

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องศักยภาพและข้อจำกัดในการจัดการปัญหาด้านสาธารณสุขจากผู้อพยพย้ายถิ่น  
ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้เสนอ  
ผลการวิจัยโดยแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานการณ์เกี่ยวกับปัญหาผลกระทบด้านสาธารณสุขจากผู้อพยพย้ายถิ่นใน  
พื้นที่

ตอนที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างจากการสอบถาม

ตอนที่ 3 ข้อมูลความคิดเห็นต่อศักยภาพและข้อจำกัดของหน่วยงานด้านสาธารณสุขใน  
พื้นที่จากการสอบถาม

ตอนที่ 4 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างจากกึ่งสัมภาษณ์

ตอนที่ 5 ข้อมูลความคิดเห็นต่อศักยภาพและข้อจำกัดของหน่วยงานด้านสาธารณสุขใน  
พื้นที่จากการสัมภาษณ์

มีรายละเอียดดังนี้

**ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานการณ์เกี่ยวกับปัญหาผลกระทบด้านสาธารณสุขจากผู้ป่วยย้ายถิ่น  
ในพื้นที่ (ข้อมูลจากโรงพยาบาลแม่สอด, 2552)**

**ตาราง 4.1 ข้อมูลจำนวนชาวต่างชาติที่ขึ้นทะเบียนผ่อนผันแรงงาน อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก**

ปี พ.ศ.	2548	2549	2550	2551	2552
จำนวนแรงงานต่างชาติ (คน)	35,057	32,916	21,206	21,707	30,204

ตั้งแต่ปี 2548- 2552 ปรากฏว่า ในปี 2548 มีจำนวนแรงงาน 35 ,057 คน ปี 2549 มีจำนวน  
แรงงาน 32,916 คน ปี2550 มีจำนวนแรงงาน 21 ,206 คน ปี2551 มีจำนวนแรงงาน 21 ,707 คน จะ  
เห็นได้ว่าจำนวนแรงงานที่ขึ้นทะเบียนนั้นมีจำนวนน้อยลงเรื่อยๆ จนถึงปี 2552 มีจำนวนแรงงาน  
30,204 คน ซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นกว่าปีที่ผ่านๆมา

**ตาราง 4.2 ผลการตรวจสุขภาพแรงงานต่างชาติ ปี 2549-2552 (จำนวนราย)**

ประเภทโรค	2549	2550	2551	2552	2553
CXR ผิดปกติ	658	679	1,103	2,536	1,588
Syphilis	211	146	132	147	71
Filariasis	22	1	5	6	0
Pregnancy	510	319	371	517	399

ปรากฏว่า โรค cxr ผิดปกติ ในปี 2549 มีจำนวน 658 คน ปี 2550 มีจำนวน 679 คน ปี 2551  
มีจำนวน 1,103 คน ปี 2552 มีจำนวน 2,536 คน ซึ่งมีแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้นในแต่ละ ปี และปี 2553  
มีจำนวน 1,588 คน โรคsyphilis ในปี 2549 มีจำนวน 211 คน ปี2550 มีจำนวน 146 คน ปี2551 มี  
จำนวน 132 คน ปี 2552 มีจำนวน 147 คน มีการลดลงและเพิ่มขึ้นปะปนกันไป และในปี 2553 มี  
จำนวน 71 คน ซึ่งลดจำนวนลง โรค filariasis ในปี 2549 มีจำนวน 22 คน ปี2550 มีจำนวน 1 คน ปี  
2551 มีจำนวน 5 คน ปี 2552 มีจำนวน 6 คน โรคได้มีการลดลงในแต่ละปี Amphetamine ไม่พบ  
จำนวนแรงงานที่มีโรคนี โรค Pregnancy ปี 2549 มีจำนวน 510 คน ปี2550 มีจำนวน 319 คน ปี  
2551 มีจำนวน 371 คน ปี 2552 มีจำนวน 517 คน และในปี 2553 มีจำนวน 399 คน

ตาราง 4.3 จำนวนผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอก โดยรวมทั้งชาวไทยและต่างชาติ ในแต่ละปี (จำนวนคน)

ปี พ.ศ.	ไทย	ต่างชาติ	รวม
2550	200,189	33,934	234,123
2551	199,799	37,027	236,826
2552	215,123	39,900	255,023

ปี 2550 มีจำนวนชาวไทย 200,189 คน ต่างชาติ 33,934 คน รวม 234,123 คน ปี 2551 มีจำนวนชาวไทย 199,799 คน ต่างชาติ 37,027 คน รวม 236,826 และ ปี 2552 มีจำนวนชาวไทย 215,123 คน ต่างชาติ 39,900 คน รวม 255,023 คน

ตาราง 4.4 จำนวนผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยใน โดยรวมทั้งชาวไทยและต่างชาติ ในแต่ละปี (จำนวนคน)

ปี พ.ศ.	ไทย	ต่างชาติ	รวม
2550	14,884	6,613	21,497
2551	15,096	6,845	21,941
2552	15,150	6,804	21,954

ปี 2550 มีจำนวนชาวไทย 14,884 คน ต่างชาติ 6,613 คน รวม 21,497 คน ปี 2551 มีจำนวนชาวไทย 15,096 คน ต่างชาติ 6,845 คน รวม 21,941 คน ปี 2552 มีจำนวนชาวไทย 15,150 คน ต่างชาติ 6,804 คน รวม 21,954 คน

ตาราง 4.5 อันดับโรคผู้ป่วยนอก โดยรวมชาวไทยและต่างชาติ

ปี พ.ศ.	Acute URI	HT	Diarrhea	Dyspepsia	Hyperlipidaemia	Myalgia
2550	16,724	5,784	4,863	3,324	-	2,538
2551	15,181	6,453	4,890	3,978	2,810	-
2552	18,940	6,732	4,626	3,642	2,898	-

จากตาราง ปี 2550 โรค Acute URI มีจำนวน 16,724 คน รองลงมาเป็น โรค HT จำนวน 5,784 คน โรค Diarrhea จำนวน 4,863 คน โรค Dyspepsia จำนวน 3,324 คน และสุดท้ายโรค Myalgia จำนวน 2,538 คน ปี 2551 โรค Acute URI มีจำนวน 15,181 คน รองลงมาเป็น โรค HT จำนวน 6,453 คน โรค Diarrhea จำนวน 4,890 คน โรค Dyspepsia จำนวน 3,978 คน และสุดท้ายโรค Hyperlipidaemia จำนวน 2,810 คน ปี 2552 โรค Acute URI มีจำนวน 18,940 คน รองลงมา

เป็น โรค HT จำนวน 6,732 คน โรค Diarrhea จำนวน 4,626 คน โรค Dyspepsia จำนวน 3,642 คน และสุดท้าย โรค Hyperlipidaemia จำนวน 2,898 คน

ตาราง 4.6 5 อันดับโรค ผู้ป่วยใน โดยรวมชาวไทยและต่างชาติ

ปีพ.ศ.	Diarrhea	Pneumonia	HT	COPD	DM	Anaemia	Malaria
2550	1,198	857	980	840	-	-	745
2551	1,064	932	1,425	872	864	-	-
2552	1,035	1,101	1,598	894	-	1,530	-

ปี 2550 โรค Diarrhea มีจำนวน สูงสุด 1,198 คน รองลงมาเป็น โรคโรค HT 980 คน Pneumonia จำนวน 857 คน โรค COPD จำนวน 840 และโรค Malaria จำนวน 745 คน ปี 2551 โรค HT มีจำนวน สูงสุด 1,425 คน รองลงมาเป็น โรค Diarrhea มีจำนวน 1,064 คน โรค Pneumonia จำนวน 932 คน โรค COPD จำนวน 872 คน และโรค DM จำนวน 864 คน ปี 2552 โรค HT มีจำนวน สูงสุด 1,598 คน รองลงมาเป็นโรค Anaemia จำนวน 1,530 คน โรค Pneumonia จำนวน 1,101 คน โรค Diarrhea จำนวน 1,035 คน โรค COPD จำนวน 894 คน

ตาราง 4.7 5 อันดับโรค ผู้ป่วยนอก ปี 2550 แยกเป็นชาวไทย และต่างชาติ (จำนวนคน)

ไทย		ต่างชาติ	
1.Acute URI	14,544	1.Acute URI	2,180
2.Hypertension	5,522	2.Diarrhea	813
3.Diarrhea	4,050	3.Dyspepsia	590
4.Dyspepsia	2,734	4.Malaria	558
5.Hyperlipidaemia	2,303	5.Peptic ulcer	342

ชาวไทย โรคที่เป็นมากที่สุด คือโรค Acute URI มีจำนวน 14,544 คน รองลงมา โรค Hypertension จำนวน 5,522 คน โรค Diarrhea จำนวน 4,050 คน โรค Dyspepsia จำนวน 2,734 คน โรค Hyperlipidaemia จำนวน 2,303 คน ส่วนชาวต่างชาติ โรคที่เป็นมากที่สุด คือโรค Acute URI มีจำนวน 2,180 คน รองลงมา โรค Diarrhea จำนวน 813 คน โรค Dyspepsia จำนวน 590 คน โรค Malaria จำนวน 558 คน โรค Peptic ulcer จำนวน 342 คน

ตาราง 4.8 5 อันดับโรค ผู้ป่วยนอกปี 2551 เฉพาะต่างชาติ (จำนวนคน)

ต่างชาติ	
1.Acute and other disease upper respiratory infection	629
2.Dyspepsia	264
3.Diarrhea	251
4.TB	201
5.Hypertension	175

โรค Acute and other disease upper respiratory infection จำนวน 629 คน โรค dyspepsia จำนวน 264 คน โรค Diarrher จำนวน 251 คน โรค TB จำนวน 201 คน โรค Hypertension จำนวน 175 คน

ตาราง 4.9 โรค 5 อันดับแรก ของผู้ป่วยนอก ชาวพม่าปี 2552 (จำนวนคน)

URI	Dyspepsia	Diarrhea	TB	MC injury
2,390	706	699	568	394

โรค URI มีจำนวนมากที่สุด 2,390 คน รองลงมาเป็น โรค Dyspepsia 706 คน อันดับ ที่3 คือโรค Diarrhea 699 คน อันดับ 4 โรค TB 568 คน และอันดับที่ 5 คือโรค MC injury 394 คน

