพาะตรวจโรคปอดและโรควัณโรคไม่ผ่านในต่างประเทศที่ติดตามบุคคลได้ 19 ราย มี 7 ราย ที่ตรวจยืนยันในประเทศไทยหลังจากถูกส่งกลับว่า ไม่ใช่โรคปอดและวัณโรค มี 4 ราย ที่ยืนยันว่าเป็นเพียงร่องรอยโรคที่รักษาหายขาดแล้ว แต่มี 4 ราย ที่ผลตรวจเอกซเรย์ปอดไม่ผ่านตั้งแต่ก่อนเดินทางไปต่างประเทศ 1 ราย ไม่ปรากฏรายนามเป็นผู้รับการตรวจจากสถานพยาบาลที่กล่าวอ้างแต่ประการใด และพบ 1 ราย ใบรายงานผลตรวจเอกซเรย์ปอดจากสถานพยาบาลที่ถูกยกเลิกไปแล้วมีเพียง 2 ราย ที่ผลตรวจยืนยันโรคปอดและวัณโรคตรงกันระหว่างต่างประเทศและในประเทศภายหลังถูกส่งกลับ จากข้อมูลข้างต้นสรุปได้ว่า มีการใช้เอกสารปลอม หรือปลอมผลตรวจถึง 6 ราย ผลตรวจบวกปลอมในต่างประเทศ 11 ราย มีเพียง 4 ราย ที่ผลตรวจก่อนเดินทางอาจผิดพลาด

ปัญหาการใช้เอกสารปลอมหรือใช้ผลตรวจปลอมยังคงพบได้ในกรณีผลตรวจขัดแย้งของการตรวจสารเสพติดในปัสสาวะ 1 ราย การตรวจแอนติเจนของไวรัสตับอักเสบบี 3 ราย

ปัญหาผลลบปลอมในประเทศไทย ก่อนเดินทางเป็นไปได้ในกรณีแรงงานถูกส่งกลับจากตรวจผลบวกในต่างประเทศ ได้แก่ การตรวจซีฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี เป็นบวกอย่างละเอียด 1 ราย อย่างไรก็ตามอาจเป็นผู้ติดเชื้อรายใหม่ก็เป็นได้ ทั้งนี้ในกรณีตับอักเสบบีและซี มีข้อมูลการติดเชื้อแต่ไม่มีแอนติเจนในเลือดผู้ติดเชื้อเป็นระยะเวลาหลายเดือนได้⁽¹⁰⁾ (Window period) นอกจากนี้ยังพบ 1 ราย มีผลตรวจ HBsAg เป็นลบอย่างต่อเนื่องเมื่อตรวจในประเทศไทยหลังถูกส่งกลับ ซึ่งบ่งชี้ว่าผลตรวจในต่างประเทศเป็นผลบวกปลอม

ตารางที่ 1 สถิติแรงงานไทยที่ถูกส่งกลับกรณีตรวจโรคไม่ผ่านในต่างประเทศจำแนกตาม ปีงบประมาณ 2554-2557

ปีงบประมาณ (ต.ค.-ก.ย.)	2554	2555	2556	2557*	รวม
จำนวนแรงงานที่ไป (คน)	60,190	53,831	53,166	50,776	217,963
จำนวนแรงงานที่ถูกส่งกลับ (คน)	54	82	49	57	242
อัตราร้อยละที่ถูกส่งกลับ** (%)	0.09	0.15	0.09	0.11	0.11

* ต.ค. 2556- ส.ค. 2557

** Chi square for trend = 12.46, p = 0.006

ตารางที่ 2 ข้อมูลความสัมพันธ์ของจำนวนแรงงานไทย (คน) และอัตราร้อยละ (%) ที่ถูกส่งกลับกรณีตรวจโรคไม่ผ่านในต่างประเทศ จำแนกตามปีงบประมาณ 2554 - 2557

