

การรับรู้สิทธิประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพและบัตรประกันสังคม  
ในกลุ่มแรงงานต่างด้าวและบุคลากร ณ โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง  
ในจังหวัดสมุทรสาคร

Perception of Benefits from Health Insurance Card and Social  
Security Card among Migrant Workers and Hospital Personnel  
at Samut Sakhon Province

เบญจพร ทองมาก\*, วรวิทย์ มิตรทอง\*\*

\*คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยทองสุข

\*\*นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

BenjapornThongmak\*, WorawitMitthong\*\*

\*Faculty of Health Science, Thongsook College

\*\*Public Health Technical Officer, Professional Level, Samutsakhon Hospital

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้สิทธิประโยชน์ของสิทธิประกันสุขภาพ  
แรงงานต่างด้าวในกลุ่มแรงงานต่างด้าวและบุคลากรของโรงพยาบาล เปรียบเทียบความแตกต่าง  
ด้านสิทธิประโยชน์ ของสิทธิบัตรประกันสุขภาพและสิทธิประกันสังคม การศึกษาเก็บข้อมูลโดยการ  
สัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลคือ แรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมาและบุคลากรผู้ให้บริการแรงงาน  
ต่างด้าว จำนวน 11 ท่าน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ทำการ  
วิเคราะห์ข้อมูลแบบวิเคราะห์แก่นสาระและตรวจสอบข้อมูลโดยการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า

ผลการศึกษาพบว่า ประเด็นด้านการรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์ของประกันสุขภาพ กลุ่มแรงงาน  
ต่างด้าวมีการรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์ด้านการประกันสุขภาพของตนเองค่อนข้างน้อย เห็นได้จาก  
การที่แรงงานต่างด้าวไม่ได้ทราบสิทธิประโยชน์ด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่ตนเองพึงได้รับ  
อย่างครอบคลุมเท่าที่ควรแต่จะรับรู้สิทธิประโยชน์ในด้านอื่นๆ ของสิทธิประกันสุขภาพ เช่น  
สิทธิการได้รับเงินชดเชยจากประกันสังคม สิทธิในการไม่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการหรือจ่ายค่าบริการ  
แค่ 30 บาท เมื่อเข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาล หรือรับรู้ว่าการมีประกันสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่ง  
จะสามารถทำงานและอยู่ในประเทศไทยได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย ในด้านการรับรู้ของบุคลากร  
พบว่าบุคลากรมีความเข้าใจในความแตกต่างของสิทธิบัตรประกันสุขภาพและสิทธิประกันสังคม  
ในประเด็นที่พบบ่อยในการให้บริการ เช่น สิทธิการได้รับยานอกบัญชี สิทธิการรักษาพยาบาลในกรณี  
การบาดเจ็บจากการทำงาน และเมื่อเปรียบเทียบสิทธิประกันสุขภาพทั้ง 2 สิทธิ พบว่าแรงงานต่างด้าว

สิทธิบัตรประกันสุขภาพจะได้รับสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานคล้ายกับบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าของคนไทย ส่วนแรงงานต่างด้าวสิทธิประกันสังคมจะได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลเหมือนสิทธิประกันสังคมของคนไทย เว้นแต่สิทธิในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่แรงงานต่างด้าวสิทธิประกันสังคมจะไม่ได้สิทธิประโยชน์ในส่วนนี้

การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา เช่น ควรมีการออกแบบสิทธิประกันสุขภาพหรือควรกำหนดให้มีสิทธิประกันสุขภาพเพียงสิทธิเดียวที่เหมาะสมสำหรับแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย การเพิ่มช่องทางการสื่อสารด้านสิทธิประโยชน์ให้กับแรงงานต่างด้าว ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลผู้ให้บริการและในส่วนของนายจ้าง เพื่อให้แรงงานต่างด้าวมีความเข้าใจในสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของตนเองมากยิ่งขึ้น

**คำสำคัญ:** แรงงานต่างด้าว, สิทธิประโยชน์, ประกันสุขภาพ , การรับรู้

## Abstract

This study aimed to study the perception of health insurance benefits among migrant workers and hospital personnel by comparing the differences in terms of benefits from the rights among health insurance cardholders and social security cardholders. The study collected data through in-depth interviews. Informants were 11 Myanmar migrant workers and hospital personnel who serve the service to the migrant workers. The sample has been selected by the specific sampling method. Data analysis has been conducted with the Thematic analysis and verifies the information by the Triangulation method.

The study result showed that the perception of health insurance benefits among migrant workers was at a low level. This can be seen from the fact that migrant workers did not know all the health benefits that they should receive. But they recognized the benefits in other areas of health insurance rights such as the right to receive compensation from social security, the right for shall not pay the treatment services or shall pay only 30 baht when entering the hospital or knew that for having any kinds of health insurance, they can work and stay legally in Thailand. About the perception of hospital personnel, It was found that the personnel understood the differences of their rights from health insurance card and social security card in common areas of service, such as the right to get medicine that not in the insurance program, right to receive medical treatment in case of

occupational injury. In the comparison of the two health insurance rights, it was found that migrant workers who hold the health insurance card will receive basic benefits similar to those who hold the Thai universal health insurance cards. For migrant workers, social security rights are entitled to medical treatment which is the same right as the social security for Thai people except the right to promote health and prevent disease that migrant workers who have social security rights will not obtain these benefits.

This study provides recommendations for improvement, such as whether health insurance rights should be designed or should be prescribed for only one health insurance right that is suitable for migrant workers in Thailand both in the hospital, service provider, and the employer. Therefore, the migrant workers shall have a better understanding of their health benefits.

