

แนวทางการจัดระบบบริการสุขภาพของแรงงานนอกระบบ : หาบเร่ แผงลอยและชาเล้ง

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพการทำงาน ปัจจัยเสี่ยงสุขภาพและปัญหาสุขภาพ และการดูแลสุขภาพของหาบเร่ แผงลอยและชาเล้ง 2) ศึกษาการรับรู้และความเข้าใจ รวมทั้งการเข้าถึงและความคุ้มครองของระบบบริการสุขภาพ การเลือกใช้บริการและสิทธิประโยชน์ ตลอดจนความพึงพอใจและปัญหาในการใช้ระบบบริการสุขภาพ อีกทั้งความคาดหวังต่อระบบบริการสุขภาพและความสามารถในการจ่ายสมทบเข้ากองทุนสุขภาพ 3) เสนอและพัฒนาแนวทางการจัดระบบบริการสุขภาพของแรงงานนอกระบบกลุ่มหาบเร่แผงลอย และชาเล้ง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูล 3 ลักษณะคือ 1) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้ประกอบการอาชีพหาบเร่แผงลอยและชาเล้ง ในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล จำนวน 165 ราย และคัดเลือกเสนอเป็นกรณีศึกษา 4 ราย 2) การสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานโดยตรงเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพ จำนวน 5 ราย และ 3) การเสวนากลุ่มย่อยทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการสุขภาพ จำนวน 2 ครั้ง

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง 165 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุระหว่าง 31-40 ปี การศึกษาชั้นประถมศึกษา มีลักษณะครอบครัวเดี่ยว สมาชิกในครอบครัวประมาณ 4 คน ผู้ประกอบการอาชีพหาบเร่แผงลอยส่วนใหญ่เป็นผู้ย้ายถิ่นชั่วคราวตามฤดูกาลหรือย้ายถิ่นมาประกอบอาชีพถาวร กว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างมาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ในบ้านเช่าราคาประมาณเดือนละ 800 บาท ใกล้กับบริเวณแหล่งค้าขายและประกอบอาชีพนานกว่า 10 ปี มีรายได้เฉลี่ยวันละ 300-400 บาท มีรายได้เท่ากับรายจ่าย มีภาระหนี้สินระยะสั้นโดยกู้ยืมจากนายทุนดอกเบี้ยร้อยละ 7-20 บาทต่อเดือน มักกู้เพื่อเป็นทุนหมุนเวียนในการประกอบอาชีพหรือใช้จ่ายกรณีเจ็บป่วย

ผู้ประกอบการอาชีพหาบเร่ แผงลอย และชาเล้งต้องอาศัยขอบถนนหรือพื้นที่สาธารณะในแหล่งชุมชนมีคนพลุกพล่านประกอบอาชีพวันละ 8-10 ชั่วโมง ทั้งกลางวันหรือกลางคืนทุกวันไม่มีวันหยุดพักผ่อนคลายความเครียดหรือความเมื่อยล้าจากการทำงานที่ต้องออกแรงหรือมีท่าทางซ้ำๆ อีกทั้งต้องเผชิญกับมลพิษฝุ่นละออง แดดร้อน เสียงดังของการจราจรย่านชุมชน จึงเป็นอาชีพที่มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยระดับปานกลาง มีรายได้ไม่แน่นอน ขาดเงินทุนหมุนเวียนและขาดการพัฒนาส่งเสริมด้านทักษะอาชีพ

ส่วนความเชื่อในการดูแลสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเชื่อว่าตนเองและครอบครัวยังอยู่ในวัยหนุ่มสาว แข็งแรง จึงไม่ตระหนักในพฤติกรรมป้องกันหรือส่งเสริมสุขภาพ หากเจ็บป่วยส่วนใหญ่ซื้อยารับประทานเองเพราะสะดวก ประหยัด และเชื่อว่าหายเร็วกว่าไปพบแพทย์

ในรอบปีที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่างและครอบครัวส่วนใหญ่ไม่มีการเจ็บป่วยร้ายแรง มีเพียงปวดศีรษะ ปวดเมื่อยแขน ขา หลัง ไหล่ เป็นไข้หวัด อ่อนเพลีย และเครียด เฉลี่ยค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพประมาณ 200-300 บาทต่อปีต่อครอบครัว กว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างมีหลักประกันสุขภาพระบบใดระบบหนึ่ง ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 48 ไม่มีหลักประกันสุขภาพ