ตาราง 4.10 5 อันดับโรคผู้ป่วยในปี 2550 (จำนวนคน)

ไทย		ต่างชาติ	
1.Diarrhea	934	1.Malaria	503
2.Hypertension	905	2.Diarrhea	264
3.COPD	759	3. Pneumonia	285
4.DM	638	4.Tuberculosis	156
5.Pneumonia	572	5.Septicemia	129

ชาวไทย โรคอันดับแรกที่มีจำนวนมากที่สุด คือโรค Diarrhea มีจำนวน 934 คน รองลงมา เป็นโรค Hypertension จำนวน 905 คน โรค COPD จำนวน 759 คน โรค DM จำนวน 638 คน โรค Pneumonia จำนวน 572 คน และชาวต่างชาติ โรคอันดับแรกที่มีจำนวนมากที่สุด คือโรค Malaria จำนวน 503 คน รองลงมาเป็นโรค Diarrhea จำนวน 264 คน โรค Pneumonia จำนวน 285 คน โรค Tuberculosis จำนวน 156 คน โรค Septicemia จำนวน 129 คน

ตาราง 4.11 โรค 5 อันดับแรกของผู้ป่วยใน ชาวพม่า ปี 2552 (จำนวนคน)

Anemia	Pneumonia	Septicemia	Diarrhea	MC injury
374	317	228	182	182

โรคอันดับแรกคือโรค Anemia มีจำนวน 374 คน รองลงมาเป็นโรค Pneumonia จำนวน 317 คนอันดับสามเป็นโรค Septicemia จำนวน 228 คน อันดับสี่มี 2 โรค โรค Diarrhea จำนวน 182 คน และโรค MC injury จำนวน 182 คน

ตาราง 4.12 การเฝ้าระวังโรคที่สำคัญ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ปี 2550-2552 (จำนวนคน)

โรค	2550		2551		2552		2553	
	ไทย	พม่า	ไทย	พม่า	ไทย	พม่า	ไทย	พม่า
มาลาเรีย	1,179	5,591	825	4,109	236	101	46	30
อุจจาระร่วง	4,062	772	3,880	623	4,010	492	1,468	268
อุจจาระร่วงอย่างแรง	13	48	6	13	0	0	11	5
ไข้เอนเทอริค	3	2	1	0	2	0	2	0
ไข้ไทฟอยด์	9	0	5	5	4	0	1	0
ไข้เลือดออก	126	75	332	93	237	61	107	35
เอดส์	2	0	4	3	0	0	0	0
หัด	6	8	16	1	32	21	14	14

## ตอนที่ 2 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างจากการสอบถาม

ตาราง 4.13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างประชากร จำแนกตามหมู่บ้าน

หมู่บ้าน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บ้านแม่กุหลวง	67	18.3
บ้านศาลาด	3	0.8
บ้านห้วยผักหละ	24	6.6
บ้านปู่เตอร์	115	31.4
บ้านหนองน้ำเขียว	34	9.3
บ้านแม่กุน้อย	7	1.9
บ้านแม่กุเหนือ	6	1.6
บ้านแม่กุใหม่ท่าซุง	72	19.7
บ้านโกช่วย	38	10.4
<b>รวม</b>	<b>366</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 4.13 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามหมู่บ้านผลการศึกษาพบว่า บ้านปู่เตอร์มีจำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 31.4 รองลงมาเป็นบ้านแม่กุใหม่ท่าซุง 72 คน คิดเป็นร้อยละ 19.7 บ้านแม่กุหลวง 67 คน คิดเป็นร้อยละ 18.3 บ้านโกช่วย 38 คน คิดเป็นร้อยละ 10.4 บ้านหนองน้ำเขียว 34 คน คิดเป็นร้อยละ 9.3 บ้านห้วยผักหละ 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6.6 บ้านแม่กุน้อย 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.9 บ้านแม่กุเหนือ 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.6 บ้านศาลาด 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8

ตาราง 4.14 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	190	51.9
หญิง	176	48.1
<b>รวม</b>	<b>366</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 4.14 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ ผลการศึกษาพบว่า มีเพศชายจำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 รองลงมาเป็นเพศหญิงจำนวน 176 คน คิดเป็นร้อยละ 48.1

ตาราง 4.15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	11	3.0
21-40 ปี	171	46.7
41-60 ปี	130	35.5
60 ปีขึ้นไป	54	14.8
<b>รวม</b>	<b>366</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 4.15 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 21-40 ปี จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 46.7 รองลงมา อายุ 41-60 ปี จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 35.5 อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 14.8 อายุ และต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0

ตาราง 4.16 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้เรียนหนังสือ	93	25.4
ระดับประถมศึกษา	191	52.2
ระดับมัธยมศึกษา-ปวช.	56	15.3
อนุปริญญา	17	4.6
ระดับปริญญาตรี	9	2.5
<b>รวม</b>	<b>366</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 4.16 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับ ประถมศึกษา จำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 52.2 รองลงมา ไม่ได้เรียนหนังสือ จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 25.4 ระดับมัธยมศึกษา-ปวช. จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3 อนุปริญญา จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.6 ระดับปริญญาตรี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5



ตาราง 4.17 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นักศึกษา	9	2.5
รับจ้าง	78	21.3
เกษตรกร	210	57.4
ข้าราชการ	13	3.6
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	4	1.1
ไม่ประกอบอาชีพ	52	14.2
<b>รวม</b>	<b>366</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 4.17 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มี อาชีพเกษตรกร จำนวน 210 คน คิดเป็นร้อยละ 57.4 รองลงมาเป็น รับจ้าง จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 ไม่ประกอบอาชีพ จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 14.2 อาชีพข้าราชการ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.6 อาชีพนักศึกษา 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 อาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.1

ตาราง 4.18 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครัวเรือน

จำนวนสมาชิกในครัวเรือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1-2 คน	55	15.0
3-4 คน	219	59.8
4-5 คน	72	19.7
6 คนขึ้นไป	20	5.5
<b>รวม</b>	<b>366</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 4.18 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครัวเรือน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีสมาชิกในครัวเรือนจำนวน 3-4 คน คิดเป็นร้อยละ 59.8 รองลงมาจำนวน 4-5 คน คิดเป็นร้อยละ 19.7 รองลงมาจำนวน 1-2 คน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 15.0 และจำนวน 6 คนขึ้นไป 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5

ตาราง 4.19 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้ต่อเดือน (ต่อครัวเรือน)

รายได้ต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 10,000 บาท	295	80.6
10,001-15,000 บาท	65	17.8
15,001-20,000 บาท	5	1.4
20,001 บาท ขึ้นไป	1	0.3
<b>รวม</b>	<b>366</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 4.19 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้ต่อเดือน (ต่อครัวเรือน) ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10 ,000 บาท 295 คน คิดเป็นร้อยละ 80.6 รองลงมา 10 ,001-15,000 บาท 65 คน คิดเป็นร้อยละ 17.8 ถัดมา 15,001-20,000 บาท 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.4 และ 20,001 บาท ขึ้นไป 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

### ตอนที่ 3 ข้อมูลความคิดเห็นต่อศักยภาพและข้อจำกัดของหน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่จากการสอบถาม

ตาราง 4.20 ระดับความคิดเห็นต่อหน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ ด้านภาพรวม

ด้านภาพรวม	ระดับความคิดเห็น					ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )	ค่า เบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ ความ คิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
1. ท่านรู้และรับทราบเกี่ยวกับการดำเนินการของหน่วยงานสถานีอนามัย, อสม., หน่วยงานควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง	44 (12.0)	262 (71.6)	59 (16.1)	1 (0.3)	0 (0.0)	3.95	0.53	มาก
2. ท่านเข้าใจบทบาทหน้าที่หน่วยงานต่างๆ เป็นอย่างดี	46 (12.6)	258 (70.5)	60 (16.4)	2 (0.5)	0 (0.0)	3.95	0.55	มาก
3. เจ้าหน้าที่ ที่ให้บริการเพียงพอกับความ ต้องการในชุมชน	91 (24.9)	212 (57.9)	61 (16.7)	2 (0.5)	0 (0.0)	4.07	0.65	มาก
4. เจ้าหน้าที่ เข้าใจในการบริการแก่ ประชาชนในพื้นที่	66 (18.0)	247 (67.5)	53 (14.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.03	0.56	มาก
<b>รวม</b>						<b>4.00</b>	<b>0.58</b>	<b>มาก</b>

จากตาราง 4.20 พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อ ศักยภาพของหน่วยงานด้านสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ ด้านภาพรวม โดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.00)

เมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นพบว่า ประเด็นที่ประชาชนมีความคิดเห็นด้านภาพรวมด้วยมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่ ที่ให้บริการเพียงพอกับความ ต้องการอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.07) รองลงมา คือเจ้าหน้าที่ เข้าใจในการบริการแก่ประชาชนในพื้นที่อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.03) อันดับสาม มี อยู่ 2 ประเด็นคือท่านรู้และรับทราบเกี่ยวกับการดำเนินการของหน่วยงานสถานีอนามัย , อสม., หน่วยงานควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.95) และท่านเข้าใจบทบาท หน้าที่หน่วยงานต่างๆเป็นอย่างดีอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.95)

ตาราง 4.21 ระดับความคิดเห็นต่อหน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ ด้านการเฝ้าระวัง

ด้านการเฝ้าระวัง	ระดับความคิดเห็น					ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )	ค่า เบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ ความ คิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
1.หน่วยงานจัดการประชุม ประชาสัมพันธ์ให้แก่ชุมชน รับทราบ ข่าวสารเรื่องโรคภัยไข้เจ็บอย่างทั่วถึง และสม่ำเสมอ	94 (25.7)	323 (63.4)	38 (10.4)	2 (0.5)	0 (0.0)	4.14	0.60	มาก
2.หน่วยงานได้ทำการออกพื้นที่ให้ ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องสุขภาพ และโรคภัยไข้เจ็บสม่ำเสมอ	110 (30.1)	212 (57.9)	44 (12.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.18	0.62	มาก
3.การบริการออกตรวจสุขภาพฉีด วัคซีนแจกอุปกรณ์ป้องกันโรค นอก พื้นที่เพื่อควบคุมโรคให้แก่ชาวไทย และแรงงานต่างด้าวในพื้นที่	123 (33.6)	198 (54.1)	43 (11.7)	2 (0.5)	0 (0.0)	4.20	0.65	มาก
4.การจัดฝึกอบรมทักษะให้กับ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน	99 (27.0)	229 (62.6)	36 (9.8)	2 (0.5)	0 (0.0)	4.16	0.60	มาก
รวม						4.17	0.62	มาก