**Keywords:** migrant workers, benefit, health insurance, perception

## บทนำ

แรงงานข้ามชาติหรือแรงงานต่างด้าวถือเป็นกลุ่มบุคคลที่มีสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของโลก เนื่องจากกลุ่มคนเหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศต่าง ๆ มาเป็นระยะเวลาเวลานาน องค์การแรงงานระหว่างประเทศ ได้กล่าวไว้ว่า “แรงงานข้ามชาติ คือบุคคลที่ย้ายถิ่นจากประเทศหนึ่งไปยังอีกประเทศหนึ่งเพื่อที่จะไปทำงาน มากกว่าที่จะไปใช้จ่ายเงินของตนเอง” จากคำกล่าวดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าปัจจัยที่ผลักดันให้เกิดการย้ายถิ่นของแรงงานนั้นเป็นเรื่องของสถานภาพทางเศรษฐกิจที่ส่งผลต่อการย้ายถิ่นจากรายงานขององค์การระหว่างประเทศเพื่อการย้ายถิ่นฐาน เมื่อปีพ.ศ. 2556 พบว่ามีประชากรที่มีการย้ายถิ่นระหว่างประเทศจำนวนประมาณ 232 ล้านคนโดยประมาณร้อยละ 50 เป็นการย้ายถิ่นไปในประเทศที่มีลักษณะของความเป็นเมือง

และมีรายได้สูงเช่น ประเทศออสเตรเลียแคนาดา และสหรัฐอเมริกา เป็นต้น<sup>1</sup>

ในปัจจุบันแรงงานต่างด้าว (3 สัญชาติ พม่า ลาว กัมพูชา) ที่ทำงานในประเทศไทยสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภทหลักคือ ได้แก่ 1. แรงงานต่างด้าวที่เข้าเมืองถูกต้องตามกฎหมาย 2. แรงงานต่างด้าวที่เข้าเมือง ผิดกฎหมายแต่ได้รับอนุญาตให้ทำงาน และ 3. แรงงานต่างด้าวผิดกฎหมายสำหรับในประเทศไทยเริ่มมีมาตรการทางด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวย้ายถิ่นในปี พ.ศ. 2539 โดยบังคับให้แรงงานต่างด้าวทุกคนต้องตรวจร่างกายก่อนเข้ามาทำงานในประเทศไทย และเนื่องจากผลการตรวจสุขภาพของแรงงานต่างด้าวพบโรคติดต่อที่สำคัญและเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทย จึงทำให้ในปี พ.ศ.2541 ประเทศไทยได้เริ่มมีการขายบัตรประกันสุขภาพให้กับแรงงานต่างด้าวตามความสมัครใจ

ในอัตราคนละ 500 บาทต่อปี เพื่อนำเงินค่าประกันสุขภาพมาเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว ต่อมาในปี พ.ศ. 2547 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับราคาสำหรับการประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว โดยคิดค่าประกันสุขภาพในอัตรา 1,300 บาทต่อคนต่อปีและเสียค่าตรวจสุขภาพอีกคนละ 600 บาท รวมเป็น 1,900 บาท<sup>2</sup>

หลังจากนั้นเรื่อยมาในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2557 ได้มีคำสั่งให้จัดตั้งศูนย์บริการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) ขึ้นทั่วประเทศเพื่อให้เกิดการจดทะเบียนและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวที่เข้าเมืองโดยผิดกฎหมายอย่างครอบคลุมและเพื่อเป็นการเพิ่มความครอบคลุมในการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าว<sup>3</sup> โดยแรงงานต่างด้าวที่สามารถเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพดังกล่าวได้คือแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมา ลาวและกัมพูชา หลบหนีเข้าเมืองผิดกฎหมายที่ได้รับอนุญาตให้ทำงานในประเทศไทยรวมถึงบุตรที่มีอายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ โดยที่เป็นการชำระเงินเพียงครั้งเดียวตลอดอายุของการประกันสุขภาพ หลังจากเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพแล้วแรงงานต่างด้าวจะได้รับสิทธิประโยชน์และบริการทางการแพทย์ครบถ้วนทั้งในด้านรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด<sup>4</sup>

นอกจากสิทธิบัตรประกันสุขภาพ แรงงานต่างด้าว สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพโดยผ่านระบบประกันสังคมของกระทรวงแรงงาน โดยมีข้อกำหนดว่าแรงงานต่างด้าวที่จะต้องผ่านการพิสูจน์สัญชาติ มีใบอนุญาตการทำงาน มีหนังสือเดินทางหรือหนังสือเดินทางชั่วคราวที่ถูกต้องตามกฎหมาย

โดยแรงงานต่างด้าวจะถูกหักเงินเดือนเพื่อสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม และนายจ้างจะต้องร่วมจ่ายเข้ากองทุนในจำนวนที่เท่ากันกับแรงงานต่างด้าวในทุก ๆ เดือนตลอดอายุการทำงานของแรงงานต่างด้าว<sup>5</sup> ซึ่งแรงงานต่างด้าวจะต้องมีการนำส่งเงินสมทบให้ครบตามเงื่อนไขจึงจะสามารถเป็นผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมและใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลได้โดยแรงงานต่างด้าวที่อยู่ในระบบประกันสังคมนั้นจะได้รับบริการทางการแพทย์เช่นเดียวกับแรงงานต่างด้าวในระบบสิทธิบัตรประกันสุขภาพ<sup>6</sup> ยกเว้นกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่สิทธิประกันสังคมแรงงานต่างด้าวนั้นจะไม่มีงบประมาณสนับสนุนในด้านนี้<sup>7,8</sup> ในด้านการให้บริการทางด้านสาธารณสุข ปัจจุบันจังหวัดสมุทรสาครมีโรงพยาบาลประจำจังหวัดที่เป็นโรงพยาบาลที่มีแรงงานต่างด้าวขึ้นทะเบียนสิทธิประกันสุขภาพและมีการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลสูงเป็นอันดับหนึ่งของจังหวัดโดยสามารถแบ่งแรงงานต่างด้าวที่มารับบริการออกได้เป็น 4 ประเภท ได้แก่ 1. แรงงานต่างด้าวที่มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพ 2. แรงงานต่างด้าวที่มีสิทธิประกันสังคม 3. แรงงานต่างด้าวที่ถูกกฎหมายแต่ไม่มีสิทธิประกันสุขภาพ และ 4. แรงงานต่างด้าวที่ผิดกฎหมาย ซึ่งในการเข้าถึงบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าวสามารถเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร โดยผ่านสิทธิการรักษาพยาบาล 2 สิทธิหลักคือ 1. สิทธิบัตรประกันสุขภาพ 2. สิทธิประกันสังคมและนอกเหนือจากนั้นยังมีแรงงานต่างด้าวที่ไม่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลกับทางโรงพยาบาลจะต้องชำระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเอง

จากการแบ่งสิทธิประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวออกเป็นสิทธิ์ต่าง ๆ จึงทำให้เกิดความ

