

สวัสดิการแรงงานต่างด้าวของประเทศไทย : กรณีศึกษาสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่าในจังหวัดพิษณุโลก

จรรยา แป้นแก้ว¹ ภัทรพล กลิ่นเจาะ² นภัสวรรณ ศรีเมือง³ ณัฐนิชา ณ ระนอง⁴ จุฑามาศ อินทร์สุข⁵
และอเนก สุขดี⁶

¹⁻⁵นิสิตสาขาวิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และการพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

⁶อาจารย์หลักสูตรสาขาวิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และการพัฒนาท้องถิ่น

มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

Received 07/07/23 Revised 22/09/23 Accepted 27/12/23

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) สิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่า 2) ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่า 3) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่าในจังหวัดพิษณุโลก การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้ข้อมูลจากเอกสารและแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องและได้จากเจ้าหน้าที่รัฐ 5 คน ผู้ประกอบการ 5 คน และแรงงานชาวพม่า 10 คน รวมทั้งสิ้น 20 คน โดยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและนำเสนอผลการวิเคราะห์ในเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า แรงงานชาวพม่าที่เข้ามาทำงานในจังหวัดพิษณุโลกอย่างถูกต้องตามกฎหมายจะมีสิทธิในการได้รับสิทธิด้านสุขภาพ ได้แก่ ประกันสังคมและประกันสุขภาพจากรัฐไทยเช่นเดียวกับแรงงานชาวไทย ทั้งนี้ แรงงานชาวพม่าที่จะได้รับสิทธิประโยชน์ดังกล่าวจะต้องผ่านการตรวจสอบสุขภาพและทำบัตรประกันสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดและขึ้นทะเบียนตามระบบของแรงงานจังหวัดในพื้นที่ ปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่า ได้แก่ ปัญหาการขึ้นทะเบียนซึ่งมีขั้นตอนที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อนและใช้เอกสารจำนวนมาก ปัญหาการสื่อสารซึ่งมีข้อจำกัดทางภาษาและขาดคนกลางช่วยแปลภาษาและปัญหาการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของแรงงานสตรีชาวพม่าที่อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ ข้อเสนอแนะ คือ รัฐควรจัดบริการการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวผ่านระบบออนไลน์ ควรมีการเพิ่มอัตราค่าจ้างเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอในการให้บริการแรงงานต่างด้าว ควรลดขั้นตอนการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวและควรจัดให้มีล่ามแปลภาษา

คำสำคัญ: สวัสดิการแรงงานต่างด้าว, สิทธิด้านสุขภาพ, แรงงานชาวพม่า

The Welfare for Migrant Workers of Thai Government: Case Study about Health Rights of Burmese Workers in Phitsanulok Province

Jaroon Pankeaw¹, Phattharapon Klinjor², Napassawan Srimueang³, Natnicha Na-Ranong⁴,
Juthamas Insuk⁵ and Anek Sookdee⁶

¹⁻⁵ Undergraduate students, Political Science Program, Faculty of Social Sciences and
Local Development, Pibulsongkram Rajabhat University

⁶Lecture of Political Science Program, Faculty of Social Sciences and Local Development,
Pibulsongkram Rajabhat University

Received 07/07/23 Revised 22/09/23 Accepted 27/12/23

Abstract

This research aims to investigate 1) the health rights of Burmese workers, 2) the problems and obstacles related to the access of health rights for Burmese workers, and 3) recommendations for improving Burmese workers' access to health rights in Phitsanulok Province. The qualitative research is grounded in documents, relevant theoretical concepts, and insights gathered from interviews with 5 government officials, 5 entrepreneurs, and 10 Burmese workers, totaling 20 participants through a specific sampling method. The research instruments employed were interviews, and the data underwent content analysis, analyzed descriptively. The research findings reveal that 1) Burmese workers legally employed in Phitsanulok Province are entitled to health rights, including social security and health insurance from the Thai government, similar to Thai workers. To avail of these benefits, they must undergo a health examination, obtain a health insurance card as per the Ministry of Public Health regulations, and register within the provincial labor system. Problems and obstacles concerning the access to health rights for Burmese workers encompass complicated registration procedures, requiring extensive paperwork. Communication challenges arise due to limited language proficiency, and there is a lack of intermediaries to assist in translating languages. Pregnant Burmese women workers face difficulties accessing health services. Recommendations include the implementation of an online registration service for migrant workers, an increase in staffing to adequately serve foreign workers, a simplification of the registration procedures for foreign workers, and the provision of interpreters to facilitate effective communication between health service providers and Burmese workers.

Keywords: Welfare of Migrant Workers, Health Rights, Burmese Workers

วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566

1. ที่มาและความสำคัญของปัญหา

แรงงานต่างด้าวหรือแรงงานข้ามชาติถือเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของโลกเนื่องจากกลุ่มคนเหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศต่าง ๆ มาเป็นระยะเวลานาน องค์การแรงงานระหว่างประเทศได้กล่าวว่าแรงงานข้ามชาติ คือ บุคคลที่ย้ายถิ่นจากประเทศหนึ่งไปยังอีกประเทศหนึ่งเพื่อที่จะไปทำงานมากกว่าที่จะไปใช้จ่ายเงินของตนเอง จากคำกล่าวดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าปัจจัยที่ผลักดันให้เกิดการย้ายถิ่นของแรงงานนั้นเป็นเรื่องของสถานภาพทางเศรษฐกิจที่ส่งผลต่อการย้ายถิ่น (เบญจพร ทองมาก และวรวิทย์ มิตรทอง, 2564) สอดคล้องกับแนวคิดของ Ravenstein (1889) ซึ่งกล่าวว่าการย้ายถิ่นเกิดมาจากการปัจจัยผลักดันและปัจจัยดึงดูด ที่ก่อให้เกิดการย้ายถิ่นของแรงงาน โดยปัจจัยที่เป็นตัวผลักดันให้เกิดการย้ายถิ่นได้แก่ ความยากจน การขาดแคลนที่ดิน การมีประชากรมากเกินไปของประเทศต้นทาง ส่วนปัจจัยดึงดูดให้เกิดการย้ายถิ่น ได้แก่ โอกาสในการแสวงหางานทำที่ดีกว่าค่าจ้างและความทันสมัยของประเทศปลายทาง

จังหวัดพิษณุโลกเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีแรงงานต่างด้าวอพยพเข้ามาทำงานในพื้นที่เป็นจำนวนมาก โดยในปี พ.ศ. 2565 มีแรงงานชาวพม่าเข้ามาทำงานในจังหวัดพิษณุโลกมากที่สุดจำนวน 3,273 คน รองลงมาคือ แรงงานสัญชาติลาวจำนวน 614 คน และแรงงานสัญชาติกัมพูชาจำนวน 222 คนตามลำดับ (สำนักงานจัดหางานจังหวัดพิษณุโลก, 2565) จึงเป็นเหตุผลสำคัญที่เลือกศึกษาเฉพาะแรงงานชาวพม่าเนื่องจากมีจำนวนมากที่สุด ในจังหวัดพิษณุโลกเมื่อเทียบกับแรงงานลาวและกัมพูชา โดยแรงงานชาวพม่าสามารถอพยพเข้ามาทางชายแดนที่ติดกับประเทศพม่าได้ เช่น อำเภอแม่สอดและอำเภอพบพระ จังหวัดตากแล้วจึงเดินทางต่อมายังจังหวัดพิษณุโลก สำหรับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของแรงงานชาวพม่าก่อนที่จะเข้ามาทำงานในพิษณุโลกนั้นส่วนใหญ่ทำอาชีพสวนผัก มีรายได้อยู่ที่ 1,500-4,500 บาท บางคนทำอาชีพลูกจ้างร้านอาหารมีรายได้อยู่ที่ 4,000 บาท ต่อเดือน ซึ่งรายได้ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายและต้องประหยัดค่าใช้จ่ายเพราะรายได้ที่หามาได้นั้นต้องแบ่งให้กับพ่อแม่และญาติพี่น้อง จึงเป็นเหตุผลที่ตัดสินใจเข้ามาทำงานในจังหวัดพิษณุโลกเพื่อส่งเงินกลับไปทางบ้านเพราะที่บ้านมีฐานะยากจน ต้องดิ้นรนเพื่อความอยู่รอด มีความเป็นอยู่ที่ยากลำบาก (สุภารัตน์ พิมลรัตนกานต์และนรินทร์ สังข์รักษา,