	จำนวนแรงงาน (%)				
	พ.ศ. 2554	พ.ศ. 2555	พ.ศ. 2556	พ.ศ. 2557*	รวม (%)
ประเภทสถานพยาบาล					
รพ. รัฐบาล	10(34.48)	38(49.35)	8(40.00)	28(53.85)	84(47.19)
รพ. เอกชน	19(65.52)	39(50.65)	12(60.00)	24(46.15)	94(52.81)
สถานที่ตั้ง					
กรุงเทพฯ และปริมณฑล	15(51.72)	49(63.64)	13(65.00)	39(72.22)	116(64.44)
ต่างจังหวัด	14(48.28)	28(36.36)	7(35.00)	15(27.78)	64(35.56)
โรคที่ตรวจพบในต่างประเทศ					
โรคปอด/วัณโรค**	29(55.77)	51(62.20)	15(65.22)	48(76.19)	143(65.00)
ไวรัสตับอักเสบบี	7(13.46)	10(12.20)	3(13.04)	3(4.76)	23(10.46)
โรคอื่นๆ	16(30.77)	21(25.60)	5(21.74)	12(19.05)	54(24.54)
ประเทศที่ส่งกลับ					
ไต้หวัน	19(35.19)	26(31.71)	8(34.78)	23(42.59)	76(55.47)
ประเทศอื่นๆ	35(64.81)	56(68.29)	15(65.22)	31(57.41)	61(44.53)

* ต.ค. 2556 - ส.ค. 2557

** Chi square for trend = 16.94, p = 0.0007

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบผลตรวจวินิจฉัยก่อนเดินทางในต่างประเทศ และหลังจากแรงงานถูกส่งกลับ

โรค	ผลตรวจ -/+ (+) (%)	ผลตรวจ -/+/- (%)	รวม (คน)
1. โรคปอดและวัณโรค	59(59.60)	40(40.40)	99(71.22)
2. ไวรัสตับอักเสบบี	14(87.50)	2(12.50)	16(11.51)
3. โรคอื่นๆ*	21(22.34)	3(6.67)	24(17.27)
รวม	94(67.63)	45(32.37)	139(100.00)

ผลตรวจ -/+ (+) หมายถึง ผลวินิจฉัยก่อนเดินทางเป็น ลบ ในต่างประเทศเป็น บวก และหลังจาก แรงงานถูกส่งกลับเป็นผล บวก

ผลตรวจ -/+/- หมายถึง ผลวินิจฉัย ก่อนเดินทางเป็น ลบ ในต่างประเทศเป็น บวก และหลังจาก แรงงานถูกส่งกลับเป็นผล ลบ

*โรคอื่นๆ อาทิ ซิฟิลิส โรคไต ไวรัสตับอักเสบบี เอ โรคติดเชื้อเอชไอวี ภาวะธัยรอยด์ และตรวจพบยาเสพติด

ตารางที่ 4 การสอบสวนปัญหาและสาเหตุที่แรงงานไทยถูกส่งกลับจากตรวจโรค ไม่ผ่านในต่างประเทศ

