

ข้อมูลการมารับบริการของแรงงานต่างด้าว ที่โรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง

สนนงค์ สังข์ภาพันธุ์*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจและเป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไป, ข้อมูลการมารับบริการ, ข้อมูลสิทธิด้านรักษาพยาบาล, และข้อมูลค่าใช้จ่ายของแรงงานต่างด้าวที่มารับบริการที่โรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง, โดยใช้แบบเก็บรวบรวมข้อมูลจากทะเบียนประวัติของกลุ่มแรงงานต่างด้าวและครอบครัว จากโปรแกรม HIM Pro. ที่มารับบริการย้อนหลัง ๑ ปี ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๔๙ - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๐ ได้จำนวนกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งสิ้น ๖,๑๖๕ ราย เป็นผู้ป่วยนอก ๕,๗๙๒ ราย ผู้ป่วยใน ๓๗๓ ราย. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย.

จากการศึกษาพบว่าแรงงานต่างด้าวและครอบครัวที่มารับบริการที่โรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง ส่วนใหญ่มีสัญชาติกัมพูชา อายุเฉลี่ย ๒๖.๕ ปี อายุช่วง ๒๑-๓๐ ปีมากที่สุด, แรงงานต่างด้าวและครอบครัวส่วนใหญ่มารับบริการในด้านการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน, การส่งเสริมสุขภาพ. กลุ่มโรคที่พบ คือ การบาดเจ็บ, โรคระบบย่อยอาหาร, โรคทางหายใจ ร้อยละ ๑๓.๗๔, ๓.๑๐, ๕.๕๔ ตามลำดับ. โรคติดต่อที่แผนกผู้ป่วยนอก ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง, วัณโรค, ซิฟิลิส, เอชไอวี และอาหารเป็นพิษ ร้อยละ ๑.๑๕, ๐.๒๒, ๐.๑๕, ๐.๑๐ และ ๐.๐๗ ตามลำดับ, โรคของผู้ป่วยในได้แก่ อุจจาระร่วง, ไข้เลือดออก, เอชไอวี, โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด และตับอักเสบไวรัสบีร้อยละ ๒.๘๖, ๑.๐๓, ๑.๐๓, ๐.๕๔, ๐.๒๗ ตามลำดับ. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าวที่ไม่มีสิทธิด้านรักษาพยาบาล พบว่าผู้รับบริการสามารถชำระค่าใช้จ่ายได้เองร้อยละ ๕๔.๔๕. ผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกสามารถชำระค่าใช้จ่ายได้มากกว่าผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยใน.

คำสำคัญ: แรงงานต่างด้าว, โรงพยาบาลแกลง

Abstract Non-Thai Laborers Attending Klaeng Hospital, Rayong Province Sanont Sungpapan*

*Klaeng Hospital, Rayong Province

This was an exploratory and retrospective study, the objective of which was to study the medical treatment provided to aliens availing themselves of remedial services, medical privileges, and the expenses paid for such services at Klaeng Hospital in Rayong Province. The data were collected using the HIM Pro. program, which extracted data from the medical records of this group of patients and their families who sought medical treatment in the previous year (from October 1, 2006 to September 30, 2007). The total 6,165 cases comprised 5,792 out-patients and 373 in-patients. The analysis used percentages and means. The results of the study found that the majority of the non-Thai laborers

*โรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง



and their families were Cambodian, aged 21-25 years, with mean age being 26.5 years old. With regard to the medical privilege, they paid the fee concerned by themselves, the cost of which exceeded the privileges obtained. The majority of alien laborers were using the services for medical check-ups for employment purposes, health promotion, antenatal care (ANC), immunization, family planning, etc. The major diseases or illness found were injury, and gastro-intestinal tract and respiratory tract problems, 13.37, 7.10, 5.94 percent, respectively. The infected diseases found in the out-patient section were diarrhea, tuberculosis, syphilis, HIV, and food poisoning in 1.19, 0.22, 0.19, 0.10, 0.07 percent of the cases, respectively. Admitted patients had diarrhea, dengue hemorrhagic fever, HIV, appendicitis and viral hepatitis in 2.86, 1.07, 1.07, 0.54, 0.27 of the cases, respectively. As for the expenses for the medical treatment of the alien laborers that did not have such privileges, the study found that 54.49 percent of the patients were able to pay the fees. The out-patients had a greater capacity to pay the fees than the patients admitted to the hospital.