2560) เมื่อมาทำงานในจังหวัดพิษณุโลก แรงงานชาวพม่าส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพที่คนไทยหรือคนในพื้นที่ไม่นิยมทำกัน เป็นลักษณะงานประเภทงานสกปรก งานหนัก งานอันตราย เช่น คณงานรับเหมาก่อสร้าง คณงานปศุสัตว์ โรงฆ่าสัตว์และชำแหละ ลูกจ้างในร้านอาหารและเครื่องดื่ม เป็นต้น ซึ่งอาชีพดังกล่าวในข้างต้นของแรงงานชาวพม่าได้ส่งผลต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ในหลายด้านทั้งในแง่บวกและในแง่ลบ กล่าวคือ แรงงานชาวพม่ามีความพอใจกับงานที่ทำเพราะมีรายได้ดีกว่าบ้านเกิดของตน มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีเงินส่งกลับไปที่บ้านทุกเดือน แต่ต้องแลกมาด้วยความอดทนในงานที่ทำ เพราะต้องทำงานหนักโดยเฉพาะการทำหน้าที่ยกของ งานสกปรกต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้แม้จะส่งผลดีด้านรายได้ ค่าตอบแทนก็ตาม แต่ก็ส่งผลเสียต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ในหลายด้าน

ถึงแม้แรงงานชาวพม่าในจังหวัดพิษณุโลกจะเป็นแรงงานถูกกฎหมาย อย่างไรก็ตาม แรงงานบางส่วนยังเข้าไม่ถึงสิทธิสวัสดิการด้านสุขภาพทั้งระบบประกันสังคมและหลักประกันสุขภาพ อันเนื่องมาจากปัญหาการสื่อสารและการเข้าถึงข้อมูล รวมถึงนายจ้างไม่ให้ความสำคัญส่งผลให้แรงงานดังกล่าวต้องเผชิญปัญหาด้านคุณภาพชีวิตทั้งที่เป็นสิทธิที่ควรได้รับ (สาทิณี ศิริไพบูลย์, 2561) จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น จึงเป็นเรื่องจำเป็นที่รัฐบาลไทยและสังคมไทยจะต้องตระหนักถึงการให้ความสำคัญและตื่นตัวในเรื่องสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่าอย่างจริงจัง งานวิจัยเรื่องสวัสดิการแรงงานต่างด้าวของประเทศไทย กรณีศึกษาสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่าในจังหวัดพิษณุโลกจึงมุ่งเน้นที่จะศึกษาสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่า ปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่ารวมถึงข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่าในจังหวัดพิษณุโลก ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นข้อมูลที่มีค่าและเป็นประโยชน์โดยตรงแก่แรงงานชาวพม่ารวมถึงหน่วยงานภาครัฐต่าง ๆ ในจังหวัดพิษณุโลก อาทิ สำนักงานจัดหางานจังหวัดพิษณุโลกและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการร่วมกันกำกับ ดูแลและบริหารจัดการเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่าในพื้นที่ นอกจากนี้ ข้อมูลจากผลการวิจัยสามารถเป็นข้อเสนอแนะ แนวทางในการบริหารจัดการและการกำหนดนโยบายของรัฐเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการด้านสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในอนาคตต่อไป

2. วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อศึกษาสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่า
- 2) เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่า
- 3) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่าในจังหวัดพิษณุโลก

3. การทบทวนวรรณกรรม

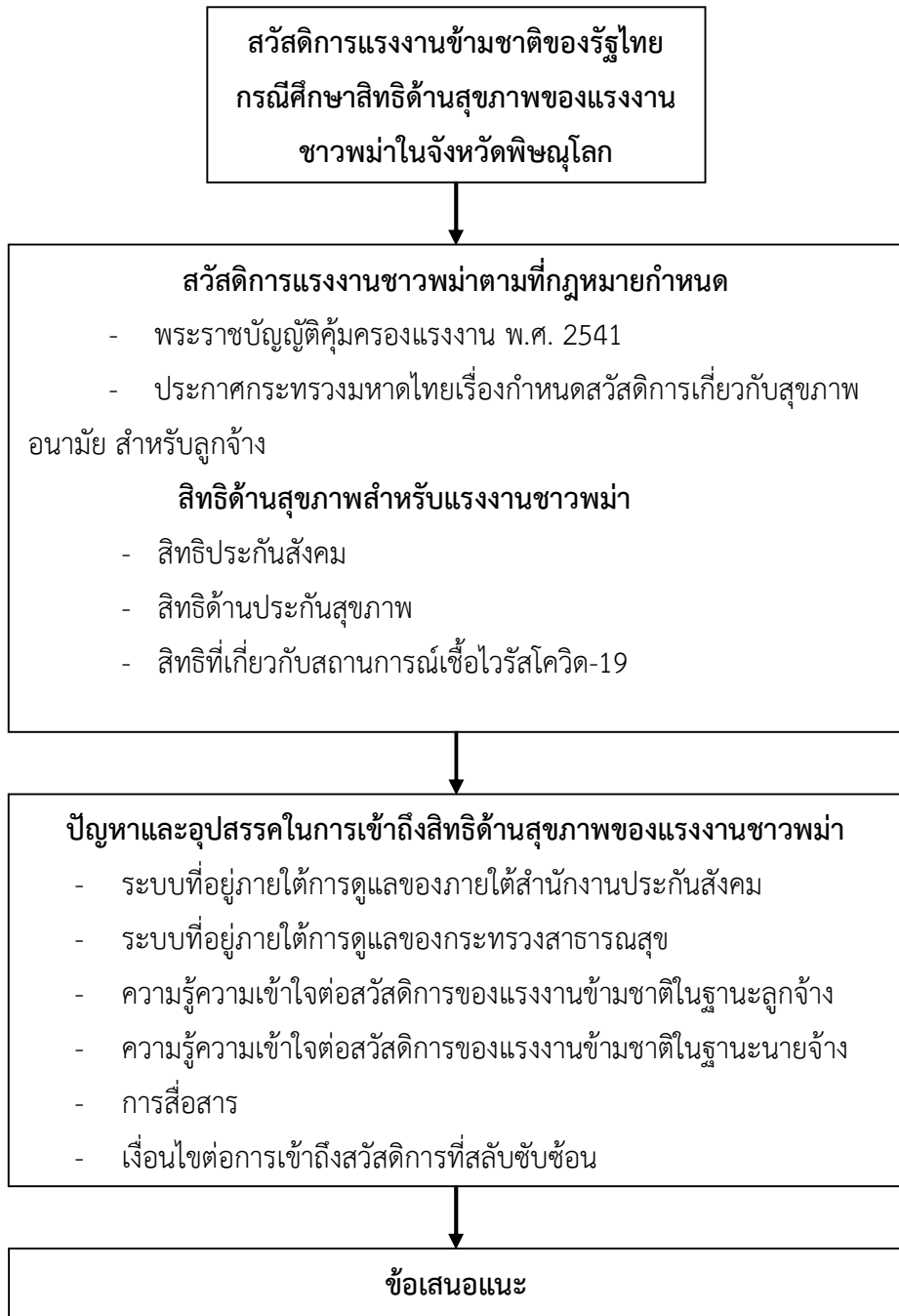
ทฤษฎีการย้ายถิ่นของ Everett S. Lee (Lee, 1966 อ้างถึงใน วิชชุกาญจน์ พาโนมัย, 2556) ได้อธิบายปรากฏการณ์การย้ายถิ่นโดยให้ความสำคัญกับปัจจัยผลักดันและปัจจัยดึงดูดที่นำมาสู่การย้ายถิ่น โดย Lee ได้ทำการวิเคราะห์ถึงขนาด (Volume) กระแส (stream) การไหลทวนกระแส (Counter stream) ของการย้ายถิ่นและคุณลักษณะของผู้ย้ายถิ่นและเขาได้ให้ความหมายการย้ายถิ่นว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัยอย่างถาวรหรือกึ่งถาวรซึ่งไม่ว่าจะเป็นในลักษณะใด การเคลื่อนไหวเกี่ยวกับการย้ายถิ่นจะเกี่ยวข้องกับจุดเริ่มต้น (Origin) จุดปลายทาง (Destination) และอุปสรรคต่าง ๆ ที่กั้นขวางอยู่ระหว่างต้นทางกับปลายทาง (An intervening sets of obstacles) โดยพื้นที่ต้นทางและปลายทางมักจะมีแรงบวก (Positive force) หรือปัจจัยดึงดูด (Pull) ที่ดึงดูดประชากรมิให้ย้ายถิ่นไปที่อื่น ในขณะเดียวกันก็จะมีแรงลบ (Negative force) หรือปัจจัยผลัก (Push) ที่จะผลักดันให้ประชากรย้ายถิ่น แต่อย่างไรก็ตาม ผลรวมของแรงเหล่านี้จะมากหรือน้อยจะผันแปรตามบุคลิกภาพ (Personality) และคุณสมบัติส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ (Age) เพศ (Sex) ระดับการศึกษา (Education) ระดับความชำนาญ (Skill) เชื้อชาติ/เผ่าพันธุ์ (Ethnic or tribal groups) คุณสมบัติอื่น ๆ ของประชากรที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ ในทัศนะของ Lee การย้ายถิ่นเกิดขึ้นได้เพียงเพราะเหตุผลส่วนตัวซึ่งมักจะเป็นกรณีการย้ายถิ่นติดตามครอบครัวหรือการย้ายถิ่นเพื่อเผชิญโชคในแหล่งใหม่ นอกจากนี้ Lee ยังเห็นว่าการย้ายถิ่นจะเกิดขึ้นเมื่อมีการพิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นแล้วเปรียบเทียบผลดีที่จะได้รับกับผลเสียที่จะเกิดขึ้น ถ้าผลดี (Benefits) มากกว่าผลเสียหรือต้นทุน (Costs) แล้วเขาก็จะตัดสินใจย้ายถิ่น