แตกต่างของสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพที่แรงงานต่างด้าวจะได้รับนั้น ตัวผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงประเด็นความแตกต่างของสิทธิประกันสุขภาพทั้ง 2 สิทธิหลัก ประเด็นด้านการรับรู้ด้านสิทธิประโยชน์ของสิทธิประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวในกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่มารับบริการที่และในกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลที่มีหน้าที่ให้บริการแรงงานต่างด้าว เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นส่วนหนึ่งในการวางแผนหรือช่วยกำหนดช่องทางให้ความรู้ในสิทธิประโยชน์ของสิทธิประกันสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าวและบุคลากรต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการรับรู้สิทธิประโยชน์ของสิทธิประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวในแรงงานต่างด้าวที่มารับบริการ
2. เพื่อศึกษาการรับรู้ด้านสิทธิประโยชน์ของสิทธิประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวในบุคลากรของโรงพยาบาล
3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างด้านสิทธิประโยชน์ของสิทธิประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวและสิทธิประกันสังคม

### วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ข้อคำถามมีความยืดหยุ่นเพื่อให้ผู้ให้สัมภาษณ์สามารถแสดงความคิดเห็นและยกประเด็นใหม่ ๆ ขึ้นมาพูดคุยได้ ทำให้มีการเก็บรายละเอียดปลีกย่อยที่น่าสนใจได้มากซึ่งนำไปสู่การอธิบายและตอบโจทย์ของการศึกษา

กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์และแจกแจงผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการรับรู้ด้านสิทธิประโยชน์ของสิทธิประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวได้ดังนี้

1. เป็นกลุ่มผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ที่มีปฏิสัมพันธ์กับแรงงานต่างด้าวที่มีหน้าที่ให้บริการแก่แรงงานต่างด้าว มีโดยตรง ได้แก่ บุคลากรภาครัฐในโรงพยาบาล

2. เป็นกลุ่มแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมาที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลทั้งสิทธิบัตรประกันสุขภาพ สิทธิประกันสังคมและชำระเงินเอง

การศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง (purposive sampling) เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ผู้ศึกษากำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้ในการศึกษาที่คิดว่าจะเป็นตัวแทนของประชากรที่จะศึกษาหรือตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ผู้ศึกษาจึงเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักที่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรที่ตรงกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาหรือมีคุณสมบัติตามที่ได้กำหนดไว้และมีความยินดีในการเข้าร่วมการศึกษา

**เกณฑ์การคัดเลือก คัดออกและการยุติของกลุ่มตัวอย่าง**

#### 1. บุคลากรภาครัฐในโรงพยาบาล

**เกณฑ์คัดเลือก:** เป็นบุคลากรของโรงพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวและจำเป็นต้องมีการอธิบายเกี่ยวกับสิทธิการรักษาให้ผู้ป่วยทราบ

**เกณฑ์คัดออก:** ไม่มี

**เกณฑ์การยุติ:** เมื่อกลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกในการให้สัมภาษณ์หรือไม่สามารถตอบข้อคำถามได้ทั้งหมดด้วยเหตุผลบางอย่างของกลุ่มตัวอย่าง

#### 2. กลุ่มแรงงานต่างด้าวที่มารับบริการ

**เกณฑ์คัดเลือก:** เป็นแรงงานต่างด้าวเชื้อสาย

เมียนมาหรือมอญที่มีสัญชาติเมียนมาและมาเข้ารับบริการที่คลินิกแรงงานต่างด้าว ณ วันที่ทำการสัมภาษณ์

**เกณฑ์คัดออก:** ไม่มีที่อยู่หรือเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก ในกรณีที่ต้องมีการสัมภาษณ์เพิ่มเติมหากข้อมูล ที่ได้ไม่ครบถ้วน เนื่องจากแรงงานต่างด้าวเป็นกลุ่มที่ติดตามได้ยาก

**เกณฑ์การยุติ:** เมื่อกลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกในการให้สัมภาษณ์หรือไม่สามารถตอบข้อคำถามได้ทั้งหมดด้วยเหตุผลบางอย่างของกลุ่มตัวอย่าง

#### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาจะปฏิบัติต่อกลุ่มตัวอย่างโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของกลุ่มตัวอย่างโดยตรงจะระมัดระวังไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสภาพร่างกายจิตใจ สถานะทางสังคม ฐานะทางการเงินผู้ศึกษา จะทำการขออนุญาตกลุ่มตัวอย่างถึงความสะดวกในการให้ข้อมูล ไม่ให้กระทบกับการเข้ารับบริการและการทำงานไม่เปิดเผยชื่อ สนามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง รวมถึงจะทำการยุติการสัมภาษณ์ทันทีเมื่อกลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกให้สัมภาษณ์

#### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาและเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธีการเก็บข้อมูลที่สำคัญคือการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยที่ Erlandson และคณะได้อธิบายไว้ในปี 1993 ว่าการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็น การสนทนาที่มีจุดมุ่งหมายชัดเจน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจในระดับลึกของเนื้อหาที่จะทำการการศึกษา<sup>10</sup> โดยเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้างนี้ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ล่ามแปลภาษาพม่า สมุดบันทึกข้อมูลทั่วไป เครื่องบันทึกเสียง

#### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการแบ่งการเก็บข้อมูล

ออกเป็น 3 ระยะ ดังต่อไปนี้

#### ระยะที่ 1 เตรียมความพร้อมในการเก็บข้อมูล

1. ผู้ศึกษาจัดเตรียมเอกสาร ได้แก่ คำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการศึกษาแบบสัมภาษณ์ เตรียมความพร้อมด้านเครื่องมือที่ช่วยในการศึกษา เช่น สมุดบันทึก เครื่องบันทึกเสียงให้พร้อมใช้งานและศึกษาข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้สัมภาษณ์อย่างครบถ้วน
2. ผู้ศึกษาได้ทำการฝึกอบรมล่ามที่จะแปลภาษาพม่าจำนวน 1-2 คนทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา การใช้แบบสัมภาษณ์ เทคนิคการสัมภาษณ์ ให้เกิดความเข้าใจตรงกับผู้ศึกษา ก่อนทำการสัมภาษณ์จริง

