

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แรงงานต่างชาติ เป็นปัญหาระดับโลกที่หลายประเทศกำลังเผชิญอยู่ในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ การย้ายถิ่นของแรงงานต่างชาติเริ่มตั้งแต่ พ.ศ.2523 ซึ่งในขณะนั้นมีประเทศในกลุ่มเอเชียหลายประเทศกำลังพัฒนาเป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่ เช่น เกาหลีใต้ ไต้หวัน ฮองกง และสิงคโปร์ เป็นเหตุให้ขาดแคลนแรงงานภายในประเทศ จึงต้องนำเข้าแรงงานจากประเทศอื่นในแถบเอเชีย ที่มีค่าแรงถูกกว่า จึงเกิดการอพยพของแรงงานจากประเทศต่าง ๆ เข้าไปยังประเทศเหล่านี้ (กฤตยา อาชวนิจกุล, 2540, หน้า 2)

ในประเทศไทย มีผู้อพยพลักลอบเข้าเมืองจากประเทศทางอินโดจีน เข้ามาตั้งแต่ พ.ศ.2523 และทยอยส่งกลับได้เกือบหมดเมื่อ พ.ศ.2538 พร้อมปิดศูนย์อพยพทุกแห่งใน พ.ศ.2539 แต่สภาพปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ก็ส่งผลให้ผู้อพยพ ในกลุ่มประเทศเพื่อนบ้าน เช่น พม่า ลาว และกัมพูชา ยังลักลอบเข้าประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง (บัณฑิต ธนชัยเศรษฐวุฒิ, 2538, หน้า 275 อ้างในวิทยา บุตรเพชรรัตน์, 2542, หน้า 1) แรงงานต่างชาติที่เข้ามาในประเทศไทย เมื่อ พ.ศ.2537 และ พ.ศ.2539 พบว่าเป็นสัญชาติพม่ามากที่สุด ประมาณ 334,123 คนและ 640,000 ตามลำดับ (อำนาจรักธรรม, 2541, หน้า 1, 32) และเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ในช่วงรัฐบาลทหารพม่าที่จัดตั้งโดยสภาฟื้นฟูระเบียบและกฎหมายแห่งรัฐ (State Law and Order Restoration Council-SLORC) ปกครองประเทศตั้งแต่ พ.ศ. 2531 จนถึงปัจจุบัน และมีนโยบายกวาดล้างชนกลุ่มน้อย ตามชายแดนไทย พม่า (ฉลองขวัญ อุทธะยอด, 2542, หน้า 59) กลุ่มกองกำลังและประชาชนของชนกลุ่มน้อยจึงหลบหนีเข้ามาในประเทศไทย ด้านพรมแดนตะวันตก ที่ติดต่อกันยาวถึง 2,387 กิโลเมตร ผู้อพยพบางส่วนเข้ามาเพื่อขายแรงงาน โดยมีแรงจูงใจจากค่าจ้างที่สูงกว่าที่เคยทำในประเทศของตน และงานบางอย่างคนไทยไม่นิยมทำ เช่น งานกรรมกรก่อสร้าง

รัฐบาลไทยได้กำหนดนโยบายเกี่ยวกับแรงงานต่างชาติขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2535 แต่การจัดการกับปัญหาแรงงานต่างชาติ ยังไม่ประสบความสำเร็จ และได้มีมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม พ.ศ. 2542 โดยมีข้อปฏิบัติว่าจะอนุญาตให้จังหวัดที่มีการจ้างแรงงานต่างชาติ เฉพาะ ลาว เขมร

และพม่าได้เพียง 37 จังหวัด ส่วนอีก 39 จังหวัดต้องไม่มีเลย จังหวัดแม่ฮ่องสอนเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีพรมแดนติดต่อกับประเทศพม่าเป็นระยะทางยาว 483 กิโลเมตร ส่วนใหญ่เป็นภูเขาและป่า มีแม่น้ำสาละวินและแม่น้ำเมยเป็นพรมแดนบางส่วน แรงงานต่างชาติที่อพยพเข้ามาในจังหวัดแม่ฮ่องสอนมีประมาณ 53,434 คน ขณะที่ประชากรของจังหวัดมีเพียง 230,031 คนเท่านั้น และมีแรงงานต่างชาติมาขึ้นทะเบียนควบคุมเพียง 21,219 คนโดยอาศัยอยู่ตามอำเภอต่างๆ ในจังหวัดแม่ฮ่องสอน เช่น อำเภอแม่สะเรียง อำเภอเมือง อำเภอขุนยวม จำนวน 12,129 10,175 และ 2,501 คน ตามลำดับ (วิทยา บุตรเพชรรัตน์, 2542, หน้า 45)