ทฤษฎีการย้ายถิ่นของ Ravenstein (1889) ได้อธิบายว่าการย้ายถิ่นเกิดมาจาก ปัจจัยผลักดันและปัจจัยดึงดูดที่ก่อให้เกิดการย้ายถิ่นของแรงงาน โดยปัจจัยที่เป็น ตัวผลักดันให้เกิดการย้ายถิ่น ได้แก่ ความยากจน การขาดแคลนที่ดิน การมีประชากร มากเกินไปของประเทศต้นทาง ส่วนปัจจัยดึงดูดให้เกิดการย้ายถิ่น ได้แก่ โอกาสในการ แสวงหางานทำที่ดีกว่า (Better job opportunity) ค่าจ้างและความทันสมัยของประเทศ ปลายทางโดยการย้ายถิ่นส่วนมากจะย้ายถิ่นไปตามเมืองที่มีความเจริญมากกว่า เช่น ศูนย์กลางทางการค้าและอุตสาหกรรมและมักจะย้ายถิ่นไปในระยะทางใกล้ ๆ โดยผู้ที่มี ภูมิหลังชนบทจะมีการย้ายถิ่นมากกว่าผู้ที่มีภูมิหลังเมือง ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและ วิทยาการจะมีส่วนทำให้เกิดการย้ายถิ่น โดยสาเหตุสำคัญที่ทำให้บุคคลทำการย้ายถิ่นก็คือ เหตุผลทางเศรษฐกิจ ซึ่งรวมทั้งการทำมาหากิน การหางานทำหรือการเพิ่มรายได้

สาทิณี ศิริไพบูลย์ (2561) ศึกษาเรื่องการคุ้มครองทางสังคมและสิทธิประโยชน์ ประกันสังคมสำหรับแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ พบว่าการเข้ามาทำงานของแรงงาน ต่างด้าว 3 สัญชาติ (เมียนมา กัมพูชาและลาว) ควรมีการให้ความสำคัญทางด้านสังคมให้มี ความสำคัญเทียบเท่ากับด้านอื่น ๆ ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคุ้มครองทางสังคม อย่างเหมาะสมผ่านการประกันสังคม โดยข้อดีของระบบประกันสังคมไทยสำหรับแรงงาน ต่างด้าว 3 สัญชาติ คือ การให้สิทธิแก่แรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติอย่างครอบคลุมทุกด้าน เมื่อเทียบกับมาตรฐานขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ ถือว่าให้เทียบเท่ากับ มาตรฐานสากล (ถึงแม้ว่าเงื่อนไขและผลประโยชน์ที่ได้รับจะแตกต่างกันไปในแต่ละกรณี) และถือเป็นการให้ความคุ้มครองครอบคลุมขั้นต่ำในเรื่องของการเจ็บป่วยจากการทำงาน และการเจ็บป่วยที่ไม่ได้สืบเนื่องจากการทำงานซึ่งเป็นสิทธิที่แรงงานสมควรได้รับ สอดคล้องกับเฉลิมพล แจ่มจันทร์ และคณะ (2560) ศึกษาเรื่องการบริหารจัดการระบบ ประกันสุขภาพและบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับแรงงานข้ามชาติหลังการเปลี่ยนแปลง นโยบายจัดการแรงงานข้ามชาติ พ.ศ. 2555 พบว่าการบริหารจัดการในระบบประกัน สุขภาพสำหรับแรงงานข้ามชาติและผู้ติดตามมีอยู่สองระบบ คือ ระบบที่อยู่ภายใต้การดูแล ของสำนักงานประกันสังคมและระบบที่อยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับปัญหาอุปสรรคในส่วนของแรงงานนั้นพบว่าการเข้าถึงประกันสังคมและบัตรประกัน สุขภาพยังมีแรงงานข้ามชาติและผู้ติดตามบางส่วนที่ยังไม่สามารถเข้าถึงระบบประกัน

สุขภาพและบริการสุขภาพได้ด้วยข้อจำกัดในเรื่องของสถานะบุคคลในประเทศไทย การสื่อสาร รวมทั้งการประกันสุขภาพ อยู่ในสภาพของการสมัครใจ ส่วนความรู้ความ ตระหนักในชุดสิทธิประโยชน์ของระบบประกันสุขภาพ แรงงานที่มีประกันสุขภาพทั้งบัตร ประกันสุขภาพและประกันสังคม ยังไม่รู้จักความครอบคลุมของสิทธิประโยชน์และยังไม่มั่นใจ ว่าจะสามารถเข้าถึงสิทธิประโยชน์เหล่านั้นเช่นเดียวกับคนไทยหรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง แรงงานข้ามชาติที่อยู่ในระบบประกันสังคม ในขณะที่ความคาดหวังต่อระบบประกัน สุขภาพที่รัฐไทยจัดให้นั้น แรงงานต่างชาติดังกล่าวมีความคาดหวังที่จะได้รับบริการสุขภาพ ในมาตรฐานเดียวกับคนไทย นอกจากนี้ แรงงานต่างชาติดังกล่าวยังระบุนถึงความจำเป็น ในการมีล่ามในสถานบริการสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาในการสื่อสาร รวมถึงความจำเป็นในการ ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์ของระบบบริการสุขภาพที่แรงงานข้ามชาติและ ผู้ติดตาม สอดคล้องกับการศึกษาของ จิราภรณ์ ไพรเถื่อน (2564) เรื่อง “ความเป็นอื่น” และการเข้าถึงสวัสดิการทางสังคมของแรงงานข้ามชาติชาวเมียนมาที่ถูกกฎหมายใน สถานการณ์โควิด-19 พบว่าในช่วงก่อนเกิดการแพร่ระบาดของโควิด-19 แรงงานข้ามชาติ ส่วนใหญ่ไม่ได้เข้ารับสิทธิตามประกันสังคม เช่น การรักษาพยาบาล เป็นต้น เมื่อแรงงาน เกิดอาการเจ็บป่วยมักจะไปรักษาที่คลินิกหรือซื้อยาตามร้านขายยา เหตุผลในการการไม่ใช้ สิทธิประกันสังคมนั้นเพราะความยุ่งยากและการได้เงินค่ารักษาคืนที่มีความล่าช้า นอกจากนี้ การสื่อสารและภาษาเป็นปัญหาสำคัญ อีกประการหนึ่งในการใช้สิทธิ เพราะ แรงงานบางส่วนไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ เอกสารการลงทะเบียนล้วนแต่เป็น ภาษาไทย ทำให้แรงงานมองว่ายุ่งยากซับซ้อนเกินกว่าความเข้าใจและขณะเดียวกัน เมื่อไป ดำเนินการขอรับการเยียวยาต้องไปหลาย ๆ รอบ ซึ่งเสียค่าใช้จ่ายมาก จึงทำให้แรงงาน ส่วนใหญ่ตัดสินใจไม่ลงทะเบียนรับเงินเยียวยา

กรอบแนวคิดในการวิจัย



4. วิธีดำเนินการวิจัย

4.1 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวนทั้งสิ้น 20 คน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม โดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะ (Purposive sampling) ได้แก่

1) แรงงานชาวพม่าที่ทำงานอยู่ในจังหวัดพิษณุโลกจำนวน 10 คน โดยเป็นแรงงานชาวพม่าที่เข้ามาทำงานอย่างถูกต้องตามกฎหมาย สามารถพูดและสื่อสารภาษาไทยได้ แต่หากในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ชัดเจนจะมีคนไทยที่พูดภาษาพม่าหรือคนพม่าที่สื่อสารภาษาไทยได้ช่วยแปล