จากตาราง 4.21 พบว่าประชาชนมีความคิดเห็นต่อ ศักยภาพของหน่วยงานด้านสาธารณสุข ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ ด้านการเฝ้าระวัง โดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.17) เมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นพบว่า ประเด็นที่ประชาชนมีความคิดเห็นด้านการเฝ้าระวัง มาก ที่สุด คือการบริการออกตรวจสุขภาพฉีดวัคซีนแจกอุปกรณ์ป้องกันโรค นอกพื้นที่เพื่อควบคุมโรค ให้แก่ชาวไทยและแรงงานต่างด้าวในพื้นที่ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.20) รองลงมาคือ หน่วยงาน ได้ทำการออกพื้นที่ให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บสม่ำเสมออยู่ในระดับ มาก (ค่าเฉลี่ย 4.18) อันดับสามคือ การจัดฝึกอบรมทักษะให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอยู่ในระดับ มาก (ค่าเฉลี่ย 4.16) อันดับสี่คือหน่วยงานจัดการประชุมประชาสัมพันธ์ให้แก่ชุมชน รับทราบ ข่าวสารเรื่องโรคภัยไข้เจ็บอย่างทั่วถึงและสม่ำเสมออยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.14)

ตาราง 4.22 ระดับความคิดเห็นต่อหน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ ด้านการจัดการ

ด้านการจัดการ	ระดับความคิดเห็น					ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )	ค่า เบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ ความ คิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
1.เจ้าหน้าที่เพียงพอในการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของไทยและแรงงานต่างด้าวในพื้นที่	34 (9.3)	268 (73.2)	64 (17.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.91	0.51	มาก
2.ในพื้นที่ของท่าน มีหน่วยงานด้านสาธารณสุขเพียงพอกับชุมชนของท่าน	32 (8.7)	269 (73.5)	62 (16.9)	3 (0.8)	0 (0.0)	3.90	0.52	มาก
3.สถานที่ในการให้บริการเพียงพอสะดวกสบาย มีน้ำดื่ม ที่นั่งพักผ่อนเพียงพอต่อการมาใช้บริการทั้งชาวไทยและแรงงานต่างด้าว	75 (20.5)	222 (60.7)	68 (18.6)	1 (0.3)	0 (0.0)	4.01	0.63	มาก
4.จัดเจ้าหน้าที่ที่คอยสื่อสารในด้านภาษาอื่นๆ ในการลงพื้นที่ให้บริการด้านสาธารณสุข	54 (14.8)	249 (68.0)	53 (14.5)	8 (2.2)	2 (0.5)	3.94	0.65	มาก
รวม						3.94	0.58	มาก

จากตาราง 4.22 พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อศักยภาพของหน่วยงานด้านสาธารณสุขในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ ด้านการจัดการโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.94) เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็นพบว่าประเด็นที่ประชาชนมีความคิดเห็นด้านการจัดการมากที่สุด คือสถานที่ในการให้บริการเพียงพอสะดวกสบาย มีน้ำดื่ม ที่นั่งพักผ่อนเพียงพอต่อการมาใช้บริการทั้งชาวไทยและแรงงานต่างด้าวอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.01) รองลงมาคือจัดเจ้าหน้าที่ที่คอยสื่อสารในด้านภาษาอื่นๆ ในการลงพื้นที่ให้บริการด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.94) อันดับสาม เจ้าหน้าที่เพียงพอในการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของไทยและแรงงานต่างด้าวในพื้นที่อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.91) อันดับสี่ ในพื้นที่ของท่าน มีหน่วยงานด้านสาธารณสุขเพียงพอกับชุมชนของท่านอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.90)

ตาราง 4.23 ระดับความคิดเห็นต่อหน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ  
ด้านงบประมาณ

ด้านงบประมาณ	ระดับความคิดเห็น					ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )	ค่า เบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ ความ คิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
1.หน่วยงานจัดเครื่องมืออุปกรณ์ที่ ตอบสนองความต้องการของ ประชาชนได้ตลอดเวลา	43 (11.7)	173 (47.3)	119 (32.5)	28 (7.7)	3 (0.8)	3.61	0.82	มาก
2.หน่วยงานจัดเครื่องมืออุปกรณ์ที่ ทันสมัยและเพียงพอต่อการ ดำเนินงาน	44 (12.0)	161 (44.0)	119 (32.5)	30 (8.2)	12 (3.3)	3.53	0.92	มาก
3.หน่วยงานจัดงบประมาณเพียง พอในการใช้จ่ายซื้อวัสดุอุปกรณ์ ทางการแพทย์	89 (22.4)	202 (50.8)	91 (22.9)	15 (3.8)	1 (0.3)	3.44	0.89	ปาน กลาง
4.หน่วยงานจัดการจัดตั้งซื้อ อุปกรณ์เตรียมความพร้อมในการ ให้บริการ	29 (7.9)	175 (47.8)	107 (29.2)	50 (13.7)	5 (1.4)	3.47	0.87	ปาน กลาง
	รวม					3.51	0.87	มาก

จากตาราง 4.23 พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อศักยภาพของหน่วยงานด้านสาธารณสุข  
ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ ด้านงบประมาณโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.51)  
เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็นพบว่าประเด็นที่ประชาชนมีความคิดเห็นด้านงบประมาณ  
มากที่สุดคือ หน่วยงานจัดเครื่องมืออุปกรณ์ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ตลอดเวลา อยู่  
ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 3.61) รองลงมาคือ หน่วยงานจัดเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัยและ  
เพียงพอต่อการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.53) อันดับสามคือ หน่วยงานจัดการจัดตั้งซื้อ  
อุปกรณ์เตรียมความพร้อมในการให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.47) อันดับสี่  
หน่วยงานจัดงบประมาณเพียง พอในการใช้จ่ายซื้อวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์อยู่ในระดับปานกลาง  
(ค่าเฉลี่ย 3.44)

ตาราง 4.24 ระดับความคิดเห็นโดยภาพรวมทุกด้าน

ความคิดเห็นโดยภาพรวมทุกด้าน	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ ความคิดเห็น
1. ด้านภาพรวม	4.00	0.58	มาก
2. ด้านการเฝ้าระวัง	4.17	0.62	มาก
3. ด้านการจัดการ	3.94	0.58	มาก
4. ด้านงบประมาณ	3.51	0.87	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.84</b>	<b>0.48</b>	<b>มาก</b>

จากตาราง 4.24 พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อ ศักยภาพของหน่วยงานด้านสาธารณสุข ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ โดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.84)

เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็นพบว่าประเด็นที่ประชาชนมีความคิดเห็นมากที่สุดคือ ด้านการเฝ้าระวัง อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.17) รองลงมาคือ ด้านภาพรวม อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.00) อันดับสามด้านการจัดการอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.94) อันดับสี่ ด้านงบประมาณอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.51)

ข้อเสนอแนะจากแบบสอบถามของประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก เกี่ยวกับการดำเนินงานของหน่วยงานด้านสาธารณสุขนั้น ได้ข้อเสนอแนะที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน โดยเน้นในเรื่องของการบริการด้านเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ ให้มีความพร้อมและทันสมัยมากขึ้นกว่านี้ เพื่อความสะดวกในการไปใช้บริการ และเป็นการเตรียมความพร้อมในการให้การรักษาประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงไปถึงให้มีการพัฒนาในทุกๆด้านไปพร้อมๆ กัน เพื่อเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน ประชาชนในพื้นที่ และเป็นการสร้างศักยภาพของหน่วยงานให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และมีความพร้อมในการให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างแท้จริง

#### ตอนที่ 4 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างจากการสัมภาษณ์

ตาราง 4.25 ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงานที่สังกัดของกลุ่มตัวอย่างจากการสัมภาษณ์

หน่วยงานที่สังกัด	จำนวน (คน)
1. องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ	3
2. สถานีอนามัยบ้านแม่กุใหม่ท่าซุง	1
3. สถานีอนามัยบ้านปุเตอร์	1
4. หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 ตำบลแม่กุ	3
5. สำนักงานสาธารณสุขแม่สอด	3
<b>รวม</b>	<b>11</b>

กลุ่มตัวอย่างจากการสัมภาษณ์ เป็นบุคลากรสังกัดหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 ตำบลแม่กุ และสำนักงานสาธารณสุขแม่สอด จำนวนแห่งละ 3 คน และจาก สถานีอนามัยบ้านแม่กุใหม่ท่าซุง และสถานีอนามัยบ้านปุเตอร์ จำนวนแห่ง 1 คน

#### ตอนที่ 5 ข้อมูลความคิดเห็นต่อศักยภาพและข้อจำกัดของหน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่จากการสัมภาษณ์

##### 5.1 ความคิดเห็นต่อศักยภาพและข้อจำกัด ด้านภาพรวม

##### (1) นโยบายจัดการปัญหาสาธารณสุขแรงงานต่างด้าวของแต่ละหน่วยงาน

จากการศึกษา พบว่า แต่ละหน่วยงานมีนโยบายจัดการปัญหาสาธารณสุขจากแรงงานต่างด้าวที่แตกต่างกัน แม้ว่าจะเป็นหน่วยงานในพื้นที่เดียวกันก็ตาม ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีการจัดการและไม่มีนโยบายในด้านนี้” (นายเดชา ต่างใจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ยังไม่มีนโยบายในเรื่องการจัดการปัญหาสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว” (นายพนมพร ติบสุข, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า



“ไม่มีนโยบายจัดการปัญหาสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว ” (นางบุษผา สาตรา, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า

“ควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ ที่อาจระบาดตามทุกฤดูกาลต่างๆ เช่น โรคอุจจาระร่วงอย่างแรง , โรคมาลาเรีย, โรคโปลิโอ, โรคไขเลือดออก, กรณีมีผู้ป่วย ก็จะดำเนินการรักษาเฉพาะราย ” นางสาว นันทิพย์ สีแสง, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปุเตอร์ กล่าวว่า

