

การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว จังหวัดพังงา*

DEVELOPMENT OF THE OPERATION MODEL OF THE FOREIGN WORKERS HEALTH INSURANCE FUND IN PHANG NGA PROVINCE

จิรวัดน์ บุญรักษ์*

Jirawat Boonyarak

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

Phang Nga Public Health Office

*Corresponding author E-mail: jirawatboon@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์และการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวของจังหวัดพังงา 2) ค้นหาปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนฯ 3) รับทราบข้อเสนอในการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนฯ และ 4) เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการกองทุนฯ จังหวัดพังงา 5) เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กระบวนการทำงานด้านการบริหารจัดการกองทุน โดยใช้รูปแบบการวิจัยผสมผสาน 3 ระยะ ระยะที่ 1 ศึกษาบริบทการทำงานและข้อเสนอ เพื่อการพัฒนา โดยใช้ SWOT Analysis และ POSCoRB Model ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบฯ โดยสร้างแบบสอบถามมาตราส่วน นำมาวิเคราะห์ความเหมาะสมเชิงเนื้อหา/เชิงบริบทเพื่อสร้างรูปแบบฯ ระยะที่ 3 ทดสอบ/ยืนยัน ผลการวิจัยพบว่า กองทุนฯ จังหวัดพังงามี 3 กองทุนหลัก คือ กองทุนฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ , กองทุนฯ โรงพยาบาลพังงา และกองทุนฯ โรงพยาบาลตะกั่วป่า บริบทการทำงาน มีความท้าทายหลัก คือ การแข่งขันด้านคุณภาพการให้บริการ ระหว่างโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน ในขณะที่ นายจ้าง/แรงงานต่างด้าวบางส่วน คิดว่าการซื้อบัตรประกันสุขภาพสิ้นเปลืองกว่าการจ่ายเป็นรายครั้ง เนื่องจากตนยังอยู่ในวัยแรงงานสุขภาพแข็งแรงดี หากเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย สามารถเข้ารับการรักษาและจ่ายเงินเองเป็นครั้งคราว ประหยัดกว่าการซื้อบัตรเป็นรายปี แรงงานต่างด้าวบางส่วนซื้อบัตรฯ เมื่อเจ็บป่วยหรือต้องเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่มีค่าใช้จ่ายสูง โดยข้อเสนอการพัฒนารูปแบบฯ มี 2 ปัจจัยหลัก คือ ปรับปรุงกระบวนการทำงานภายในและ

* Received January 24, 2023; Revised February 4, 2023; Accepted March 14, 2023



สังเคราะห์มาตรการภายนอก รวม 5 กระบวนการย่อย ผลการทดสอบ/ยืนยันตัวแบบ พบว่า เป็นไปได้ในการนำมาใช้จริง/เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนากองทุนฯ จังหวัดพังงา

คำสำคัญ: แรงงานต่างด้าว, กองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว, การพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน

Abstract

The objectives of this research aims to 1) to study the situation and operations to propel the Migrant Workers Health Insurance Fund in Phang Nga Province, 2) to find problems and obstacles in the operation of the Fund, 3) to acknowledge the proposal for the development of the fund management model, 4) to develop the fund management model in Phang Nga Province and 5) to exchange knowledge fund management. Work process using a 3-phase integrated research model. Phase 1 : Studied the context of work and proposals for development by using SWOT Analysis and POSCoRB Model. Phase 2 : Development of the model by creating a questionnaire with a scale and analyzed data for content/contextual suitability in order to create a model. Phase 3 : Testing/confirming. The results of this research found that there are 3 main funds in Phang Nga Province, namely the Phang Nga Provincial Public Health Office's Fund, the Phang Nga Hospital's Fund, and the Takuapa's Hospital Fund. Working context show that the main challenge is service quality competition between public and private hospitals. While some employers / foreign workers think that buying a health insurance card is more wasteful than paying on a per-time basis because he is still of good health and working age , if they have a little sick they able to receive treatment and pay from time to time that cheaper than buying an annual pass. Some foreign workers buy health insurance card when sick or requiring expensive medical services. The model development proposal has 2 main factors : Improving internal work processes and synthesis of external measures, including 5 sub-processes. Model test/verification results found that it was possible to actually use/beneficial to the development of the Migrant Workers Health Insurance Fund in Phang Nga Province

Keywords: Foreign Workers, Foreign Workers Health Insurance Fund, Development of the operation model



บทนำ

กองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวในจังหวัดพังงา มีจำนวนทั้งสิ้น 3 กองทุน คือ กองทุน ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวโรงพยาบาลพังงา กองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวโรงพยาบาลตะกั่วป่า และกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา เมื่อทุกโรงพยาบาลตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวแล้ว ค่าตรวจสุขภาพแต่ละโรงพยาบาลจะรับเข้าเป็นเงินบำรุง ส่วนเงินค่าบริหารจัดการส่งให้กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำหรับเงินค่าส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค ส่งกองทุนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ค่าบริการทางการแพทย์ เก็บไว้แต่ละกองทุน กรณีเกิดการรักษาพยาบาล ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ทำหน้าที่ Clearing house และจ่ายเงินชดเชยแทนโรงพยาบาลทั่วไป รวมทั้ง กรณีส่งต่อผู้ป่วยแรงงานต่างด้าว ไปเข้ารับการรักษาสถานพยาบาลต่างจังหวัดด้วย

จากการดำเนินงานในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา ผู้วิจัยพบว่า ยังมีปัญหาในเชิงนโยบาย และเชิงการปฏิบัติ ในขั้นตอนการบริหารจัดการกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวของจังหวัดพังงา อาทิ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาล ไม่มีอำนาจในการบังคับให้แรงงานต่างด้าวกลุ่ม MOU ตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพกับกระทรวงสาธารณสุข ทำให้หน่วยงานต้องรับภาระค่าใช้จ่ายที่ไม่สามารถเรียกเก็บได้จากกลุ่มนี้
2. ไม่มีระบบรายงานผลการตรวจสุขภาพออนไลน์ในภาพรวม ทำให้แรงงานที่ผลตรวจไม่ผ่านจากหนึ่งไปตรวจที่โรงพยาบาลอื่น เพื่อนำผลมาขึ้นทะเบียนทำงาน
3. แรงงานกลุ่มรอสิทธิประกันสังคม ที่ซื้อประกันสุขภาพระยะเวลา 3 เดือน บางส่วนไม่ไปขึ้นทะเบียนประกันสังคม แม้ประกันสุขภาพที่ซื้อไว้จะหมดอายุแล้วก็ตาม และ
4. กลุ่มแรงงานต่างด้าวส่วนใหญ่ มักจะมาซื้อประกันสุขภาพเมื่อตอนตั้งครรภ์หรือป่วยแล้ว

ผลจากการวิจัยครั้งนี้ จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนางานตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวของจังหวัดพังงา เนื่องจาก 1) ทำให้ทราบถึงสถานการณ์และการดำเนินงาน เพื่อขับเคลื่อนกองทุนฯ 2) รับทราบปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน ทั้งในระดับนโยบาย และระดับปฏิบัติ 3) รับทราบข้อเสนอเพื่อการพัฒนาแบบการบริหารจัดการกองทุน 4) เกิดการพัฒนาแบบการจัดการกองทุนฯ และ 5) เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการทำงานเพื่อการบริหารจัดการกองทุน

ผลผลิต (Output) สำคัญของการวิจัยครั้งนี้ จะช่วยให้การดำเนินงานด้านสาธารณสุขในแรงงานต่างด้าวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลดการเคลื่อนย้ายเพื่อการรับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยต่างด้าว เพิ่มความสามารถในการดำเนินการเชิงรุก ในการส่งเสริม



สุขภาพ/ป้องกันโรค กลุ่มแรงงานต่างด้าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทำให้เกิดผลลัพธ์ (Outcome) ที่พึงประสงค์ในการลดการแพร่ระบาดของโรคในกลุ่มแรงงานต่างด้าว และการแพร่ระบาดของโรคจากกลุ่มแรงงานต่างด้าวมายังคนไทยได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้สถานะสุขภาพโดยรวมของประชาชนในจังหวัดพังงา ดีขึ้นตามลำดับ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวของจังหวัดพังงา
2. เพื่อค้นหาปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน ทั้งในระดับนโยบาย และระดับปฏิบัติ
3. เพื่อรับทราบข้อเสนอในการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนฯ
4. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวของจังหวัดพังงา
5. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กระบวนการทำงานด้านการบริหารจัดการกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวของจังหวัดพื้นที่ใกล้เคียงและจังหวัดอื่น ๆ ที่มีบริบทการทำงานไม่แตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวจังหวัดพังงา” มีขั้นตอนการรวบรวม/วิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ศึกษาบริบทการทำงาน โดยกรอบการวิเคราะห์องค์การ SWOT Analysis (7S Model และ PESTEL Model) ส่วนข้อเสนอในการพัฒนาใช้ POSCoRB Model (Luther H. et al, 1937) ในการรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบฯ โดยนำผลการวิจัยระยะที่ 1 สร้างเครื่องมือการวิจัย (ร่างที่ 1) โดยสร้างแบบสอบถาม แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ความเหมาะสมเชิงเนื้อหา/เชิงบริบท ก่อนปรับปรุงรูปแบบ

ระยะที่ 3 การทดสอบ/ยืนยันรูปแบบ

3.1 ทดสอบตัวแบบฯ ด้วยการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยนำร่างตัวแบบฯ มาทดสอบใน 2 กองทุน วัดผลการดำเนินงานจากตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขชายแดนที่มีประสิทธิภาพ”

3.2 สรุปรายงานตัวแบบฯ ด้วยกระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อสรุปรายงานตัวแบบฯ มีกลุ่มเป้าหมายในขั้นตอนนี้ 30 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจงด้วยเทคนิค

ลูกบอลหิมะ ให้มีองค์ประกอบสามส่วนตามแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ประกอบด้วย ผู้แทน 3 กองทุนของจังหวัดพังงา กองทุนละ 6 คนรวม 18 คน และผู้แทนกองทุนฯ จังหวัด ไกล่เคียง คือ จังหวัดกระบี่และจังหวัดภูเก็ต จังหวัดละ 5 คน รวม 10 คน และวิทยากร กระบวนการ 2 คน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ส่วนที่ 1 การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Validity)

แบบสอบถามเรื่องกระบวนการบริหารจัดการ การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ ของบุคลากรสาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ผ่านการ ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจำนวน 2 ครั้ง

ครั้งที่ 1 ตรวจสอบความเที่ยงตรงแบบเฉพาะหน้า (Face Validity) โดยนำ แบบสอบถาม ที่เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ประกอบด้วย 1) นายแพทย์ดิเรก สุดแดน ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2) นายแพทย์ ดร.ชุมพล นุชผ่อง รองผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกัน สุขภาพ 3) นายแพทย์อรุณ สัตยาพิศาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระนอง 4) คุณประกาศ เปล่ง พานิชย์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี และ 5) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หิรัญ ประสารการ อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัย เพื่อตรวจสอบความครบถ้วน ของเนื้อหาตามกรอบแนวคิด และ นำมาปรับปรุงแก้ไข