2) ผู้ประกอบการในจังหวัดพิษณุโลกจำนวน 5 คน ได้แก่ ผู้ที่ว่าจ้างแรงงานชาวพม่าเข้ามาทำงานในจังหวัดพิษณุโลกอย่างถูกต้องตามกฎหมาย

3) เจ้าหน้าที่หน่วยงานของรัฐในจังหวัดพิษณุโลกจำนวน 5 คนโดยเป็นเจ้าหน้าที่สำนักงานจัดหางานจังหวัดพิษณุโลกจำนวน 2 คนและเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกจำนวน 3 คน ซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับแรงงานต่างด้าวในจังหวัดพิษณุโลกที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าว

เหตุผลที่เลือกจังหวัดพิษณุโลกเป็นพื้นที่ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พิจารณาเลือกแบบเจาะจงโดยมีเหตุผลในการเลือก ดังนี้ จังหวัดพิษณุโลกเป็นจังหวัดที่มีจำนวนแรงงานชาวพม่าอพยพเข้ามาทำงานในพื้นที่มากที่สุดโดยมีจำนวนมากกว่าแรงงานต่างด้าวสัญชาติอื่น เนื่องจากเป็นเมืองเศรษฐกิจ เป็นศูนย์กลางของภาคเหนือตอนล่างและอินโดจีน โดยขนาดเศรษฐกิจจังหวัดพิษณุโลกอยู่ในลำดับที่ 5 ของภาคเหนือและอยู่ในลำดับที่ 1 ของภาคเหนือตอนล่าง จึงมีความต้องการแรงงานเป็นจำนวนมากจึงเป็นจังหวัดปลายทางในการดึงดูดให้มีการอพยพย้ายถิ่นเข้ามาทำงานของแรงงานต่างด้าวโดยเฉพาะแรงงานชาวพม่าซึ่งเดินทางมาจากชายแดนไทย-พม่า ซึ่งระยะทางไม่ไกลนักด้วยเหตุผลทางเศรษฐกิจเป็นสำคัญ

4.2 เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย

4.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากที่ได้จัดทำแบบสัมภาษณ์ที่สมบูรณ์แล้วเพื่อใช้ในการวิจัย โดยผู้วิจัยได้มีหนังสือขอความอนุเคราะห์ส่งไปยังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อทำการนัดหมายวัน เวลาในการสัมภาษณ์และได้ดำเนินการเก็บข้อมูลภาคสนามตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ - เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖ รวมระยะเวลาทั้งหมด ๖ เดือน โดยใช้การสัมภาษณ์ ในส่วนที่เป็นข้อมูลทฤษฎีหรือเอกสาร ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลโดยศึกษาจากเอกสารและสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและนำเสนอผลการวิเคราะห์ในเชิงพรรณนา

5. ผลการศึกษา

5.1 สิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่า ผลการวิจัยพบว่า

สิทธิด้านสุขภาพของแรงงานพม่าซึ่งเป็นสิทธิหลัก ได้แก่ (1) สิทธิประกันสังคม โดยประกันสังคมสำหรับแรงงานชาวพม่าจะให้ความคุ้มครอง 7 กรณี เหมือนกับผู้ประกันตนคนไทย ได้แก่ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีคลอดบุตร กรณีทุพพลภาพ กรณีเสียชีวิต กรณีสงเคราะห์บุตร กรณีชราภาพ กรณีว่างงาน ทั้งนี้ จะต้องเป็นแรงงานชาวพม่าที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยอย่างถูกกฎหมายจึงจะได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลตามระบบประกันสังคม โดยได้ขึ้นทะเบียนและจ่ายเงินสมทบในระบบประกันสังคม และ (2) สิทธิประกันสุขภาพ สำหรับแรงงานชาวพม่าที่ทำงานประเภทงานรับใช้ในบ้าน เช่น เกษตร เลี้ยงสัตว์ ค้าขายที่ไม่ใช่ธุรกิจหรือเป็นแรงงานที่ไม่มีประกันสังคมจะต้องทำประกันสุขภาพตามระยะเวลาที่ได้รับอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทยและตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละครั้ง ส่วนผู้ที่มีประกันสังคมอยู่แล้วไม่จำเป็นต้องทำประกันสุขภาพ เว้นแต่จะเป็นผู้เข้าประกันสังคมใหม่ จะต้องซื้อประกันสุขภาพแบบ 3 เดือน โดยแรงงานชาวพม่าและกลุ่มผู้ติดตามแรงงาน (บุตรของแรงงานชาวพม่า) ที่ทำประกันสุขภาพจะได้รับสิทธิประโยชน์

ดังนั้น การรักษายาบาลและฟื้นฟูสภาพทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค การป้องกันและการควบคุมโรค โดยแรงงานชาวพม่าจะต้องเข้ารับการตรวจสุขภาพและทำประกันสุขภาพกับสถานพยาบาลที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“...แรงงานที่ทำงานในกิจการจะมีผู้ประกอบการทำประกันสังคมที่สามารถเป็นหลักประกันถึงความเสี่ยงเกี่ยวกับสุขภาพสวัสดิการต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการเจ็บป่วย หรือกรณีเสียชีวิต เป็นต้น...” (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 1, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2565)

“...แรงงานในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก อำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลกที่ประกอบอาชีพช่วยงานในบ้าน เช่น ทำการเกษตร หรือเลี้ยงสัตว์ให้กับผู้ประกอบการแรงงานจะมีสิทธิบัตรประกันสุขภาพที่นายจ้างได้พาไปทำกับภาครัฐ...” (แรงงานชาวพม่าคนที่ 3, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2565)

“...แรงงานชาวพม่าที่นำบุตรมาทำงานด้วยจะได้รับสิทธิประกันสุขภาพที่นายจ้างได้ให้สิทธิประโยชน์ในด้านการรักษาซึ่งเป็นผู้เข้าประกันสังคมใหม่ ให้กับลูกของชาวพม่าที่เข้ามาทำงานให้กับนายจ้างที่เป็นคนไทยอีกด้วย...” (เจ้าหน้าที่จัดหางานคนที่ 2, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2565)

5.2 ปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่า ผลการวิจัยพบว่า

5.2.1 ปัญหาการขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิประกันสุขภาพ มีปัญหา อุปสรรคสำคัญ ดังนี้

(1) ขั้นตอนในการขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิประกันสุขภาพมีความยุ่งยากซับซ้อน กล่าวคือ มีขั้นตอนที่มากเกินไปหลายขั้นตอนทำให้เสียเวลาในการรอนาน เนื่องจากการที่แรงงานชาวพม่าจะสามารถได้รับสิทธิประกันสุขภาพหรือสิทธิประกันสังคมจะต้องให้นายจ้างเป็นคนพาไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบซึ่งก็คือสำนักงานจัดหางานจังหวัด ซึ่งจะต้องไปในวันทำการเท่านั้นเพื่อตรวจสอบรายละเอียดการขึ้นทะเบียนแรงงานแล้วจึง

พาแรงงานดังกล่าวไปทำบัตรประกันสุขภาพที่โรงพยาบาลของรัฐต่อไปได้ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“...ปัญหาอยู่ที่การขึ้นทะเบียนขอรับสิทธิประกันสุขภาพ ทั้ง ๆ ที่เราต้องเสียเงินจ่าย แต่ใช้เอกสารเยอะมากจนรู้สึกไม่อยากพาแรงงานไปทำ และขั้นตอนเยอะเพราะต้องพาแรงงานเหล่านี้ไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบต่าง ๆ เช่นจัดหางานจังหวัด แล้วจึงไปที่โรงพยาบาล ซึ่งเสียเวลาเป็นอย่างมาก...” (ผู้ประกอบการคนที่ 5, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2565)

“...การจัดระเบียบของเจ้าหน้าที่ หรือแนวทางให้แรงงานปฏิบัติตามมีความซับซ้อน ยุ่งยากทำให้แรงงานไม่เข้าใจ จึงเป็นปัญหาต่อเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน...” (แรงงานข้ามชาติสัญชาติพม่าคนที่ 10, สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2566)

“...กว่าแรงงานของผมจะได้ทำประกันสุขภาพ ใช้เอกสารเยอะและใช้เวลานานมาก และจำเป็นต้องไปทำวันทำการ ทำให้เสียเวลาในการทำงานไปอีกด้วย...” (ผู้ประกอบการคนที่ 3, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2565)