“ได้บริการทุกคนที่มีปัญหาด้านสุขภาพ กรณีที่มารับบริการที่สถานีอนามัย, กรณีที่เป็นโรคติดต่อต้องควบคุมอย่างรวดเร็ว ต้องออกตามหาตามแหล่งที่อยู่อาศัย ” ( นายธงชัย กาล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“1. โรคมาลาเรียทำการค้นหาตรวจรักษาโรคให้โดยไม่เก็บเงิน ทำการพ่นสารเคมีชุบมุ้งในแหล่งที่มีการแพร่เชื้อ  
2. โรคเท้าช้างให้แรงงานต่างด้าวรับยาทุกรายในรายที่ตรวจหาเชื้อ โรคมาลาเรียให้ยาทุกรายในโรงงาน” (นายประยูร ประสิทธิ์เขตกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“ตรวจค้นหาตามกลุ่มบ้าน โรงงาน กระโจมนา กระโจมไร่ ทำการสอบประวัติผู้ประวัติผู้ป่วยที่รับการรักษา” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“หน่วยงานมีการจัดการปัญหาทางด้านสาธารณสุขในแรงงานต่างด้าวตามนโยบายของกระทรวงเน้นเรื่องการให้บริการและการให้ความรู้ในการรักษาและการป้องกันตัวเอง ” (นายสุนทร รักรวงษ์สกุล , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า

“เจ็บป่วยมารับบริการต้องให้การรักษาพยาบาลทุกคน , เมื่อเป็นโรคติดต้องทำการควบคุมโรค” (นางนิลวรรณ แข่งขัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
“แบ่งพื้นที่เป็นหมวด คุ่ม โดยมี อสม. คูแล ” (นายพงศ์พัตร ยุทธนาสาทร , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า  
“จัดตั้ง อสม. ต่างตำบลเพื่อดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าว ” (นายรณยุทธ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุป ส่วนใหญ่แล้ว แต่ละหน่วยงานมีนโยบายในการจัดการปัญหาสาธารณสุขไปตามแต่ละหน่วยงาน มีความแตกต่างกันบางหน่วยงานยังไม่มียุทธศาสตร์จัดการปัญหาสาธารณสุขแรงงานต่างด้าวอย่างชัดเจน แต่เป็นเพียงนโยบายที่ยังไม่เจาะจงไปในเรื่องของการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขแรงงานต่างด้าวอย่างแท้จริง

## (2) งบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น

จากการศึกษา พบว่า แต่ละหน่วยงานมีงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นๆบ้างเป็นบางหน่วยงาน บางหน่วยงานก็ไม่มียุทธศาสตร์สนับสนุนเลย ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธาองค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานใด” (นายเดชา ต่างใจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานใด ” (นายพนมพร ดีبسขุ , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีงบประมาณสนับสนุน หรือ จากหน่วยงานอื่น ” (นางชุบผา สาตรา , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า

“ได้รับจัดสรรมาตามประชากรคนไทยในเขตรับผิดชอบแล้วดำเนินการครอบคลุมทั้งพื้นที่และประชากร โรคติดต่อชายแดน เช่น โรคมาลาเรียได้รับงบจาก Global fund สนับสนุนมาในรูปของเวชภัณฑ์การเจาะหาเชื้อมาลาเรีย” (นางสาวน้ำทิพย์ สีเสด, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปุเตอร์ กล่าวว่า  
 “ไม่มีงบประมาณสนับสนุน หรือ จากหน่วยงานอื่นๆ ” (นายธงชัย กาล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า  
 “ได้รับงบประมารสนับสนุนจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก ” (นายประยูร ประสิทธิ์เขตกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า  
 “มี จากโครงการกองทุนมาลาเรียโลก” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า  
 “ไม่มีงบประมาณสนับสนุน หรือจากหน่วยงานอื่นๆ ” (นายสุนทร รักรังษีสกุล, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “ไม่มีงบประมาณสนับสนุน หรือจากหน่วยงานใด” (นางนิลวรรณ แข่งจัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “ไม่มีงบประมาณสนับสนุน หรือ จากหน่วยงานใด ” (นายพงศ์พัทธ์ ยุทธนาสาทร, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า

“ไม่มีแต่นำงบประมาณของ ศสมช. มาใช้ในการดำเนินการ ” (นายรณยุทธ์ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้ว มีบางหน่วยงานไม่มีงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานใดในเรื่องนี้ แต่บางหน่วยงานมีงบประมาณจากหน่วยงานอื่นๆที่สนับสนุน มีงบประมาณให้การสนับสนุนเรื่องการรักษาผู้ป่วยที่มารับบริการแต่ไม่ครอบคลุมไปในเรื่องแรงงานต่างด้าวที่มารับการบริการตามหน่วยงาน

### (3) บทบาทในภาพรวมของหน่วยงาน

จากการศึกษา พบว่า แต่ละหน่วยงานมีบทบาทของแต่ละหน่วยงานที่แตกต่างกันถึงแม้ว่าจะอยู่ในพื้นที่เดียวกันก็มีบทบาทที่ต่างกันออกไป ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีการจัดการและไม่มีความรับผิดชอบในด้านนี้” (นายเดชา ต่างใจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีเนื่องจากไม่มีหน้าที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจนในเรื่องนี้ ” (นายพนมพร ตีบสุข , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีบทบาทในเรื่องจัดการปัญหาสาธารณสุขแรงงานต่างด้าวมากนัก ” (นางยุพสา สตรา, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า

“เฝ้าระวังและควบคุมโรคระบาด” (นางสาวน้ำทิพย์ สีเสด, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปูลเตอร์ กล่าวว่า

“รักษาพยาบาล, ควบคุมโรค” (นายธงชัย กาล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“มีหน้าที่ในการควบคุมป้องกันโรคมลาเรีย , สนับสนุนโรคไข้เลือดออกกับสาธารณสุข  
ในกรณีเกิดการระบาดและทำการสุ่มสำรวจแรงงานต่างด้าว ” (นายประยูร ประสิทธิ์เขตกิจ, 19  
กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ  
กล่าวว่า

“ค้นหาและให้บริการทุกราย” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“บทบาทของหน่วยงานปฏิบัติตามนโยบายที่ได้มอบหมายเน้นเรื่องการรักษา ” (นาย  
สุนทร รักรวงษ์สกุล , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า

“คอยสนับสนุนงานต่างๆในเรื่องสาธารณสุข ” (นางนิลวรรณ แข่งขัน , 19 กุมภาพันธ์  
2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า

“จัดบริหาร อสม. ให้ดูแลพื้นที่” (นายพงศ์พัทธ์ ยุทธนาสาทร , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า

“ส่งเสริมและให้ความรู้ในการดำเนินงานของ อสม. ต่างด้าว ” (นายธนยุทธ์ แก้วมณี, 19  
กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้ว แต่ละหน่วยงานมีบทบาทไปตามการให้บริการของแต่ละ  
หน่วยงาน บางหน่วยงานมีบทบาทในการให้บริการรักษาไปตามอาการเท่านั้น เช่นสถานีนามัยทั้ง  
สองแห่ง สถานีนามัยบ้านปูเตอร์และสถานีนามัยบ้านแม่กุใหม่ทำหุงที่รักษาไปตามอาการ เรื่อง  
ของแรงงานต่างด้าวนั้นไม่มีบทบาทมากนักเนื่องจากว่าแต่ละหน่วยงานไม่มีนโยบายในเรื่องนี้อย่าง  
ชัดเจน

## 5.2 ความคิดเห็นต่อศักยภาพและข้อจำกัด ด้านการเฝ้าระวังโรคติดต่อ

### (4) โรคที่เกิดขึ้นจากแรงงานต่างด้าว ระยะเวลา 4 ปี ที่ผ่านมา

จากการศึกษา พบว่า แต่ละพื้นที่ที่มีโรคที่เกิดขึ้นจากแรงงานต่างด้าวที่อพยพเข้ามา อยู่ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุเกิดโรคที่เหมือนกัน ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่ทราบเนื่องจากว่าไม่มีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในด้านนี้” (นายเดชา ต่างใจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่ทราบเพราะ ไม่มีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้” (นายพนมพร ตีบสุข, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่ทราบเพราะ ไม่มีความรู้ในส่วนนี้” (นางบุษผา สาตรา, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า

“อุจจาระร่วงอย่างแรง, มาลาเรีย” (นางสาวน้ำทิพย์ สีเสด, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปุเตอร์ กล่าวว่า

“อหิวาตกโรค, ไข้เลือดออก” (นายธงชัย กาล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่หน่วยควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“1. โรคมาลาเรีย 2. โรคเท้าช้าง 3. โรคอุจจาระร่วง ” (นายประยูร ประสิทธิ์เขตกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“โรคเท้าช้าง, มาลาเรีย, ไข้เลือดออก” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“มาลาเรีย, เท้าช้าง, ไข้เลือดออก, อหิวา” (นายสุนทร รัถวงษ์สกุล , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “อุจจาระร่วงอย่างแรง, ไข้เลือดออก” (นางนิลวรรณ แข่งขัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “คือ วัณโรค, มาลาเรีย” (นายพงศ์พัทธ์ ยุทธนาสาทร , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า  
 “มีโรคที่เกิดขึ้นจากแรงงานต่างด้าวคือ อุจจาระร่วง, มาลาเรีย ” (นายรณยุทธ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้ว โรคที่เกิดขึ้นจากแรงงานต่างด้าวในระยะเวลา 4 ปี คือ โรคมาลาเรีย , โรคท้องร่วง, ไข้เลือดออก เนื่องจากชาวแรงงานต่างด้าวนั้นมักไม่นอนกางมุ้งจึงเป็นสาเหตุหลัก และไม่มีการรักษาต่อเนื่องจึงทำให้การควบคุมโรคยากจึงทำให้เชื้อแพร่ไปอย่างรวดเร็ว