ครั้งที่ 2 ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยขอให้ ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน พิจารณาถึงความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับแบบทดสอบเป็นราย ข้ออีกครั้ง แล้วนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์ ความสอดคล้อง (Index of Item – Objective Congruence : IOC) ตามสูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC คือ ความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับแบบทดสอบ
 $\sum R$ คือ ผลรวมของคะแนนจากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด
 N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยผู้วิจัยตัดข้อคำถามที่มีค่า IOC น้อยกว่า 0.5 ออก เนื่องจากถือว่าข้อคำถาม ข้อนั้น ไม่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยและปรับปรุงข้อคำถามข้อนั้นใหม่



ส่วนที่ 2 การทดสอบความยากง่าย ของแบบสอบถาม

ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปทดสอบกับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับประชากร จำนวนทั้งสิ้น 30 คน เพื่อวิเคราะห์ความยากง่ายของข้อคำถามที่จะนำไปใช้กับประชากรที่จะทำการศึกษา โดยนำไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ได้ค่า $P = 0.6$

ส่วนที่ 3 การทดสอบแบบสอบถามเพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดสอบกับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับประชากร ที่ศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 30 คน เพื่อตรวจสอบความเข้าใจในคำถามและความชัดเจนในเนื้อหา แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach 's Coefficient of Alpha) : พบว่า มีระดับความเชื่อมั่นที่ 0.81 (ระดับความเชื่อมั่นค่า $\alpha \geq 0.75$) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

ผลการวิจัย

บริบทของกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวจังหวัดพังงา : กองทุนฯ จังหวัดพังงา ประกอบด้วย 3 กองทุนหลัก คือ กองทุนฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา โรงพยาบาลพังงา และ โรงพยาบาลตะกั่วป่า บริบทการทำงานโดยทั่วไปมีความท้าทายด้านคุณภาพการให้บริการ โดยในช่วงปีที่ผ่านมาจำนวนผู้ซื้อบัตรประกันสุขภาพฯ ของกระทรวงสาธารณสุขลดลง เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจตกต่ำ อัตราความต้องการแรงงานลดลง และแรงงานต่างด้าวส่วนหนึ่งเข้ามาอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เมื่อตรวจสอบสุขภาพและได้รับใบอนุญาตทำงานแล้ว จะเข้าสู่การประกันสุขภาพในระบบประกันสังคม ในขณะที่โรงพยาบาลภาครัฐ มีความพร้อมในการให้บริการแตกต่างกัน และเชิงนโยบายอนุญาตให้นายจ้างแรงงานต่างด้าวเลือกซื้อบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ได้ตามความสะดวกโดยมิได้ระบุให้ซื้อบัตรประกันสุขภาพเฉพาะในโรงพยาบาลที่นายจ้างมีภูมิลำเนา/หรือที่พื้นที่ปฏิบัติงานอยู่ นายจ้าง/แรงงานต่างด้าวบางส่วน มีแนวคิดว่าการซื้อบัตรประกันสุขภาพ มีความสิ้นเปลืองกว่าการจ่ายเป็นรายครั้ง เนื่องจากตนอยู่ในวัยแรงงานมีสุขภาพแข็งแรง หากเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย สามารถเข้ารับการรักษา/จ่ายเงินเองเป็นครั้งคราว ประหยัดการซื้อบัตรประกันสุขภาพรายปี บางส่วนซื้อบัตรฯ เมื่อเจ็บป่วย/จำเป็นต้องเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่มีค่าใช้จ่ายสูง

การดำเนินงานกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว จังหวัดพังงา มีการกำหนดกลยุทธการทำงานที่ชัดเจน โดยกรรมการบริหารการเงินการคลังระดับสูง ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลที่เป็นที่ตั้งกองทุนฯ วิเคราะห์สภาพปัญหา/กำหนดกลยุทธ์การดำเนินงาน/ปรับปรุงกลยุทธ์ ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นประจำทุกเดือน แต่ยังไม่มีความยุทธศาสตร์ที่บันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ทำให้เกิดปัญหาด้านการสื่อสาร ระหว่าง



ผู้บริหารกองทุนกับเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติงาน เกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกันในทิศทางของกลยุทธ์ และไม่สามารถหาเอกสาร มาใช้อ้างอิงในการดำเนินการได้

ด้านโครงสร้างกลไกการทำงานกองทุนฯ ส่วนต้นน้ำ (การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ) เป็นหน้าที่ของกลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชน ส่วนกลางน้ำ (การรักษาพยาบาล การเบิกจ่ายค่าใช้จ่าย กรณีปกติ กรณีค่าใช้จ่ายสูง) คือ โรงพยาบาลทุกแห่ง กองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวทั้งสามกองทุน และกลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนปลายน้ำ (การประเมินผลการปรับโครงสร้าง/ทบทวนยุทธศาสตร์) คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพึงารองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ร่วมกับคณะกรรมการกองทุนฯ แต่คณะกรรมการฯ ยังไม่มีกรอบโครงสร้างบุคลากรเหมือนกับหน่วยงานอื่น และยังมีไม่มีสำนักงานที่ตั้งกองทุนฯ