(2) ต้องใช้เอกสารจำนวนมาก กล่าวคือ แรงงานชาวพม่าจะต้องมีเอกสารเพื่อใช้ในการขอรับสิทธิประกันสุขภาพ ซึ่งเอกสารเหล่านี้ ได้แก่ บัตรประจำตัว สำเนาทะเบียนบ้านเกิดของแรงงานต่างด้าว เอกสารยืนยันตัวตนและบัตรประจำตัวแรงงาน ซึ่งปัญหาที่พบคือ หากแรงงานไม่มีเอกสารหรือเอกสารไม่ครบถ้วนก็จะไม่สามารถดำเนินการขอรับสิทธิประกันสุขภาพได้ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“...ไม่เข้าใจว่าทำไมถึงต้องใช้เอกสารเยอะ ทั้ง ๆ ที่เราก็ได้พาแรงงานไปขึ้นทะเบียนแรงงานที่สำนักงานจัดหางานจังหวัดแล้ว ข้อมูลตรงนี้น่าจะเชื่อมโยงกัน...” (ผู้ประกอบการคนที่ 2, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2565)

“...แรงงานมองว่าการขึ้นทะเบียนมีความยุ่งยากซับซ้อนเอกสารเยอะ จึงทำให้ ไม่สนใจในการขึ้นทะเบียนของทุก ๆ ครั้ง...”
(เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 2, สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2566)

“...มีอยู่ครั้งหนึ่งที่ผมต้องทำบัตรประกันสุขภาพ และเจ้าหน้าที่ขอเอกสาร แต่ผมไม่มีให้ จึงจำเป็นต้องกลับบ้านที่ประเทศพม่าเพื่อไปเอาเอกสารมายื่นให้กับเจ้าหน้าที่ ไม่อย่างนั้นจะไม่สามารถทำประกันได้...” (แรงงานชาวพม่าคนที่ 10, สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2566)

5.2.2 ปัญหาการสื่อสาร กล่าวคือ เมื่อแรงงานชาวพม่าเกิดการเจ็บป่วยกะทันหัน หรือประสบอุบัติเหตุ เมื่อส่งไปถึงโรงพยาบาล การสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่รัฐกับแรงงานชาวพม่าเกิดความติดขัด ไม่สามารถสื่อสารให้เจ้าหน้าที่รับรู้ถึงอาการเจ็บป่วยได้ นำมาซึ่งการรักษาแบบผิดวิธี เพราะมีความเข้าใจไม่ตรงกัน ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“...ตอนนั้นผมปวดท้องมาก อาหารเป็นพิษ ผมรีบไปโรงพยาบาล แต่ผมไม่สามารถสื่อสารเป็นภาษาไทยได้ ถึงอาการเจ็บปวดที่เกิดขึ้น...”
(แรงงานชาวพม่าคนที่ 9 , สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2566)

“...ในบางราย มีอาการแพ้ยาบางชนิด แต่ไม่สามารถสื่อสาร บอกกับหมอได้ว่าตนเองนั้น แพ้ยาชนิดใดบ้าง เมื่อนำยาไปรับประทานเกิดอาการแพ้ขั้นรุนแรง...” (แรงงานชาวพม่าคนที่ 8, สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2566)

“...แรงงานที่เข้าไปรักษากรณีพูดไทยไม่ได้เจ็บป่วยกะทันหัน ทำให้หน่วยงานรัฐหรือโรงพยาบาลสื่อสารพูดคุยเป็นการลำบากจึงเป็นปัญหาทำให้แรงงานรักษาอาการได้ไม่ทันท่วงที...” (ผู้ประกอบการคนที่ 2, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2565)

“...แรงงานที่เจ็บป่วยเมื่อพูดภาษาไทยไม่ได้หรือสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ไม่เข้าใจจึงทำให้เป็นปัญหาต่อเจ้าหน้าที่ทำงานลำบากในการรักษา...” (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 1, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2565)

5.2.3 ปัญหาการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของแรงงานสตรีชาวพม่าที่อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ กล่าวคือ แรงงานสตรีชาวพม่าที่อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์มักพบปัญหาทางโรงพยาบาลไม่จำหน่ายบัตรประกันสุขภาพให้หรือแรงงานชาวพม่าที่มีบัตรประกันสุขภาพอยู่แล้ว หากพบว่าตั้งครรภ์ก็จะไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพให้ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“...ตอนแรกทำงานก่อสร้างอยู่ที่เชียงใหม่ ช่วงนั้นตั้งครรภ์ได้ 5 เดือน จำเป็นต้องย้ายมาทำงานที่พิษณุโลก ทำให้การฝากครรภ์ที่จะต้องไปพบหมออย่างต่อเนื่องติดขัดไม่ราบรื่น ต้องติดโรงพยาบาลใหม่...” (แรงงานชาวพม่าคนที่ 7, สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2566)

“...บางรายเจ็บปวดท้องขณะตั้งครรภ์ แต่ไม่สามารถแจ้งให้หมอทราบได้ว่าปวดท้องส่วนไหน แบบไหน ระดับไหนบ้าง ทำให้หมอไม่เข้าใจ และไม่รู้จักที่จะรักษา ทำให้คลอดก่อนกำหนดได้...” (แรงงานข้ามชาติสัญชาติพม่าคนที่ 5, สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2566)

“...โรงพยาบาลไม่ขายบัตรประกันสุขภาพให้กับแรงงานที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นแรงงานพม่าถูกจำกัดสิทธิในการรักษาในการคลอด มักเผชิญปัญหาไม่สามารถเข้าถึงการบริการสุขภาพได้...” (แรงงานชาวพม่าคนที่ 6, สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2566)

5.3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่า ผลการวิจัยพบว่า

5.3.1 รัฐควรปรับเปลี่ยนขั้นตอนในการขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิประกันสุขภาพของแรงงานชาวพม่าให้เป็นการลงทะเบียนผ่านระบบออนไลน์แทนซึ่งจะช่วยลดขั้นตอนในการเดินเอกสารไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ของนายจ้างและแรงงานชาวพม่าได้เป็นอย่างมาก ช่วยประหยัดเวลา ค่าใช้จ่ายและสามารถประสานงานระหว่างหน่วยงานในแต่ละจังหวัดได้ทันทีที่เนื่องจากแรงงานชาวพม่าบางคนต้องย้ายไปทำงานที่จังหวัดอื่นซึ่งอาจจะทำให้การเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพเป็นไปได้ยากเนื่องจากในจังหวัดที่ย้ายไปอาจไม่มีข้อมูลของแรงงานดังกล่าวหรืออาจมีข้อมูลที่ไม่สัมพันธ์กันและไม่ต่อเนื่องกันกับจังหวัดที่เคย

ลงทะเบียนไว้ นอกจากนี้ ภาษาที่ใช้ในระบบออนไลน์ควรเป็นภาษาที่หลากหลาย มีให้เลือกหลายภาษาเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันรวมถึงควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่หรือตัวแทนในการกรอกข้อมูลลงในระบบออนไลน์แทนนายจ้างเพื่อความรวดเร็วและถูกต้องมากขึ้น ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“...การขึ้นทะเบียนแรงงาน ควรมีการปรับเปลี่ยนให้อยู่ในรูปแบบลงทะเบียนระบบออนไลน์ และสามารถประสานงานในระหว่างหน่วยงานแต่ละจังหวัดได้ เพราะเนื่องจากแรงงานบางกลุ่มอาชีพต้องไปทำงานพื้นที่ต่างจังหวัด ทำให้การเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพเป็นไปได้ยากเพราะจังหวัดที่ไปทำงานไม่มีข้อมูลของแรงงานดังกล่าว...” (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 2, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2565)

“...ภาษาที่ใช้ในระบบออนไลน์ ควรเป็นภาษาที่หลากหลาย มีให้เลือกหลายภาษา เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการรับข้อมูลอย่างถูกต้อง...” (ผู้ประกอบการคนที่ 3 สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2565)

“...นายจ้างควรมีเจ้าหน้าที่หรือตัวแทนในการกรอกข้อมูลให้ เพื่อความรวดเร็วและถูกต้องแม่นยำมากขึ้น...” (แรงงานชาวพม่าคนที่ 2, สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2566)