Key words: alien laborers, Klaeng Hospital

ภูมิหลังและเหตุผล

ประชากรต่างด้าวมีการอพยพย้ายถิ่นเข้ามาพักพิง และประกอบอาชีพในประเทศไทย ทั้งในระบบและนอกระบบมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ทั้งต่อตัวประชากรต่างด้าวและครอบครัวของประชากรต่างด้าว^(๑) โดยเฉพาะแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านที่มีสภาพภูมิศาสตร์และอาณาเขตติดต่อกับประเทศไทย ได้แก่ พม่า ลาว และกัมพูชา. การเข้ามาของแรงงานต่างด้าวก่อให้เกิดปัญหาติดตามมา เช่น ปัญหาทางด้านสังคม, ด้านสาธารณสุข, ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคภัยไข้เจ็บ โรคติดต่อร้ายแรงและไม่ร้ายแรง รัฐบาลจึงกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการควบคุมและดูแลสุขภาพของแรงงานต่างด้าวอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง^(๒).

แรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยมีทั้งที่ถูกกฎหมาย และหลบหนีเข้าเมือง เข้าทำงานอยู่ตามสถานประกอบการต่าง ๆ เช่น กิจการ, กรรมกรในโรงงาน, ประมง และประมงต่อเนื่อง, กรรมกรทั่วไป, เพาะปลูก, คนรับใช้, คนเลี้ยงสัตว์ จนกลายเป็นประชากรแฝงจำนวนมาก เป็นเหตุให้เกิดปัญหาต่าง ๆ^(๓,๔) เช่น ปัญหาชุมชนต่างด้าว, ปัญหาด้านสาธารณสุข, ปัญหาสุขภาพ, ปัญหาผู้ติดตามและเด็กไร้สัญชาติ, ปัญหาด้านอาชญากรรม, การไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดและปัญหาความมั่นคงภายใน. นอกจากนี้ยังมีปัญหาด้านการสื่อสารเพื่อความเข้าใจในความต้องการของตนเอง วัฒนธรรม

ความเชื่อในลัทธิ หรือความเชื่อเก่า ๆ ของกลุ่มต่างด้าว^(๑).

อำเภอแก่ง จังหวัดระยอง มีกิจการที่ต้องการใช้แรงงานหลายกิจการ จึงมีแรงงานต่างด้าวเดินทางเข้ามาทำงานจำนวนมาก. จากข้อมูลการเข้ารับตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงานของแรงงานต่างด้าวที่โรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง ใน พ.ศ. ๒๕๔๗-๒๕๕๐ พบว่าใน พ.ศ. ๒๕๔๗ มีจำนวน ๔,๖๔๒ คน, พ.ศ. ๒๕๔๘ จำนวน ๒,๑๐๗ คน, พ.ศ. ๒๕๔๙ จำนวน ๓,๓๐๑ คน, พ.ศ. ๒๕๕๐ จำนวน ๒,๐๔๕ คน. การดำเนินงานที่ผ่านมาประสบปัญหาด้านการสื่อสารทั้งการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและการดำเนินงานเชิงรุกในชุมชน โดยเฉพาะภาษากัมพูชา จึงได้มีการจ้างพนักงานสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (พสต.) ที่ถนัดภาษากัมพูชาทำหน้าที่ล่าม รวบรวมข้อมูลแรงงานต่างด้าว. จากการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเชิงรุกในชุมชน พบยังมีแรงงานต่างด้าวที่ไม่ได้ผ่านตรวจสุขภาพมีทั้งแรงงานต่างด้าวเองและผู้ติดตาม. การเข้ามาของแรงงานต่างด้าวเหล่านี้ อาจพบปัญหาต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้นได้. ผู้ศึกษาในฐานะบุคลากรด้านสุขภาพได้เห็นความสำคัญของปัญหาที่อาจเกิดขึ้น จึงทำการศึกษาข้อมูลแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลแก่ง เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนดำเนินงานด้านสุขภาพกลุ่มแรงงานต่างด้าวต่อไป.

ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษาเป็นแบบสำรวจและศึกษาข้อมูลย้อนหลัง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากทะเบียนประวัติของกลุ่มแรงงานต่างด้าวและครอบครัวที่มารับบริการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๔๙ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๐ (๑ ปี).

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเป็นแรงงานต่างด้าวที่มารับบริการที่โรงพยาบาลเกล่ง จังหวัดระยอง ปีงบประมาณ ๒๕๕๐ ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน. เก็บข้อมูลจากระบบ LAN โปรแกรม HIM Pro. ดังนี้

- ข้อมูลทั่วไป
- ข้อมูลการมารับบริการ
- ข้อมูลการวินิจฉัยของแพทย์
- ข้อมูลค่าใช้จ่ายด้านรักษาพยาบาล.

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย.

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง ๖,๑๖๕ คน เป็นชายร้อยละ ๔๙.๙๙, หญิงร้อยละ ๕๐.๐๑, สัญชาติกัมพูชาร้อยละ ๖๔.๒๐, พม่าร้อยละ ๒๙.๑๕, ลาวร้อยละ ๖.๖๕; อายุเฉลี่ย ๒๖.๕ ปี: อายุ ๒๑-๒๕ ปี ๑,๖๗๖ ราย (ร้อยละ ๒๗.๑๙), อายุ ๒๖-๓๐ ปี ๑,๔๐๓ ราย (ร้อยละ ๒๒.๗๖), อายุ ๑๖-๒๐ ปี ๘๒๗ ราย (ร้อยละ ๑๓.๕๖), อายุ ๓๑-๓๕ ปี ๗๕๒ ราย (ร้อยละ ๑๒.๒๐), อายุ ๓๖-๔๐ ปี ๖๖๙ ราย (ร้อยละ ๑๐.๘๕), อายุ < ๑๕ ปี ๔๑๖ ราย (ร้อยละ ๖.๗๕), อายุ ๔๑-๔๕ ปี ๒๓๕ ราย (ร้อยละ ๓.๘๑), อายุ ๔๖-๕๐ ปี ๑๔๒ ราย (ร้อยละ ๒.๓๐), อายุ ๕๑-๕๕ ปี ๓๖ ราย

ตารางที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูล	ชาย				ร้อยละ			
	กัมพูชา	พม่า	ลาว	รวม	กัมพูชา	พม่า	ลาว	รวม
เพศ								
ชาย	๑,๕๘๓	๕๐๘	๑๕๑	๓,๐๘๒	๓๒.๑๗	๑๔.๗๓	๓.๑๐	๔๙.๙๙
หญิง	๑,๕๗๕	๘๘๕	๒๑๕	๓,๐๘๓	๓๒.๐๔	๑๔.๔๒	๓.๕๕	๕๐.๐๑
รวม	๓,๑๕๘	๑,๓๙๓	๓๖๖	๖,๑๖๕	๖๔.๒๐	๒๙.๑๕	๖.๖๕	๑๐๐
อายุ (ปี)								
< ๑๕	๒๗๔	๑๐๘	๓๔	๔๑๖	๔.๔๔	๑.๗๕	๐.๕๕	๖.๗๕
๑๖-๒๐	๕๔๕	๑๕๕	๘๗	๗๘๗	๘.๘๔	๓.๓๖	๑.๔๑	๑๓.๖๑
๒๑-๒๕	๑,๑๑๕	๔๕๐	๑๑๑	๑,๖๗๖	๑๗.๐๕	๗.๓๐	๑.๘๐	๒๖.๑๕
๒๖-๓๐	๘๔๔	๕๖๕	๕๐	๑,๔๐๓	๑๓.๖๕	๗.๖๑	๑.๔๖	๒๒.๗๖
๓๑-๓๕	๔๗๘	๒๓๘	๓๖	๗๕๒	๗.๗๕	๓.๘๖	๐.๕๘	๑๒.๒๐
๓๖-๔๐	๔๑๕	๒๑๑	๓๕	๖๖๑	๖.๘๐	๓.๔๒	๐.๖๓	๑๐.๘๕
๔๑-๔๕	๑๕๒	๗๐	๑๓	๒๓๕	๒.๔๗	๑.๑๔	๐.๒๑	๓.๘๑
๔๖-๕๐	๑๐๑	๔๑	๐	๑๔๒	๑.๖๔	๐.๖๗	๐	๒.๓๐
๕๑-๕๕	๒๓	๑๓	๐	๓๖	๐.๓๗	๐.๒๑	๐	๐.๕๘
๕๖-๖๐	๗	๐	๐	๗	๐.๑๑	๐	๐	๐.๑๑
๖๑-๖๕	๐	๒	๐	๒	๐	๐.๐๓	๐	๐.๐๓
รวม	๓,๑๕๘	๑,๓๙๓	๓๖๖	๖,๑๖๕	๖๔.๒๐	๒๙.๑๕	๖.๖๕	๑๐๐