ปัญหา	การสอบสวน	สรุปสาเหตุหรือข้อเสนอ
1. ผลตรวจเอกซเรย์ปอด ไม่ผ่านในต่างประเทศ	- แรงงาน 12 คน ตรวจสุขภาพ เป็นปกติ ผลเอกซเรย์ปอดปกติ ในประเทศไทยหลังถูกส่งกลับ	- มาตรฐานในการตรวจวินิจฉัยวัณโรคในประเทศไทย สูงกว่าในประเทศปลายทาง
1.1 ตรวจยืนยันในประเทศ เป็นลบ หรือยืนยันไม่ใช่ วัณโรค ในประเทศไทย หลังจากถูกส่งตัวกลับ	- แรงงาน 4 คน ผลตรวจเอกซเรย์ปอด ยืนยันเป็นร่องรอยการติดเชื้อ ที่รักษาหายแล้ว	
1.2 ตรวจยืนยันในประเทศไทย ไม่ผ่านตรงกับตรวจ ในต่างประเทศ	- แรงงาน 4 คน มีผลตรวจเอกซเรย์ปอดไม่ผ่านในต่างประเทศ ตรงกับที่ตรวจในประเทศหลังถูกส่งกลับโดย - 2 คน ผลตรวจเอกซเรย์ปอดไม่ผ่าน ก่อนเดินทางไปทำงานต่างประเทศ - 2 คน มีผลตรวจเอกซเรย์ปอดผ่าน จากสถานพยาบาลที่ถูกยกเลิก ใบอนุญาตแล้ว	- ใช้เอกสารปลอม หรือปลอมแปลง ผลตรวจก่อนเดินทางไปต่างประเทศมีการฝ่าฝืนประกอบ การตรวจสุขภาพแรงงานที่จะไปทำงานต่างประเทศ โดยไม่ได้ รับอนุญาต
2. ตรวจพบยาเสพติดใน ต่างประเทศ 1 คน	ไม่ปรากฏรายชื่อแรงงานคนนี้เข้ารับการ ตรวจสารเสพติดในสถานพยาบาลที่อ้างถึง ก่อนเดินทาง	- ใช้เอกสารปลอม หรือปลอมแปลง ผลตรวจก่อนเดินทางไป ต่างประเทศ
3. ผลตรวจการติดเชื้อไวรัสตับ อักเสบ บี (HBsAg) เป็นบวก ในต่างประเทศ	- แรงงาน 2 คน มีผลบวกในประเทศไทย ตั้งแต่ก่อนเดินทาง - มี 1 คนที่ผลตรวจยืนยันเป็นลบ อย่างต่อเนื่องหลังจากถูกส่งกลับ	- ใช้เอกสารปลอม หรือปลอมแปลง ผลตรวจก่อนเดินทางไป ต่างประเทศ - ผลตรวจในต่างประเทศ เป็นบวกปลอม
4. ผลตรวจการติดเชื้อไวรัสตับ อักเสบ ซี (Anti HCV) เป็นบวกในต่างประเทศ	- แรงงาน 1 คนมีผลบวกหลังจาก เดินทางไปทำงาน 5 เดือน - อีก 2 คนมีผลบวกตั้งแต่ก่อน เดินทางไปทำงาน	- อาจเป็นผู้ติดเชื้อรายใหม่หรือ เพิ่งติดเชื้อระหว่างทำงาน ในต่างประเทศ - ใช้เอกสารปลอม หรือปลอมแปลง ผลตรวจก่อนเดินทางไป ต่างประเทศ
5. ผลตรวจซีฟิลิสบวกในต่างประเทศ	แรงงาน 1 คน ตรวจยืนยันได้ผลบวก ในต่างประเทศและหลังจากถูกส่งกลับ อย่างต่อเนื่อง	- อาจเป็นผู้ติดเชื้อรายใหม่หรือ เพิ่งติดเชื้อระหว่างทำงานใน ต่างประเทศและเป็นไปได้ที่ ผลตรวจก่อนเดินทางเป็นผลลบ ปลอม

วิจารณ์

การตรวจสุขภาพแรงงานไทยไปทำงานต่างประเทศ เป็นไปตามความต้องการของประเทศปลายทาง ที่ต้องการแรงงานที่มีสุขภาพดีปราศจากโรคต้องห้าม ดังระบุรายละเอียดรายการตรวจสอบตามประกาศปลายทางในประเทศของกรมจัดหางาน อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการตรวจสุขภาพแรงงานโดยก่อนเดินทางประเทศปลายทางยังคงตรวจสุขภาพแรงงานไทยซ้ำ และมีการส่งแรงงานกลับจากผลตรวจโรคไม่ผ่าน 242 คน ระหว่างปี พ.ศ. 2554-2557 โดยประเทศไต้หวันส่งกลับแรงงานไทยมากที่สุด 76 คน (55.47% จาก 137 คนที่แจ้งประเทศส่งกลับ) ใน พ.ศ.2555 มีการตรวจสุขภาพแรงงานไทยก่อนเดินทาง 39,916 คน ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ 2,157 คน (5.40%) และในปีเดียวกัน มีแรงงานไทยถูกส่งกลับจากการตรวจโรคไม่ผ่านในต่างประเทศถึง 82 คน จากจำนวนแรงงานไทยทั้งหมด 53,831 คน (0.15%)⁽⁵⁾ แม้หน่วยงานกำกับควบคุมได้ระบุให้เข้มงวดด้านคุณภาพห้องปฏิบัติการตรวจสุขภาพแรงงาน⁽⁶⁾ แล้วก็ตาม ยังคงมีแรงงานไทยถูกส่งกลับในปีต่อมา แม้จะมีแนวโน้มลดลงแต่น่าจะเป็นการสรุปปัญหาที่มองข้ามสาเหตุสำคัญอื่น ๆ นอกจากระบุปัญหาคุณภาพการตรวจก่อนเดินทาง การศึกษารุ่นนี้ได้แสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ที่อธิบายปรากฏการณ์ส่งแรงงานกลับ ดังนี้