กองทุนฯ จังหวัดพังงา มีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ทำหน้าที่สำนักหักบัญชี (Clearing house) และใช้โปรแกรม FWF ของกระทรวงสาธารณสุข ในการบันทึกผลการขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพ ใช้ไลน์ในการสื่อสาร การดำเนินงาน ที่ผ่านมายังพบปัญหาการส่งเงินช้า เรียกเก็บและจัดสรรเงินบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวล่าช้า ส่วนโปรแกรม FWF ก็ไม่สามารถใช้งานได้หลายครั้งในรอบปี ระบบรายงานที่เกี่ยวข้องมีจำนวนมาก และเป็นภาระต่อการดำเนินงาน จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานมีไม่เพียงพอ และวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในสำนักงานกองทุนฯ รวมทั้ง ที่จำเป็นต้องใช้ในการตรวจสุขภาพและขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว โดยเฉพาะวัสดุสำนักงาน เช่น เครื่องพิมพ์สี เครื่องเคลือบบัตร ยังไม่เพียงพอเช่นกัน

ด้านทักษะหรือความรู้ในการปฏิบัติงาน พบว่า เจ้าหน้าที่มีความรู้ในการดำเนินงานพอสมควร แต่ยังไม่มีความรู้ในการวิเคราะห์ขีดสมรรถนะ (Competency) ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน รวมทั้งยังไม่มีแผนการพัฒนาบุคลากร และแผนการสืบทอดตำแหน่งที่ชัดเจน

ข้อกฎหมายและปัจจัยทางการเมือง ให้อำนาจภาครัฐในการควบคุม กำกับ และส่งเสริม ให้แรงงานต่างด้าว เข้าสู่ระบบการทำงานและการประกันสุขภาพที่ถูกต้องตามกฎหมาย แต่ยังคงมีปัญหา ด้านการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ทำให้นายจ้างอาศัยช่องว่างดังกล่าว ไม่นำแรงงานต่างด้าวเข้าสู่ระบบการทำงานที่ถูกต้อง บางกรณีเกิดความขัดกันเองของกฎหมาย เช่น การผลักดันส่งออกแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองที่ผิดกฎหมาย หญิงตั้งครรภ์ และผู้ติดตามที่ลักลอบเข้าเมือง ขัดกับหลักสิทธิมนุษยชน การควบคุมการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวที่ไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดการแพร่กระจายโรคทั้งในชุมชนแรงงานต่างด้าวเอง และแพร่มายังคนไทย

การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวจังหวัดพังงา ขั้นตอนนี้ มีผู้ตอบแบบสอบถามเพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบที่มีผลต่อการดำเนินงาน

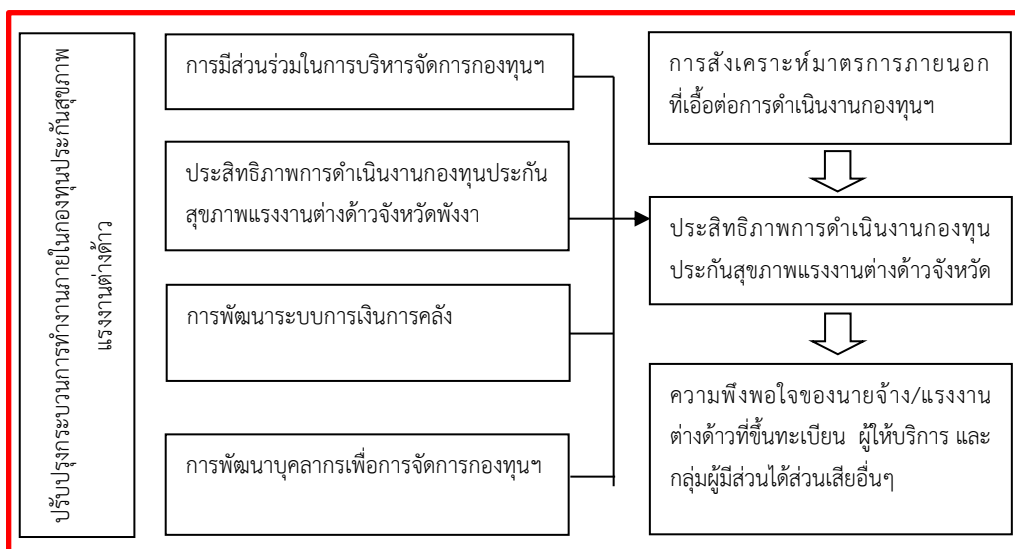


กองทุนฯ จำนวน 87 คน โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 58.62) วัยกลางคน (ร้อยละ 44.83) มีอายุงานปานกลาง (ร้อยละ 56.32) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี รองลงมาจบการศึกษาระดับปริญญาโท (ร้อยละ 72.41 และ 18.39 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่สังกัดโรงพยาบาลพังงา รองลงมาสังกัดโรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ร้อยละ 37.93 , 29.89 และ 20.69 ตามลำดับ) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ อายุงาน ระดับการศึกษา และอาชีพหลัก (n = 87 คน)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	36	41.38
หญิง	51	58.62
อายุ		
อายุน้อย (อายุ 31-40 ปี)	28	32.18
วัยกลางคน (อายุ 41-50 ปี)	39	44.83
อายุมาก (อายุ 51 ปีขึ้นไป)	20	22.99
$\bar{x} \pm S.D. = 46.15 \pm 8.26$ Min-Max = 31-58		
อายุงาน		
อายุงานน้อย (อายุราชการ 5-10 ปี)	12	13.79
อายุงานปานกลาง (อายุราชการ 11-20 ปี)	49	56.32
อายุงานมาก (อายุราชการ 21 ปีขึ้นไป)	17	29.89
$\bar{x} \pm S.D. = 16.69 \pm 5.54$ Min-Max = 5-31		
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	7	8.05
ปริญญาตรี	63	72.41
ปริญญาโท	16	18.39
ปริญญาเอกหรือสูงกว่า	1	1.15
ส่วนราชการที่สังกัด		
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา	18	20.69
โรงพยาบาลพังงา	33	37.93
โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดพังงา	26	29.89
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	1.15
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	7	8.05
อื่น ๆ (นายจ้าง 1 ราย , จนท.สำนักงานจัดหางานจังหวัด 1 ราย)	2	2.29