5.3.2 รัฐควรเพิ่มอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอในการให้บริการแรงงานต่างด้าว โดยหน่วยงานของรัฐควรจัดหาเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถในด้านการสื่อสารได้หลายภาษา โดยเฉพาะภาษาพม่า เพื่อให้การสื่อสารได้เข้าใจตรงกันรวมทั้งควรจัดสรรอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ที่ทำงานในโรงพยาบาลให้เพียงพอต่อการให้บริการแรงงานชาวพม่าด้วย ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“...รัฐควรออกนโยบายเพื่อเพิ่มเจ้าหน้าที่ทำงาน เพราะในปัจจุบันโรงพยาบาลรัฐมีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ แค่คนไทยก็ไม่สามารถให้บริการได้อย่างรวดเร็วแล้ว และยังมีแรงงานข้ามชาติหรือชาวต่างชาติเข้ามาขอรับบริการเพิ่มขึ้น...” (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนที่ 1, สัมภาษณ์, 19 ธันวาคม 2565)

“...รัฐควรออกนโยบายให้มีการเพิ่มบุคลากรเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพให้กับแรงงาน เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ในการให้บริการแก่แรงงาน” (ผู้ประกอบการคนที่ 1, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2565)

“...เจ้าหน้าที่รัฐ ควรมีบุคลากรที่สามารถพูดสื่อสารได้หลายภาษา เพื่อให้ช่วยต่อการสื่อสารกับแรงงาน...” (ผู้ประกอบการคนที่ 3, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2565)

5.3.3 รัฐควรอธิบายประโยชน์และความสำคัญของการขึ้นทะเบียนแรงงานให้แรงงานชาวพม่าได้ ทั้งนี้ หน่วยงานรัฐควรส่งเสริมให้แรงงานชาวพม่าในฐานะลูกจ้าง เข้าถึงกระบวนการการดำเนินการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวโดยการสร้างความตระหนัก และรับรู้ถึงสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่าที่เข้ามาทำงานในจังหวัดพิษณุโลก ให้เล็งเห็นถึงความจำเป็นและความสำคัญในการขึ้นทะเบียนแรงงานเพื่อที่จะได้สามารถมีสิทธิในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพต่าง ๆ ที่รัฐไทยเป็นผู้กำหนดไว้ได้ ดังตัวอย่าง คำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“...รัฐควรมีการจัดสัมมนา ตามสถานประกอบการต่าง ๆ เพื่อบรมให้ความรู้แก่แรงงานชาวพม่า เพื่อให้พวกเขาได้รู้ถึงสิทธิสวัสดิการต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง...” (ผู้ประกอบการคนที่ 5, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2565)

“...เมื่อหลายปีก่อนนี้ ผมมาทำงานที่ไทย นายจ้างของผมแจ้งให้ทราบถึงความสำคัญของการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าว ว่าหลังจากลงทะเบียน เราจะได้สิทธิอะไรบ้าง แต่ครั้งนี้นายจ้างไม่ได้แจ้งอะไรกับผมเลย แคบอกให้ลงทะเบียนแค่นั้น...” (แรงงานชาวพม่าคนที่ 8, สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2566)

“...ผมมีเพื่อนที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย เขาไม่ได้ลงทะเบียนแรงงานต่างด้าว เพราะเขาคิดว่ามันไม่สำคัญอะไร นายจ้างเองก็ไม่ได้บอกถึงความสำคัญของการลงทะเบียน จนเมื่อเขาเกิดอุบัติเหตุ เขาถึงเห็น

ความสำคัญของการลงทะเบียน...” (แรงงานชาวพม่าคนที่ 3, สัมภาษณ์, 9 มกราคม 2566)

5.3.4 รัฐควรจัดให้มีล่ามแปลภาษา เนื่องจากเจ้าหน้าที่รัฐส่วนใหญ่ไม่สามารถสื่อสารภาษาพม่าได้ ส่วนใหญ่จะสื่อสารได้เป็นภาษาอังกฤษ ทั้งนี้ แรงงานชาวพม่าบางคนไม่สามารถสื่อสารภาษาอังกฤษได้ จึงทำให้เกิดปัญหาในการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่รัฐกับแรงงานชาวพม่า นอกจากนี้ เมื่อแรงงานชาวพม่าไปติดต่อเจ้าหน้าที่ ผู้ประกอบการจะนำล่ามส่วนตัวไปด้วยเพื่อลดเวลาในการติดต่อและเพื่อที่จะได้ติดต่อได้รวดเร็วขึ้น ซึ่งในการจ้างล่ามมานี้ ผู้ประกอบการจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองทั้งหมด ดังนั้น หน่วยงานของรัฐควรจัดให้มีล่ามแปลภาษาหรือควรพัฒนาทักษะของเจ้าหน้าที่ให้มีความสามารถในการสื่อสารได้หลายภาษาเพื่อให้ง่ายต่อการสื่อสารกับแรงงานชาวพม่าที่เข้ามาทำงานในจังหวัดพิษณุโลกหรือไม่เช่นนั้นควรมีเอกสารสำหรับให้แรงงานชาวพม่ากรอกข้อมูลขึ้นพื้นฐานที่เจ้าหน้าที่ต้องรับทราบก่อนที่จะทำการรักษาต่อไป ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“...ผู้ประกอบการควรมีการจัดสอนภาษาไทยขึ้นพื้นฐานให้กับแรงงานชาวพม่า เพื่อช่วยต่อการใช้ชีวิตและการติดต่อกับเจ้าหน้าที่รัฐมากยิ่งขึ้น...” (แรงงานชาวพม่าคนที่ 6, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2565)

“...ควรมีล่ามแปลภาษาในการช่วยพูดคุยสื่อสารกับแรงงานพม่า เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่แรงงานพม่าที่เข้าใช้บริการ และเป็นการทำให้การเข้ารับการรักษามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น...” (ผู้ประกอบการคนที่ 4, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2565)

“...ควรมีเจ้าหน้าที่ล่ามในแต่ละแห่งของสถานบริการด้านสุขภาพที่รัฐจัดหาไว้ให้ หรือควรมีเจ้าหน้าที่ที่สามารถพูดสื่อสารกับแรงงานได้ เพื่อลดค่าใช้จ่ายให้แก่ผู้ประกอบการที่นำแรงงานไปใช้บริการด้านสุขภาพ เพื่อความสะดวกรวดเร็วต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่รัฐ และประหยัดค่าใช้จ่ายให้แก่ผู้ประกอบการ...” (ผู้ประกอบการคนที่ 1, สัมภาษณ์, 22 ธันวาคม 2565)

6. สรุปและอภิปรายผล

6.1 สรุป

1) ผลการศึกษาพบว่าแรงงานชาวพม่าที่เข้ามาทำงานในจังหวัดพิษณุโลก อย่างถูกต้องตามกฎหมายจะมีสิทธิในการได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพ ได้แก่ ประกันสังคม และประกันสุขภาพจากรัฐไทยเช่นเดียวกับแรงงานชาวไทย ทั้งนี้ แรงงานชาวพม่าที่จะได้รับสิทธิประโยชน์ดังกล่าวจะต้องผ่านการตรวจสอบสุขภาพและทำบัตรประกันสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดและขึ้นทะเบียนตามระบบของแรงงานจังหวัดในพื้นที่

2) ผลการศึกษาพบว่าปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่า ได้แก่ ปัญหาการขึ้นทะเบียนซึ่งมีขั้นตอนที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อนและใช้เอกสารจำนวนมาก ปัญหาการสื่อสารซึ่งมีข้อจำกัดทางภาษาและขาดคนกลางช่วยแปลภาษาและปัญหาการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของแรงงานสตรีชาวพม่าที่อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์

3) ผลการศึกษาพบว่าข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่าในจังหวัดพิษณุโลก ได้แก่ รัฐควรจัดบริการการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวผ่านระบบออนไลน์ ควรมีการเพิ่มอัตราค่าจ้างเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอในการให้บริการแรงงานต่างด้าว ควรลดขั้นตอนการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวและควรจัดให้มีล่ามแปลภาษา

6.2 อภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่องสวัสดิการแรงงานต่างด้าวของประเทศไทย กรณีศึกษาสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่าในจังหวัดพิษณุโลก ผู้วิจัยขออภิปรายข้อค้นพบจากการวิจัย โดยแบ่งเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

1) สิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่า

สำหรับแรงงานชาวพม่า เมื่อเข้ามาทำงานในจังหวัดพิษณุโลก ผู้ประกอบการจะแจ้งถึงสิทธิสวัสดิการด้านสุขภาพต่าง ๆ ให้แรงงานชาวพม่าได้รับทราบ โดยใช้ล่ามเป็นคนกลางในการแปลภาษา เพื่ออธิบายถึงสิทธิประโยชน์หรือสวัสดิการในการรักษาต่าง ๆ ดังนี้