#### ระยะที่ 2 ดำเนินการเก็บข้อมูล

1. ผู้ศึกษาสร้างบรรยากาศที่ดีในการสัมภาษณ์ และขออนุญาตในการบันทึกเสียง หากผู้เข้าร่วมการศึกษาไม่อนุญาตผู้ศึกษาจะทำการจดบันทึกลงสมุดแทน หลังจากได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แล้วผู้ศึกษาจะทำการสรุปประเด็นสำคัญ ๆ ที่ได้จากการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจน ตรงกับคำสัมภาษณ์ของผู้เข้าร่วมการศึกษา
2. ก่อนสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้ศึกษาจะเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมการศึกษาแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมหรือสอบถามประเด็นต่างที่นอกเหนือจากคำถามที่ตั้งไว้ หลังจากนั้นแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการศึกษาทราบว่าหากผู้ศึกษามีประเด็นใดที่ยังได้ข้อมูลไม่เพียงพอหรือต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมจะมีการนัดหมายพูดคุยอีกครั้ง

#### ระยะที่ 3 รวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาจะทำการถอดคำพูดจากเทปบันทึกที่การสัมภาษณ์สิ้นสุดลง ทำการพิมพ์ข้อความที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นบทสนทนาตามความเป็นจริง โดยไม่มีการตัดแต่งหรือเพิ่มคำพูด รวบรวมเอกสารที่ได้จากการถอดเทปและเก็บเอกสารแยกไว้

ตามการให้รหัสแทนตัวผู้เข้าร่วมการศึกษาและเก็บเป็นความลับ จากนั้นดึงประเด็นสำคัญออกมาเพื่อนำมาใช้ในวิเคราะห์ข้อมูลถ้าพบประเด็นใดที่ยังไม่มีความแน่ชัด จะดำเนินการติดต่อผู้เข้าร่วมการศึกษาเพื่อขอสัมภาษณ์เพิ่มเติมอีกครั้งและสุดท้ายนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์เพื่อสรุปและแปลผลการศึกษา

## การวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีที่ผู้ศึกษาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลของการเชิงคุณภาพในการศึกษาคั้งนี้ คือการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis) โดยวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมกับการเก็บข้อมูล จับประเด็นสำคัญตั้งเป็นดัชนีให้เห็นประเด็นย่อย (Subtheme) แล้วให้รหัส (Coding) เมื่อพบประเด็นซ้ำกันบ่อย ๆ จึงยกเป็นประเด็นหลัก (Theme)<sup>11</sup> จากนั้นนำประเด็นหลักที่ได้ไปตรวจสอบความถูกต้องโดยการตรวจสอบข้อมูลสามเส้ากับเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานแรงงานต่างด้าวของโรงพยาบาล เพื่ออธิบายและสรุปสาระสำคัญในการเสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม<sup>12</sup>

## ผลการศึกษา

### 1. การรับรู้ด้านสิทธิประโยชน์ของสิทธิประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวในกลุ่มแรงงานต่างด้าว

จากการศึกษา พบว่าแรงงานต่างด้าวมีการรับรู้เรื่องสิทธิประโยชน์ของการประกันสุขภาพค่อนข้างน้อย เห็นได้จากการที่แรงงานต่างด้าวที่มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพหรือสิทธิประกันสังคมไม่ได้ทราบสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพที่ตนเองพึงได้รับอย่างครอบคลุมเท่าที่ควร ทั้งจากการศึกษา

ด้วยตนเอง จากการแจ้งสิทธิโดยนายจ้างหรือจากผู้ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากโดยพื้นฐานแล้วแรงงานต่างด้าวรับรู้เพียงว่าจำเป็นต้องทำประกันสุขภาพ อย่างไรก็ตามอย่างหนึ่งเพื่อที่จะสามารถทำงานได้และอยู่ในประเทศไทยได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย

### 1.1 แรงงานต่างด้าวสิทธิบัตรประกันสุขภาพ

ผู้ที่มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพส่วนใหญ่ไม่ทราบถึงสิทธิประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพในด้านอื่น นอกเหนือไปจากการรักษาพยาบาลแล้วเสียค่าบริการเพียงครั้งละ 30 บาท มีแค่ส่วนน้อยเท่านั้นที่พอมีความรู้ในเรื่องสิทธิประโยชน์ด้านอื่น ๆ

ดังเห็นได้จากข้อความต่อไปนี้

“ที่รู้คือ บัตรประกันโรงพยาบาลมารักษาแล้วก็จ่าย 30 บาท วันนี้ปวดท้องมาก็เลยมาหาหมอแต่นอกนั้นก็ไม่รู้เลยว่าจะใช้อะไรได้ก็ไม่ได้รู้หมดเกี่ยวกับการใช้บัตรสิทธิชมพู่ แต่หลัก ๆ ที่รู้คือมาโรงพยาบาลก็จ่าย 30 บาท”

(อ่อง)

“รู้ว่าเวลาใช้บัตรประกันสุขภาพโรงพยาบาลก็จ่ายเงินแค่ 30 บาท บางครั้งมีจ่ายเกินบ้าง ถ้ามียานอกบัญชีเวลาพาเพื่อนมาหาหมอ ไปรับยาแล้วจ่ายตั้งมากกว่า 30 บาท ก็สงสัยว่าทำไมต้องจ่ายมากกว่า 30 บาทก็เลยกลับมาถามพยาบาลพยาบาลก็บอกว่าหมอสั่งมาเป็นยานอกบัญชีเราก็รู้ว่าอ้อ มันต้องจ่ายค่ายานอกบัญชี”

(ชาน)

นอกเหนือจากปัญหาการไม่ทราบสิทธิในการรักษาพยาบาลของตนเองแล้วแรงงานต่างด้าวบางส่วนยังไม่ทราบว่าสิทธิประกันสุขภาพที่ตนเองมีอยู่เป็นของโรงพยาบาลใดและสามารถเข้าใช้

บริการที่โรงพยาบาลใดได้บ้าง จึงทำให้เกิดปัญหาในการรักษาพยาบาลผิดโรงพยาบาลและต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง ทั้งๆที่ตัวแรงงานต่างด้าวเองนั้นเป็นแรงงานต่างด้าวที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องตามกฎหมาย