เนื่องจากไม่ได้รับทราบข่าวสารการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพ แต่
บางส่วนรับรู้ข่าวสารแต่คิดว่าไม่คุ้มค่าเพราะไม่เคยเจ็บป่วยหรือคิดว่าการจ่ายเป็นเงินสดจะได้รับ
บริการสะดวกกว่าการใช้บัตรหลักประกันสุขภาพ

ปัญหาด้านการรับบริการสุขภาพ กลุ่มที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพต้องเสียค่ารักษาพยาบาล
เองหากเจ็บป่วยหนักอาจต้องกู้ยืมเงินเพื่อจ่ายค่ารักษา สถานบริการของรัฐให้บริการจำกัดเฉพาะ
เวลาราชการ การประชาสัมพันธ์โครงการมักเป็นประกาศหรือแผ่นพับซึ่งกลุ่มตัวอย่างไม่ชอบอ่าน
หรืออ่านหนังสือไม่ได้ สำหรับกลุ่มที่มีหลักประกันสุขภาพมักพบปัญหาการกำหนดสถานพยาบาล
ไม่เหมาะสมกับความสะดวกในการเดินทางเพราะยึดตามพื้นที่เขตการปกครอง ดังนั้นส่วนใหญ่จึง
เสนอความคิดเห็นว่าควรให้ผู้ใช้บริการสามารถเลือกสถานบริการได้ตามความเหมาะสม
เช่นเดียวกับโครงการประกันสังคม แต่มีความสามารถจ่ายสมทบได้ประมาณ 500-600 บาทต่อปี
ต่อครอบครัวเท่ากับโครงการประกันสุขภาพโดยสมัครใจ

สำหรับแนวทางการจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับแรงงานนอกระบบกลุ่มหาบเร่ แผงลอย
และชาเล้ง มีดังนี้

1. เร่งสร้างค่านิยมความตระหนักและความสำคัญของการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพ
มากกว่าการรักษาพยาบาลที่เป็นปลายเหตุและเสียค่าใช้จ่ายสูง
2. หลักประกันสุขภาพที่เหมาะสมควรเป็นระบบสุขภาพพื้นฐานให้แก่แรงงานนอกระบบที่
ไม่มีหลักประกันสุขภาพโดยมีสิทธิประโยชน์คล้ายคลึงกับโครงการสวัสดิการประชาชนด้านการ
รักษาพยาบาล (สปร.) โดยรัฐเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบค่าใช้จ่ายหลักประกัน สุขภาพเบื้องต้นส่วนนี้
หากมีผู้ประสงค์ได้รับสิทธิประโยชน์เพิ่มขึ้น เช่น การเลือกสถานพยาบาล การรักษาโรคเรื้อรัง
การใช้นอกบัญชีหลัก ฯลฯ ควรมีชุดสิทธิประโยชน์ตามที่ต้องการให้เลือกใช้บริการและ
ผู้ประกันตนจ่ายสมทบตามราคาชุดของสิทธิประโยชน์นั้น ๆ อีกทั้งควรมีการลดราคาการจ่าย
สมทบให้แก่ผู้ประกันตนที่ดูแลสุขภาพดีมิเคยใช้บริการสุขภาพด้านการซ่อมสุขภาพซึ่งเป็นการจูง
ใจให้ประกันตนต่อเนื่อง ตลอดจนจะต้องมีการประชาสัมพันธ์ระบบบริการหลักประกันสุขภาพอย่าง
ทั่วถึง โดยใช้สื่อบุคคล และวิทยุ โทรทัศน์ เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการประกัน
สุขภาพ มิให้เกิดความรู้สึกว่าไม่คุ้มค่าเมื่อยังไม่ได้ใช้บริการ ทั้งนี้เพราะกลุ่มเป้าหมายมีวิถีชีวิต
เฉพาะหน้ามากกว่าการคิดถึงโอกาสความคุ้มค่าในอนาคต และไม่เข้าใจว่าระบบประกันเป็นระบบการ
ช่วยเหลือแบบเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุขซึ่งกันและกันของผู้เข้าร่วมโครงการ ทั้งหมดนี้ได้มุ่งเน้นที่บุคคล
ใดบุคคลหนึ่งเท่านั้น