ประการที่หนึ่ง มาตรฐานทางการแพทย์ที่แตกต่างกันระหว่างประเทศไทยกับประเทศปลายทาง จากแรงงานไทยที่ถูกส่งกลับจากผลเอกซเรย์ปอดไม่ผ่านในต่างประเทศ 99 คน ที่ติดตามการตรวจสุขภาพ ตรวจเอกซเรย์ปอดซ้ำ และตรวจหาเชื้อวัณโรค ด้วยการย้อม Acid Fast Staining พบว่า 40 คน คิดเป็นร้อยละ 40.40 ยืนยันว่าไม่ใช่วัณโรคปอด มาตรฐานการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อวัณโรคในประเทศไทยข้างต้นทำตามแนวทางการวินิจฉัย และรักษาวัณโรคในประเทศไทย ของสมาคมปราชญ์วัณโรคแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ พ.ศ. 2539⁽⁷⁾ ซึ่งมีแนวทางการตรวจวินิจฉัยตรงกับ WHO Treatment of Tuberculosis Guideline 4th edition⁽⁸⁾ ขณะที่ประเทศปลายทางใช้เพียงผลตรวจเอกซเรย์ปอด ซึ่งเป็นแค่การตรวจคัดกรองที่ไม่จำเพาะกับวัณโรค โรคหรือภาวะอื่นๆ อาจให้ผลบวกในการตรวจเอกซเรย์ปอด ได้แก่ ปอดบวมจากเชื้ออื่นๆ⁽⁹⁾ ทั้งแบคทีเรีย ไวรัส หรือ เชื้อปรสิต ภาวะซิลิโคซิส ถุงลมโป่งพอง โรคกระดูกทรนกวอกต่างๆ หรือแม้แต่องค์การเกิดการติดเชื้อวัณโรคในปอด ที่รักษาหายขาดแล้ว (Calcified lung) การใช้ผลเอกซเรย์ปอดเพียงการทดสอบเดียวในการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อวัณโรค จึงเป็นการปฏิบัติต่อแรงงานไทยที่อาจจะละเมิดจริยธรรมทางการแพทย์ เพราะใช้การทดสอบผิดหรือเกินจากวัตถุประสงค์ของการทดสอบเพื่อประโยชน์อื่นๆ นอกจากเพื่อประโยชน์ในการรักษาพยาบาล ตัวแทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้เรียกร้องให้มีการพบปะเจรจาระหว่างแพทย์ไทยกับแพทย์ต่างประเทศ เพื่อทำความเข้าใจในมาตรฐานการตรวจวัณโรคปอด จนถึงปัจจุบัน ยังคงไม่มีการเจรจาดังกล่าว

ประการที่สอง มีปัญหาการใช้เอกสารปลอมแปลง หรือปลอมแปลงผลการตรวจสุขภาพแรงงานก่อนเดินทางไปต่างประเทศ 6 คน โดย 4 ราย มีผลตรวจเอกซเรย์ปอดไม่ผ่าน และอีก 2 ราย ไม่ปรากฏเป็นผู้มาตรวจ ณ สถานพยาบาลที่กล่าวอ้าง และยังพบการใช้เอกสารปลอมแปลง กรณีแรงงานถูกส่งกลับ คือ HBsAg 2 คน Anti-HCV 1 คน และสารเสพติด 1 คน จนถึงปัจจุบัน ยังไม่มีมาตรการใดๆ กับผู้ใช้เอกสารปลอมแปลง ทั้ง 10 คนนี้

