

บทที่ 1

บทนำ

ปัญหาและความเป็นมา

สิทธิแรงงานถือเป็นสิทธิมนุษยชนที่สำคัญมาก โดยจะเห็นได้ว่าที่ผ่านมาเกิดปัญหาการกดขี่ข่มเหงผู้ใช้แรงงาน สิทธิแรงงานขั้นพื้นฐานได้ถูกละเมิด มีการเอารัดเอาเปรียบแรงงานอย่างเป็นขบวนการ ผู้ใช้แรงงานมากมายทั่วโลก ไม่ได้รับค่าแรงที่สอดคล้องกับรูปแบบงานที่ทำ โดยให้ค่าตอบแทนที่แรงงานและครอบครัวไม่สามารถมีชีวิตรอยู่อย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การที่แรงงานถูกละเมิดสิทธิแรงงานขั้นพื้นฐานดังกล่าวนี้ ล้วนเกี่ยวข้องและส่งผลกระทบต่อสิทธิของแรงงานด้านอื่นๆ ไปโดยปริยาย ยิ่งไปกว่านั้นในสภาพโลกที่ไร้พรมแดนในปัจจุบันทำให้ความต้องการแข่งขันทางการตลาดโลกสูงขึ้น โดยเฉพาะในพื้นที่นิคมด้านอุตสาหกรรมระหว่างประเทศ ได้ขยายตัวเพิ่มมากขึ้นในภูมิภาคกำลังพัฒนา ก่อให้เกิดการละเมิดสิทธิด้านแรงงานโดยมุ่งหวังลดต้นทุนเชิงพาณิชย์ เพื่อโน้มน้าวให้มีการลงทุนจากต่างชาติ รวมทั้งเพื่อให้เกิดความสามารถในการแข่งขันกับภูมิภาค ประเทศอื่นๆ ทั้งนี้ หากทุกประเทศดำเนินการตามแนวความคิดข้างต้นที่มุ่งลดต้นทุนการผลิต โดยมีการลดระดับมาตรฐานแรงงานให้ต่ำกว่าประเทศอื่น ในเรื่องนี้หากไม่มีการควบคุมก็จะทำให้มาตรฐานแรงงานทั่วโลกขาดคุณภาพไปในที่สุด (เฉลิมขวัญ คุรุขุญยงค์, 2556)

แรงงานถือเป็นต้นทุนประเภทหนึ่งที่จำเป็นต่อการผลิต และคือปัจจัยการผลิตโดยนายจ้างหรือผู้ประกอบการมีอำนาจต่อรองสูงทั้งในเชิงนโยบายกับภาครัฐและการต่อรองโดยตรงกับแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานประเทศกำลังพัฒนาในอาเซียน เช่น กัมพูชา พม่า เวียดนาม และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ซึ่งมีแรงงานเป็นจำนวนมาก โดยที่รัฐบาลมีนโยบายคุ้มครองแรงงานที่ดี รัฐบาลประเทศเหล่านี้มีนโยบายระยะสั้นที่ต้องการเพิ่มการขยายตัวทางเศรษฐกิจโดยเชิญชวนนักลงทุนจากต่างประเทศ มีเป้าหมายในการเพิ่มการผลิตเพื่อการส่งออก โดยที่ผู้ประกอบการหรือนักลงทุนภาคอุตสาหกรรมที่มีความต้องการแรงงานดังที่กล่าวมาข้างต้นจึงได้ย้ายฐานการผลิตสู่ประเทศเหล่านี้ (วรารัตนา อิมอุตม, 2554)