ผู้วิจัยรวบรวมวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนารูปแบบการจัดการกองทุนประกันสุขภาพจังหวัดพังงา เสนอผู้เชี่ยวชาญให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม และสรุปเป็นรูปแบบฯ ขึ้นสุดท้าย ก่อนการทดสอบ/ยืนยันรายละเอียดผังภาพ



ในการทดสอบ/ยืนยัน รูปแบบการดำเนินงานกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวจังหวัดพังงา โดยแบ่งการดำเนินงานเป็น 2 ตอน ประกอบด้วย ตอนที่ 1 นำไปทดลองปฏิบัติในพื้นที่การดำเนินงานกองทุนฯ ที่มีความเป็นชุมชนเมือง และพื้นที่การดำเนินงานกองทุนฯ ที่มีความเป็นชุมชนชนบท โดยวัดผลการปรับปรุง 2 กระบวนการ 5 ขั้นตอนตามตัวแบบ พบว่าทั้งสองกองทุนดำเนินงานครบถ้วน ส่วนการดำเนินการในตอนที่ 2 ได้จัดกระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus group) ผู้ปฏิบัติงานในฐานะกรรมการกองทุนฯ คณะทำงานตรวจสอบสุขภาพ/ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ของโรงพยาบาล ผู้ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ ผู้แทนนายจ้าง/แรงงานต่างด้าว ผู้นำชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจาก ทั้ง 3 กองทุนละ 6 คน และผู้บริหารกองทุนประกันฯ จังหวัดกระบี่และจังหวัดภูเก็ต จังหวัดละ 2 คน รวมทั้งวิทยากรกระบวนการอีก 2 คน โดยประเมินตามตัวชี้วัด “สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนที่ผ่านเกณฑ์ Friendly service” เปรียบเทียบผลการดำเนินงานตัวชี้วัด ณ สิ้นปีงบประมาณ พ.ศ.2565 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565) กับผลการดำเนินงาน ณ วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566 ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานตัวชี้วัด “สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนที่ผ่านเกณฑ์ Friendly service” ปีงบประมาณ พ.ศ.2565-2566

ที่	ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด/กองทุนฯ			
		กองทุนฯ ร.พ.พังงา		กองทุน ร.พ.ตะกั่วป่า	
		ปี 2565	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2566
1	การจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ด้วยภาษาของประเทศเพื่อนบ้าน	N/A	จัดทำแล้ว	N/A	จัดทำแล้ว
2	จัดทำสื่อและช่องทางการสื่อสาร	อสด.	อสด.	อสด.	อสด.
3	การปรับทัศนคติในการให้บริการและเรียนรู้วัฒนธรรมของต่างด้าว	N/A	ฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน	N/A	ฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
4	จัดให้มีบุคลากรที่สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยต่างด้าว	อสด.	บุคลากรสื่อสารได้	อสด.	บุคลากรสื่อสารได้
5	การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านการสื่อสารภาษาต่างด้าว	N/A	มีการฝึกอบรมด้านภาษา	N/A	มีการฝึกอบรมด้านภาษา
6	สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน ผ่านมาตรฐาน HA	ผ่าน HA	ผ่านเกณฑ์ HA	ผ่าน HA	ผ่านเกณฑ์ HA

ทั้งนี้ จากตารางพบว่า จากรายงาน ณ วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566 พบว่า ทั้งสองกองทุนฯ ผ่านตามตัวชี้วัด “สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน ที่ผ่านเกณฑ์ Friendly service”

อภิปรายผล

1. จากการศึกษาสถานการณ์และการขับเคลื่อนกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว จังหวัดพังงา พบว่า มีความท้าทายจากการแข่งขันด้านคุณภาพบริการกับสถานพยาบาลภาคเอกชน สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ นิยม กริมใจ ซึ่งศึกษาเรื่อง การเปรียบเทียบปัจจัยการเลือกรับบริการโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยในเขตพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ปัจจัยคุณภาพการให้บริการที่มีผลต่อการเลือกรับบริการโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนของประชาชนในเขตพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ โดยผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลของเอกชน เห็นด้วยกับปัจจัยคุณภาพการให้บริการมากกว่าผู้เลือกรับบริการโรงพยาบาลของรัฐ ในขณะที่ นายจ้าง/แรงงานต่างด้าวบางส่วน ไม่ทำบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวเนื่องจากเห็นว่าสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายและมักซื้อบัตรประกันสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย และต้องเข้ารับการรักษายาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูง (นิยม กริมใจ, 2561) สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ทศวรรณ ภูมิชัยโชติ และคณะ ศึกษาเรื่อง การตัดสินใจทำบัตรประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการตรวจสุขภาพและ



ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว พ.ศ. 2557 จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า แรงงานต่างด้าวไม่เห็นความสำคัญของการประกันสุขภาพ และไม่ตระหนักเกี่ยวกับการเจ็บป่วยเพราะร่างกายแข็งแรงดี แรงงานที่เคยใช้บริการของสถานพยาบาลหลังทำประกันสุขภาพแล้วไม่พึงพอใจ เพราะต้องรอคิวนาน คนเยอะ และเสียเวลาเป็นวัน ๆ จึงตัดสินใจไม่ทำประกันสุขภาพต่อ และเปลี่ยนไปใช้บริการของคลินิกเอกชน ยินยอมจ่ายค่ารักษาพยาบาลครั้งละ 200 - 400 บาท แต่รวดเร็ว และเสียเวลาน้อยกว่ามารับบริการในโรงพยาบาลรัฐ (ทศวรรณ ภูมิชัยโชติ และคณะ, 2559)

2. สำหรับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน พบว่า ปัจจัยภายในที่เป็นจุดอ่อนต่อการดำเนินงานกองทุนฯ ในระดับนโยบาย คือ การบริหารจัดการกองทุนฯ ซึ่งจำกัดอยู่ในกลุ่มผู้บริหารสาธารณสุข แต่ยังคงขาดการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานระดับอำเภอ และหน่วยงานภาคนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นภาคีเครือข่ายการดำเนินงานประกันสุขภาพในแรงงานต่างด้าว เช่น สำนักงานจัดหางานจังหวัด สำนักงานประกันสังคมจังหวัด หน่วยงานด้านปกครองในพื้นที่ ทำให้การดำเนินงานไม่ครอบคลุมทุกมิติ สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ศิริวรรณ ปะจิราพัง ที่ศึกษาเรื่องแนวทางการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในจังหวัดอุดรดิตถ์ พบปัญหา 4 ด้าน คือ ด้านการบริหาร ด้านการจัดองค์กร ด้านการอำนวยความสะดวก และด้านการควบคุม และมีข้อเสนอด้านการอำนวยความสะดวก ให้กองทุนฯ จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ส่งเสริมการมีส่วนร่วม (ศิริวรรณ ปะจิราพัง, 2554) และงานวิจัยของ สมชัย เหลาฤทธิ์ ที่ศึกษาเรื่อง แนวทางในการปรับปรุงกระบวนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ องค์การบริหารส่วนตำบลโนนราษี อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม พบปัญหา 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ การมีส่วนร่วมและนวัตกรรม จึงเสนอให้ส่งเสริมการมีส่วนร่วม (สมชัย เหลาฤทธิ์, 2554) และงานวิจัยของ พรรณรัตน์ อารณพิศาล ที่ศึกษาตัวแบบการจัดการการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวเมียนมาร์ในประเทศไทย เสนอให้สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับภาคเอกชน สถานประกอบการ และหน่วยงานสาธารณสุข (พรรณรัตน์ อารณพิศาล, 2559) สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุธี จันดา ที่ศึกษาผลกระทบและมาตรการแก้ไขเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าว ในเขตอำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี เสนอให้นายจ้างเข้ามามีส่วนร่วมในกำกับดูแลแรงงานต่างด้าวให้อยู่ในระเบียบอย่างเข้มงวด (สุธี จันดา, 2558)

ส่วนระดับปฏิบัติการ พบว่า ยังไม่มีกรอบอัตรากำลังสำหรับผู้ปฏิบัติงานในกองทุนฯ และโรงพยาบาล บุคลากรที่มาปฏิบัติงาน จึงมาจากหน่วยงานอื่นที่มีภารกิจงานประจำ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานในกองทุนได้อย่างมีประสิทธิภาพและไม่ได้รับการพัฒนาให้ตรงตามขีดสมรรถนะที่จำเป็น เช่น ขีดสมรรถนะด้านภาษาต่างด้าวและภาษาอังกฤษ สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ พรรณรัตน์ อารณพิศาล ที่ศึกษาตัวแบบการจัดการการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว พบว่า ปัจจัยด้านภาษามีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ และเสนอให้ภาครัฐจัดระบบบริการสุขภาพโดยคำนึงถึงความแตกต่างด้านภาษา (พรรณรัตน์ อารณพิศาล,