ตั้งเห็นได้จากข้อความต่อไปนี้

“ตอนที่ทำบัตรสิทธิชมฯ ไม่ได้รู้ว่า จะเลือกโรงพยาบาลไหน นายจ้างแค่บอกว่าถ้าจะมาทำบัตรนี้ให้มาตรวจที่โรงพยาบาลนี้ เพราะที่โรงพยาบาลโน้น (รพ.เอกชน) ไม่ได้เปิดทำเลยไม่ได้ไปที่โน้น แต่ นายจ้างไม่ได้บอกว่าใช้สิทธิที่ไหน เลยไม่รู้ว่าจะไปใช้สิทธิได้ที่ไหน ยิ่งงี้ก็คิดว่ามาตรวจที่นี่ ก็ต้องมาหาหมอที่นี่ ไม่รู้ว่าต้องไปรักษาที่อื่น วันนี้มี NGO พามาตรวจเขาก็ไม่ได้ขอคู่มือ เขาก็แค่ถามว่ามีบัตรมั้ยถามว่าเคยไปตรวจที่ไหน ก็เลยบอกว่าเคยมาตรวจที่นี่ ทำบัตรที่นี่ เขาก็เลยคิดว่าเราขึ้นทะเบียนที่นี่ วันนี้มาก็ไม่รู้ว่าวันนี้ต้องเสียตั้ง ที่รู้ว่าเป็นรักษาโรงพยาบาลจ่ายแค่ 30 บาท แต่ว่าวันนี้จ่ายไปแล้ว 450 บาท ตอนแรกก็สงสัยว่าทำไมต้องจ่าย”

(โก)

## 1.2 แรงงานต่างด้าวประกันสังคม

ในขณะที่สิทธิประกันสังคม แรงงานต่างด้าวหลายคนรับรู้สิทธิประโยชน์ของบัตรประกันสังคม ในประเด็นหลัก 2 ประเด็น ได้แก่

- 1) เรื่องเงินชดเชยต่าง ๆ ตามสิทธิที่ควรได้รับ
- 2) การไม่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการเมื่อเข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาล

ตั้งเห็นได้จากข้อความต่อไปนี้

“ประกันสังคมก็ช่วยได้คือการรักษาพยาบาล เวลาป่วยก็มีรักษาที่โรงพยาบาลค่าใช้จ่ายถูกไม่ต้องจ่ายเงินเลยอย่างบาดเจ็บจากงานก็ใช้สิทธิประกันสังคมได้ เวลาออกจากงานเขาก็มีสิทธิ

ใช้ได้ถึง 6 เดือน ตรวจโรคทั่วไปใช้สิทธิประกันสังคมได้ แต่ถ้าโดนอุบัติเหตุอย่างโดนรถชนสิทธิประกันสังคมจะใช้ไม่ได้”

(อาว)

“บัตรประกันสังคมก็ไม่ต้องจ่ายเงินเลย ตอนมารักษาแต่บัตรโรงพยาบาลต้องจ่าย 30 บาท ที่รู้มาก็คือว่า ประกันสังคมถ้าโรงงานปิดแล้วไม่ได้ทำงานต่อ เราสามารถไปเอาเงินคืนก็ได้ แล้วก็รักษาถ้ามีการป่วย ถ้าบาดเจ็บตามที่เป็น จากเวลาทำงานก็จะมีเงินจ่ายให้”

(โผน)

“เพื่อนเคยบอกว่า ประกันสังคมเวลามา รักษา มาหาหมอไม่ต้องเสียตั้งเลยส่วนอย่างอื่น ก็ถ้าเราอยู่ที่นี้ไปเรื่อยๆเราจ่ายประกันสังคม ถ้าครบอายุ 60 ปีแล้วจะกลับประเทศเมียนมา เราก็ไปเอาเงินคืนได้”

(อ่อง)

ในขณะที่เดียวกันยังพบว่า แรงงานต่างด้าวบางส่วนไม่ได้มีความสนใจในเรื่องสิทธิของการประกันสุขภาพแต่กลับให้ความสำคัญกับการทำประกันสุขภาพเปรียบเสมือนการต่อใบอนุญาตให้สามารถทำงานอยู่ประเทศไทยอย่างถูกกฎหมายได้นานขึ้น ช่วยให้ไม่ต้องหลบหนีสามารถอยู่อาศัยในประเทศไทยได้ยาวนานขึ้นแถมยังสามารถใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลได้อีกด้วย

ตั้งเห็นได้จากข้อความต่อไปนี้

“ไม่รู้จะทำบัตรประกันสุขภาพแล้วจะมีอะไรหรือยัง แต่เท่าที่รู้มาคือทำบัตรแล้วได้อยู่แบบดี ไม่ต้องหลบหนี ตอนที่ถือบัตร ตอนเดินทางไปเจอตำรวจ ตำรวจก็ขอคู่มือที่โอเคก็ดี อีกอย่างก็ใช้สิทธิรักษาพยาบาลได้ แต่ถ้าบัตรหมดอายุ อาจมีปัญหาแต่ถ้าอนาคตถ้าได้พาสปอร์ตแล้วทำ



ประกันสังคมก็สบายใจมากขึ้นอีก เพราะพาสปอร์ต  
ต่อได้เรื่อย ๆ บัตรสิทธิสุขภาพ เดี่ยวก็ทำเดี่ยวก็ปิด  
อยากอยู่ทำงานในประเทศไทยไปอีกนาน ๆ”

(โซ)

จากการที่แรงงานต่างด้าวไม่ทราบถึงสิทธิ  
ประโยชน์ในการประกันสุขภาพตนเอง ประเด็น  
ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารถือเป็นสิ่งสำคัญ  
จากการสัมภาษณ์พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีช่องทาง  
ในการรับรู้ถึงสิทธิประโยชน์ของทั้งสิทธิบัตรประกัน  
สุขภาพและสิทธิประกันสังคมอย่างเพียงพอ ซึ่ง  
การแจ้งสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลถือเป็น  
ส่วนที่สำคัญในการสร้างความเข้าใจในเรื่องสิทธิ  
การรักษาพยาบาลแก่แรงงานต่างด้าวโดยส่วนใหญ่  
จะพูดเป็นเสียงเดียวกันว่านายจ้างหรือสถาน  
ประกอบการไม่ค่อยแจ้งเรื่องนี้ให้ทราบ