โดยภาพรวมแรงงานต่างชาติก่อให้เกิดผลกระทบต่อความมั่นคงทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคมจิตวิทยามากมาย (ฉลองขวัญ อุทธะยอด, 2542, หน้า 136) สำหรับการนำนโยบายแก้ไขปัญหาแรงงานต่างชาติมาใช้ก็ไม่ได้ปฏิบัติอย่างจริงจัง (วิทยา บุตรเพชรรัตน์, 2542, หน้า 12) ส่วนผลกระทบต่อด้านสาธารณสุขที่เกิดจากแรงงานต่างชาติ คือแบบแผนการเจ็บป่วย ความไม่ถูกกฎหมายนำมาซึ่งสภาพความเป็นอยู่ และการทำงานที่ไม่ถูกสุขลักษณะและมีมาตรฐานการครองชีพต่ำ (UN, 1994, หน้า 186 อ้างในกฤตยา อาชวนิจกุล, 2540, หน้า 2) เกิดภาวะการเจ็บป่วยและการตายก่อนวัยอันควร ขาดข้อมูลวิธีการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของรัฐหรือรู้แต่ไม่มีโอกาสเพราะไม่มีสิทธิ

การอพยพเข้ามาของแรงงานต่างชาติส่งผลกระทบต่อพัฒนางานสาธารณสุขอย่างมาก ทำให้การพัฒนางานสาธารณสุขเป็นไปอย่างล่าช้า เพราะแรงงานต่างชาติเป็นแหล่งแพร่กระจายของโรคติดต่อหลายชนิด บางส่วนยังไม่ได้รับการตรวจโรค หรือกักกันตัวเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคซึ่งอาจจะเป็นพาหะของโรคแพร่ระบาดสู่คนไทยได้ เช่น โรคมาลาเรีย โรคเท้าช้าง โรคเอดส์ วัณโรค และโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ทำให้ต้องย้อนกลับไปควบคุมโรคติดต่อต่าง ๆ ซึ่งสามารถควบคุมได้มานานแล้ว เจ้าหน้าที่ต้องให้บริการมากขึ้น บุคลากรทำงานหนักขึ้น (มาลีวรรณ เลาะวิถิ, 2541, หน้า 41) จากข้อมูลเมื่อ 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2540 รัฐบาลไทยได้กำหนดให้ แรงงานต่างชาติตรวจร่างกายเพื่อออกใบรับรอง และจัดทำบัตรประกันสุขภาพ โดยประมาณว่ามีแรงงานต่างชาติถึง 1 ล้านคน แต่มารายงานตัวเพื่อตรวจสุขภาพเพียง 371,971 คนเท่านั้น แต่การมาใช้บริการสาธารณสุขของแรงงานต่างชาติ พบว่าแรงงานต่างชาติดำเนินการกว่า 900,000 ราย รวมทั้งคนต่างชาติตามแนวชายแดนทั้ง กัมพูชา พม่า ลาว ได้เข้ามาใช้บริการสุขภาพ ของ ประเทศไทย (กองสุขศึกษา, 2543, หน้า 2) ระหว่างปี พ.ศ.2536 ถึง พ.ศ 2539 ใน 18 จังหวัด มีผู้ป่วยแรงงานต่างชาติเข้ารับการรักษา จำนวน 124,019 คน ป่วยเป็นโรกระบบทางเดินหายใจสูงสุดร้อยละ 32.2 รองลงมาคือโรคที่เกิดจากปรสิต และโรกระบบทางเดินอาหาร และมีผู้ป่วยเอดส์จำนวน 407 คน ใช้งบประมาณในการรักษาทั้งหมด 53,593,415.-บาท (กฤตยา อาชวนิจกุล, 2540, หน้า 41) โรงพยาบาลของรัฐ ตามแนวชายแดนต้องรับภาระผู้ป่วยต่างชาติด้านคำรักษาพยาบาล ที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น

ในรูปของการให้บริการสงเคราะห์แก่ผู้ป่วยต่อหัว โดยไม่สามารถเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลได้ (สมชาย วงศ์เจริญง, 2542, หน้า 316-323) รัฐบาลไทยต้องเสียค่าใช้จ่ายแบบให้เปล่าอย่างมากมาย เนื่องจากแรงงานต่างชาติไม่มีหลักประกันสุขภาพ (สมศักดิ์ ภัทรกุลวณิช และคณะ 2542, หน้า 158-163) รายงานประจำปีงบประมาณ 2543 ของโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ รายงานว่าต้องแบกรับภาระค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บไม่ได้เพิ่มขึ้นทุกปี เช่นในปีงบประมาณ 2542 โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ต้องสงเคราะห์เงินค่ารักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยต่างชาติทั้งหมด จำนวน 7,977,277 บาท (โรงพยาบาลศรีสังวาลย์, 2543 หน้า, 22)