2559) สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุธี จันดา ที่ศึกษาผลกระทบ/มาตรการเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าว ในเขตอำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี พบว่าแรงงานต่างด้าวทั้งถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย ส่งผลกระทบด้านความมั่นคง สังคม เศรษฐกิจ และสาธารณสุข โดยเสนอให้อบรมความรู้เกี่ยวกับกฎหมายแก่แรงงานต่างด้าว (สุธี จันดา, 2558) รวมทั้งงานวิจัยของ วรพงศ์ เชื้อนปัญญา เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการจ้างแรงงานต่างด้าว ในจังหวัดชลบุรี พบว่าปัญหาการจ้างแรงงานต่างด้าว คือเรื่องภาษา (วรพงศ์ เชื้อนปัญญา, 2559) และงานวิจัยของ ญัฐวรรณ นาระคละ ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจ้างแรงงานต่างด้าวในเขตเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี และพบว่าความต้องการจ้างแรงงานต่างด้าว ซึ่งเกิดจากปัจจัยด้านภาษาและการสื่อสาร บุคลากรเอง ยังไม่ได้รับการสื่อสารแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และไม่มีการทบทวนระเบียบข้อกฎหมายและแนวทางปฏิบัติงาน ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในแรงงานต่างด้าวให้เป็นปัจจุบัน ทำให้เกิดความสับสนซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงาน ส่วนวัสดุอุปกรณ์และระบบเทคโนโลยีที่ใช้ในการทำงาน ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา (ญัฐวรรณ นาระคละ, 2559) ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ พรณรัตน์ อารณพิศาล ซึ่งศึกษาตัวแบบการจัดการการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวเมียนมาร์ในประเทศไทย และพบว่าปัจจัยด้านการจัดการ ด้านความพร้อมของการให้บริการ และด้านข้อมูลข่าวสาร มีผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว และมีข้อเสนอให้ภาครัฐสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการจัดระบบบริการสุขภาพที่ทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ (พรณรัตน์ อารณพิศาล, 2559) และสอดคล้องกับงานวิจัยของพรณรัตน์ อารณพิศาล ที่ศึกษาตัวแบบการจัดการ การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวเมียนมาร์ในประเทศไทย และเสนอให้ภาครัฐกำหนดนโยบายที่สนับสนุน/ส่งเสริมด้านงบประมาณ มีการควบคุมการใช้จ่ายให้มีประสิทธิภาพ (พรณรัตน์ อารณพิศาล, 2559) และ สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ชัชมา พูลสวัสดิ์ ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการจ้างแรงงานต่างด้าวในพื้นที่อำเภอนิคมน้ำจืด จังหวัดระยอง พบปัญหาเรื่องกฎหมายที่มีหลายฉบับทำให้เกิดความสับสน (ชัชมา พูลสวัสดิ์, 2558) และ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภัคสิริ แอนิหน ศึกษาการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว พบปัญหาในการบังคับใช้กฎหมาย (ภัคสิริ แอนิหน, 2558) และงานวิจัยของ ญัฐวรรณ นาระคละ ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจ้างแรงงานต่างด้าวในเขตเมืองพัทยา พบว่า ปัจจัยด้านกฎหมาย มีผลต่อการจ้างแรงงานต่างด้าวของสถานประกอบการ (ญัฐวรรณ นาระคละ, 2559)

3. ผู้ร่วมวิจัย มีข้อเสนอเพื่อการพัฒนา รูปแบบการดำเนินงานกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวจังหวัดพังงา ประกอบด้วย การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย และการวางแผนการดำเนินงานกองทุนฯ การจัดสรรบุคลากรให้เพียงพอ วางระบบการประสานงานภายในและระหว่างกองทุนฯ การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและลดภาระด้านการรายงาน รวมทั้งวางระบบ การจัดสรรงบประมาณที่มี



ประสิทธิภาพ สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Luther H. et al, ซึ่งเสนอแนวคิดทางการบริหาร เพื่อการพัฒนางานรวม 7 ด้าน คือ 1) การวางแผน 2) การจัดองค์การ 3) การจัดสรรบุคลากร 4) การอำนวยการ 5) การประสานงาน 6) การรายงาน และ 7) การงบประมาณ (Luther H. et al, 1937)

4. ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อค้นพบ ข้อเสนอ และพัฒนางานตามขั้นตอนเป็นรูปแบบการดำเนินงานกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวจังหวัดพังงา ประกอบด้วย 2 ปัจจัยหลัก คือ การปรับปรุงกระบวนการทำงานภายใน และการสังเคราะห์มาตรการภายนอกที่เอื้อต่อการดำเนินงานกองทุนฯ ซึ่งทั้งสองปัจจัยหลักดังกล่าวมี 5 กระบวนงานย่อย คือ 1) การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว 2) การพัฒนาบุคลากรเพื่อการบริหารจัดการกองทุนฯ 3) การพัฒนาระบบการเงินการคลัง 4) การพัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุนฯ และ 5) การสังเคราะห์มาตรการภายนอกที่เอื้อต่อการดำเนินงานกองทุนฯ

5. เมื่อนำรูปแบบมาทดสอบ ประเมิน และเปรียบเทียบกับกองทุนฯ ในจังหวัดพื้นที่ที่มีบริบทการทำงานไม่แตกต่างกัน พบว่า จังหวัดกระบี่ และจังหวัดภูเก็ต พบปัญหาการจัดการกองทุนคล้ายคลึงกันคือประเด็นด้านการแข่งขันเรื่องคุณภาพบริการกับสถานพยาบาลเอกชน และมีแนวโน้มการขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวลดลง แรงงานต่างด้าว มีแนวโน้มเลือกใช้บริการสถานพยาบาลเอกชนมากกว่าสถานพยาบาลภาครัฐ และจะซื้อบัตรประกันสุขภาพ เมื่อเจ็บป่วยรุนแรง ทั้งนี้ ผลการทดสอบรูปแบบที่พัฒนาขึ้น พบว่า จังหวัดพังงา มีแนวโน้มการพัฒนาเพื่อการบริหารจัดการกองทุนฯ ที่ดีขึ้น ผลการติดตามตัวชี้วัดการให้บริการที่เป็นมิตรดีขึ้น และผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ รวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการบริหารจัดการกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว มีความพึงพอใจเพิ่มขึ้น