#### (5) มีการตรวจสอบสุขภาพแรงงานต่างด้าวในหน่วยงาน

จากการศึกษา พบว่า ในแต่ละหน่วยงานไม่มีการตรวจสอบสุขภาพแรงงานต่างด้าวโดยตรงแต่ที่มีการตรวจนั้นชาวแรงงานต่างด้าวเข้ามารับบริการที่หน่วยงานเอง ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่วงโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีเนื่องจากว่าไม่มีนโยบายจัดการด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าว ” (นายเดชา ต่างใจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีการดำเนินการตรวจสอบสุขภาพแรงงานต่างด้าวในหน่วยงาน (นายพนมพร ดิบบสุข , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีการดำเนินการตรวจสอบสุขภาพแรงงานต่างด้าวในหน่วยงาน ” (นางบุบผา สาตรา , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า

“ตรวจรักษาเฉพาะรายที่เจ็บป่วย , เฝ้าระวัง โรคก่อนเกิดการระบาด , ควบคุม โรค กรณีเกิด การระบาด” (นางสาวน้ำทิพย์ สีแสด , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปุเตอร์ กล่าวว่า

“ทำการตรวจรักษาทั่วไปหากผู้ป่วยอาการหนักจะส่งตัวไปที่โรงพยาบาลแม่สอด ตาม ความประสงค์ของผู้ป่วย” (นายธงชัย กาล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีการตรวจสอบสภาพในแรงงานต่างด้าว โดยมีโรงพยาบาลเป็นหน่วยงานหลักในการ ตรวจสอบสภาพ” (นายประยูร ประสิทธิ์เขตกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“จะเฝ้าติดตามตรวจหาเชื้อมาลาเรียและโรคเท้าช้าง ” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“ได้ทำการเฝ้า เฝ้าติดตามเพื่อตรวจหาเชื้อมาลาเรียเมื่อพบเชื้อ ได้ทำการรักษาให้หายขาด” (นาย สุนทร รักรวมสกุล, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า

“ไม่มีการดำเนินการตรวจสอบสภาพแรงงานต่างด้าวในหน่วยงาน ” (นางนิลวรรณ แข่งขัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า

“ไม่ได้ดำเนินการตรวจสอบสภาพแรงงานต่างด้าวในหน่วยงาน” (นายพงษ์พัชร ยุทธนาสาทร , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า



“ไม่มีการดำเนินการตรวจสอบสภาพแรงงานต่างด้าวในหน่วยงาน” (นายรณยุทธ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้ว ไม่มีการตรวจสอบสภาพแรงงานต่างด้าวโดยตรงเป็นเพียงแค่การตรวจรักษาสุขภาพทั่วไปของคนไทยเท่านั้น ไม่มีการตรวจสอบสภาพแรงงานต่างด้าวโดยตรง ส่วนแรงงานต่างด้าวรายที่มารักษาจะมีอาการหนักมากแล้วจึงมารักษาเป็นการคาบเกี่ยวในเรื่องของบลิทธิมนุษยชนที่แพทย์ต้องรักษา มาขอความช่วยเหลือก็ช่วยไปตามพื้นฐานของมนุษยชน

#### (6) วิธีการดำเนินงานกับผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวที่เป็นโรคที่สามารถติดต่อกันได้

จากการศึกษา พบว่า แต่ละหน่วยงานจะมีวิธีการที่แตกต่างกันออกไปตามแต่ละหน่วยงานที่วิธีการดำเนินการไม่เหมือนกัน ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า  
“แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ” (นายเดชา ตางใจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า  
“ต้องแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ เช่น สถานีอนามัย ” (นายพนมพร ดีبسขุ , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า  
“แจ้งให้ผู้นำที่เกี่ยวข้องทราบเพื่อให้มาดำเนินการป้องกัน ” (นางยุพผา สาดรา , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า  
“เข้าดำเนินการควบคุมโรคเชิงรุก ณ บริเวณที่ต่างด้าวอาศัยอยู่และบริเวณใกล้เคียงรวมถึงดำเนินการกับผู้สัมผัสโรคด้วย” (นางสาวน้ำทิพย์ สีเสด , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปุเตอร์ กล่าวว่า  
“ทำการซักประวัติ แหล่งที่อยู่ การอพยพอย่างละเอียดแล้วออกไปทำการควบคุมโรคและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติโดยผ่านล่าม” (นายธงชัย กาล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“ทำการควบคุมโรคโดยเร่งด่วนประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานในกรณีที่ควบคุมโรคยังไม่ประสบผลสำเร็จ” (นายประยูร ประสิทธิ์เจตกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“จะโลหิตตรวจและให้คำแนะนำไปพบแพทย์ ” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“ให้มารับการบริการรักษาที่โรงพยาบาล , สถานีอนามัย, หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง” (นายสุนทร รักรวงษ์สกุล , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า

“ควบคุมโรค, ให้ความรู้, สอบสวนโรค” (นางนิลวรรณ แข่งขัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า

“1.ชักประวัติและสอบสวนโรค 2.เจ้าหน้าที่หรือ อสม. ติดตามดูแลในพื้นที่ ” (นายพงศ์พัทธ์ ยุทธนาสาทร , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า

“ดำเนินการควบคุมโดยร่วมกับผู้นำชุมชนต่างตำบล, อสม.ต่างตำบลและ อสม.คนไทยโดยใช้งบประมาณจาก สอ. และ ศสมช.” (นายรณยุทธ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้ว แต่ละหน่วยงานยังไม่มีวิธีดำเนินงานอย่างชัดเจนเป็นเพียงแค่การป้องกันขั้นพื้นฐานเท่านั้น มีวิธีการป้องกันในเรื่องนี้แล้วแต่ยังไม่ชัดเจนเป็นเพียงการป้องกันที่ยังไม่ได้ทำจริง

(7) โรคที่พบในท้องถิ่นที่เกิดจากแรงงานต่างด้าวมากที่สุด

จากการศึกษา พบว่า ส่วนมากโรคที่เกิดจากแรงงานต่างด้าวคือโรคมลาเรีย ดังจะเห็นได้ ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่ทราบเรื่องโรคที่เกิดขึ้นจากแรงงานต่างด้าวอย่างชัดเจน ” (นายเดชา ต่างใจ , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“พบโรคที่เกิดจากแรงงานต่างด้าวมากที่สุด คือ โรคมลาเรีย ” (นายพนมพร ดีบสุข , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“โรคที่เกิดจากแรงงานต่างด้าวมากที่สุดน่าจะเป็นมาลาเรีย ” (นางยุบผา สาตรา, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า

“พบโรคที่เกิดจากแรงงานต่างด้าวมากที่สุด คือ มาลาเรีย” (นางสาวน้ำทิพย์ สีเสียด , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปุเตอร์ กล่าวว่า

“พบโรคที่เกิดจากแรงงานต่างด้าวมากที่สุด คือ โรคระบบทางเดินหายใจ ” (นายธงชัย กา ล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“พบโรคที่เกิดจากแรงงานต่างด้าวมากที่สุด คือ โรคมลาเรีย ” (นายประยูร ประสิทธิ์เขต กิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“พบโรคที่เกิดจากแรงงานต่างด้าวมากที่สุด คือ โรคมาลาเรีย ” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แมงกู่ กล่าวว่า  
 “พบโรคที่เกิดจากแรงงานต่างด้าวมากที่สุด คือ มาลาเรีย ” (นายสุนทร รักรวงษ์สกุล , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “โรคที่เกิดจากแรงงานต่างด้าวมากที่สุด คือ ไข้หวัด ” (นางนิลวรรณ แข่งขัน , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “โรคที่เกิดจากแรงงานต่างด้าวมากที่สุด มาลาเรีย ” (นายพงศ์พัทธ์ ยุทธนาสาทร , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า  
 “ในท้องถิ่นพบโรคที่เกิดจากแรงงานต่างด้าวมากที่สุด คือ อูจาระร่วง” (นายธณยุทธ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้ว ในท้องถิ่นพบโรคที่เกิดจากแรงงานต่างด้าวมากที่สุด คือ โรคมาลาเรีย เนื่องจากว่าชาวแรงงานต่างด้าวอยู่ไม่ถาวรจึงไม่อาจควบคุมการแพร่เชื้อมาลาเรียได้ยาก และชาวแรงงานต่างด้าวไม่มารับรักษาต่อเนื่องจึงเป็นเหตุให้ไม่หายขาดจากโรคมาลาเรีย

#### (8) วิธีการรักษาและการบรรเทาโรคที่เกิดขึ้น

จากการศึกษา พบว่า แต่ละหน่วยงานมีการรักษาและบรรเทาโรคที่เกิดขึ้นแตกต่างกัน ออกไปตามแต่ละพื้นที่ ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กู่ กล่าวว่า  
 “ดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น และส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ” (นายเดชา ต่างใจ , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า  
 “พาไปรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอด หรือหน่วยงานมาลาเรีย ” (นายพนมพร ตีบสุข , 19  
 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า  
 “แจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบเพื่อทำการป้องกัน ” (นางยุบผา สาตรา , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า  
 “เจาะเลือดหาเชื้อและจ่ายยารักษาโรค ” (นางสาวน้ำทิพย์ สีเสด, 19 กุมภาพันธ์ 53)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปุเตอร์ กล่าวว่า  
 “ให้ยารักษาตามอาการ แนะนำวิธีป้องกันโรค ” (นายธงชัย กาล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า  
 “ให้ยารักษาและนัดตรวจหาเชื้อซ้ำ ” (นายประยูร ประสิทธิ์เขตกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ  
 กล่าวว่า  
 “ให้ยารักษาตามอาการ ” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า  
 “ทำการเจาะโลหิตและทำการตรวจเมื่อพบเชื้อจ่ายยารักษาให้หายขาด ” (นายสุนทร รัศ  
 มยัสกุล, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “ให้ตามอาการ, ให้ความรู้ในการป้องกัน ” (นางนิลวรรณ แข่งขัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “มีจุดบริการเจาะเลือดตรวจหาเชื้อมาลาเรียในชุมชน ” (นายพงศ์พัตร ยุทธนาสาทร , 19  
 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า

“ให้สุศึกษาและติดตามผู้ป่วยโดย อสม.ไทยและต่างด้าวโดยร่วมมือกันดำเนินงาน” (นาย  
รณยุทธ์ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้ว แต่ละหน่วยงานมีวิธีการรักษา และบรรเทาโรคต่างๆไว้แล้ว โดยแต่ละ  
หน่วยงานมีวิธีการดำเนินการรักษาในเรื่องของแรงงานต่างด้าวแล้ว