สำหรับประเทศไทยได้ให้ความสำคัญต่อแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาอุตสาหกรรม จึงมีความต้องการแรงงานเป็นอย่างมาก ปัจจัยสำคัญประการอันส่งผลให้เกิดความต้องการคนทำงานมากขึ้น คือ โครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไป ซึ่งปัจจุบันกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ก่อให้เกิดวิกฤติสถานการณ์ขาดแคลนแรงงานในภาคการผลิต ทั้งภาคกิจการอุตสาหกรรมที่ชาวไทยส่วนใหญ่ปฏิเสธงานดังกล่าว เช่น ประมง การก่อสร้าง และเกษตรกรรม เป็นต้น แรงงานข้ามชาติมหาศาลจึงหลั่งไหลมาทำงานอย่างไม่ถูกกฎหมาย สาเหตุจากแรงงานข้ามชาติ ส่วนใหญ่ได้รับค่าจ้างมากกว่าการทำงานที่ประเทศของตน ทำให้แรงงานเหล่านั้นอพยพเข้ามาทำงานแม้ว่าต้องลักลอบเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย และมีการเอารัดเอาเปรียบสารพัดก็ตาม (ศิริพร สัจจามันท์, 2558)

ทั้งนี้ แรงงานข้ามชาติมักถูกสร้างภาพในเรื่อง “อัตลักษณ์” ของแรงงานไร้ฝีมือ และต้องทำงานประเภท “3 ส” (สุดเสียง แสนลำบาก และสกปรก) ที่แรงงานไทยไม่ยอมทำซึ่งหมายถึงการ

ทำงานหนัก และได้รับค่าตอบแทนไม่เป็นธรรม งานบางประเภทเป็นงานไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับฤดูกาล เช่น งานในภาคการเกษตรและงานในภาคการประมง ซึ่งการทำงานกลางแจ้งเป็นเวลานานๆ หลาย ชั่วโมง และไม่มีวันหยุด (อานันท์ กาญจนพันธุ์, 2557) จนทำให้แรงงานดังกล่าวไม่มีความมั่นคงในชีวิต

ในส่วนนโยบายของภาครัฐบาลที่ผ่านมา มีการขาดความต่อเนื่องของนโยบาย เพราะเป็นการแก้ไขปัญหาหรือปรับเปลี่ยนเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเท่านั้น ซึ่งส่งผลทำให้แรงงานข้ามชาติต้องดำเนินชีวิตอยู่อย่างยากลำบาก เพราะจะมีความหวาดระแวงต่อการคุกคามต่อชีวิตและทรัพย์สินจากนายจ้าง เจ้าหน้าที่รัฐ และประชาชนไทยเองยังมีความที่ไม่ไว้วางใจแรงงานเหล่านี้อยู่บ้าง ขณะที่แรงงานข้ามชาติเหล่านั้นมักจะถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้ก่อปัญหาต่าง ๆ ในท้องถิ่นด้วย ไม่ว่าจะเป็นปัญหาอาชญากรรม ชุมชนแออัด และปัญหาการก่อความไม่สะอาด ที่ยากในการจัดการ ซึ่งมีความเชื่อมโยงเกี่ยวกับที่พักอาศัยที่มีหลักแหล่งไม่แน่นอน (โกสุม สายจันทร์, 2555)

ปัญหาแรงงานข้ามชาติเป็นประเด็นที่มีผู้สนใจมากขึ้น ในช่วงเวลาที่ผ่านมา มีข้อมูลและข้อเสนอจากกลุ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง อันควรพิจารณาและดำเนินการเพื่อดูแลและจัดการปัญหา คือ แรงงานข้ามชาติจากประเทศที่พรมแดนใกล้ประเทศไทย 3 สัญชาติได้แก่กัมพูชาพม่า และลาว ที่มาทำงานในประเทศไทยโดยทั่วไปแล้วมักจะทำงานประเภทกรรมกรหรือกิจการที่มีการใช้แรงงานอย่างหนักหรือเข้มข้นซึ่งเป็นแรงงานกลุ่มหนึ่งที่ถูกถูกละเลย ทั้งยังไม่สามารถเข้าถึงการคุ้มครองด้านสิทธิประโยชน์สวัสดิการด้านต่าง ๆ ของไทย แรงงานเหล่านี้ส่วนใหญ่ประสบปัญหาด้านสถานภาพ สิทธิด้านกฎหมายไม่เข้าใจกฎหมายถูกโกงค่าแรงการมีระยะเวลาการทำงานมากกว่าที่กฎหมายแรงงานของไทยกำหนด รวมทั้งการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมแก่แรงงานข้ามชาติ อันส่งผลกระทบต่อเรื่องอื่น ๆ ในสังคมไทยตามมา