(ร้อยละ ๐.๕๘), อายุ ๕๖-๖๐ ปี ๗ ราย (ร้อยละ ๐.๑๑) และ อายุ ๖๑-๖๕ ปี ๒ ราย (ร้อยละ ๐.๐๓).

ผู้ป่วยใช้สิทธิชำระเป็นเงินมากกว่าใช้สิทธิประกันสุขภาพ จำนวน ๓,๙๐๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๓๔, ใช้สิทธิประกันสุขภาพจำนวน ๒,๒๖๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๖๖.

ร้อยละ ๕๐.๖๗ มารับบริการด้านการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน, และ ร้อยละ ๕๐.๖๗ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การดูแลก่อนคลอด, การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน, การวางแผนครอบครัว ฯลฯ. กลุ่มโรคที่พบ คือการบาดเจ็บร้อยละ ๑๓.๗๔,

โรกระบบย่อยอาหารร้อยละ ๗.๑๐, โรคทางหายใจร้อยละ ๕.๙๔. ผู้ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก เป็นโรคคอหอยอักเสบร้อยละ ๒.๙๔, อาหารไม่ย่อยร้อยละ ๑.๙๓, ทำแผลเย็บแผลร้อยละ ๑.๒๔, ท้องเสียและกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กอักเสบร้อยละ ๑.๑๙, กลุ่มอาการพื่นอกร้อยละ ๑.๑๒. ส่วนที่แผนกผู้ป่วยในมารับบริการด้วยการคลอดเดี่ยวคลอดเองร้อยละ๒๓.๕๙, คลอดทารกมีชีวิตร้อยละ ๒๓.๕๙, การแท้งเองร้อยละ ๔.๒๙, โรคท้องร่วงและกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กอักเสบติดเชื้อร้อยละ ๔.๐๒ และเลือดออกขณะเริ่ม