#### (9) แนวทางการแก้ไขปัญหาผลกระทบด้านสาธารณสุขในอนาคต

จากการศึกษา พบว่า ในแต่ละหน่วยงานถึงอยู่ในพื้นที่เดียวกันก็มีวิธีการดำเนินการที่  
แตกต่างกันออกไป ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ยังไม่มีแนวทางการแก้ปัญหา กรณีแรงงานต่างด้าว” (นายเดชา ต่างใจ, 19 กุมภาพันธ์  
2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ยังไม่มีแนวทางการแก้ปัญหาในเรื่องนี้” (นายพนมพร ตีบสุข, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ยังไม่มีแนวทางการแก้ปัญหาในด้านนี้” (นางยุพผา สาตรา, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า

“ประชาสัมพันธ์ให้นายจ้างทราบและป้องกันการติดต่อโรค” (นางสาวน้ำทิพย์ สีแสด, 19  
กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปุเตอร์ กล่าวว่า

“ให้คำแนะนำในการป้องกันโรคต่างๆให้มากขึ้น โดยเฉพาะโรคติดต่อต่างๆ เช่น ไข้  
มาลาเรีย, ไข้เลือดออก, อหิวาตกโรค” (นายธงชัย กาล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“ค้นหาและตรวจโรคให้การรักษาอย่างรวดเร็ว, ควบคุมทำลายแหล่งแพร่เชื้อ” (นายประยูร ประสิทธิ์เขตกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แมงกู่ กล่าวว่า

“ปฏิบัติตามหน้าที่ ค้นหาผู้ป่วยและให้ได้รับการรักษาทุกราย ” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แมงกู่ กล่าวว่า  
“แนะนำให้ชาวต่างด้าวป้องกันตัวเองไม่ให้ถูกยุงกัด เช่นนอนกางมุ้ง ใช้จ่ายตากันยุง เมื่อมีอาการไม่สบายให้รีบทำการรักษา” (นายสุนทร รักรวงษ์สกุล, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
“แนะนำวิธีป้องกันโรคให้มากขึ้น, ถ้าเป็นโรคติดต่ออย่างแรงให้แจ้งเจ้าหน้าที่และทำการควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว” (นางนิลวรรณ แข่งขัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
“ถ้ามีงบประมาณสนับสนุนจะเพิ่มประสิทธิภาพในด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ในแรงงานต่างด้าวทั้งเชิงรุกและเชิงรับ” (นายพงศ์พัทธ์ ยุทธนาสาทร, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า  
“ดำเนินการตามแนวทางเดิมและมีการให้ความรู้และ เทคโนโลยีใหม่ๆแก่ อสม.และ อสม. ต่างด้าวอย่างต่อเนื่อง” (นายธณยุทธ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปแต่ละหน่วยงานจะมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาในด้านการเฝ้าระวังโรคติดต่อ แล้วโดยการให้คำแนะนำชาวแรงงานต่างด้าวหรือการแจ้งไปทางหน่วยงานที่มีหน้าที่โดยตรงในเรื่องการเฝ้าระวังโรคติดต่อ

**(10) การออกพื้นที่ให้บริการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ**

จากการศึกษา พบว่า แต่ละหน่วยงานไม่มีการออกตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวโดยตรง ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีการออกพื้นที่ให้บริการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว ” (นายเดชา ต่างใจ , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีการจัดการให้บริการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวในเขตพื้นที่ อบต. ” (นายพนมพร ตีบสุข , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีการออกพื้นที่ให้บริการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวในเขตพื้นที่ อบต. ” (นางบุษผา สาตรา , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า

“ออกควบคุมโรคกรณีเกิดการระบาด ” (นางสาวน้ำทิพย์ สีแสด, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปูลเตอร์ กล่าวว่า

“ไม่มีการออกให้บริการเป็นการเฉพาะ ออกให้บริการคนในพื้นที่หมู่บ้านที่รับผิดชอบถ้ามีแรงงานต่างด้าวมารับบริการด้วยจะให้บริการปกติเหมือนคนไทยทั่วไป เช่น การให้การรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกัน โรค เป็นต้น ” (นายธงชัย กาล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่ออำเภอแม่ละมั่ง 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“จัดทีมเคลื่อนที่ออกให้การตรวจรักษา ” (นายประยูร ประสิทธิ์เขตกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่ออำเภอแม่ละมั่ง 9.3.2 แม่กุ

กล่าวว่า



“ติดต่อประชาสัมพันธ์และทำการตรวจรักษา” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แมงกู่ กล่าวว่า

“ออกไปทำการค้นหาผู้ป่วยที่อยู่ในหมู่บ้าน ” (นายสุนทร รักรวงษ์สกุล , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า

“ออกหน่วยเคลื่อนที่ในหมู่บ้านที่รับผิดชอบถ้ามีแรงงานต่างด้าวมารับบริการไม่ได้มีการออกหน่วยตรวจสุขภาพโดยเฉพาะ” (นางนิลวรรณ แข่งขัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า

“ไม่มีการออกพื้นที่ให้บริการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวในเขตพื้นที่ ” (นายพงศ์พัทธ์ ฤทธนาสาร , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า

“ไม่มีการออกพื้นที่ให้บริการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวในเขตพื้นที่ อบต ” (นายธณ ฤทธิ์ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้วไม่มีการออกให้บริการเป็นการเฉพาะ เป็นเพียงให้บริการคนในพื้นที่หมู่บ้านที่รับผิดชอบถ้ามีแรงงานต่างด้าวมารับบริการด้วยจะให้บริการปกติเหมือนคนไทยทั่วไป แต่ละหน่วยงานไม่มีการออกพื้นที่ให้บริการชาวแรงงานต่างด้าวเป็นการเฉพาะ เป็นเพียงให้บริการคนในพื้นที่หมู่บ้านที่รับผิดชอบถ้ามีแรงงานต่างด้าวมารับบริการด้วยจะให้บริการปกติเหมือนคนไทยทั่วไป

#### (11) เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีเพียงพอต่อการให้บริการ

จากการศึกษา พบว่า แต่ละหน่วยงานมีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ดังจะเห็นได้ ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแมงกู่ กล่าวว่า

“ไม่มีเจ้าหน้าที่บริการในหน่วยงาน” (นายเดชา ต่างใจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า  
 “เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในหน่วยงานไม่เพียงพอต่อการให้บริการ” (นายพนมพร ดีบสุข, 19  
 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า  
 “เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในหน่วยงานมีไม่เพียงพอต่อการให้บริการ” (นางขุบผา สาตรา, 19  
 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า  
 “เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในหน่วยงานมีไม่เพียงพอต่อการให้บริการ” (นางสาวน้ำทิพย์ สี  
 แสด, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปลูเตอร์ กล่าวว่า  
 “ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ” (นายธงชัย กาล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)  
 หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า  
 “เจ้าหน้าที่มีไม่เพียงพอ ต่อการให้บริการ ” (นายประยูร ประสิทธิ์เขตกิจ, 19 กุมภาพันธ์  
 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ  
 กล่าวว่า  
 “เจ้าหน้าที่มีไม่เพียงพอต่อการให้บริการ” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า  
 “เจ้าหน้าที่มีไม่เพียงพอต่อการให้บริการ” (นายสุนทร รักวงษ์สกุล, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “เจ้าหน้าที่มีไม่เพียงพอ” (นางนิลวรรณ แข่งขัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีไม่เพียงพอ” (นายพงศ์พัตร ยุทธนาสาทร, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า

“เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในหน่วยงานที่มีเพียงพอต่อการให้บริการ ” (นายรณยุทธ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้วเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในหน่วยงานมีไม่เพียงพอต่อการให้บริการประชาชน

#### (12) หน่วยงานมีตัวแทน หรือ อสม. ให้บริการประจำหมู่บ้าน

จากการศึกษา พบว่า แต่ละหน่วยงานถึงแม้ว่าจะอยู่ในพื้นที่เดียวกันบางหน่วยงานก็ไม่มีตัวแทน หรือ อสม.คอยให้บริการ ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีตัวแทนที่ให้บริการประจำหมู่บ้าน” (นายเดชา ตังใจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีมีตัวแทนให้บริการประจำหมู่บ้าน” (นายพนมพร ดีบสุข, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีตัวแทน หรือ อสม. ให้บริการประจำหมู่บ้าน ” (นางชอุภา สาตรา, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า

“มี อสม. จำนวน 45 คน ช่วยกันเฝ้าระวังโรคและให้ความรู้แก่ครอบครัวที่อยู่ในละแวกรับผิดชอบ” (นางสาวน้ำทิพย์ สีเสด, 19 กุมภาพันธ์ 53)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปุเตอร์ กล่าวว่า

“มี ในด้านการควบคุมป้องกันโรค ไม่มีด้านการให้การรักษาพยาบาล ” (นายธงชัย กา ล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“มี อาสาสมัครสาธารณสุขด้านมาลาเรียคอยเป็นตัวแทนในการเจาะเลือดและติดต่อบุคคลป่วย”  
(นายประยูร ประสิทธิ์เขตกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ  
กล่าวว่า

“มี คือทำการเจาะโลหิต ให้คำแนะนำ” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า  
“มี ตัวแทนอยู่ในหมู่บ้านโครงการพระราชดำริ เช่น ทีม CME, MP” (นายสุนทร รักรวงษ์  
สกุล , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
“มี โดยมีหน้าที่ควบคุมโรค ป้องกันโรค” (นางนิลวรรณ แข่งขัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
“มี มีตัวแทน หรือ อสม. ให้บริการประจำหมู่บ้าน ” (นายพงศ์พัชร ยูทฤษฎาทร , 19  
กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า  
“มี ตัวแทน หรือ อสม. ให้บริการประจำหมู่บ้าน ” (นายรณชยุต แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์  
2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้ว มีตัวแทน และ อสม. ให้บริการประจำหมู่บ้าน แต่ละหน่วยงานมี  
ตัวแทนคอยเฝ้าระวังโรคจากแรงงานต่างด้าวและคอยเจาะเลือดหาเชื้อของโรคต่างๆตามหมู่บ้าน