ทั้งนี้ สิทธิต่าง ๆ ผู้ใช้แรงงานเหล่านี้ควรได้รับในฐานะที่เป็นมนุษย์คนหนึ่งและ สาเหตุหนึ่งของการถูกเอารัดเอาเปรียบเกิดจากการที่แรงงานเหล่านี้ไม่มีโอกาสได้รับทราบ หรือเข้าใจต่อบทบาท สิทธิ และหน้าที่ที่ควรได้รับตามกฎหมายกำหนดไว้ ประกอบกับกลไก กฎหมายการคุ้มครองสิทธิแรงงานข้ามชาติไม่เอื้อสำหรับการเข้าถึงของแรงงานเท่าที่ควรสาเหตุจากปัญหาด้านการสื่อสาร การทำความเข้าใจระหว่างเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับแรงงานข้ามชาติอุปสรรคด้านสถานะ สิทธิทางกฎหมายและแนวทางการปฏิบัติที่คำนึงต่อสิทธิต่างๆของแรงงานข้ามชาติน้อยการขาดความสามารถรวมกลุ่มในการสร้างกลไกการเจรจาเรื่องแรงงานสัมพันธ์ และทัศนคติของสังคมไทยต่อแรงงานข้ามชาติ ประเด็นปัญหาดังกล่าวนี้นำไปสู่การละเมิดสิทธิของแรงงานข้ามชาติตลอดมา และก่อให้เกิดการเอารัดเอาเปรียบแรงงานข้ามชาติอย่างน่ากังวลยิ่ง ทั้งนี้ ถ้าไม่แก้ไขจะก่อปัญหาต่อกิจการ รวมทั้งกระบวนการจ้างงานในอนาคต

แรงงานข้ามชาติที่เข้ามาถูกต้องตามกฎหมาย จะได้รับการตรวจสุขภาพจากหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดต่าง ๆ ที่ตนได้ขึ้นทะเบียน จนได้รับบัตรสิทธิด้านประกันสุขภาพ โดยที่มีจำนวนไม่มากนัก (โกสุม สายจันทร์, 2555) พวกเขาจึงมักถูกกล่าวหาว่าเป็นพาหะนำโรคต่าง ๆ เข้ามาสู่ประเทศไทย สำหรับกลุ่มแรงงานข้ามชาติผิดกฎหมาย และไม่ขึ้นทะเบียนนั้น มักจะถูกมองว่าก่อปัญหาด้านสุขภาพและด้านสาธารณสุขของสังคมไทยอย่างมาก เมื่อพบว่าแรงงานข้ามชาติส่วนหนึ่งเป็นโรคติดต่อและเจ็บป่วยด้วยโรคที่หายจากสังคมไทยไปแล้ว เช่น โรคมาลาเรีย โรคฉี่หนู โรคเท้าช้าง โรคไข้เลือดออก และโรคเรื้อน เป็นต้น เพราะเกิดความกลัวไปต่าง ๆ นา ๆ ซึ่งหากไม่มีการควบคุมที่ถูกต้อง อาจทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคเหล่านี้ในประเทศไทยอีกครั้ง (วรารัณ อิมอุตม, 2554)

นอกจากนี้ ปัญหาด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยกำหนดสุขภาพที่พบในกลุ่มนี้ได้แก่ ที่พักอาศัย ซึ่งนายจ้างจะเป็นผู้จัดหาที่พักให้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม และในอาชีพอื่น ๆ ที่มีความแออัด ไม่ถูกสุขลักษณะ ระบบระบายอากาศไม่ดี ไม่มีความปลอดภัย จำนวนห้องส้วมของแรงงานมีอัตราส่วนที่ไม่เหมาะสม เช่น มีห้องสุขาจำนวน 4 ห้องแต่ต้องใช้ร่วมกันร้อยกว่าคน การขาดแคลนน้ำสะอาดในการอุปโภค บริโภค มีการสะสมของขยะมูลฝอย หมักก่อให้เกิดเชื้อโรค (มูลนิธิรักษ์ไทย, 2555)