ประการที่สาม ห้องปฏิบัติการที่ได้รับอนุญาตให้ตรวจสุขภาพแรงงานไทย ที่จะไปทำงานต่างประเทศ ถูกจำแนกเป็น 2 ประเภท ตามประกาศของกรมจัดหางาน พ.ศ. 2546 ข้อ 4 ยกเว้นสถานพยาบาลภาครัฐไม่ต้องขอรับรองคุณภาพเป็นห้องปฏิบัติการตรวจสุขภาพคนงานที่จะเดินทางไปต่างประเทศ ข้อมูลแรงงานไทยที่ถูกส่งกลับจากไม่ผ่านตรวจโรคในต่างประเทศ เฉพาะที่ได้ตรวจกับห้องปฏิบัติการสังกัดภาครัฐ 84 คน พบว่าถูกส่งกลับจากโรงพยาบาลภาครัฐที่ตั้งในเขตกรุงเทพมหานคร แห่งหนึ่งทีเดียว จำนวน 52 คน (61.90%) ของแรงงานที่ถูกส่งกลับ และผ่านการตรวจจากห้องปฏิบัติการภาครัฐ ความแตกต่างในมาตรฐานระหว่างห้องปฏิบัติการภาครัฐและภาคเอกชน อาทิ

มาตรการบังคับบุคคล มาตรการจัดเก็บตัวอย่างที่ควบคุมการปลอมปนตัวอย่าง มาตรฐานการป้องกันการรับผลรายงานที่ต้องแสดงตน รวมถึงมาตรการควบคุมให้มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องเอกซเรย์ทรวงอกก่อน และทุกการต่ออายุการรับรอง ผู้ประพันธ์เสนอให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทบทวนบทบาทและส่งคืนภารกิจการรับรอง มาตรฐานห้องปฏิบัติการ คนงานที่จะไปทำงานต่างประเทศ ให้กับกรมจัดหางาน ทั้งนี้คำนึงถึงการแก้ไขปัญหาโดยหน่วยงานที่มีอำนาจบังคับควบคุมโดยตรงและในปัจจุบันนี้มีมาตรการทางการแพทย์มากเพียงพอต่อการรับรองคุณภาพห้องปฏิบัติการเหล่านี้แล้ว

บทสรุป

การศึกษาครั้งนี้ได้แสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ที่อธิบายปรากฏการณ์ส่งแรงงานกลับ ดังนี้

ประการที่หนึ่ง มาตรฐานทางการแพทย์ที่แตกต่างกันระหว่างประเทศไทยกับประเทศปลายทาง จากแรงงานไทยที่ถูกส่งกลับจากผลเอกซเรย์ปอดไม่ผ่านในต่างประเทศ 99 คน ที่ติดตามการตรวจสุขภาพ ตรวจเอกซเรย์ปอดซ้ำ และตรวจหาเชื้อวัณโรค ด้วยการย้อม Acid Fast Staining พบว่า 40 คน (40.40%) ยืนยันว่าไม่ใช่วัณโรคปอด

ประการที่สอง มีปัญหาการใช้เอกสารปลอมแปลง หรือปลอมแปลงผลการตรวจสุขภาพแรงงานก่อนเดินทางไปต่างประเทศ 6 คน โดย 4 รายมีผลตรวจเอกซเรย์ปอดไม่ผ่าน และอีก 2 ราย ไม่ปรากฏนาม ณ สถานพยาบาลที่กล่าวอ้าง

ประการที่สาม ข้อมูลแรงงานไทยที่ถูกส่งกลับจากไม่ผ่านตรวจโรคในต่างประเทศ เฉพาะที่ได้ตรวจกับห้องปฏิบัติการสังกัดภาครัฐ 84 คน พบว่าถูกส่งกลับจากโรงพยาบาลภาครัฐที่ตั้งในเขตกรุงเทพมหานคร แห่งหนึ่ง ที่เดียว จำนวน 52 คน (61.90%) ของแรงงานที่ถูกส่งกลับ และผ่านการตรวจจากห้องปฏิบัติการภาครัฐ