### (13) การประสานงานเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับแรงงานต่างด้าว

จากการศึกษา พบว่า แต่ละหน่วยงานไม่มีการประสานงานไปทางผู้นำหมู่บ้านบาง  
หน่วยงานก็ประสานงานไปทางหมู่บ้านแต่ประสานงานกันอย่างไม่เป็นทางการ ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีการประสานงาน ไปยังทางผู้นำหมู่บ้านเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับแรงงานต่างด้าว ”  
(นายเดชา ต่างใจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า  
“ไม่มีการประสานงาน ไปทางผู้นำหมู่บ้านเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับแรงงานต่างด้าว ” (นาย  
พนมพร ตีบสุข , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า  
“ไม่มีการประสานงาน ไปทางผู้นำหมู่บ้านเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับแรงงานต่างด้าว ” (นาง  
ยุบผา สาตรา , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า  
“ประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าว ม.1-ม.9 ” (นางสาวน้ำทิพย์ สีแสด , 19 กุมภาพันธ์  
2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปูลเตอร์ กล่าวว่า  
“มี บางครั้ง” (นายธงชัย แก้วล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า  
“มีการประสานงานกับผู้นำหมู่บ้านและนายจ้างของแรงงานต่างด้าว ” (นายประยูร  
ประสิทธิ์เขตุกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ  
กล่าวว่า

“มีบ้าง บางครั้ง” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า  
“ได้ให้ความรู้แก่ชาวต่างด้าวที่มาอาศัยอยู่ในหมู่บ้านเน้นเรื่องการป้องกันตัวเองและการ  
รักษา” (นายสุนทร รักรวงษ์สกุล , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “เจ้าหน้าที่ไม่ได้ประสานงานไปทางผู้นำหมู่บ้านเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับแรงงานต่างด้าว ”  
 (นางนิลวรรณ แข่งขัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “มีการแนะนำโดยเจ้าหน้าที่และ อสม. ” (นายพงศ์พัตร ยุทธนาสาทร , 19 กุมภาพันธ์  
 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า  
 “มีเจ้าหน้าที่คอยประสานงาน ไปทางผู้นำหมู่บ้านเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับแรงงานต่างด้าว ”  
 (นายรณยุทธ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้ว เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานมีการประสานงานกันในเรื่องให้ความรู้แก่  
 ชาวบ้านโดยการประกาศตามเสียงตามสายของแต่ละหมู่บ้าน เป็นเพียงการประสานงานกันไม่เป็น  
 ทางกรมวิชาการก็ประกาศเสียงตามสายเท่านั้น มีเพียงส่วนน้อยที่มีการประสานงานให้ความรู้แก่  
 ชาวแรงงานต่างด้าวโดยตรง

#### (14) แนวทางการให้บริการในอนาคต

จากการศึกษา พบว่าแต่ละหน่วยงานจะมีแนวทางในการดำเนินงานในด้านการให้บริการ  
 สาธารณสุข ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ยังไม่มีนโยบายชัดเจนในหน่วยงาน” (นายเดชา ต่างใจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ยังไม่มีแนวทางการแก้ปัญหาในเรื่องนี้” (นายพนมพร ตีบสุข , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ยังไม่มีแนวทางการแก้ปัญหาในด้านนี้” (นางบุษผา สาตรา , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า

“ยังไม่มีแนวทางการแก้ปัญหาในด้านนี้” (นางสาวน้ำทิพย์ สีเสศ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปุเตอร์ กล่าวว่า

“เสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนงบประมาณให้มาดำเนินการรักษาพยาบาล ควบคุมโรคอย่างจริงจังและให้มีการทำประวัติแรงงานต่างด้าวไว้ทุกคนทั้งในชุมชนที่อยู่ในหมู่บ้านอย่างถาวรและคนที่อพยพมาเป็นบางช่วงด้วย” (นายชงชัย กาล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แมงกุ กล่าวว่า

“ให้การตรวจรักษาอย่างรวดเร็วเพื่อยับยั้งการระบาดของโรคไปสู่คนไทย ” (นายประยูร ประสิทธิ์เขตกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แมงกุ กล่าวว่า

“ค้นหาและให้บริการทุกราย” (นายสมหมาย จันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แมงกุ กล่าวว่า

“ให้ผู้นำหมู่บ้านจัดทำทะเบียนแรงงานต่างด้าวและให้นายจ้างแนะนำลูกจ้างที่เป็นคนต่างด้าวถ้าไม่สบายให้รีบนำมารักษาตรวจและรักษา ” (นายสุนทร รัถวงษ์สกุล , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า

“เน้นการควบคุมป้องกันโรคให้มากขึ้น” (นางนิลวรรณ แข่งขัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า

“การคัดกรองผู้ป่วยต่างด้าวที่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ” (นายพงศ์พัตร ยุทธนาสาทร , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า

“มีการให้ความรู้ทางเสียงตามสายทั้งภาษาไทยและพม่า ” (นายธณูฤทธิ์ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้ว แต่ละหน่วยงานยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในด้านการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ชาวแรงงานต่างด้าว มีเพียงการป้องกัน ควบคุม และเฝ้าระวังจัดทำทะเบียนแรงงานต่างด้าวให้ได้มากที่สุดเท่านั้น

### 5.3 ความคิดเห็นต่อศักยภาพและข้อจำกัด ด้านการสูญเสียงบประมาณ

#### (15) การสูญเสียงบประมาณในการรักษาแรงงานต่างด้าวระยะเวลา 1 ปี

จากการศึกษา พบว่า แต่ละหน่วยงานจะสูญเสียงบประมาณในการรักษาแรงงานต่างด้าว ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีงบประมาณดังกล่าว” (นายเดชา ต่างใจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่ทราบเพราะไม่มีหน้าที่ในส่วนนี้” (นายพนมพร ตีบสุข, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่ทราบเนื่องจากว่าไม่มีนโยบายในด้านนี้” (นางยุบล ศาตรา, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า

“14,749 บาท” (นางสาวน้ำทิพย์ สีเสด, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปุเตอร์ กล่าวว่า

“40,000 – 50,000 บาท” (นายธงชัย กาล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“488, 325 บาท” (นายประยูร ประสิทธิ์เขตกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“ไม่ทราบเพราะหน้าที่ไม่เกี่ยวข้องในด้านนี้” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)



เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แมงกู่ กล่าวว่า  
 “ค่ารักษาพยาบาลที่เป็นค่าเวชภัณฑ์ ประมาณ 200,000 บาท” (นายสุนทร รักรวงษ์สกุล, 19  
 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “50,000 บาท” (นางนิลวรรณ แข่งขัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “ประมาณ 10,000 บาท” (นายพงศ์พัทธ์ ยุทธนาสาทร , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า  
 “ประมาณ 80,000 บาท” (นายรณยุทธ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้วแต่ละหน่วยงานสูญเสียงบประมาณในการรักษาแรงงานต่างด้าว  
 เป็นจำนวนเงินที่สูงในช่วงระยะเวลา 1 ปี แต่บางหน่วยงานก็ไม่มีงบประมาณในส่วนนี้

#### (16) การสูญเสียงบประมาณในการจัดซื้อเวชภัณฑ์ในรอบ 1 ปี

จากการศึกษา พบว่า แต่ละหน่วยงานสูญเสียงบประมาณในการจัดซื้อเวชภัณฑ์เป็นจำนวน  
 เงินที่สูง ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กู่ กล่าวว่า  
 “ไม่มีการตั้งงบประมาณไว้” (นายเดชา ต่างใจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กู่ กล่าวว่า  
 “ไม่ทราบเพราะไม่มีหน้าที่ในส่วนนี้” (นายพนมพร ตีบสุข , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กู่ กล่าวว่า  
 “ไม่ทราบเพราะไม่มีความรู้ในเรื่องนี้” (นางชุบผา สาตรา , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กู่ใหม่ท่าซุง กล่าวว่า  
 “116,778.21 บาท” (นางสาวน้ำทิพย์ สีเสด, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปุเตอร์ กล่าวว่า  
 “200, 000 บาท” (นายธงชัย กาล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า  
 “298, 800 บาท” (นายประยูร ประสิทธิ์เขตกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ  
 กล่าวว่า

“ไม่ทราบเพราะหน้าที่ไม่เกี่ยวข้องในด้านนี้” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า  
 “100, 000 บาท” (นายสุนทร รักรวงษ์สกุล, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “200,000 บาท” (นางนิลวรรณ หนึ่งตัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “ประมาณ 15,000 บาท” (นายพงศ์พัทธ์ ยุทธนาสาทร, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า  
 “ประมาณ 100,000 บาท” (นายรณยุทธ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้วแต่ละหน่วยงานสูญเสียงบประมาณในการจัดซื้อเวชภัณฑ์ในรอบ 1 ปีเป็นเงินที่สูงเนื่องจากชาวแรงงานต่างด้าวมารักษาจึงสูญเสียเวชภัณฑ์ในการรักษาชาวแรงงานต่างด้าวเป็นจำนวนมาก

## (17) งบประมาณที่ใช้จ่ายในการรักษาหรือจัดซื้อเวชภัณฑ์ หน่วยงานที่สนับสนุน

## งบประมาณ

จากการศึกษา พบว่า แต่ละหน่วยงานจะมีหน่วยงานที่สนับสนุนในเรื่องงบประมาณอยู่แล้ว ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีหน่วยงานใดสนับสนุนในเรื่องงบประมาณในการรักษาหรือจัดซื้อเวชภัณฑ์ ”

(นายเดชา ต่างใจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีงบประมาณที่ใช้จ่ายในการรักษาหรือจัดซื้อเวชภัณฑ์หรือสนับสนุนงบประมาณ ”

(นายพนมพร ตีบสุข , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีหน่วยงานใดเข้ามาสนับสนุนในเรื่องนี้” (นางยุบผา สาตรา , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า

“สป.สธ.จัดสรรผ่านทางโรงพยาบาลในรูปของการเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ” (นางสาวน้ำทิพย์ สีแสด, 19 กุมภาพันธ์ 53)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปุดเตอร์ กล่าวว่า