สิทธิประกันสังคม คือ กองทุนที่ช่วยให้สมาชิกมีหลักประกันความเสี่ยงจากปัญหาสุขภาพและปัญหาการว่างงาน โดยประกันสังคมแรงงานต่างด้าวจะให้ความคุ้มครอง 7 กรณี เหมือนกับผู้ประกันตนคนไทย ได้แก่ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีคลอดบุตร กรณีทุพพลภาพ กรณีเสียชีวิต กรณีสงเคราะห์บุตร กรณีชราภาพ กรณีว่างงาน

บัตรประกันสุขภาพ จะได้รับสิทธิประโยชน์ เช่น การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังโรค การป้องกันและการควบคุมโรค

โดยผู้ประกอบการหรือนายจ้างจะพาแรงงานชาวพม่าไปขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิพร้อมตรวจสุขภาพและทำประกันสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เมื่อเกิดอาการบาดเจ็บหรือป่วย จำเป็นต้องเข้าพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล ผู้ประกอบการในจังหวัดพิษณุโลกสามารถพาแรงงานชาวพม่าเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพุทธชินราช และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสมอแข

ปัจจุบัน ประเทศไทยได้จัดสวัสดิการสำหรับแรงงานชาวพม่าที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยที่ต้องเป็นไปตามสิทธิด้านสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าวที่กำหนดไว้ในกฎหมาย ด้วยเหตุนี้ แรงงานที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยจะต้องได้รับสิทธิในด้านประกันสุขภาพที่เท่าเทียมกับคนไทยซึ่งเป็นสิทธิมนุษยชนที่แรงงานต่างด้าวควรจะได้รับ ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับสาทิณี ศิริไพบุลย์ (2561) ที่ได้ศึกษาเรื่องการคุ้มครองทางสังคมและสิทธิประโยชน์ประกันสังคมสำหรับแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ พบว่าการเข้ามาทำงานของแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ (เมียนมา กัมพูชา และลาว) นั้นควรมีการให้ความสำคัญทางด้านสังคมให้มีความสำคัญเทียบเท่ากับด้านอื่น ๆ ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคุ้มครองทางสังคมอย่างเหมาะสมผ่านการประกันสังคมและยังสอดคล้องกับทรงชัย ทองปาน (2563) ที่ได้ศึกษาเรื่ององค์ความรู้ว่าด้วยแรงงานข้ามชาติกับสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่าแรงงานข้ามชาติได้รับบริการด้านสุขภาพที่ดี สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย นับเป็นสิทธิด้านสุขภาพที่แรงงานข้ามชาติพึงได้รับในประเทศปลายทาง เพราะแรงงานข้ามชาติมีความสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศไทยและแรงงานข้ามชาติได้เข้ามาอยู่อาศัยในฐานะประชากรกลุ่มหนึ่งของสังคมไทย

การที่แรงงานชาวพม่าได้รับสิทธิสวัสดิการแรงงานที่เหมาะสมสอดคล้องต่อหลักแนวคิดว่าด้วยเรื่องสิทธิแรงงานที่เป็นไปตามประกาศสิทธิมนุษยชนสากล (Universal

Declaration of Human Rights) ในเรื่องของสิทธิในการใช้บริการและความปลอดภัยทางสังคม ในกรณีตักงาน ป่วย ไร้สมรรถภาพ การสูญเสียชีวิตคู่ ชราภาพ และภาวะการณมีบุตรหรือกตติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (The Covenant on Economic Social and Cultural Rights) ที่ได้บัญญัติไว้เกี่ยวกับสิทธิในสวัสดิการและการประกันสังคมและปฏิญญาแรงงานระหว่างประเทศฟิลาเดเฟีย (ILO Declaration of Philadelphia) ที่ระบุถึงความคุ้มครองความปลอดภัยทางสังคมโดยเน้นย้ำว่าแรงงานไม่ใช่สินค้าและมนุษย์ทุกคนไม่ว่าจะเชื้อชาติใด เพศใด หรืออยู่ในสถานะใด ก็ต้องได้รับอิสรภาพ มีศักดิ์ศรีมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและได้รับโอกาสที่เท่าเทียม เป็นต้น

2) ปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่า

ในปัจจุบัน การบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพและบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับแรงงานต่างด้าวของประเทศไทยอยู่ภายใต้การดูแล 2 ระบบ คือ ระบบที่อยู่ภายใต้การดูแลของสำนักงานประกันสังคมเป็นการมอบสิทธิที่พึงได้รับเป็นไปตามมาตรฐานขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) ซึ่งประเทศไทยได้มอบสิทธิประกันสังคมให้แก่แรงงานข้ามชาติ 3 สัญชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยและระบบที่อยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข อย่างไรก็ตาม ปัญหา อุปสรรคที่เกี่ยวกับสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่าในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลกก็ยังคงมีอยู่เรื่อยมาซึ่งประกอบไปด้วย 3 ประเด็น ดังนี้

2.1) ปัญหาการขึ้นทะเบียนของแรงงานชาวพม่า กล่าวคือ ขั้นตอนในการขึ้นทะเบียนมีความยุ่งยาก ซับซ้อน มีหลายขั้นตอน ผู้ประกอบการจะเป็นคนพาแรงงานชาวพม่าไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ สำนักงานจัดงานจังหวัด เพื่อดูรายละเอียดของการขึ้นทะเบียนแรงงาน และพาแรงงานชาวพม่าไปทำบัตรประกันสุขภาพที่โรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งใช้ระยะเวลานาน เพราะเปิดแค่วันทำการวันจันทร์ถึงศุกร์ ทำให้แรงงานชาวพม่าต้องเสียเวลาในการทำงานอีกด้วย ทั้งนี้ เมื่อเกิดการย้ายงานหรือการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอื่น ๆ มักพบปัญหาการนำเข้าข้อมูลของประกันสุขภาพ โดยฐานข้อมูลที่จำเป็นยังขาดการแบ่งปันระหว่างหน่วยงาน ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ ยังใช้เอกสารจำนวนมาก ซึ่งเอกสารเหล่านี้ได้แก่ บัตรประจำตัว

สำเนาทะเบียนบ้านเกิดของแรงงานข้ามชาติและเอกสารยืนยันตัวตนและบัตรประจำตัวแรงงาน ซึ่งปัญหาที่พบ คือ เอกสารการลงทะเบียนล้วนแต่เป็นภาษาไทย หากแรงงานไม่มีเอกสารหรือเอกสารไม่ครบถ้วนก็จะไม่สามารถดำเนินการขอรับสิทธิประกันสุขภาพได้ ทำให้แรงงานชาวพม่าเกิดความซับซ้อน ยุ่งยาก เกินกว่าความเข้าใจ ทำให้แรงงานไม่ค่อยสนใจและให้ความสำคัญในเรื่องนี้ นอกจากนี้ แรงงานชาวพม่าบางคนที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยมาเป็นเวลานาน มักมองว่าการลงทะเบียนประกันสังคมและบัตรประกันสุขภาพนั้นไม่มีความสำคัญ เพราะเมื่อตนเองเจ็บป่วยก็สามารถออกไปซื้อยารักษาเองตามคลินิกหรือร้านจำหน่ายยาสามัญ ไม่จำเป็นต้องไปดำเนินการให้ยุ่งยากและเสียเวลา แต่กรณีเช่นนี้พบเพียงแค่บางสถานประกอบการเท่านั้น

2.2) ปัญหาการสื่อสาร กล่าวคือ แม้ว่าผู้ประกอบการจะมีการจัดหาหัวหน้าแรงงานชาวพม่าและล่ามมาเป็นคนกลางในการติดต่อสื่อสาร แต่ก็ปฏิเสธไม่ได้ว่าการสื่อสารนั้นถือเป็นข้อจำกัดอย่างหนึ่งที่สำคัญของแรงงานชาวพม่าในการใช้สิทธิเพราะแรงงานชาวพม่าบางส่วนไม่สามารถสื่อสารเป็นภาษาไทยได้ เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินกะทันหัน ไม่มีใครอยู่ด้วย ณ เวลานั้น แรงงานชาวพม่าจำเป็นต้องพึ่งพาตนเองไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด แต่ด้วยข้อจำกัดทางภาษา ทำให้การสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ยากลำบาก ได้รับชุดข้อมูลที่จะสื่อสารแตกต่างกัน ทำให้นำไปสู่การรักษาที่ผิดพลาดได้และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