ทั้งนี้ Chamchan ระบุว่าสิ่งที่มีผลต่อการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ปัจจัยที่ 1 ปัจจัยเกี่ยวกับด้านการเงิน ได้แก่ การขาดหลักประกันสุขภาพ เนื่องจากไม่มีความสามารถในการซื้อหลักประกันสุขภาพ รวมไปถึงค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารักษา ปัจจัยที่ 2 การเข้าเมืองมาโดยผิดกฎหมาย แรงงานข้ามชาติเกิด ความระแวง ความกลัวในการถูกจับ ทำให้ไม่ไปรับบริการตรวจสุขภาพที่หน่วยงานสาธารณสุข หรือสถานที่พักอาศัยหรือสถานที่ทำงานมีระยะทางไกลจากสถานพยาบาลหรือให้บริการด้านสุขภาพและสาธารณสุข ทำให้เกิดความยากลำบากในการเดินทาง ไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ความไม่สามารถสื่อสารด้านภาษาได้ เนื่องจากใช้คนละภาษาในการสื่อสาร หรือความเชื่อด้านสุขภาพในการใช้ไสยศาสตร์ในการรักษา เวลาในการทำงานที่ไม่สอดคล้องกับการเปิดบริการของหน่วยบริการสุขภาพ เช่น ไม่สามารถไปรับบริการรักษาพยาบาลได้ในเวลางาน เนื่องจากนายจ้างไม่อนุญาต เป็นต้น (Chamchan, 2012)

ข้อมูลของสำนักงานบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน พ.ศ. 2559 พบว่าสถิติคนต่างด้าวที่มีใบอนุญาตทำงานทั่วประเทศ ประจำเดือนกรกฎาคม มีจำนวนทั้งสิ้น 1,564,106 คน แบ่งเป็นประเภทคนต่างด้าวเข้าเมืองตามมาตรา 9 จำนวน 1,489,660 คน (ร้อยละ 95.24) คนต่างด้าวเข้าเมืองตามมาตรา 12 ประเภทส่งเสริมการทำธุรกิจ (BOI) 56 คน ต่างด้าวเข้าเมืองไม่ถูกกฎหมาย จำนวน 42,536 คน (ร้อยละ 2.71) มาตรา 13 ชนกลุ่มน้อย จำนวน 27,953 คน (ร้อยละ 1.78) และมาตรา 14 คนต่างด้าวมาทำงานแบบ ไป-กลับ หรือบางช่วงเวลา จำนวน 3,957 คน (ร้อยละ 0.25) หรือคิดเป็นประมาณร้อยละ 2.27 ของประชากรไทยทั้งหมด

ทั้งนี้ พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ อันประกอบด้วย ปัตตานี ยะลา นราธิวาส สงขลา และสตูล ข้อมูลจากกรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน พ.ศ. 2559 พบว่า แรงงานที่มีใบอนุญาตทำงานใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ณ เดือนกรกฎาคม 2559 มีจำนวน 94,590 คน แบ่งเป็น คนต่างด้าวที่เข้าเมืองถูกกฎหมาย จำนวน 66,117 คน (ร้อยละ 31.65) และคนต่างด้าวที่เข้าเมืองไม่ถูกกฎหมาย จำนวน 64,654 คน (ร้อยละ 68.35) ต่างด้าวเข้าเมืองถูกกฎหมาย แบ่งเป็นคนต่างด้าวเข้าเมืองมาตรา 9 จำนวน 29,936 คน ประเภทตลอดชีพ 0 คน ประเภทปกติ 796 คน และ MOU 29,084 คน (พิสูจน์สัญชาติ 15,175 คน และนำเข้า 13,909 คน) และคนต่างด้าวเข้าเมืองมาตรา 12 ประเภทส่งเสริมธุรกิจ (BOI) 56 คนต่างด้าวเข้าเมืองไม่ถูกกฎหมาย จำนวน 64,654 คน มี 2 กลุ่ม คือ ชนกลุ่มน้อย จำนวน 53 คน และผู้ที่ได้รับผ่อนผันให้อยู่ในประเทศชั่วคราวตามมติคณะรัฐมนตรี (กัมพูชา ลาว เมียนมาร์) จำนวน 64,601 คน (กรมการจัดหางาน, 2559)