การศึกษาที่ผ่านมาส่วนมากได้ศึกษาผลกระทบจากแรงงานต่างชาติในด้าน ความมั่นคงของชาติ ด้านเศรษฐกิจ และสังคม แต่มีการศึกษาทางด้านงานบริการสาธารณสุขน้อยกว่าที่ควร โดยเฉพาะการให้บริการสาธารณสุขในช่วงเวลาที่เกิดภาวะคับขันของเศรษฐกิจโลก เงินช่วยเหลือระหว่างประเทศลดลง ทรัพยากรถูกจำกัด เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขน่าจะมีบทบาทมากขึ้นที่จะช่วยในการวางแผนการใช้ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ จังหวัดแม่ฮ่องสอนเองยังขาดข้อมูลพื้นฐานด้านเศรษฐศาสตร์ เพื่อประกอบการวางแผนของงบประมาณและ สิ่งสนับสนุนอื่นๆ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อที่จะจัดรูปแบบบริการที่เหมาะสมกับทรัพยากรที่มีอยู่ โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ เป็นโรงพยาบาลขนาด 160 เตียง ยังไม่เคยศึกษาดำเนินการให้บริการสุขภาพแก่แรงงานต่างชาติมาก่อน ดังนั้นการศึกษาวิจัยเชิงเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนดำเนินการให้บริการสุขภาพแก่แรงงานต่างชาติ จะเป็นแนวทางหนึ่งที่จะได้ข้อมูลหรือเกณฑ์การให้บริการประกอบการวางแผนบริหารทรัพยากร เพื่อให้การบริการของโรงพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นการพัฒนากระบวนการของโรงพยาบาลเพื่อประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาดำเนินการให้บริการสุขภาพแก่แรงงานต่างชาติของโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จังหวัดแม่ฮ่องสอน ในทัศนะของผู้ให้บริการ (Provider perspective)

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบอัตราส่วนการใช้จ่ายของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในระหว่างคนไทยและต่างชาติ
2. เพื่อเปรียบเทียบอัตราส่วนการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยในระหว่างคนไทยและต่างชาติ

3. เพื่อเปรียบเทียบต้นทุนดำเนินการให้บริการระหว่างคนไทยและต่างชาติ

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยทำการศึกษาย้อนหลัง (Retrospective Study) ศึกษาต้นทุนดำเนินการให้บริการสุขภาพแก่แรงงานต่างชาติของโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จังหวัดแม่ฮ่องสอน ในปีงบประมาณ 2543 (1 ตุลาคม 2542 - 30 กันยายน 2543) รวมระยะเวลาในการศึกษาทั้งสิ้น 1 ปี ในทัศนะของผู้ให้บริการ (Provider perspective)

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. การศึกษาครั้งนี้ ถือว่าไม่มีความแตกต่างในการปฏิบัติการให้บริการสุขภาพระหว่างผู้มารับบริการคนไทยและต่างชาติ
2. การหาค่า Unit Cost ในภาพรวมของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลใช้วิธีตัดโดยศึกษา เงินงบประมาณ เงินบำรุง และเงินสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล (สปร.) เฉพาะ ค่าแรงงาน และค่าวัสดุ จากแบบสรูปกิจกรรมสำคัญของโรงพยาบาล (0111 รง. 5)
3. ใช้ Factor ที่มีค่า เท่ากับ 18 ในการถ่วงน้ำหนักจำนวนผู้ป่วยในเป็นผู้ป่วยนอกจากการศึกษาของ ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย และคณะ (2539)
4. การศึกษาดำเนินการของต่างชาติ ใช้ข้อมูลค่าขายเป็นเกณฑ์ในการปรับอัตราส่วนมูลค่าต้นทุนการให้บริการระหว่างคนไทยและต่างชาติ

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ต้นทุนดำเนินการ (Operating Cost) หมายถึงต้นทุนรวมโดยตรงจากผลรวมของต้นทุนค่าแรง และค่าวัสดุ ตามแบบสรูปกิจกรรมสำคัญของโรงพยาบาล (0111 รง.5) ของโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จ.แม่ฮ่องสอน

การให้บริการสุขภาพ หมายถึง บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ให้บริการแก่บุคคลทั่วไป

แรงงานต่างชาติ หมายถึงคนสัญชาติพม่าที่เข้าประเทศไทยโดยผิด หรือถูกกฎหมาย และมารับบริการสุขภาพ ณ โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จ.แม่ฮ่องสอน ในปีงบประมาณ 2543

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ประโยชน์ด้านวิชาการ ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขของสถานบริการสาธารณสุขในอนาคต
2. ประโยชน์ต่อหน่วยงาน เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล ในการจัดทำงบประมาณประจำปีและการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการวางแผน ควบคุม กำกับ และประเมินผลการให้บริการสุขภาพ
3. ประโยชน์ต่อส่วนรวม ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปอ้างอิง ในการปรับเปลี่ยนแนวทางการให้บริการ ใช้เป็นฐานข้อมูลในการกำหนดนโยบายค่าบริการที่เหมาะสม และเสนอต่อประเทศต่างๆ เพื่อขอความร่วมมือแก้ไข และสนับสนุนงบประมาณ เพื่อให้บริการสุขภาพแก่แรงงานต่างชาติ