2.3) ปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานสตรีข้ามชาติ กล่าวคือ สำหรับปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานสตรีข้ามชาติ ส่วนใหญ่มักพบเจอในสตรีตั้งครรภ์ประสบปัญหาการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ เนื่องจากแรงงานชาวพม่าบางรายไม่ได้ให้ความสำคัญกับการซื้อบัตรประกันสุขภาพและพบปัญหาทางโรงพยาบาลไม่จำหน่ายบัตรประกันสุขภาพให้กับแรงงานต่างด้าวบางกลุ่ม เช่น หญิงตั้งครรภ์หรือแรงงานที่มีบัตรประกันสุขภาพอยู่แล้ว หากพบว่าตั้งครรภ์ก็จะไม่ต่ออายุบัตรประกันสุขภาพให้ ที่สำคัญแรงงานต่างด้าวมีการย้ายที่อยู่ไปเรื่อย ๆ ตามการจ้างงาน ทำให้ขาดการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เมื่อต้องย้ายไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลต่างพื้นที่ มักประสบปัญหาล่าช้าในการส่งข้อมูลระหว่างหน่วยงาน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับเฉลิมพล แจ่มจันทร์ และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษาเรื่องการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพ

และบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับแรงงานข้ามชาติหลังการเปลี่ยนแปลงนโยบายจัดการแรงงานข้ามชาติ พ.ศ. 2555 พบว่าปัญหาการนำเข้าสู่ข้อมูลการประกันสุขภาพของคนข้ามชาติที่เชื่อมโยงกับฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ฐานข้อมูลที่เป็นยังขาดการแบ่งปันระหว่างหน่วยงาน ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ระบบบริการสุขภาพที่ผ่านมาไม่ได้ถูกออกแบบมาให้รองรับคนข้ามชาติอย่างเป็นมิตร การจ้างพนักงานสาธารณสุขต่างด้าวยังไม่มีความชัดเจน

จากที่กล่าวมาในข้างต้น จะเห็นได้ว่าแรงงานชาวพม่าในจังหวัดพิษณุโลก มักประสบปัญหา อุปสรรคในการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพด้วยข้อจำกัดในเรื่องของสถานะบุคคลในประเทศไทย การโดนเลือกปฏิบัติ ขั้นตอนการขึ้นทะเบียน การสื่อสาร ภาษาที่พบเจอ รวมทั้งการขาดความรู้ ขาดความตระหนักถึงความสำคัญของสิทธิประโยชน์ของระบบประกันสุขภาพ แม้ว่าแรงงานชาวพม่าจะมีประกันสุขภาพทั้งบัตรประกันสุขภาพและประกันสังคม แต่ยังคงไม่รู้ครอบคลุมของสิทธิประโยชน์ที่ตนควรจะได้รับและยังไม่มั่นใจว่าจะสามารถเข้าถึงสิทธิประโยชน์เหล่านั้นได้เช่นเดียวกับคนไทยหรือไม่ แต่ทั้งนี้แรงงานชาวพม่ายังคงมีความคาดหวังที่จะได้รับบริการสุขภาพในมาตรฐานเดียวกับคนไทย ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับเฉลิมพล แจ่มจันทร์และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษาเรื่องการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพและบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับแรงงานข้ามชาติหลังการเปลี่ยนแปลงนโยบายจัดการแรงงานข้ามชาติ พ.ศ. 2555 ที่พบว่าการบริหารจัดการในระบบประกันสุขภาพสำหรับแรงงานข้ามชาติและผู้ติดตามและประกอบกับการจ้างพนักงานสาธารณสุขต่างด้าวยังไม่มีความชัดเจนและนายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการยังขาดความเข้าใจในเรื่องการเข้าถึงหลักประกันทางสุขภาพรวมถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติและยังสอดคล้องกับจิราภรณ์ ไพโรถื่อน (2564) ได้ทำการศึกษาเรื่องความเป็นอื่นและการเข้าถึงสวัสดิการทางสังคมของแรงงานข้ามชาติชาวเมียนมาที่ถูกกฎหมายในสถานการณ์โควิด-19 ที่พบว่าการไม่ใช้สิทธิประกันสังคมนั้นเพราะความยุ่งยากและการได้เงินค่ารักษาคืนที่มีความล่าช้า นอกจากนี้ การสื่อสารและภาษาเป็นปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่งในการใช้สิทธิ เพราะแรงงานบางส่วนไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ เอกสารการลงทะเบียนล้วนแต่เป็นภาษาไทย ทำให้แรงงานมองว่ายุ่งยาก ซับซ้อนเกินกว่าความเข้าใจ

7. ข้อเสนอแนะ

7.1 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

1) ในการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนรอบด้านนอกจากจะทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญแล้วควรจะใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสนทนากลุ่มเพิ่มเติมด้วย

2) เนื่องจากงานวิจัยนี้ทำการศึกษาสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานชาวพม่าในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจัยที่ได้จึงไม่สามารถที่จะระบุสิทธิสวัสดิการของแรงงานข้ามชาติทั้งหมดได้ ดังนั้น หากจะนำผลการวิจัยนี้ไปใช้พึงคำนึงถึงข้อจำกัดหรือเงื่อนไขด้วย

7.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษากฎหมายที่ว่าด้วยเรื่องสวัสดิการแรงงานต่างด้าวของประเทศไทยในปัจจุบันว่ามีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอย่างไรและแรงงานต่างด้าวที่ได้รับผลกระทบโดยตรงมีการปรับตัวอย่างไรต่อสิ่งที่เกิดขึ้น

2) ควรศึกษานโยบายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการแรงงานต่างด้าวที่ผู้สมัครรับเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรนำมาใช้ในการหาเสียงในการเลือกตั้งครั้งล่าสุดว่ามีการพูดถึงนโยบายดังกล่าวหรือไม่อย่างไร

3) ควรศึกษานโยบายของรัฐที่เกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวว่าได้มีการกำหนดนโยบายในด้านสิทธิสวัสดิการแรงงานต่างด้าวที่ว่าด้วยเรื่องสิทธิด้านสุขภาพไว้อย่างไร

เอกสารอ้างอิง

จิราภรณ์ ไพรเถื่อน. (2564). *ความเป็นอื่น”และการเข้าถึงสวัสดิการทางสังคมของแรงงานข้ามชาติชาวเมียนมาที่ถูกกฎหมายในสถานการณ์โควิด-19*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร.

เฉลิมพล แจ่มจันทร์ และคนอื่น ๆ. (2560). *รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ เรื่องการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพและบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับแรงงานข้ามชาติหลังการเปลี่ยนแปลงนโยบายจัดการแรงงานข้ามชาติ พ.ศ.2555*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ทรงชัย ทองปาน. (2563). องค์ความรู้ว่าด้วยแรงงานข้ามชาติกับสุขภาพ. *วารสารสุขศึกษา*, 43(2), 1-17.
- เบญจพร ทองมาก และวรวิทย์ มิตรทอง. (2564). การรับรู้สิทธิประโยชน์ของบัตรประกันสุขภาพและบัตรประกันสังคมในกลุ่มแรงงานต่างด้าวและบุคลากร ณ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดสมุทรสาคร. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 16(1), 53-64.
- วิชุกาญจน์ พาโนมัย. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อการเคลื่อนย้ายแรงงานเข้าสู่ภาคอุตสาหกรรม ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สาทิณี ศิริไพบูลย์. (2561). การคุ้มครองทางสังคมและสิทธิประโยชน์ประกันสังคมสำหรับแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ. *วารสารวิจัยสังคม*, 41(2), 97-140.
- สุดาร์ตน์ พิมลรัตนกานต์ และนรินทร์ สังข์รักษา. (2560). รูปแบบวิถีชีวิตของแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมาร์ในพื้นที่เขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร. *Veridian E-Journal Silpakorn University*. 10(3), 2420-2439.
- สุทธิลักษณ์ แสงสุวรรณ. (2558). รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ เรื่องสิทธิแรงงานและความคุ้มครองทางสังคมของแรงงานข้ามชาติในอาเซียน : กรณีศึกษานโยบายของประเทศไทยต่อแรงงานข้ามชาติสัญชาติพม่า. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า.
- สำนักงานจัดหางานจังหวัดพิษณุโลก. (2565). รายงานสถานการณ์แรงงานจังหวัดพิษณุโลก ไตรมาส 2 ปี 2565 (เมษายน- มิถุนายน 2565). พิษณุโลก: สำนักงานจัดหางานจังหวัดพิษณุโลก.
- Ravenstein. E. G. (1889). The laws of migration. *Journal of the Statistical Society*, XLVIII(Part II), 241-301.