ดังเห็นได้จากข้อความต่อไปนี้

“นายจ้างเคยบอกว่าบัตรสิทธิสุขภาพใช้อะไร  
ได้บ้าง แต่ฟังไม่ค่อยออก เคยมาหาหมอก็ทุกครั้ง  
ที่มาก็จ่ายแค่ 30 บาทไง แต่วันนี้ก็จ่ายไปมากกว่า  
ก็สงสัยเหมือนกัน แต่ว่าพูดอะไรไม่ได้ เพราะว่า  
ยังอยู่นี้ไม่ได้มานานไม่ค่อยเข้าใจโรงพยาบาลบอก  
บัตรหมดอายุนะ เลยต้องจ่ายเงินเอง วันนี้ก็ต้อง  
จ่ายเงินไป 300 กว่าบาท”

(วาวิณ)

“โรงงานที่ทำอยู่จะขึ้นให้คนงานเป็น  
ประกันสังคมหมดทุกคนเรื่องสิทธิรักษาพยาบาล  
ที่โรงงานก็บอกบ้างแต่ที่ฟังไม่ค่อยเข้าใจ เขาพูด  
เป็นภาษาไทย บางทีก็ฟังไม่รู้บ้าง ต้องคอยถาม  
เพื่อน ๆ เอา”

(เคน)

ในส่วนช่องทางการรับรู้อื่น ๆ แรงงาน  
ต่างด้าวหญิงคนหนึ่งได้รับรู้สิทธิในการรักษาพยาบาล

ของตนจากคลินิกเอกชน เนื่องจากไปพบแพทย์  
ที่คลินิกเอกชนจึงได้ทราบว่าตนเองมีสิทธิรักษา  
พยาบาลที่โรงพยาบาลโต เนื่องคลินิกเอกชน  
แจ้งเรื่องสิทธิการรักษาให้ฟังว่าสิทธินี้สามารถ  
ไปรักษาต่อได้ที่โรงพยาบาลรัฐบาล

ดังเห็นได้จากข้อความต่อไปนี้

“คือตอนทำบัตรก็ยังไม่รู้เกี่ยวกับใช้สิทธิ  
ว่าใช้ได้ที่ไหน แต่ตอนมาทำบัตร โรงพยาบาลบอก  
ความดันสูง ให้ไปวัดความดันซ้ำ หลังจากได้บัตรแล้ว  
ก็ไปวัดความดันที่คลินิกใกล้ ๆ หมอที่คลินิกก็ดูบัตร  
ให้แล้วบอกว่าให้มาที่โรงพยาบาลนี้ได้ ใช้สิทธิ  
30 บาท รักษาโรคต่อที่โรงพยาบาลนี้ได้ ถึงได้รู้ว่า  
บัตรอยู่ที่โรงพยาบาลนี้”

(โซ)

## 2. การรับรู้ด้านสิทธิประโยชน์ของสิทธิ ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวของบุคลากร

จากการสัมภาษณ์บุคลากรที่มีความจำเป็น  
ต้องรับรู้ความแตกต่างของสิทธิการรักษานั้น พบว่า  
มีประเด็นของความแตกต่างด้านสิทธิประโยชน์  
ที่เจ้าหน้าที่ทราบและพบบ่อยได้แก่ สิทธิการได้รับ  
ยานอกบัญชี สิทธิสำหรับการบาดเจ็บจากการทำงาน  
ดังนี้

สิทธิการได้รับยานอกบัญชี เกสัชกร  
กล่าวว่า แรงงานต่างด้าวที่เป็นสิทธิบัตรประกันสุขภาพ  
ถ้าแพทย์เห็นว่าต้องใช้ยานอกบัญชี ก็จะต้องชำระ  
ค่าใช้จ่ายที่อยู่นอกเหนือสิทธิบัตรประกันสุขภาพเอง  
เนื่องจากสิทธิบัตรประกันสุขภาพนั้นไม่ครอบคลุม  
การจ่ายยานอกบัญชี แต่ถ้าเป็นสิทธิประกันสังคม  
ถึงแม้จะมีการจ่ายยานอกบัญชีแรงงานต่างด้าว  
ก็ไม่ต้องชำระเงินเพิ่มเติม

ดังเห็นได้จากข้อความต่อไปนี้

“บัญชียาของโรงพยาบาลมีแค่ 1 บัญชี

เท่านั้น ทุกคนทุกสิทธิจะได้ยาในบัญชีตัวเดียวกันหมด แต่ถ้าเป็นยานอกบัญชีจะแตกต่างกันนะ ถ้าเป็นบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ถ้าหมอเห็นว่าต้องใช้แรงงานต่างด้าวก็ต้องจ่ายเงินเพิ่มเองนะ ไม่คุ้มครอง ยกเว้นแต่ไปจ่ายเงินแล้วการเงินบอกว่าต้องเก็บยานอกบัญชีเพิ่ม แล้วเขาไม่มีเงินจ่ายการเงินก็จะให้กลับมาให้หมอเปลี่ยนยาเป็นในบัญชีแทน แต่ถ้าเป็นสิทธิประกันสังคมไม่มีปัญหาจ่ายยานอกหรือในบัญชีได้หมดไม่ต้องเสียส่วนต่าง”

(เภสัชกร)

สิทธิสำหรับการบาดเจ็บจากการทำงาน แรงงานต่างด้าวที่ใช้สิทธิประกันสังคมเมื่อมีการบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงาน ถ้าแรงงานต่างด้าวสามารถนำไปส่งตัวจากสถานประกอบการ (ใบ กท.44) มายื่นพร้อมกับการรักษาพยาบาล ก็ไม่ต้องชำระค่าใช้จ่ายเองหรือถ้าในกรณีแรงงานต่างด้าวไม่ได้ใบ กท.44 มาด้วย ก็ต้องชำระเงินเอง แล้วนำไปเสร็จรับเงินไปเบิกค่ารักษาพยาบาลจากสถานประกอบการได้ ส่วนแรงงานต่างด้าวที่เป็นสิทธิบัตรประกันสุขภาพนั้นจะไม่สามารถใช้สิทธิสำหรับการบาดเจ็บจากการทำงานได้

ตั้งเห็นได้จากข้อความต่อไปนี้

“แล้วถ้าเป็นประกันสังคมแล้วเจ็บจากงานมา เวลาเขามาหาหมอก็ต้องให้เอาใบ กท.44 ของประกันสังคมมาด้วย หาหมอก็จะไม่เสียเงิน เราก็นำให้ไปเอามา ถ้าไม่มีก็ต้องเสียเงินแล้วเอาใบเสร็จไปเบิกโรงงานเอง พี่ก็บอกเขาแบบนี้ถ้าเป็นบัตรประกันโรงพยาบาลเคยถามศูนย์ประกันใช้สิทธิไม่ได้ต้องจ่ายเงินเอง”