โดยเฉพาะในจังหวัดปัตตานี จากข้อมูลของสำนักงานแรงงานจังหวัดปัตตานี กระทรวงแรงงาน พ.ศ. 2559 พบว่า แรงงานที่ขอรับอนุญาตให้ทำงาน ณ เดือนกรกฎาคม 2559 มีจำนวนทั้งสิ้น 23,553 คน จำแนกเป็นรายอาชีพ คนต่างด้าวประกอบอาชีพออกเรือ จำนวน 14,125 คน (ร้อยละ 59.97) อันดับสอง คนต่างด้าวประกอบอาชีพต่อเนื่องประมงทะเล จำนวน 3,474 คน (ร้อยละ 14.57) อันดับสาม คนต่างด้าว

ประกอบอาชีพกิจการก่อสร้าง จำนวน 2,805 คน (ร้อยละ 11.91) อันดับสี่ คนต่างด้าวประกอบอาชีพจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม จำนวน 785 คน (ร้อยละ 3.33) รองลงมาอันดับห้า คนต่างด้าวประกอบอาชีพเกษตร และอาชีพการบริการต่าง ๆ เท่ากัน จำนวน 282 คน (ร้อยละ 1.19) และจำนวน ร้อยละ 9.03 ประกอบด้วยอาชีพ อาชีพการเกษตร อาชีพงานรับใช้ในบ้าน ฯลฯ (กรมการจัดหางาน, 2559) *

ทั้งนี้ จากการได้สัมภาษณ์ผู้ประกอบการประมงในพื้นที่จังหวัดปัตตานี พบว่า แรงงานข้ามชาติจำนวนมากยังขาดการเข้าถึงสิทธิการบริการด้านสุขภาพ ทั้งจากสาเหตุช่วงเวลาที่ไม่สามารถรับการตรวจสุขภาพ หรือรักษาอาการป่วยต่าง ๆ ตามช่วงเวลาแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลหรือศูนย์ให้บริการด้านสุขภาพนัดหมาย เนื่องจากยังอยู่ในช่วงเวลาที่อยู่ประจำในเรือกลางทะเล บางรายมีความไม่มั่นใจในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ และมีประสบการณ์ที่ไม่ประทับใจต่อการบริการของบุคลากรในโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ต้องมีการเดินทางกลับประเทศของตนเพื่อเยี่ยมครอบครัวหรือเพื่อต่อหนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงานที่ใช้เวลาในการดำเนินการที่ต่อเนื่องยาวนาน (วีระศิลป์ แก้วมณีโชค, 2559) สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลให้เกิดปัญหาด้านการเข้าถึงการรับบริการและการดูแลสุขภาพของแรงงานข้ามชาติทั้งสิ้น

จากตัวเลขและสภาพปัญหาที่กล่าวมาในเบื้องต้นนั้นพบว่าพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยเฉพาะจังหวัดปัตตานีนั้นซึ่งเป็นที่อุตสาหกรรมทางทะเลที่ใหญ่เป็นอันดับต้น ๆ ของประเทศ ผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญในการศึกษาการเข้าถึงการบริการสุขภาพ สาธารณสุขของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ซึ่งเป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาสิทธิ และการเข้าถึง ตลอดจนการดูแลด้านการบริการด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติดังกล่าว โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติที่ขาดการดูแลสุขภาพอาการเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรังเนื่องจากความไม่ต่อเนื่องหรือการขาดการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุข อันเป็นสาเหตุในการแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว เช่น วัณโรค โรคเท้าช้าง ฯลฯ ซึ่งส่งผลกระทบโดยรวมแก่ประชาชนในพื้นที่จังหวัดปัตตานี

โดยการวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการบริหาร การจัดการด้านบริการสุขภาพของหน่วยบริการสุขภาพของรัฐบาลตามพื้นที่ต่างๆ ให้กับแรงงานข้ามชาติอย่างเหมาะสม และสามารถเข้าถึงได้เป็นรูปธรรม อันจะเป็นประโยชน์แก่แรงงานข้ามชาติ และก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คำถามในการศึกษา

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี เป็นอย่างไร
2. ปัญหา และอุปสรรค การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี เป็นอย่างไร
3. แนวทางอันก่อให้เกิดการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
2. เพื่อศึกษาปัญหา และอุปสรรค การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
3. เพื่อเสนอแนวทางพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

ขอบเขตในการศึกษา

1. ขอบเขตทางด้านเนื้อหา

แนวคิดสิทธิมนุษยชนความมั่นคงของมนุษย์สิทธิการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพปัญหา และอุปสรรค และแนวทางพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

2. ขอบเขตพื้นที่

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้ ศึกษาการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

3. ขอบเขตของประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

3.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคครั้งนี้ คือ แรงงานที่มีได้มีสัญชาติไทย ทั้งกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ทำงานใน อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีเข้าเมืองโดยถูกกฎหมาย และเข้าเมืองผิดกฎหมายที่ได้รับการผ่อนผันให้ทำงานจำนวนทั้งสิ้น 23,553 คน (สำนักงานแรงงานจังหวัด, กรกฎาคมพ.ศ. 2559)

3.2 กลุ่มเป้าหมาย ประกอบไปด้วย

เชิงปริมาณ

แรงงานข้ามชาติที่ทำงานในจังหวัดปัตตานี จำนวน 400คน

เชิงคุณภาพ

แรงงานข้ามชาติที่ทำงานในจังหวัดปัตตานี จำนวน 5 คน

นายจ้างที่มีการจ้างแรงงานข้ามชาติ ในการทำงาน จำนวน 3สถานประกอบการ

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการเข้าถึงบริการสุขภาพของ

แรงงานข้ามชาติ จำนวน 5 คน

4. ขอบเขตด้านระยะเวลา

ศึกษาการเข้าถึงการบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติศึกษาพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ระยะเวลาตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ.2559- เดือนมกราคม พ.ศ.2562

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
2. ทราบถึงปัญหา และอุปสรรค การเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
3. ได้แนวทางพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

นิยามศัพท์ในการศึกษา

แรงงานข้ามชาติ หมายถึง แรงงานที่มีได้มีสัญชาติไทยที่ทำงานในจังหวัดปัตตานีได้แก่ แรงงานสัญชาติพม่า ลาว และกัมพูชา กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่เข้าเมืองโดยถูกกฎหมาย และเข้าเมืองผิดกฎหมายที่ได้รับการผ่อนผันให้ทำงาน

การบริการสุขภาพ หมายถึง การให้บริการด้านการป้องกัน การดูแล และการรักษาสุขภาพของหน่วยงานด้านสาธารณสุขแก่แรงงานข้ามชาติ

การเข้าถึงการบริการสุขภาพ หมายถึง สิทธิและความสะดวกในการรับบริการการดูแลรักษาสุขภาพและสาธารณสุขของแรงงานข้ามชาติ ตามสิทธิขั้นพื้นฐานของความเป็นมนุษย์ โดยผู้รับบริการได้รับความสะดวกในระดับที่เหมาะสม รวมทั้ง การมีนโยบายด้านการให้บริการด้านสุขภาพ และสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ

สิทธิขั้นพื้นฐาน หมายถึง การได้รับการคุ้มครองในการทำงานของแรงงานข้ามชาติ อย่างเท่าเทียมกับแรงงานในประเทศ ภายใต้กฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541