เอกสารอ้างอิง

1. กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. ระเบียบกรมการจัดหางานว่าด้วยการพิจารณาให้ความเห็นชอบเป็นสถานตรวจสุขภาพคนหางานที่จะไปทำงานต่างประเทศ พ.ศ. 2546. กรุงเทพฯ : สำนักบริหารแรงงานไทยไปต่างประเทศ; 2547.
2. สำนักงานบริหารแรงงานไทยไปต่างประเทศ. สถานพยาบาลที่ได้รับการเห็นชอบให้ตรวจสุขภาพคนหางานที่จะไปทำงานต่างประเทศ. [ออนไลน์]. 16 ก.ค. 2557; [สืบค้น 30 ต.ค. 2557]; [3 หน้า]. เข้าถึงได้จาก : URL: http://www.overseas.doe.go.th/health/20140716_hospital.pdf.
3. สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. ข้อกำหนดและเงื่อนไขการรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการตรวจสุขภาพคนหางานที่จะไปทำงานต่างประเทศ. [ออนไลน์]. สิงหาคม 2555; [สืบค้น 30 ต.ค. 2557]; [19 หน้า]. เข้าถึงได้จาก: URL: http://webdb.dmsc.moph.go.th/ifc_qa/DBQA/ifc_qa/userfiles/oversee_requirement55.pdf.
4. AusVet Animal Health Service. Chi-squared test for trend. [online]. 2014; [cited 2014 Oct 30]; [1 screen]. Available from: URL: <http://epitools.ausvet.com.au/content.php?page=trend>.
5. กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. สถิติจำนวนคนหางานที่ถูกส่งกลับประเทศไทยกรณีตรวจโรคไม่ผ่านในต่างประเทศ พ.ศ. 2555-2557. กรุงเทพฯ : สำนักบริหารแรงงานไทยไปต่างประเทศ; 2558.
6. วินัย ลูวิโรจน์. ประสาน สธ. เข้มมาตรฐานโรงพยาบาล หลังแรงงานไทยถูกส่งกลับ. แนวหน้า[หนังสือพิมพ์ออนไลน์]. 24 ธ.ค. 2555; [สืบค้น 30 ต.ค. 2557]; เข้าถึงได้จาก : URL: <http://www.naewna.com/local/35043>.
7. แนวทางการวินิจฉัยและรักษาวัณโรคในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2 (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ : สมาคมปราบวัณโรคแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2543.
8. WHO/HTM/TB/2009.420, Guidelines treatment of tuberculosis. 4th ed. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2010.

9. Chest x-ray related diseases & conditions. [online]. 2014; [cited 2014 Oct 30]; Available from:
URL: http://www.medicinenet.com/chest_x-ray/related-conditions/index.htm
 10. Whyte GS, Savoia HF. The risk of transmitting HCV, HBV or HIV by blood transfusion in Victoria.
Med J Aust 1997; 166(11): 584-6.
-

Thailand Oversea Labors Returned From Disease Detected Abroad Between 2554–2557: Summarized and Analyzed for The Root Causes

Suthon Vongsheree* Surasak Muenphon* Archawin Rojanawiwat**
and Pinit Ngamprasit* Maliwan Homchan* Prompuassorn Dissara*
Aekkarin Submark* and Chomchalai Sinthusarn*

* Bureau of Laboratory Quality Standards ** Medical Life Science Institute, Department of Medical Sciences, Tiwanon Road Nonthaburi 11000 Thailand.

ABSTRACT Since 1997, Thailand labors wishing to work abroad must receive a medical examination under the laws or regulations of the destination countries. The labors have to get health check with private hospitals received accreditation from Bureau of Laboratory Quality Standards, Department of Medical Sciences, while the governmental ones need no any accreditation. We have studied the retrospective data using the report data from Thailand Oversea Employment Administration, Ministry of Labor and Social Welfares, during 2011–2014. This paper has summarized statistics of Thailand overseas labors who are returned from disease detected abroad between 2011–2014. There are 242 labors (0.11%) who were sent back among 217,963 ones. The rate of return is likely to decrease, by year, statistically. However, the returned rate from the lung disease and tuberculosis [tend to increase statistically significant] 55.77% in 2011 to 76.19 % in the 2014. There are 99 out of 139 (71.22%) returned labors with lung diseases/tuberculosis and 52 such labors (52.53%) are examined from a governmental laboratory. Among such 19 returned labors who are eligible to be followed up for confirmation of the lung disease and tuberculosis, 11 labors (57.90%) confirmed normal testing results in Thailand. While another 6 labors (31.58%) use fake reports or fabricated testing results since the chest x-ray does not pass before travelling abroad or uses the report from withdrawn laboratories or it is not the one who get testing services from the claimed laboratories. There are only two labors (10.53%) who might have false negative results before traveling. The use of fake reports or fabricated testing results are also observed in the case of the returned labors getting positive testing results of Hepatitis B and Hepatitis C and the abused drug.

Key words: Thailand overseas labors, returned labor from disease detected abroad, fake Reports, fabricated testing results