ตารางที่ ๒ โรคของกลุ่มตัวอย่าง

โรค	ราย				ร้อยละ			
	กัมพูชา	พม่า	ลาว	รวม	กัมพูชา	พม่า	ลาว	รวม
ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสถานะสุขภาพ	๑,๘๖๑	๑,๐๑๔	๒๔๕	๓,๑๒๐	๓๐.๑๕	๑๖.๔๕	๔.๐๔	๕๐.๖๓
การบาดเจ็บ	๕๘๖	๒๑๕	๔๖	๘๔๗	๕.๕๑	๓.๔๕	๐.๖๕	๑๓.๖๑
โรกระบบย่อยอาหาร	๓๐๘	๑๐๒	๒๘	๔๓๘	๕.๐๐	๑.๖๕	๐.๔๕	๗.๑๐
โรคทางหายใจ	๒๕๑	๑๐๔	๑๑	๓๖๖	๔.๐๗	๑.๖๕	๐.๑๘	๕.๙๔
กลุ่มโรคติดเชื้อ	๑๘๘	๔๘	๑๑	๒๔๗	๓.๐๕	๐.๖๘	๐.๑๘	๔.๐๑
สิ่งผิดปรกติตรวจพบทางห้องปฏิบัติการ	๑๒๘	๖๖	๑๑	๒๐๕	๒.๐๘	๑.๐๗	๐.๑๘	๓.๓๓
ไม่มีข้อมูลกลุ่มโรค	๑๒๗	๕๒	๑๖	๑๙๕	๒.๐๖	๐.๘๔	๐.๒๖	๓.๑๖
การตั้งครรภ์ การคลอด ระยะหลังคลอด	๑๓๔	๓๖	๖	๑๗๖	๒.๑๗	๐.๕๘	๐.๑๐	๒.๘๕
โรกระบบสืบพันธุ์	๕๑	๓๓	๖	๙๐	๑.๔๘	๐.๕๔	๐.๑๐	๒.๑๑
โรกระบบกล้ามเนื้อ	๕๘	๓๐	๕	๙๓	๐.๙๔	๐.๔๕	๐.๐๘	๑.๕๑
โรคผิวหนัง	๕๘	๑๘	๓	๗๙	๐.๙๔	๐.๒๙	๐.๐๕	๑.๒๘
โรคตา	๔๕	๘	๒	๕๕	๐.๗๓	๐.๑๓	๐.๐๓	๐.๘๙
โรคจิตเวช	๒๘	๓	๓	๓๔	๐.๔๕	๐.๐๕	๐.๐๕	๐.๕๕
โรคหู	๑๒	๑๓	๖	๓๑	๐.๑๕	๐.๒๑	๐.๑๐	๐.๕๐
โรคต่อมไทรอยด์	๕	๒๑	๐	๒๖	๐.๑๕	๐.๓๔	๐	๐.๔๙
โรกระบบประสาท	๒๑	๕	๐	๒๖	๐.๓๔	๐.๑๕	๐	๐.๔๙
โรกระบบไหลเวียนเลือด	๑๕	๕	๔	๒๔	๐.๒๔	๐.๐๘	๐.๐๖	๐.๓๘
สาเหตุภายนอก	๑๒	๔	๓	๑๙	๐.๑๕	๐.๐๖	๐.๐๕	๐.๒๖
ภาวะบางอย่างที่เกิดในระยะปรกกำเนิด	๑๓	๓	๐	๑๖	๐.๒๑	๐.๐๕	๐	๐.๒๖
โรคเลือด	๘	๔	๐	๑๒	๐.๑๓	๐.๐๖	๐	๐.๑๙
โรคเนื้องอก	๔	๕	๐	๙	๐.๐๖	๐.๐๘	๐	๐.๑๕
ความผิดปรกติ ความพิการแต่กำเนิด	๑	๔	๐	๕	๐.๐๒	๐.๐๖	๐	๐.๐๘
รวม	๓,๕๕๘	๑,๗๙๗	๔๑๐	๖,๗๖๕	๖๔.๒๐	๒๕.๑๕	๖.๖๕	๑๐๐

ตารางที่ ๓ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างสิทธิข้าราชการเงินปีงบประมาณ ๒๕๕๐

	ค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด	ค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายได้		ค่ารักษาพยาบาลที่ค้างชำระ	
	(บาท)	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ
ผู้ป่วยนอก	๑,๕๕๘,๓๕๑	๑,๔๗๗,๒๑๒	๙๔.๗๕	๘๑,๑๓๙	๕.๒๑
ผู้ป่วยใน	๑,๖๒๕,๗๗๖	๒๕๗,๘๐๕	๑๕.๘๖	๑,๓๖๗,๙๗๑	๘๔.๑๔
รวม	๓,๑๘๔,๑๒๗	๑,๗๓๕,๐๑๗	๕๔.๕๕	๑,๔๔๙,๑๐๖	๔๕.๔๕

ตั้งครรร้อยละ ๓.๗๕. โรคติดต่อพบที่แผนกผู้ป่วยนอก ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง, วัณโรค, ซิฟิลิส, เอชไอวี และอาหารเป็นพิษ ร้อยละ ๑.๑๙, ๐.๒๒, ๐.๑๙, ๐.๑๐ และ ๐.๐๗ ตามลำดับ. โรคที่พบที่หอผู้ป่วยใน ได้แก่ อุจจาระร่วง, ไข้เลือดออก, เอชไอวี, โรคลำไส้ติดเชื้อ และตับอักเสบไวรัสบี ร้อยละ ๒.๘๖, ๑.๐๗, ๑.๐๗, ๐.๕๔, ๐.๒๗ ตามลำดับ.

ค่าใช้จ่ายด้านรักษาพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างใช้การชำระเป็นเงิน โดยผู้ป่วยนอกชำระค่ารักษาพยาบาลได้ร้อยละ ๙๔.๗๕ และผู้ป่วยในชำระค่าใช้จ่ายได้ร้อยละ ๑๕.๘๖. โดยรวมแล้วสามารถชำระค่าใช้จ่ายได้ร้อยละ ๕๔.๕๕.

วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นชาวกัมพูชา, รองลงมาเป็นชาวพม่า และลาว, ชายและหญิงจำนวนใกล้เคียงกัน, อายุ ๒๑-๓๐ ปีมากที่สุด, สิทธิการชำระเป็นเงินมากกว่าสิทธิประกันสุขภาพ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้สอดคล้องกับการดำเนินงานในชุมชนที่พบแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามจำนวนมากที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนและตรวจสุขภาพ จึงสมควรมีการประชาสัมพันธ์ให้มีการขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องกฎหมาย, ขอบัตรอนุญาตทำงาน, ตรวจสุขภาพ และทำบัตรประกันสุขภาพเพื่อคัดกรองโรคติดต่อ, โรคประจำตัว และการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ฯลฯ.

กลุ่มโรคที่พบในแรงงานต่างด้าวที่มารับบริการทั้งหมดพบมาด้วยการบาดเจ็บ, โรคระบบย่อยอาหาร, โรคทางหายใจ และรายโรคต่างๆ ที่พบที่แผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยใน.

เนื่องจากพบผู้รับบริการมีครรภ์และมาคลอดมากที่สุดซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาและข้อมูลที่ผ่านมา^(๕-๗) จึงสมควรรณรงค์ด้านการวางแผนครอบครัว และให้ความรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพ.

ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของแรงงานต่างด้าวที่ไม่มีประกันสุขภาพ ผู้ป่วยนอกสามารถชำระค่ารักษาพยาบาลได้มากกว่าผู้ป่วยใน อาจเป็นเพราะจำนวนค่าใช้จ่ายผู้ป่วยนอกไม่สูงเท่าค่าใช้จ่ายผู้ป่วยใน ทำให้โรงพยาบาลต้องรับภาระค่าใช้จ่ายปีละจำนวนมาก. โรงพยาบาลควรมีการวางระบบในการติดตามค่ารักษาพยาบาล และควรมีตั้งงบประมาณ เพื่อสนับสนุนในกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน และไม่สามารถรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้านรักษาพยาบาลได้.

เอกสารอ้างอิง

๑. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานระบบบริการสาธารณสุขในแรงงานต่างด้าว ปี ๒๕๔๘-๒๕๔๙ เฉพาะจังหวัดน่านรองภายใต้โครงการฟ้ามิตร. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร: บริษัทนิวธรรมดาการพิมพ์ (ประเทศไทย) จำกัด; ๒๕๔๘. ๕๕ หน้า.
๒. กรมประชาสัมพันธ์ ฝ่ายวิเคราะห์และประมวลข่าวสาร สำนักสารนิเทศ. ระยอง จัดสัมมนาโรงพยาบาลชุมชน ดูแลแรงงานต่างด้าว. ๑๒-๑๔ กันยายน ๒๕๕๐.
๓. คมชัดลึก. “หลุมดำ...แรงงานเดือนกฎหมายไทยไร้พินสง”; ๒๖ กันยายน ๒๕๕๐.
๔. กองสาธารณสุขภูมิภาค. เอกสารประกอบการประชุมติดตามการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในแรงงานต่างด้าว. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๔๔. (เอกสารโรเนียวเขียนเล่ม).



๕. ดนยา ธนะอุดม. การศึกษาสภาวะการเจ็บป่วยและอนามัยการเจริญพันธุ์ในกลุ่มแรงงานต่างด้าวและครอบครัวที่มีารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ พื้นที่เขต ๑, ๒๕๔๕.
๖. จรัส ตฤณวุฒิพงษ์. สถานการณ์ด้านสาธารณสุขในแรงงานต่างด้าว. เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาเรื่องนโยบายและแนวทางดำเนินงานด้านสาธารณสุขในแรงงานต่างด้าว. (เอกสารโรเนียวเย็บเล่ม). ๒๕ - ๓๑ มกราคม ๒๕๔๕.
๗. ชัยยุดิ ขุนเจริญ, ชูศักดิ์ โมลิโต, หมุด หมดหมัด, ดวงกมล รัตนศรีทัย. การศึกษาโรคติดต่อในแรงงานต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมือง. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา; ๒๕๔๘.