(เจ้าหน้าที่เวชระเบียน)

## สรุปผลการศึกษา

### การรับรู้ด้านสิทธิประโยชน์ของสิทธิประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวในแรงงานต่างด้าว

แรงงานต่างด้าวไม่ทราบสิทธิประโยชน์ของประกันสุขภาพของตนเองเท่าที่ควร เนื่องจากไม่มีช่องทางในการรับรู้สิทธิประโยชน์ ถึงแม้โรงพยาบาลจะเผยแพร่และประชาสัมพันธ์สิทธิประโยชน์ให้กับแรงงานต่างด้าวผ่านเอกสารที่แนบกับบัตรประกันสุขภาพ แต่เมื่อนายจ้างเป็นผู้มารับบัตรประกันสุขภาพ จึงไม่ได้มีการประชาสัมพันธ์กับตัวแรงงานต่างด้าว ให้รับรู้ถึงสิทธิประโยชน์ดังกล่าว และแรงงานต่างด้าวบางส่วนไม่มีความสนใจในการรับรู้สิทธิประโยชน์ของตนเอง เนื่องจากคิดว่าต้องการอยู่ในประเทศไทยเพื่อทำงานหารายได้เท่านั้น โดยแรงงานต่างด้าวที่เป็นสิทธิบัตรประกันสุขภาพส่วนใหญ่รับรู้เพียงแค่ว่าเมื่อเข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลจะเสียค่าใช้จ่ายเพียงแค่ 30 บาทเท่านั้นไม่ทราบถึงสิทธิประโยชน์ในด้านอื่น ๆ ด้านแรงงานต่างด้าวที่เป็นสิทธิประกันสังคม ก็จะทราบถึงการเบิกเงินชดเชยได้ในกรณีตนเองบาดเจ็บจากงานหรือเงินชดเชยเมื่อว่างงาน

### การรับรู้ด้านสิทธิประโยชน์ของสิทธิประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวในบุคลากร

บุคลากรของโรงพยาบาลสมุทรสาครที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการให้บริการแรงงานต่างด้าว และจำเป็นต้องมีการอธิบายเรื่องสิทธิการรักษาให้กับแรงงานต่างด้าวนั้น มีความรู้ ความเข้าใจในความแตกต่างของสิทธิบัตรประกันสุขภาพและสิทธิประกันสังคมในประเด็นที่พบบ่อย ได้แก่ การได้รับยานอกบัญชี การบาดเจ็บจากการทำงาน โดยที่บุคลากรเหล่านั้นสามารถให้คำอธิบายและให้คำแนะนำกับแรงงานต่างด้าวถึงความแตกต่าง

ของสิทธิประกันสุขภาพ เพื่อช่วยให้แรงงานต่างด้าว ถึงบริการสุขภาพตามสิทธิของตนเองได้อย่างถูกต้อง

## อภิปรายผล

จากสถานการณ์การย้ายถิ่นของแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมาเข้าสู่ประเทศไทยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านนโยบายที่เกี่ยวข้องกับแรงงานต่างด้าวไม่ว่าจะเป็นนโยบายด้านความมั่นคงที่มุ่งเน้นให้เกิดการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวอย่างครอบคลุมและนโยบายด้านสุขภาพที่ต้องการให้แรงงานต่างด้าวทุกคนเข้าถึงสิทธิประกันสุขภาพ โดยจากนโยบายด้านความมั่นคงที่ให้แรงงานต่างด้าวขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมายมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2547 ปัจจุบันประเทศไทยกำหนดให้แรงงานต่างด้าวมีสิทธิประกันสุขภาพ 2 สิทธิ ได้แก่ 1) สิทธิบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวของกระทรวงสาธารณสุข และ 2) สิทธิประกันสังคมของสำนักงานประกันสังคม โดยสิทธิประโยชน์ของสิทธิบัตรประกันสุขภาพที่แรงงานต่างด้าวได้รับนั้นคล้ายคลึงกับสิทธิประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชนไทย ทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ เนื่องจากสิทธิบัตรประกันสุขภาพเป็นการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์มาจากบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าแต่ยังมีข้อแตกต่างบางส่วน เช่น การเข้ารับบริการอุบัติเหตุฉุกเฉินที่แรงงานต่างด้าวจะสามารถใช้บริการได้เฉพาะโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนไว้เท่านั้น ด้านสิทธิประกันสังคม แรงงานต่างด้าวจะได้รับสิทธิประโยชน์เหมือนกับประชาชนไทยที่มีสิทธิประกันสังคมทุกประการ ยกเว้นด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เนื่องจากงบประมาณ

ในส่วนนี้จะเป็นการสนับสนุนมาจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่จะให้เฉพาะประชาชนไทยที่มีเลขประจำตัว 13 หลักเท่านั้น

ในด้านตัวแรงงานต่างด้าว จากการที่ประเทศไทยมีนโยบายในการขึ้นทะเบียนและประกันสุขภาพอย่างครอบคลุมและต่อเนื่องนั้น ส่งผลให้แรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เป็นการช่วยลดค่าใช้จ่ายในด้านบริการสุขภาพ แต่เนื่องจากการขึ้นทะเบียนและประกันสุขภาพมาแล้วหลายครั้ง รวมถึงความแตกต่างของสิทธิบัตรประกันสุขภาพและสิทธิประกันสังคม ส่งผลให้เกิดความสับสนในการเข้ารับบริการสุขภาพ เพราะแรงงานต่างด้าวไม่มีความเข้าใจและไม่มีความสนใจในสิทธิประโยชน์ของตนเอง ไม่มีช่องทางในการรับรู้สิทธิประโยชน์ และคิดว่าการขึ้นทะเบียนและประกันสุขภาพเปรียบเสมือนการขยายเวลาให้ทำงานในประเทศไทยได้นานยิ่งขึ้นส่งผลให้เกิดปัญหาในด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพตามมา

## ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาในครั้งนี้พบปัญหาที่สำคัญ คือ แรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่ยังไม่ทราบสิทธิประโยชน์ของสิทธิประกันสุขภาพของตนเองในด้านบริการทางด้านสุขภาพที่ตนเองควรจะได้รับ ส่วนในด้านบุคลากรที่ให้บริการแรงงานต่างด้าวนั้น สามารถให้ความรู้ด้านสิทธิสิทธิประโยชน์แก่แรงงานต่างด้าวได้ในประเด็นสำคัญที่พบบ่อยๆเท่านั้น การศึกษานี้จึงมีข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงงานได้ดังนี้

## 1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

### 1.1 สิทธิประกันสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับแรงงานต่างด้าว

ควรมีการกำหนดสิทธิประกันสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับแรงงานต่างด้าวโดยเฉพาะ เนื่องจากสิทธิประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในปัจจุบัน มีความไม่เท่าเทียมกันในบริการสุขภาพที่ได้รับ ควรมีการออกแบบหรือกำหนดให้มีสิทธิประกันสุขภาพเพียงสิทธิเดียวสำหรับแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย

### 1.2 การเพิ่มช่องทางการสื่อสารสิทธิด้านสุขภาพ

โรงพยาบาล ควรมีการปรับปรุงแบบการสื่อสารด้านสิทธิประโยชน์ของประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวให้หลากหลายขึ้นเช่น การออกเชิงรุกลงไปในชุมชนหรือโรงงานที่มีแรงงานต่างด้าวเป็นจำนวนมาก การนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาประยุกต์ใช้กับการสื่อสารเพื่อเพิ่มความเข้าใจในสิทธิประกันสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าวและกับบุคลากรของโรงพยาบาลเอง

นายจ้างหรือสถานประกอบการ ควรมีแจ้งสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลให้กับลูกจ้างมากยิ่งขึ้น ควรมีการอบรมความรู้ก่อนการเริ่มปฏิบัติงานและให้ความรู้ต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ ประชาสัมพันธ์ให้ลูกจ้างได้รับรู้สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพที่ควรจะได้รับผ่านช่องทางที่เป็นสื่อบุคคล เช่น จัดให้หัวหน้างานเป็นผู้รับผิดชอบในการให้ความรู้ รวมทั้งจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาลที่เป็นภาษาพม่า เพื่อให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น

## 2. ข้อเสนอแนะต่อแรงงานต่างด้าว

แรงงานต่างด้าวควรมีความใส่ใจในเรื่องสิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพของตนเองมากยิ่งขึ้น โดยอาจเป็นการสอบถามจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจากนายจ้าง จากแกนนำสุขภาพในชุมชน หรือจากการศึกษาเพิ่มเติมจากสื่อประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ที่เจ้าหน้าที่มอบให้เนื่องจากความเข้าใจเรื่องสิทธิด้านประกันสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้แรงงานต่างด้าวสามารถเข้ารับบริการทางด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้อง

## 3. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษา มีการปรับเปลี่ยนกลุ่มตัวอย่าง เพื่อถึงการรับรู้สิทธิประโยชน์ในแรงงานต่างด้าวสัญชาติอื่น ๆ ที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย ได้แก่ แรงงานลาวหรือแรงงานกัมพูชา

## กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้ ได้รับการสนับสนุนจากวิทยาลัยทองสุขโดยการสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำงานวิจัย ทั้งนี้ต้องขอขอบคุณ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทำงานวิจัยเล่มนี้ ได้แก่ ผู้อำนวยการ คณะเจ้าหน้าที่ บุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลที่อนุญาตให้เข้าไปเก็บข้อมูลเพื่อศึกษา ขอขอบคุณ ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่มีส่วนในการให้คำแนะนำการทำงานและขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลสำหรับการศึกษานี้ทุกท่าน

## เอกสารอ้างอิง

1. International Organization for Migration. World Migrant Report 2015 Migrants and Cities : New Partnerships to Manage Mobility. Geneva Switzerland: International Organization for Migration; 2015.
2. กระทรวงสาธารณสุข. มาตรการและแนวทางการดำเนินงานตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. 2548.
3. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว. กลุ่มงานประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. 2557.
4. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงาน ต่างด้าว (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2559. กลุ่มงานประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. 2559.
5. จีร์ศักดิ์ เตียวตระกูล. การประกันตนของแรงงานต่างด้าว. TEMCA Magazine. 2557;4 (พิเศษ):55-8.
6. สำนักงานประกันสังคม. แจงให้ความคุ้มครองแรงงานต่างด้าวที่เข้าเมืองอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เจ็บจากงานก็ไม่ต้องกังวล (อินเทอร์เน็ต).2557 [เข้าถึงเมื่อ 2560 กุมภาพันธ์ 24].เข้าถึงได้จาก <http://www.sso.go.th/wpr/content.jsp?cat=762&id=4140>
7. เอกสารประกอบการณ์สัมภาษณ์ รายการ มองรอบด้าน หัวข้อเรื่อง “ต่างด้าวในไทย สิทธิหรืออภิสิทธิ์กันแน่” ช่อง 13 Family ออกอากาศวันที่ 18 สิงหาคม พ.ศ.2559 [press release]. 2559.
8. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2562. พิมพ์ครั้งที่ 1 . นนทบุรี: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2562
9. กุลชลี จงเจริญ, นิตยา ภัสสรศิริ. หน่วยที่ 9 การออกแบบและวางแผนการวิจัย. ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยเพื่อบริหารการศึกษา. นนทบุรี: สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2556. : 1-62.
10. กังสตาล เขาว์วัฒนากุล. ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุทุกระดับของพฤติกรรมการทำงานภายใต้แนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคมของบุคลากรในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน. กรุงเทพมหานคร: มหาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2558.
11. กาญจนา ผกาทิพย์, สรรพคุณ ปอยสูงเนิน, บุญสืบ โสโสม. คุณภาพชีวิตของเด็กวัยรุ่นตอนต้นโรคธาลัสซีเมีย: การศึกษาจากมุมมองด้านเพศภาวะ. วารสารวิชาการสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย (สสอท). 2554;2(17):87-93.
12. เบญจมา ยอดดำเนิน-แอ็ดติ๊กจ์, กาญจนา ตั้งชลทิพย์, และ มหาวิทยาลัยมหิดล. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ : การจัดการข้อมูลการตีความและการหาความหมาย. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม:สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2552.