สรุป/ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า การนำรูปแบบการพัฒนากองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว จังหวัดพังงามาใช้ ก่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายมากขึ้น เนื่องจากเดิมการดำเนินงานดังกล่าวจำกัดอยู่ในหน่วยงานสาธารณสุข การปรับโครงสร้างคณะกรรมการทำให้ภาคีเครือข่ายสามารถมีส่วนร่วมในลักษณะสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ทำให้การออกมาตรการต่างๆเกิดจากความเข้าใจที่ตรงกัน และภาพรวมของการวิจัยพบว่า ตัวแบบฯ มีความเป็นไปได้/เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนากองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ของจังหวัดพังงา โดยมีข้อเสนอเพิ่มเติมในเชิงนโยบายว่าปัจจัยภายนอก ที่อยู่นอกเหนือการควบคุมของคณะกรรมการบริหารกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวจังหวัดพังงา จำเป็นต้องขอการสนับสนุนจากหน่วยงานในระดับสูง เช่น การกำหนดมาตรการอนุญาตให้แรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองพักอาศัยในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว/การอนุญาตให้ทำงาน ระเบียบปฏิบัติในการตรวจ



สุขภาพ/ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ที่เอื้อต่อการปฏิบัติของหน่วยงานสาธารณสุขระดับพื้นที่ รวมทั้ง มีการบังคับใช้กฎหมายการกวดขันจับกุม และการส่งกลับแรงงานต่างด้าวที่ผิดกฎหมายอย่างจริงจัง มีกำหนดบทลงโทษสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ เพื่อลดปัญหาด้านความมั่นคง อาชญากรรมและสุขภาพของประเทศ อีกทั้งกระทรวงสาธารณสุข ต้องจัดการประชุมเพื่อระดมสมองในการพัฒนาระบบการเงินการคลังสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าว และพัฒนาระบบการรายงานผ่านเครือข่ายเทคโนโลยี/ระบบฐานข้อมูลร่วม ด้านสุขภาพของแรงงานต่างด้าว ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นฐานข้อมูลเดียวกัน มีความถูกต้อง ทันสมัยและเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการดำเนินงานในอนาคต ส่วนข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ ผู้วิจัยเสนอว่าในระหว่างที่ข้อเสนอเชิงนโยบาย อยู่ระหว่างการพิจารณาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานระดับจังหวัด ต้องจัดการไปพลางก่อน ทั้งการจัดโครงสร้างคณะกรรมการที่เกิดการมีส่วนร่วม การพัฒนาระบบเทคโนโลยีเพื่อการดำเนินงานกองทุนฯ การลดรายจ่ายที่มีความซ้ำซ้อน พัฒนากลไกการจัดสรรงบประมาณ การพัฒนาบุคลากร รวมทั้งการประมวลข้อกฎหมาย อีกทั้งยังมีความท้าทายเชิงนโยบาย ที่กระทบต่อการให้บริการสุขภาพ คือ นโยบายการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ที่อาจทำให้เกิดช่องว่างของการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งยังมีข้อเสนอเชิงวิชาการเพื่อการพัฒนางานวิจัย ว่าควรมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของรูปแบบ การพัฒนากองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว จังหวัดพังงา อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการปรับปรุง ให้ทันสมัยและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด และมีเวทีรับฟังความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในกองทุนฯ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในการตรวจสุขภาพ ขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพ และให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งผู้แทนหน่วยงานภาครัฐนอกสังกัดอื่น และผู้แทนผู้รับบริการด้วย

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา ผู้รับผิดชอบ งานประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ผู้แทนสำนักงานจัดหางานจังหวัดพังงา นายจ้าง และผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยจนสำเร็จ ลุล่วง ผู้วิจัยหวังว่า งานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ ต่อผู้ที่สนใจศึกษาการพัฒนาแบบการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- ชัชสม่า พูลสวัสดิ์. (2558). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการจ้างแรงงานต่างด้าวของผู้ประกอบการเกษตรกรรม ในพื้นที่ อำเภอนิคมน้ำพอง จังหวัดระยอง. ใน วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจวิทยาลัยพานิชยศาสตร์. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ณัฐวรรณ นาระคล. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อการจ้างงานแรงงานต่างด้าวในสถานประกอบการโรงแรมในเขตเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี. ใน วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจ. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ทศวรรณ ภูมิชัยโชติ และคณะ. (2559). การตัดสินใจทำบัตรประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวชาวเมียนมา ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว พ.ศ.2557. จังหวัดสมุทรสาคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏจอมบึง.
- นิยม กริมใจ. (2561). การเปรียบเทียบปัจจัยการเลือกรับบริการโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยในเขตพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย, 1(2565), 34-45.
- พรณรัตน์ อารณพิศาล. (2559). ตัวแบบการบริหารจัดการการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวเมียนมาในประเทศไทย. (วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยสยาม.
- ภาคีสิริ แอนิน. (2558). แรงงานต่างด้าว: การบริหารและการจัดการในประเทศไทย. วารสารศิลปการจัดการ, 2 (2), 117-132.
- วรพงศ์ เชื้อนปัญญา. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อการจ้างแรงงานต่างด้าวของผู้ประกอบการร้านอาหาร ในจังหวัดชลบุรี. ใน วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจ. วิทยาลัยพานิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศิริวรรณ ปะจิราพิง. (2554). แนวทางการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดอุดรธานี. ใน ภาคนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท. บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี.
- สมชัย เหลาฤทธิ์. (2554). แนวทางในการปรับปรุงกระบวนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลโนนราษี อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม. ใน รายงานการศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุธี จันดา. (2558). ผลกระทบและมาตรการแก้ไขเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าว ในเขตอำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี. (ภาคนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). จันทบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.



Luther H. et al. (1937). "Notes on the Theory of Organization". New York: Institute of Public Administration. p. 13.