“โรงพยาบาลแม่สอด” (นายธงชัย กาล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“สำนักงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก ” (นายประยูร ประสิทธิ์เขตกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“มีสาธารณสุขที่สนับสนุนงบประมาณในการรักษาหรือจัดซื้อเวชภัณฑ์ ” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แมงกู่ กล่าวว่า  
 “ได้รับการสนับสนุนจาก ศตม. และจากกรม ” (นายสุนทร รักรวงษ์สกุล , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “โรงพยาบาลแม่สอด” (นางนิลวรรณ แข่งขัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “มีหน่วยงานที่สนับสนุนงบประมาณคือกระทรวงสาธารณสุข ” (นายพงศ์พัทธ์ ยุทธนา  
 สาทร์ , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า  
 “งบจากโรงพยาบาลแม่สอด” (นายรณยุทธ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้ว แต่ละหน่วยงานมีหน่วยงานสนับสนุนในเรื่องงบประมาณในการ  
 รักษา จัดซื้อเวชภัณฑ์ แต่มีบางหน่วยงานที่ไม่มีหน่วยงานที่สนับสนุนในเรื่องงบประมาณ  
 เนื่องจากว่าไม่มีหน้าที่รักษาแรงงานต่างด้าว

#### (18) สัดส่วนการจัดสรรงบประมาณในการรักษาแรงงานต่างด้าว

จากการศึกษา พบว่า แต่ละหน่วยงานจะไม่มีการจัดสรรงบประมาณในการรักษาแรงงาน  
 ต่างด้าว ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแมงกู่ กล่าวว่า  
 “ไม่มีการจัดสรรงบประมาณในการรักษาแรงงานต่างด้าว ” (นายเดชา ต่างใจ , 19  
 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแมงกู่ กล่าวว่า  
 “ไม่มีการจัดสรรงบประมาณในการรักษาแรงงานต่างด้าว ” (นายพนมพร ดีبسสุข , 19  
 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแมงกู่ กล่าวว่า

“ไม่มีนโยบายในด้านนี้” (นางบุษผา ศาตรา, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า

“ไม่มีนโยบายในการจัดสรรงบประมาณในการรักษาแรงงานต่างด้าว ” (นางสาวน้ำทิพย์ สีแสง , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปุเตอร์ กล่าวว่า

“ไม่มีการจัดสรรงบประมาณในการรักษาแรงงานต่างด้าว ” (นายธงชัย กาล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีงบประมาณในเรื่องนี้” (นายประยูร ประดิษฐ์เขตกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีงบประมาณในการรักษาแรงงานต่างด้าว ” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“ไม่มีงบประมาณเป็นสัดส่วนซึ่งร่วมกับคนไทย ” (นายสุนทร รักรวงษ์สกุล , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า

“ไม่มีงบประมาณในการรักษาแรงงานต่างด้าว ” (นางนิลวรรณ แข่งขัน , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า

“ไม่มีงบประมาณในการรักษาแรงงานต่างด้าว ” (นายพงศ์พัตร ยุทธนาสาทร , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า

“มีการจัดสรรงบประมาณในการรักษาแรงงานต่างด้าวในสัดส่วน 1 : 3” (นายรณยุทธ์ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้ว แต่ละหน่วยงานไม่มีการจัดสรรงบประมาณในการรักษาแรงงานต่างด้าวเนื่องจากว่าไม่มีนโยบายในการจัดสรรงบไว้ในเรื่องนี้โดยตรงจึงทำให้ไม่มีการจัดสรรงบไว้ในเรื่องนี้

#### (19) แนวทางในการดำเนินการในอนาคต

จากการศึกษา พบว่า แต่ละหน่วยงานยังไม่มีแนวทางการดำเนินงานในด้านการดูแลสุขภาพประมาณ ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ยังไม่มีแนวทางในการแก้ปัญหาในเรื่องนี้” (นายเดชา ต่างใจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ยังไม่มีแนวทางการแก้ปัญหาในเรื่องนี้” (นายพนมพร ตีบสุข, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า

“ยังไม่มีแนวทางการแก้ปัญหาในด้านนี้” (นางยุบผา สาตรา, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า

“ยังไม่มีแนวทางการแก้ปัญหาในด้านนี้” (นางสาวน้ำทิพย์ สีเสด, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปุเตอร์ กล่าวว่า

“เสนอของบประมาณมาดำเนินการกับแรงงานต่างด้าว โดยเฉพาะทั้งในด้านรักษาพยาบาลและควบคุมโรค” (นายธงชัย กาล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 9.3.2 แม่กุ กล่าวว่า

“หาเครือข่ายในการร่วมดำเนินงาน” (นายประยูร ประสิทธิ์เขตกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แมงกู่  
กล่าวว่า

“ยังไม่มีแนวทางการแก้ปัญหาในด้านนี้” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3.2 แมงกู่ กล่าวว่า

“นำโครงการขอรับการสนับสนุนงบประมาณให้จัดสรรมาใช้จ่ายในการรักษาแยกจาก  
คนไทย” (นายสุนทร รักรวงษ์สกุล , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า

“ควรมีการจัดสรรงบประมาณไว้เกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวโดยเฉพาะ ” (นางนิลวรรณ  
แข่งขัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า

“ขอสนับสนุนจาก NGO” (นายพงศ์พัตร ชูชนาสาทร , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า

“ยังไม่มีแนวทางการแก้ปัญหาในด้านนี้” (นายธณยุทธ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุปส่วนใหญ่แล้ว แต่ละหน่วยงานยังไม่มีแนวทางในการดำเนินงานด้านงบประมาณ  
แต่จะของงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นเพิ่มและแยกงบประมาณนี้ออกจากงบประมาณที่  
สนับสนุนการรักษาคนไทยเป็นงบประมาณของแรงงานต่างด้าวโดยตรง โดยที่ไม่มาแย่ง  
งบประมาณของคนไทย

#### (20) แนวทางการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขจากแรงงานต่างด้าว

จากการศึกษา พบว่า แต่ละหน่วยงานมีข้อเสนอแนะที่แตกต่างกันออกไป ดังจะเห็นได้ดังนี้

นายช่างโยธา องค์การบริหารส่วนตำบลแมงกู่ กล่าวว่า

“ยังไม่มีแนวทางการแก้ไขในเรื่องนี้” (นายเดชา ต่างใจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่จัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลแมงกู่ กล่าวว่า

“ยังไม่มีแนวทางการแก้ไขในเรื่องนี้” (นายพนมพร คีบสุข , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ธุรการ องค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุ กล่าวว่า  
 “ยังไม่มีแนวทางการแก้ปัญหาในด้านนี้” (นางยุบผา สาตรา, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยแม่กุใหม่ท่าซุง กล่าวว่า  
 “ยังไม่มีแนวทาง การแก้ปัญหาในด้านนี้” (นางสาวน้ำทิพย์ สีเสด , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านปุเตอร์ กล่าวว่า  
 “ควรมีการลงทะเบียนแรงงานต่างด้าวทุกคนอย่างเป็นระบบเก็บไว้ในหมู่บ้านและถ้ามีการย้ายที่อยู่ควรแจ้งให้ผู้นำหมู่บ้านทราบ กรณีมีการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อผู้นำหมู่บ้านต้องแจ้งต่อสถานบริการสาธารณสุข ในเขตที่ตั้งอยู่ด้วยเพื่อการควบคุมโรคให้ทันเหตุการณ์ ” (นายธงชัย กา ล้อม, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่ออำเภอแม่กุ กล่าวว่า  
 “ควรตั้งงบประมาณเพื่อสนับสนุนหน่วยงานสาธารณสุขในการควบคุมโรคในแรงงานต่างด้าว” (นายประยูร ประสิทธิ์เจตกิจ, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

พนักงานปฏิบัติการควบคุมพาหะนำโรค หน่วยควบคุมโรคติดต่ออำเภอแม่กุ  
 กล่าวว่า  
 “มีการตรวจค้นหาแรงงาน และทำประวัติ ตรวจโรคทุกรายที่เข้ามาในพื้นที่ ” (นายสมหมาย วันดี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าหน้าที่ หน่วยควบคุมโรคติดต่ออำเภอแม่กุ กล่าวว่า  
 “อยากให้ทางองค์การบริหารส่วนตำบลแม่กุจัดสรรงบประมาณสนับสนุนร่วมกับงบประมาณที่ได้รับตามปกติ” (นายสุนทร รักรวงษ์สกุล , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
 “จัดทำทะเบียนแรงงานต่างด้าวทุกคนเพื่อง่ายต่อการติดตามกรณีเจ็บป่วยและโรคต่างๆ ถ้าอยู่ในหมู่บ้านใดให้ทำที่หมู่บ้านนั้นกรณีเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อให้รับแจ้งตามหมู่บ้านหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที” (นางนิลวรรณ แข่งขัน, 19 กุมภาพันธ์ 2553)



เจ้าพนักงานสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สอด กล่าวว่า  
“ต้องมีพื้นที่รับผิดชอบให้ชัดเจนจะได้แบ่งพื้นที่กันคอยควบคุมดูแล ” (นายพงศ์พัตร  
ยุทธนาสาทร , 19 กุมภาพันธ์ 2553)

เจ้าพนักงานสาธารณสุข กล่าวว่า  
“ยังไม่มีแนวทางการแก้ปัญหาในด้านนี้” (นายรณยุทธ แก้วมณี, 19 กุมภาพันธ์ 2553)

โดยสรุป ส่วนใหญ่แล้ว แต่ละหน่วยงานมีข้อเสนอแนะที่แตกต่างกันออกไป โดยการให้มีการลงทะเบียนแรงงานต่างด้าวไว้ทุกหมู่บ้าน จัดตั้งงบประมาณที่เป็นของแรงงานต่างด้าวโดยตรง โดยที่ไม่มาแย่งงบประมาณจากคนไทย มีข้อเสนอแนะที่ต้องมีการแบ่งพื้นที่รับผิดชอบให้ชัดเจน จัดทำทะเบียนแรงงานต่างด้าวที่มารับบริการตามหมู่บ้านหรือตามสถานีอนามัยเพราะจะได้ติดตามผลการรักษาโรคเป็นรายบุคคลง่ายต่อการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่องและง่ายต่อการควบคุมโรคที่ติดต่อกันได้จะช่วยในเรื่องของการติดตามได้ทันทั่วทั้ง

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร