

รายงานเชิงประเด็น

การยกระดับคุณภาพชีวิตแรงงานประมง ในด้านการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และสิทธิทางสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม

Improving the Quality of Life for Labour in the Fishery Sector

มูลนิธิส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน
Labour Protection Network Foundation

2569

สารบัญ

CONTENTS

01	บทนำ	—
	Introduction	
02	สถานการณ์ทั่วไป	—
	The General Situation	
03	ความเสี่ยงและปัจจัยเรื่องสุขภาพ ของแรงงานในภาคประมงของประเทศไทย	—
	Health Risks and Determinants in Thai Fisheries	
04	ระบบการดูแลสุขภาพ สำหรับแรงงานประมงในประเทศไทย	—
	Health Care Systems for Fishery Workers in Thailand	
05	การยกระดับคุณภาพชีวิต แรงงานภาคประมงในมิติสุขภาพ	—
	Improving Quality of Life through the Health Dimension	
06	บริการสาธารณสุขที่สอดคล้องกับเงื่อนไข ของแรงงานภาคประมงในประเทศไทย	—
	Public Health Services Matched to Fishery Work	
07	บรรณานุกรม	—
	Bibliography	

บทที่ — CHAPTER

[01]

บทนำ

Introduction



กิจการประมงทะเลไทยมีบทบาทต่อเศรษฐกิจของประเทศอย่างยาวนาน ด้วยลักษณะที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ วิถีที่สืบทอดภูมิปัญญาการดำรงชีพ พัฒนาการของเทคโนโลยีการประมงอันเกี่ยวเนื่องกับความช่วยเหลือระหว่างประเทศและการยอมรับสถานะทางความรู้ด้านการประมงจากต่างประเทศ เมื่อกิจการประมงทะเลของไทยขยายตัวสู่อุตสาหกรรมสำคัญ ความต้องการแรงงานในภาคกิจการนี้จึงเกิดขึ้นต่อเนื่องหลายทศวรรษที่ผ่านมา เชื่อมโยงกับการย้ายถิ่นของแรงงานในประเทศบางช่วงเวลารวมถึงแรงงานข้ามชาติที่มีอยู่เรื่อยมา โดยที่ความขาดแคลนแรงงาน (labor shortage) ในกิจการประมงทะเลนั้นสัมพันธ์กับรูปแบบร่วมบางประการของการย้ายถิ่นในกลุ่มแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน และนำไปสู่การบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติ รวมถึงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการทำงานและมีชีวิตชีวาในด้านต่างๆ ของแรงงานประมงในประเทศไทย

ประเด็นด้านสุขภาพและนโยบายสาธารณสุขเป็นหนึ่งในมิติหลักที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของแรงงานประมงซึ่งเป็นกำลังอันสำคัญต่อกิจการประมงทะเล โดยได้มีความก้าวหน้าของระบบประกันสุขภาพทั้งในเชิงแนวคิดและการให้บริการต่อแรงงานชาวไทยและชาวต่างชาติมาเป็นลำดับ อย่างไรก็ตาม อาจกล่าวได้ว่า ประเด็นด้านสุขภาพของแรงงานประมงยังคงอยู่ในความสำคัญลำดับรองต่อจากมิติทางเศรษฐกิจและการดำรงชีพ (livelihood) ซึ่งทำให้คุณภาพชีวิตที่ครอบคลุมมิติสุขภาพนั้นมักไม่อยู่ในความตระหนักของตัวแรงงานและในระดับของภาคกิจการเท่าที่ควร ดังข้อค้นพบจากงานศึกษาเกี่ยวกับสิทธิทางสุขภาพและการได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีแรงงานภาคประมงเป็นกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงข้อสังเกตจากการทำงานกับกลุ่มแรงงานในกิจการประมงทะเลของมูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงานในระยะเวลาที่ผ่านมา ซึ่งสะท้อนแง่มุมดังกล่าวในประเด็นด้านสุขภาพของแรงงานประมงบางส่วนในประเทศไทย

เพื่อฉายภาพมิติชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานประมงอย่างเป็นรูปธรรมและนำไปสู่ข้อเสนอเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของแรงงานภาคประมง โดยเฉพาะในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและสิทธิทางสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน (LPN) ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก International Fund for Fishing Safety (IFFS) จึงทำการศึกษาในหัวข้อ “การยกระดับคุณภาพชีวิตแรงงานประมงในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและสิทธิทางสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม” โดยดำเนินการเก็บข้อมูลแรงงานในกิจการประมงทะเลของประเทศไทยทั้งที่เป็นชาวไทยและชาวต่างชาติ **รวม 100 คน** ภายใต้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลที่เป็นคนเรือ/ลูกเรือประมง (แรงงานในภาคประมง) และครอบครัวของแรงงานในภาคประมงที่อาศัยและทำงานอยู่ในพื้นที่ **8 จังหวัดชายฝั่งทะเลของประเทศไทย** โดยมุ่งหวังให้งานวิจัยภาคสนามชิ้นนี้มีส่วนช่วยในการทำความเข้าใจสภาพการณ์เบื้องต้นของแรงงานภาคประมงในประเด็นด้านสุขภาพ อาทิ การดูแลสุขภาพ ความเสี่ยงด้านสุขภาพ สิทธิและการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ รวมถึงในแง่มุมมองการส่งเสริมความตระหนักต่อสุขภาพของแรงงานในแต่ละระดับของนิเวศกิจการประมงทะเล และสนับสนุนให้เกิดการยกระดับคุณภาพชีวิตของแรงงานประมงซึ่งจะยังผลสู่ผลิตภาพและความยั่งยืนของกิจการประมงทะเลของประเทศไทยต่อไป



ภาพประกอบ

เรือประมงพาณิชย์จอดเรียงรายอยู่หน้าท่าเทียบเรือ

บทที่ — CHAPTER

[02]

สถานการณ์ทั่วไป

The General Situation



การทำประมงของไทยได้รับการสนับสนุนจากรัฐและถูกบรรจุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติมาโดยตลอด ในกลางทศวรรษ 2510 ภายใต้**แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3** ก็เป็นช่วงที่ประเทศไทยสนับสนุนให้พัฒนาการทำประมงอย่างชัดเจนในหลายด้าน รวมถึงอุตสาหกรรมต่อเนื่องประมงเพื่อส่งเสริมการส่งออก¹ ขณะที่ก่อนหน้านี้มีการสำรวจแหล่งประมงรวมถึงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานต่างๆ เพื่อรองรับการขยายตัวในการทำประมงอย่างเต็มที่ จึงทำให้ประเทศไทยมีผลิตผลทางการประมงสูงติดอันดับโลกรวมถึงกลายเป็นประเทศผู้ส่งออกผลิตภัณฑ์อาหารทะเลแปรรูปรายสำคัญในเวลาต่อมา สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของกิจการประมงทะเลที่สามารถสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจแก่ประเทศนับแต่นั้นมา² กระทั่ง**ทศวรรษ 2530** ที่ประเทศไทยเริ่มประสบปัญหาการขาดแคลนแรงงานในกิจการประมงทะเลอันเป็นผลสืบเนื่องจากแรงงานไทยโดยเฉพาะแรงงานจากภาคอีสานไม่ย้ายถิ่นมาทำงานลูกเรือประมงอีกต่อไป ทำให้เกิดการนำเข้าแรงงานต่างชาติเข้ามาเป็นกำลังทดแทน โดยมีมติคณะรัฐมนตรีในช่วงเวลานั้นที่ผ่อนผันให้สามารถจ้างงานแรงงานข้ามชาติได้ในกิจการประมง³ และนำมาสู่แนวทางการจดทะเบียนแรงงานรวมถึงการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติอย่างเป็นระบบขึ้นโดยลำดับ

นโยบายของรัฐไทยที่มีต่อแรงงานข้ามชาติจากประเทศเพื่อนบ้านเป็นกลไกในการกำกับการดำรงอยู่ของคนกลุ่มนี้ที่เป็นกำลังแรงงานซึ่งขาดไม่ได้ในอุตสาหกรรมประมงและต่อเนื่องประมงของประเทศ แต่แม้ว่าแรงงานข้ามชาติจะมีส่วนสร้างมูลค่าทางการผลิตให้เกิดขึ้นในกิจการประมงทะเลของไทย ทว่าข้อกำหนดที่มีผลทางกฎหมายเพื่อให้ความคุ้มครองทางสังคมและสิทธิต่างๆ ของแรงงานข้ามชาติมีขึ้นอย่างจำกัดบนพื้นฐานของนโยบายด้านความมั่นคงที่มีมาก่อนเป็นหลัก สภาการณีที่แรงงานข้ามชาติเผชิญกับการแสวงประโยชน์ การหลอกลวงเอาัดเอาเปรียบ หรือการเป็นเหยื่อของขบวนการค้ามนุษย์ ฯลฯ ในกระบวนการของการเดินทางข้ามแดนมายังประเทศปลายทางอย่างไทย การดำเนินเรื่องเพื่อขอใบอนุญาตทำงาน ไปจนถึงระหว่างขั้นตอนของการทำงานในประเทศไทยนั้น เป็นสิ่งปกติที่(เคย)เกิดร่วมทางกับการเติบโตของอุตสาหกรรมที่วุ่นวาย โดยที่แรงงานย้ายถิ่นชาวไทยจำนวนหนึ่งซึ่งทำงานบนเรือประมงพาณิชย์ประสบสภาวการณ์ที่วุ่นวายในอดีตเช่นกัน ทั้งนี้ การปรับปรุงแก้ไขข้อกำหนดหรือการออกมาตรการที่สอดคล้องกับหลักสากลของไทยในแต่ละช่วงเวลามักเกิดขึ้นโดยเป็นข้อผูกพันในระดับนานาชาติ และหมุดเวลาสำคัญในกรณีของแรงงานภาคประมงถูกปักขึ้นปลายทศวรรษ 2550 จากแรงกดดันของระเบียบโลกโดยสหรัฐอเมริกาที่มีต่อสถานการณ์ด้านแรงงานบังคับและการค้ามนุษย์ในกิจการประมงทะเลของไทย และสหภาพยุโรปที่มีต่อการทำประมงผิดกฎหมาย ขาดการรายงานและไร้การควบคุม หรือ **IUU Fishing** ในประเทศไทย ซึ่งกระทบต่อเศรษฐกิจการค้าของภาคประมงไทยโดยตรง นำมาสู่การยกเครื่องกฎหมายที่เกี่ยวกับแรงงานและการทำประมงทะเลขึ้นใหม่ ไม่ว่าจะเป็นพระราชกำหนดการประมง พ.ศ.2558 พระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ.2558 **พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงานประมง พ.ศ.2562** ให้มีแนวทางการคุ้มครองแรงงานภาคนี้ชัดเจนยิ่งขึ้น เป็นไปตามที่ประเทศไทยมีการให้สัตยาบันในอนุสัญญาต่างๆ มาก่อนหน้านี้

ทั้งนี้ การดำเนินนโยบายในช่วงที่ผ่านมามีแนวโน้มที่จะคำนึงถึงสิทธิและสวัสดิภาพของแรงงานประมงเพิ่มมากขึ้นด้วยการประสานและร่วมมือกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตาม มาตรการที่ว่าด้วยแรงงานข้ามชาติยังมีลักษณะชั่วคราว เน้นควบคุมการเคลื่อนย้ายมากกว่าบูรณาการเข้ากับตลาดแรงงานและระบบประกันสุขภาพ/สังคม⁴ ซึ่งสะท้อนช่องว่างสำหรับการให้ความคุ้มครองที่ครอบคลุมแก่แรงงานประมงทะเลโดยเฉพาะกลุ่มแรงงานข้ามชาติซึ่งเข้ามายังประเทศไทยในหลายระบบช่องทาง ขณะเดียวกันความจำเป็นในการปรับตัวของกิจการภาคประมงต่อระเบียบข้อบังคับที่บัญญัติขึ้นตามมา อาทิ การจัดตั้งศูนย์ควบคุมการแจ้งเข้า – ออกของเรือประมง (PIPO : port in – port out controlling center) ระเบียบการออกหนังสือคนประจำเรือสำหรับแรงงานข้ามชาติ (seabook) ส่งผลให้แรงงานที่ทำงานประมงทะเลในภาพรวมเป็นแรงงานที่มีเอกสารถูกต้อง พร้อมต่อการตรวจเรือประมงและการตรวจแรงงานบนเรือประมงทะเล เข้าสู่หลักประกันสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่งสืบเนื่องจากการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงานตามข้อกำหนด และอาจรวมถึงได้รับการจ้างงานที่เป็นธรรม แต่ในบางพื้นที่ก็ปรากฏช่องว่างต่อการคุ้มครองแรงงานจากการที่นายจ้างหรือเจ้าของกิจการประมงยังคงไว้ซึ่งเงื่อนไขในการทำงานที่ละเมิดสิทธิและสวัสดิภาพของแรงงานประมงทะเลอยู่ ในบางกรณีก็มิได้อำนวยให้เกิดการคุ้มครองหรือเข้าถึงสิทธิประโยชน์อย่างเต็มที่ โดยเฉพาะในมิติสุขภาพซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกำลัการผลิต ของแรงงานทั้งโดยตรงและโดยอ้อม

ด้วยงานประมงทะเลมีสภาพการทำงานที่ต่างจากงานประเภทอื่นๆ โดยทั่วไปทั้งในส่วนของพื้นที่และสภาพแวดล้อมของการทำงาน รูปแบบการจ้างงานและเวลาการทำงาน รวมถึงความเสี่ยงในการทำงานบนเรือประมงที่สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา **ประเด็นด้านสุขภาพจึงเป็นมิติที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตและการทำงานของแรงงานประมงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้และเป็นประเด็นหลักสำคัญอันจะกล่าวถึงในที่นี้**

¹ วรรณญา จิตรผ่อง, 2555: 271.

² โดยเฉพาะช่วงพ.ศ. 2503 – 2515 เป็นช่วงที่เรียกว่ายุคทองของการประมง และหลังจากนั้นก็ยังคงขยายตัวอย่างต่อเนื่องรวมทั้งการเติบโตของอุตสาหกรรมต่อเนื่องประมงและการส่งออกสินค้าสัตว์น้ำ (มานะ ช่วยชู, 2546: 4).

³ สุภัท ฤชุน, 2545: 16.

⁴ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, ม.ป.ป. (ออนไลน์) ค้นจาก <https://www.samatcha.org/site/issues/a2b58e70-a5af-4c88-be49-2214377c9733/detail>.



ภาพประกอบ

เรือประมงและบ้านเรือนในชุมชนประมงริมน้ำ

บทที่ — CHAPTER

[03]

ความเสี่ยงและปัจจัยเรื่องสุขภาพ ของแรงงานในภาคประมงของประเทศไทย

Health Risks and Determinants in Thai Fisheries



ความเสี่ยงด้านสุขภาพในการทำงานบนเรือประมงและข้อท้าทาย

ความเสี่ยงด้านสุขภาพในการทำงาน

งานประมงทะเลเป็นงานที่โดยลักษณะของงานเป็นงานที่มีความเสี่ยง แม้ในปัจจุบันยังไม่มีจำนวนที่แน่ชัดเกี่ยวกับอัตราการเสียชีวิตในงานประมงเนื่องจากยังไม่มีระบบการรายงานข้อมูลในระดับโลก แต่จากการคำนวณของ **Fish Safety Foundation** คาดว่า จำนวนอัตราการเสียชีวิตในการทำประมงอาจสูงกว่าที่ ILO/FAO เคยประมาณการเอาไว้ (80/100,000 คน)⁵ ซึ่งสะท้อนความเสี่ยงของงานบนเรือประมง โดยสภาพความเสี่ยงที่แรงงานเดชัญมีหลายประการ อาทิ สภาพอากาศที่มีการเปลี่ยนแปลง อุปกรณ์ที่อันตราย ข้อจำกัดเกี่ยวกับพื้นที่การทำงาน และชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน รวมถึงเมื่อแรงงานเดชัญกับสภาพปัญหาที่มักเผชิญความยากลำบากเนื่องจากพื้นที่การทำงานที่ห่างไกลออกไปจากพื้นที่ที่สามารถขอความช่วยเหลือได้ ขณะเดียวกันในหลายพื้นที่บนโลก การจ่ายค่าตอบแทนอาจไม่ได้มีการกำหนดไว้อย่างชัดเจน ตายตัวหากเป็นในลักษณะขึ้นอยู่กับส่วนแบ่งของปลาที่จับได้ ซึ่งทำให้แนวโน้มในการทำประมงมีระยะเวลายาวนานและเจ้าของเรือมีแนวโน้มที่จะเสี่ยงอยู่ในทะเลท่ามกลางสภาพอากาศที่เลวร้าย⁶

แต่จากการคำนวณของ Fish Safety Foundation คาดว่า จำนวนอัตราการเสียชีวิตในการทำประมงอาจสูงกว่าที่ ILO/FAO เคยประมาณการเอาไว้ (80/100,000 คน)

อย่างไรก็ตาม ประเด็นด้านสุขภาพและความปลอดภัยในภาคประมงทะเลเป็นประเด็นที่สลับซับซ้อนและประกอบด้วยมิติที่หลากหลาย เนื่องจากการทำประมงนั้นดำเนินการภายใต้สภาพอากาศและสภาพของทะเลที่ยากจะคาดเดา ขณะที่แรงงานประมงมักขาดอุปกรณ์ป้องกันโดยเฉพาะในกลุ่มของประมงขนาดเล็กซึ่งไม่มีสัญญาจ้างงานและการคุ้มครองทางสังคมอันเป็นถึงลักษณะ ทั้งนี้ ประเด็นด้านสุขภาพที่กลุ่มของประมงพาณิชย์มักเผชิญ อาทิ โรคมะเร็งและภูมิแพ้ การบาดเจ็บ การสูญเสียการมองเห็น การสูญเสียการได้ยิน โรคเกี่ยวกับกระดูก การฆ่าตัวตายเนื่องจากสภาพการทำงานที่โหดร้ายและความเหนื่อยล้า การติดสารเสพติดและสุรา⁷ โดย **Alayyannur และคณะ (2023)**⁸ ซึ่งทบทวนงานที่ศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยของแรงงานประมงเพื่อระบุความเสี่ยง ปัจจัย และผลกระทบที่แรงงานประมงเผชิญในการทำงาน ซึ่งเห็นว่า 1.) อุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการทำงานที่แรงงานเดชัญมักเป็นการลื่นตก, การบาดเจ็บจากการถูกลวกหรือบาดเจ็บจากเครื่องยนต์, การสูญเสียการได้ยิน 2.) ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการทำงาน ประกอบด้วยทั้งปัจจัยภายนอก อย่างเช่นการขาดอุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสมหรือสภาพภูมิอากาศ ขณะที่ปัจจัยภายใน เป็นต้นว่าการขาดประสบการณ์ทำงาน, สภาพการทำงานที่มีความยากลำบาก, ความเหนื่อยล้า, การขาดความระแวดระวัง 3.) ผลกระทบซึ่งเกิดกับทางร่างกาย เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด และจิตใจ อาทิ ภาวะซึมเศร้า, ภาวะทางจิตใจที่เกิดขึ้นจากการได้รับการกระทบกระเทือนทางใจ (post-traumatic disorder : PTSD), ภาวะจิตเวช

ความเสี่ยงจากความท้าทายในการบังคับใช้กฎหมาย

นอกเหนือจากสภาพการทำงานที่เต็มไปด้วยความเสี่ยงต่อสุขภาพของแรงงานบนเรือประมงแล้ว **‘ความโกลาหลโกลตา’** อันเนื่องมาจากลักษณะของการทำประมงทะเลที่ต้องออกไปทำงานบนเรือประมงเป็นระยะเวลาที่ยาวนานยังส่งผลให้เกิดความยากลำบากในการกำกับดูแลการใช้แรงงานบนเรือประมงให้ถูกต้องเหมาะสม อีกทั้งสถานะความเป็นแรงงานข้ามชาติก็ส่งผลต่อแนวโน้มที่แรงงานจะเผชิญความเสี่ยงขณะทำงานอยู่บนเรือประมง เนื่องจากสถานะทางกฎหมายของแรงงานอาจนำมาสู่การสนับสนุนในเชิงสวัสดิการและการเข้าถึงกลไกคุ้มครองสิทธิแรงงานที่มีข้อจำกัด และอาจนำมาสู่รูปแบบของการเอารัดเอาเปรียบแรงงาน⁹ อย่างไรก็ตาม มีประเด็นที่เป็นข้อสังเกตว่าสถานะทางกฎหมายอาจไม่ได้เป็นเครื่องรับประกันว่าแรงงานจะได้รับความคุ้มครองด้านสิทธิและสวัสดิการแต่อาจเพิ่มอำนาจในการต่อรองบางประการให้กับแรงงานได้ กรณีของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้รวมทั้งประเทศไทย มีความพยายามอย่างยิ่งใน**การวางกรอบกติกา (regularization)** ในการกำกับการใช้แรงงานในอุตสาหกรรมประมงทั้งในส่วนของกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการทำประมงเอง อาทิ การกำหนดให้เรือประมงต้องมีการติดตั้งอุปกรณ์ระบุตำแหน่งของเรือ การกำหนดให้มีการรายงานและตรวจเรือก่อน/หลังเรือออกจากท่าหรือเทียบเข้าท่า (port-in/port-out) รวมทั้งการกำหนดให้แรงงานประมงต้องมีเอกสารเพิ่มเติมซึ่งทำให้ต้นทุนของเอกสารเพิ่มสูงขึ้นและอาจถูกเรียกเก็บผ่านการหักเงินเดือน อันจะก่อให้เกิดความยากลำบากสำหรับแรงงานในการเปลี่ยนนายจ้าง¹⁰

⁵ Fish Safety Foundation, 2025.

⁶ ILO, 2010.

⁷ FAO, n.d.

⁸ Alayyannur, P. A., Ramdhan, D. H. and Tejamaya, M., 2023.

⁹ Kadfak, A., 2024.

¹⁰ Kadfak, A., 2025.

ขณะเดียวกันมีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างสภาพการทำงานที่เลวร้ายบนเรือประมงทะเลกับโอกาสที่เรือประมงดังกล่าวจะเข้าไปมีส่วนในการทำประมงที่ผิดกฎหมาย ไม่มีการรายงาน และไม่มีการควบคุม รวมทั้งการกระทำความผิดอื่นๆ ทว่า ในเชิงการบังคับใช้กฎหมายเพื่อกำกับดูแลการทำประมงทะเลซึ่งโดยลักษณะของงานบนเรือนั้นมีการเคลื่อนที่ตลอดเวลาประกอบกับโครงสร้างทางกฎหมายและกติการะหว่างประเทศ การกำกับกับการบังคับใช้กฎหมายจึงไม่อาจเป็นไปได้ง่ายนัก กฎหมายระหว่างประเทศที่กำหนดผู้รับผิดชอบ ได้แก่ **อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยกฎหมายทะเล (United Nations Convention on the Law of the Sea : UNCLOS)** ซึ่งกำหนดความรับผิดชอบเป็นของ**รัฐที่เรือดังกล่าวชักธง** โดยความรับผิดชอบอาจครอบคลุมทั้งการบริหารจัดการ ประเด็นด้านเทคนิคและด้านสังคมบนเรือประมง เพื่อรับประกันความปลอดภัยในทะเลและการดูแลแรงงานบนเรือ ทั้งนี้ ในการดำเนินการให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของอนุสัญญาดังกล่าว องค์การสหประชาชาติได้ออกแบบกลไกหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญและเครื่องมือทั้งในลักษณะที่มีผลผูกพันและกลไกในลักษณะที่ไม่มีผลผูกพัน¹¹ ได้แก่

องค์การ	บทบาทเครื่องมือในการกำกับ
1. องค์การแรงงานแห่งสหประชาชาติ (ILO)	บทบาท : วางกติกาในการใช้แรงงานและพัฒนานโยบายและโครงการเพื่อส่งเสริมงานที่มีคุณค่า เครื่องมือ : - อนุสัญญาองค์การแรงงานระหว่างประเทศว่าด้วยแรงงานบังคับ - อนุสัญญาองค์การแรงงานระหว่างประเทศว่าด้วยการทำงานในภาคการประมง
2. องค์การทางทะเลระหว่างประเทศ (IMO)	บทบาท : วางมาตรฐานขั้นต่ำในการฝึกอบรมและการออกสัมฤทธิ์บัตรสำหรับลูกเรืออาวุโสในการทำประมงสำหรับเรือที่มีขนาดมากกว่า 24 เมตร เครื่องมือ : - อนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยมาตรฐานสำหรับการฝึกอบรม การออกใบสัมฤทธิ์บัตร และการตรวจสอบสำหรับบุคคลากรบนเรือประมง
3. องค์การอาหารเพื่อการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO)	บทบาท : วางแนวทางเกี่ยวกับการทำประมง และพยายามที่จะขยายขอบเขตไปสู่การปรับปรุงสภาพการใช้แรงงานบนเรือประมง เครื่องมือ - มาตรฐานความประพฤติว่าด้วยการทำประมงอย่างมีความรับผิดชอบ (Code of Conduct for Responsible Fisheries) ซึ่งครอบคลุมการบริหารจัดการและการทำประมง กล่าวถึงเกี่ยวกับความปลอดภัยในการประมง และมาตรฐานความปลอดภัยสำหรับการทำประมงที่ต้องไม่น้อยไปกว่ามาตรฐานขั้นต่ำกำหนด

ตารางที่ 1 องค์การระหว่างประเทศและเครื่องมือในการกำกับการทำงานบนเรือประมง

อย่างไรก็ตาม การบังคับใช้เครื่องมือต่างๆ เหล่านี้ยังมีข้อจำกัดและข้อท้าทายอยู่หลายประการ ได้แก่ **การทำงานอย่างแยกส่วนระหว่างองค์การระหว่างประเทศ**ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ของตนเอง แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นในภาคประมงทะเลเป็นประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับหลากหลายประเด็น ความสามารถของรัฐเจ้าของธงในการกำกับดูแลเรือประมงที่มีการเดินทางตลอดมิติด้านเขตอำนาจในการบังคับใช้กฎหมาย ลักษณะของเครื่องมือที่ไม่ได้เป็นเครื่องมือที่มีผลผูกพันทันที ซึ่งต้องอาศัยการให้สัตยาบันของรัฐสมาชิก รวมทั้งระดับความเข้มข้นของกฎหมายภายในของประเทศนั้นๆ อาศัยบทบาทขององค์กรนอกภาครัฐเข้ามามีส่วนในการกำกับดูแลและแก้ไขปัญหาล¹² ภายใต้เงื่อนไขดังกล่าวจึงทำให้การกำกับดูแลเรือประมงนับเป็นประเด็นที่มีความท้าทาย

¹¹ Riddings, Penelope J., 2021.

¹² Ibid.



ภาพประกอบ

ถังและอุปกรณ์ประมงที่บรรทุกขึ้นบนเรือประมง

ข้อท้าทายในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขของแรงงานในภาคประมง

ในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ **Levesque & Russell (2013)** ได้วางกรอบแนวคิดว่าด้วยการเข้าถึงโอกาสในการรักษาพยาบาลว่าประกอบด้วย **5 มิติสำคัญ** ได้แก่ ความสามารถในการรับรู้เข้าใจ (Ability to Perceive), ความสามารถในการเดินทางเพื่อแสวงหา (Ability to Seek), ความสามารถในการเข้าถึง (Ability to Reach), ความสามารถในการจ่าย (Ability to Pay) และ ความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์ (Ability to Engage) ซึ่งตัวกำหนดความสามารถเหล่านี้ไม่ได้มาจากเพียงปัจจัยส่วนบุคคลเท่านั้น แต่ประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ จากการจัดบริการสาธารณสุข ระบบบรรทัดฐานทางสังคมในเรื่องหนึ่งๆ และทรัพยากรในสังคม/ชุมชนนั้นๆ ซึ่งล้วนทำให้การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ของแต่ละกลุ่มมีความสลับซับซ้อน สำหรับบริบทของแรงงานประมงทะเล การเข้าถึงบริการทางการแพทย์มีความสลับซับซ้อนอันเนื่องมาจากลักษณะของงาน สถานะของความเป็นแรงงาน (ย้ายถิ่น/ข้ามชาติ) และสถานะทางกฎหมาย โดยที่สถานการณ์จะยิ่งท้าทายและซับซ้อนยิ่งขึ้นหากเป็นกลุ่มที่ถูกเอารัดเอาเปรียบบนเรือประมง อาทิ การเปิดให้ซื้อบัตรประกันสุขภาพสำหรับแรงงานข้ามชาติที่ไม่มีเอกสารที่ได้รับการผ่อนผันให้ทำงานในประเทศไทยตามมติคณะรัฐมนตรี ซึ่งไม่เปิดโอกาสให้แก่แรงงานที่ถูกระบุว่าเป็นผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ที่ประสงค์จะขึ้นทะเบียน และแรงงานบางส่วนยังต้องทำงานในทะเลอย่างยาวนานเกินกว่าที่จะสามารถใช้ประกันสุขภาพดังกล่าวได้¹³

ในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ Levesque & Russell (2013)

01

ความสามารถในการรับรู้เข้าใจ (Ability to Perceive)

02

ความสามารถในการเดินทางเพื่อแสวงหา (Ability to Seek)

03

ความสามารถในการเข้าถึง (Ability to Reach)

04

ความสามารถในการจ่าย (Ability to Pay)

05

ความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์ (Ability to Engage)

สำหรับการเข้าถึงระบบคุ้มครองทางสุขภาพในกรณีของแรงงานข้ามชาติ **Konig และคณะ (2022)** ได้นำเสนอข้อท้าทายในการเข้าถึงความคุ้มครองทางสุขภาพรวม **3 มิติ** ได้แก่ การมีอยู่ (availability) ซึ่งชี้ให้เห็นถึงการขาดบริการบางประการ อาทิ บริการเกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ การขาดอุปกรณ์ป้องกันในการทำงาน และการช่วยเหลือของนายจ้างกรณีเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน ต่อมาคือการเข้าถึง (accessibility) ซึ่งอุปสรรคในการเข้าถึงความคุ้มครองทางสุขภาพ อาทิ ค่าใช้จ่ายที่สูงเป็นอุปสรรคในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ การขาดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพหรือบริการด้านสาธารณสุข รวมทั้งความฉลาดรู้ด้านสุขภาพและเอกสารทางกฎหมาย และมีที่สุดท้ายคือการยอมรับ (acceptability) ซึ่งอุปสรรคสำคัญ อาทิ ภาษาและวัฒนธรรม ระยะเวลาของการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ และความเชื่อของแรงงานข้ามชาติที่จะเชื่อเรื่องการดูแลตัวเองมากกว่าการไปโรงพยาบาล โดยเมื่อพิจารณาแรงงานในกิจการประมงทะเลจะเห็นถึงสภาพการทำงานที่แรงงานเผชิญ ความเสี่ยงต่อสุขภาพ ภาระที่ต้องทำงานเป็นระยะเวลานาน บางส่วนอาศัยใช้ชีวิตบนเรือประมงหรือท่าเทียบเรือซึ่งยากที่จะรักษาสุขลักษณะที่ดีได้ หากเป็นแรงงานที่ไม่มีเอกสารหรือสถานะทางกฎหมายที่ถูกต้องก็จะเผชิญความยากลำบากในการเข้าถึงประกันสังคมและมีความเสี่ยงต่อการถูกเอารัดเอาเปรียบทั้งจากนายจ้างและจากเจ้าหน้าที่ของรัฐต่อไป แม้กลุ่มแรงงานอาศัยการสื่อสารหรือพึ่งพาญาติเพื่อถามข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล แต่การดำเนินการในลักษณะดังกล่าวก็อาจทำให้แรงงานได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง¹⁴

01 การมีอยู่ (availability)	02 การเข้าถึง (accessibility)	03 การยอมรับ (acceptability)
---------------------------------------	---	--

หากพิจารณาจากงานศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของแรงงานบนเรือประมง จะพบว่าลักษณะของงานประมงนั้นเป็นงานที่มีความเสี่ยง ทั้งจากปัจจัยที่เกิดขึ้นโดยสภาพแวดล้อมของการทำงานที่ยากต่อการคาดเดาซึ่งแรงงานต้องทำงานภายใต้สภาพอากาศที่คาดเดาไม่ได้เป็นระยะเวลานาน ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือหรือเครื่องจักรขนาดใหญ่ที่อาจเป็นอันตรายซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงโดยตรงต่อสุขภาพของแรงงานประมง และจาก**ปัจจัยเชิงวัฒนธรรมของงานประมง**และสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัย อย่างเช่นวิธีการจ่ายค่าตอบแทน ความเชื่อของแรงงาน หรือแม้แต่พื้นที่พักอาศัยของแรงงานประมงและครอบครัวก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่เร่งให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพขึ้นกับแรงงานประมงทะเล และแม้จะมีความพยายามในการออกแบบบริการทางสุขภาพให้แรงงานทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงได้ แต่ปัญหาในการบังคับใช้กฎหมาย รวมถึงความรู้และความเชื่อของแรงงาน ต่างมีผลอย่างสำคัญที่จะทำให้แรงงานตัดสินใจ/ไม่อาจตัดสินใจได้ว่าจะใช้บริการด้านสุขภาพเมื่อใด และ/หรือในกรณีใด

¹³ Suphanchaimat, R.; Pudpong, N. & Tangcharoensathien, V., 2017.

¹⁴ Wongsuwanphon, S., Chottanapund, S., Knust, B., Wongjindanon, N. and Suphanchaimat, R., 2024.

กรอบแนวคิดสำหรับงานศึกษา

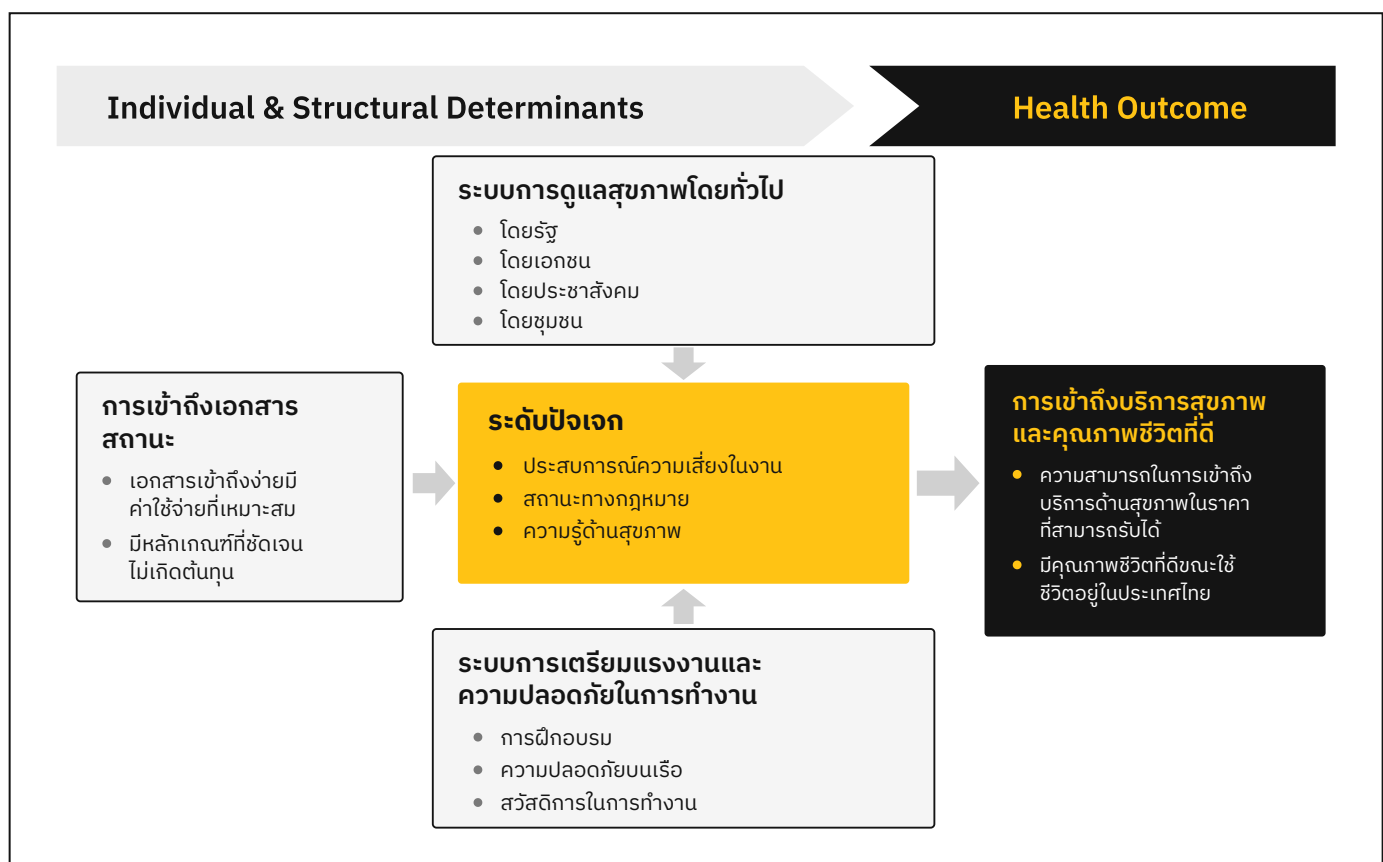
จากข้อมูลที่เสนอข้างต้นจะเห็นว่า ปัจจัยที่กำหนดการเข้าถึงบริการสุขภาพและการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของแรงงานประมง ประกอบด้วย **ปัจจัยในระดับปัจเจกของแรงงาน และปัจจัยเชิงโครงสร้างจากการบริหารจัดการของรัฐและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย** ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยกำหนดผลลัพธ์ด้านสุขภาพของแรงงานทั้งมิติการเข้าถึงบริการสุขภาพและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยปัจจัยในระดับปัจเจก ได้แก่ ประสบการณ์ความเสี่ยงในงานที่แรงงานเผชิญอันสะท้อนสภาพการทำงานบนเรือประมงของแรงงาน สถานะทางกฎหมายของแรงงาน และความรู้ด้านสุขภาพ นอกเหนือจากปัจจัยดังกล่าวแล้ว การเข้าถึงความคุ้มครองในด้านสุขภาพของแรงงานยังถูกกำหนดโดยปัจจัยเชิงโครงสร้างอย่างน้อย 3 มิติ สำหรับงานศึกษานี้จะประกอบด้วยระบบการดูแลสุขภาพโดยทั่วไปที่จัดให้โดยภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม, ระบบการเตรียมความพร้อมแรงงานและความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งจะเป็นปัจจัยในการลดความเสี่ยงให้กับแรงงานขณะทำงานที่มีความเสี่ยงบนเรือประมง และการเข้าถึงเอกสารสถานะของแรงงานทั้งในมิติด้านการเข้าถึงง่าย มีหลักเกณฑ์ที่ชัดเจน และมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม โดยกรอบแนวคิดในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลดังปรากฏตามภาพ

ปัจจัยในระดับปัจเจกของแรงงาน

- ประสิทธิภาพความเสี่ยงในงานที่แรงงานเผชิญอันสะท้อนสภาพการทำงานบนเรือประมงของแรงงาน
- สถานะทางกฎหมายของแรงงาน
- ความรู้ด้านสุขภาพ

ปัจจัยเชิงโครงสร้างจากการบริหารจัดการของรัฐและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- ระบบการดูแลสุขภาพโดยทั่วไปที่จัดให้โดยภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม
- ระบบการเตรียมความพร้อมแรงงานและความปลอดภัยในการทำงาน
- การเข้าถึงเอกสารสถานะของแรงงานทั้งในมิติด้านการเข้าถึงง่าย มีหลักเกณฑ์ที่ชัดเจน และมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด (conceptual framework) สำหรับงานศึกษานี้ • ที่มา : จากการวิเคราะห์ของคณะผู้ศึกษา

บทที่ — CHAPTER

[04]

ระบบการดูแลสุขภาพ สำหรับแรงงานประมงในประเทศไทย

Health Care Systems for Fishery Workers in Thailand



ดังที่ได้เสนอไว้ในส่วนก่อนหน้าว่างานบนเรือประมงทะเลเป็นงานที่แรงงานต้องเผชิญกับความเสี่ยงหลากหลายประการทั้งสภาพแวดล้อมและเครื่องมืออุปกรณ์ในการทำงานซึ่งต่างมีความเสี่ยงที่จะเป็นอันตราย จึงได้มีการออกมาตรฐานในระดับสากลเพื่อเป็นกรอบการคุ้มครองแรงงานบนเรือประมงทั้งในมิติด้านสิทธิแรงงานและมิติด้านสุขภาพ อันส่งผลต่อการปรับปรุงกฎหมายของประเทศไทยให้เป็นไปในทิศทางดังกล่าว สำหรับในส่วนนี้จะเป็นการทำความเข้าใจข้อกำหนดมาตรฐานระหว่างประเทศ รวมถึงกฎหมายและระเบียบภายในประเทศที่มุ่งเน้นให้การคุ้มครองแรงงานในภาคประมง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมิติด้านสุขภาพซึ่งจะช่วยให้เข้าใจระบบการดูแลสุขภาพที่ประเทศไทยออกแบบไว้สำหรับแรงงานในภาคประมง

— มาตรฐานระหว่างประเทศ

อนุสัญญาและมาตรฐานระหว่างประเทศ

อนุสัญญาว่าด้วยการทำงานในภาคการประมง ค.ศ.2007
: C188 (Work in Fishing Convention, 2007)¹⁵

อนุสัญญานี้เป็นอนุสัญญาระหว่างประเทศซึ่งวางกติกาเกี่ยวกับการกำกับการทำงานบนเรือประมงโดยเฉพาะเรือประมงพาณิชย์ซึ่งมักเป็นเรือที่มีศักยภาพในการทำประมงสูงเมื่อเทียบกับเรือประมงพื้นบ้าน อนุสัญญาดังกล่าวจึงวางแนวทางในการคุ้มครองสิทธิและความปลอดภัยของแรงงานบนเรือประมงในหลายมิติ อาทิ 1.) หน้าที่ของเจ้าของเรือประมง ผู้ควบคุมเรือ และลูกเรือประมง ในการดำเนินการให้ลูกเรือประมงสามารถทำงานในสภาพที่ปลอดภัย รวมถึงได้รับการอบรมที่เพียงพอที่จะทำงานอย่างปลอดภัย 2.) มาตรฐานขั้นต่ำในการทำงานบนเรือประมง โดยครอบคลุมในอายุขั้นต่ำไม่น้อยกว่า 16 ปี และกรณีอายุ 15 ปี สำหรับการทำงานที่ไม่หนักจนเกินไปและเป็นการทำงานในช่วงวันหยุด, การได้รับการตรวจสุขภาพเพื่อให้มั่นใจว่าแรงงานบนเรือประมงมีสุขภาพที่ดีและพร้อมต่อการทำงาน 3.) สภาพการทำงาน ครอบคลุมด้านชั่วโมงการทำงาน, การจัดทำรายชื้อแรงงาน, สัญญาจ้าง, การจัดหางาน 4.) อาหารและที่อยู่อาศัยบนเรือประมง ซึ่งกำหนดให้บนเรือประมงจำเป็นต้องมีน้ำและอาหารที่เพียงพอและสะอาดแก่ลูกเรือประมง 5.) การรักษาพยาบาล ความคุ้มครองสุขภาพและการประกันสังคม เพื่อให้แรงงานบนเรือประมงที่มีอาการเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุบนเรือประมงได้รับการรักษาพยาบาลที่ดี ขณะเดียวกันก็มีมาตรการเพื่อป้องกันอุบัติเหตุและอันตรายที่เกิดขึ้นจากการทำงานบนเรือประมง รวมทั้งมีกฎหมายเกี่ยวกับการประกันสังคมสำหรับแรงงานบนเรือประมง ทั้งนี้ประเทศไทยได้ให้สัตยาบันอนุสัญญาดังกล่าวเมื่อวันที่ 30 มกราคม พ.ศ.2563

ทั้งนี้ประเทศไทยได้ให้สัตยาบันอนุสัญญาดังกล่าวเมื่อวันที่ 30 มกราคม พ.ศ.2563

คำสั่งสหภาพยุโรป 93/103EC ลงวันที่ 23 พฤศจิกายน ค.ศ.1993
เกี่ยวกับ มาตรฐานความปลอดภัยขั้นต่ำและข้อกำหนดด้านสุขภาพ
สำหรับการทำงานบนเรือประมง (EU Directive 93/103/EC)

โดยคำสั่งดังกล่าวเป็นการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำด้านความปลอดภัยและข้อกำหนดด้านสุขภาพกับแรงงานบนเรือประมง อุปกรณ์บนเรือ การให้ข้อมูลและการฝึกอบรมแรงงานบนเรือประมง และอายุขั้นต่ำของแรงงานบนเรือประมง โดยการกำหนดมาตรฐานต่างๆ จะแบ่งออกเป็นประเภทที่แตกต่างกันสำหรับกรณีเรือใหม่และเรือเก่า ทั้งนี้ การไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขอาจส่งผลต่อการเข้าถึงตลาดของกลุ่มสหภาพยุโรปซึ่งเป็นผู้นำเข้าอาหารทะเลรายสำคัญของประเทศไทย

¹⁵ รายละเอียดใ้สดู C188 – Work in Fishing Convention, 2007 (No. 188). (Online) https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::N0::P12100_INSTRUMENT_ID:312333.

กฎหมายภายในประเทศ

กฎหมายในการกำกับการทำงานของแรงงานบนเรือประมงในประเทศไทย

พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงานในงานประมง พ.ศ.2562

กฎหมายฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดหน้าที่ของเจ้าของเรือประมงและการปฏิบัติหน้าที่ของแรงงานประมงให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากล อีกทั้งเพื่อคุ้มครองสิทธิของแรงงานประมงและป้องกันการบังคับใช้แรงงานประมงซึ่งมีความแตกต่างจากการทำงานของลูกจ้างโดยทั่วไป เนื่องจากมีความเสี่ยงภัยทางทะเลและมีเวลาการทำงานต่อเนื่องยาวนาน รวมถึงให้สอดคล้องกับการอนุวัติอนุสัญญาองค์การแรงงานระหว่างประเทศ ฉบับที่ 188 ว่าด้วยการทำงานในภาคการประมง ค.ศ.2007 โดยกฎหมายฉบับดังกล่าวกำหนดมาตรการคุ้มครองแรงงานประมง อาทิ การกำหนดให้ผู้ทำงานบนเรือประมงต้องมีความพร้อมด้านสุขภาพในการทำงาน การให้สิทธิในการขอกลับสถานที่ที่เจ้าของเรือรับแรงงานประมงเข้าทำงานหรือสถานที่อื่นตามที่กำหนด รวมถึงเจ้าของเรือต้องจัดให้แรงงานประมงได้รับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพและสวัสดิการต่างๆ ตามที่กำหนด และกำหนดให้เรือบางลักษณะต้องผ่านการตรวจสภาพความเป็นอยู่และสภาพการทำงาน เป็นต้นว่า เรือที่ออกไปทำการประมงเกิน 3 วันและมีขนาดตามที่กฎหมายกำหนด หรือเรือที่ออกไปทำการประมงเกินกว่า 3 วันและเดินเรือออกไปนอกน่านน้ำไทย นอกจากนี้กฎหมายดังกล่าวยังกำหนดให้เจ้าของเรือประมงและแรงงานประมงต้องปฏิบัติในส่วนที่เกี่ยวข้องหลักเกณฑ์ขั้นต่ำในการทำงาน การปฏิบัติหน้าที่ ที่พิศอาศัย การคุ้มครองความปลอดภัยและสุขภาพในการทำงานบนเรือประมงว่าด้วยกฎหมายอื่นๆ อาทิ กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน, กฎหมายว่าด้วยการจัดหางานและคุ้มครองคนหางาน, กฎหมายว่าด้วยการเดินเรือในน่านน้ำไทย โดยการมีกฎหมายฉบับนี้และการกำหนดมาตรการในลักษณะเช่นนี้สะท้อนความพยายามของประเทศไทยในการคุ้มครองแรงงานภาคประมงซึ่งไม่ได้ครอบคลุมเพียงมิติของการทำงานแต่รวมถึงในเรื่องความปลอดภัยและมีมิติด้านสุขภาพ

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

เป็นกฎหมายสำคัญที่เป็นหลักประกันทางสังคมให้กับแรงงานทุกคนทั้งแรงงานที่มีนายจ้างและแรงงานประเภทอิสระซึ่งไม่มีนายจ้างตามหลักการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข โดยสิทธิประโยชน์สำหรับแรงงานที่มีนายจ้างนั้นประกอบด้วย 7 กรณี ได้แก่ ประโยชน์ทดแทนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ประโยชน์ทดแทนกรณีคลอดบุตร ประโยชน์กรณีทุพพลภาพ ประโยชน์ทดแทนกรณีตาย ประโยชน์ทดแทนในกรณีสงเคราะห์บุตร ประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพ และประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน ซึ่งจะเป็นหลักประกันคุ้มครองให้แก่แรงงานที่เจอกับเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิตอันไม่ได้เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงาน อย่างไรก็ตาม สำหรับแรงงานประมงนั้นไม่อยู่ภายใต้การคุ้มครองของพระราชบัญญัติประกันสังคมฯ ตามพระราชกฤษฎีกากำหนดลูกจ้างตามมาตรา 4 (6) แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 พ.ศ. 2545¹⁶

01

ประโยชน์ทดแทนกรณีประสบอันตราย
หรือเจ็บป่วย

02

ประโยชน์ทดแทนกรณีคลอดบุตร

03

ประโยชน์กรณีทุพพลภาพ

04

ประโยชน์ทดแทนกรณีตาย

05

ประโยชน์ทดแทนในกรณีสงเคราะห์บุตร

06

ประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพ

07

ประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน

อย่างไรก็ตาม สำหรับแรงงานประมงนั้นไม่อยู่ภายใต้การคุ้มครองของพระราชบัญญัติประกันสังคมฯ ตามพระราช
กฤษฎีกากำหนดลูกจ้างตามมาตรา 4 (6) แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 พ.ศ. 2545

ทั้งนี้ ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมามีความพยายามในการปรับปรุงแก้ไข พระราชกฤษฎีกากำหนดลูกจ้างตามมาตรา 4 (6) ทั่วมี
กระแสต่อต้านจาก**สมาคมประมงแห่งประเทศไทย** โดยให้เหตุผลว่าแรงงานประมงมีการเปลี่ยนแปลงและเคลื่อนย้ายบ่อย
ครั้ง รวมทั้งเรือประมงไม่ได้ออกทำการประมงอย่างสม่ำเสมอ ผู้ประกอบกิจการประมงทะเลส่วนใหญ่เป็นเพียงบุคคล
ธรรมดาอาจไม่มีศักยภาพในการจัดทำเอกสารเพื่อเข้าสู่ระบบประกันสังคม นอกจากนี้ยังมีประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง
การจัดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพและสวัสดิการแก่แรงงานประมง เป็นการเฉพาะอยู่แล้ว¹⁷

¹⁶ โปรดดูมาตรา 4 พ.ร.บ. ประกันสังคม พ.ศ. 2533 และ พระราชกฤษฎีกากำหนดลูกจ้างตามมาตรา 4 (6) แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พ.ศ. 2545
(ออนไลน์) <https://www.mol.go.th/wp-content/uploads/sites/2/2021/02/2-%E0%B8%9E%E0%B8%A3%E0%B8%9A.%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%99%E0%B8%AA%E0%B8%B1%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%A1-%E0%B8%9E.%E0%B8%A8.-2533.pdf> และ https://www.sso.go.th/wpr/assets/upload/files_storage/sso_th/5c8741d7c5129f40f8cb88638943c015.pdf
f.

¹⁷ ประมงบุกรุกกระทรวงแรงงาน คำนเพิ่มอาชีพประมงทะเลเข้าประกันสังคม, 2568. (ออนไลน์) ค้นจาก <https://www.prachachat.net/hilight-prachachat/news-1768468>.

พระราชบัญญัติกองทุนเงินทดแทน พ.ศ.2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

โดยกฎหมายนี้เป็นกฎหมายที่กำหนดให้มีกองทุนเงินทดแทน เพื่อให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้างที่ได้รับอุบัติเหตุหรือประสบ
อันตรายอันเนื่องจากการจ้างงาน เป็นเหตุให้ลูกจ้างเจ็บป่วยต้องได้รับการรักษา/ถึงแก่ความตาย/สูญหาย/ทุพพลภาพ โดย
นายจ้างจะเป็นผู้จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ทั้งนี้ **กองทุนเงินทดแทนจะครอบคลุมนายจ้างทุกประเภทธุรกิจ**ซึ่งหมายความว่า
รวมถึงแรงงานในภาคการประมงด้วย

ทั้งนี้ กองทุนเงินทดแทนจะครอบคลุมนายจ้างทุกประเภทธุรกิจซึ่งหมายความว่ารวมถึงแรงงานในภาคการประมงด้วย

ประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง การจัดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ และสวัสดิการแก่แรงงานประมง ลงวันที่ 26 พฤศจิกายน พ.ศ.2562

ประกาศฉบับนี้มีลักษณะกำหนดความคุ้มครองแรงงานประมงเป็นการเฉพาะโดยเหตุที่ไม่ได้เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงาน ประกอบด้วย

ความคุ้มครอง	รายละเอียด
การคุ้มครองด้านสุขภาพอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน	- หากไม่ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เจ้าของเรือจัดให้มีการคุ้มครองด้านสุขภาพตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว
เงินทดแทนการขาดรายได้จากการเจ็บป่วยหรือประสบอันตรายอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน	- ให้เจ้าของเรือจ่ายเงินทดแทนการขาดรายได้ร้อยละ 50 ของอัตราสูงสุดของค่าจ้างขั้นต่ำรายวันตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานกำหนด - ระยะเวลาการได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ให้นับตั้งแต่วันที่ต้องหยุดงานตามคำสั่งของแพทย์ จนถึงวันสุดท้ายที่แพทย์กำหนดให้หยุดงาน
เงินทดแทนกรณีทุพพลภาพอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน	- อัตราร้อยละ 30 ของอัตราสูงสุดของค่าจ้างขั้นต่ำรายวันตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานกำหนดคูณด้วยสามสิบวัน เป็นระยะเวลาหนึ่งร้อยแปดสิบเดือน
เงินทดแทนการตายอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน	- เงินค่าทำศพจำนวน 4 หมื่นบาท - เงินสงเคราะห์กรณีแรงงานประมงถึงแก่ความตาย ในอัตราร้อยละ 50 ของอัตราสูงสุดของค่าจ้างขั้นต่ำรายวันตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานกำหนดคูณด้วยสามสิบ เป็นระยะเวลาสิบสองเดือน

ตารางที่ 2 สิทธิประโยชน์ตามประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง การจัดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพและสวัสดิการแก่แรงงานประมง ลงวันที่ 26 พฤศจิกายน พ.ศ.2562

ทั้งนี้ การจัดให้มีการคุ้มครองในกรณีการขาดรายได้จากการเจ็บป่วยหรือประสบอันตราย/ทุพพลภาพ/การตายอันมิใช่เนื่องจากการทำงานนั้น **เจ้าของเรืออาจซื้อประกันภัย** เพื่อให้แรงงานประมงได้รับสิทธิประโยชน์ก็ได้ แต่ต้องไม่น้อยไปกว่าที่ประกาศฉบับนี้กำหนด สำหรับการจัดให้มีการคุ้มครองด้านสุขภาพ(อันมิใช่เนื่องจากการทำงาน)และสิทธิประโยชน์ทั้งหมดนั้น เจ้าของเรือและแรงงานประมงอาจตกลงกันให้ได้รับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพและสวัสดิการตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคมแทนก็ได้

สำหรับการจัดให้มีการคุ้มครองด้านสุขภาพ(อันมิใช่เนื่องจากการทำงาน)และสิทธิประโยชน์ทั้งหมดนั้น เจ้าของเรือและแรงงานประมงอาจตกลงกันให้ได้รับสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพและสวัสดิการตามกฎหมายว่าด้วยประกันสังคมแทนก็ได้

ระบบการดูแลสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบัน ของแรงงานประมงในประเทศไทย

นอกเหนือจากกรอบกฎหมายต่างๆ ที่กำหนดขึ้น การเข้าถึงสิทธิในการรักษาพยาบาลและสิทธิทางสุขภาพยังอาจแตกต่างกันตามสัญชาติของแรงงานประมง โดยแบ่งออกเป็นสองกลุ่มใหญ่ ได้แก่ **กลุ่มแรงงานข้ามชาติและกลุ่มแรงงานไทย**

ระบบการดูแลสุขภาพของแรงงานประมงที่เป็นแรงงานข้ามชาติ

สำหรับกลุ่มแรงงานข้ามชาตินั้นการเข้ามาทำงานยังประเทศไทยจะผ่านช่องทางหลักอันได้แก่ การเข้ามาทำงานตามบันทึกข้อตกลงระหว่างประเทศไทยและประเทศต้นทางในการนำเข้าแรงงานยังประเทศไทย (MOU) และการผ่อนผันแก่แรงงานที่เข้ามาทำงานอย่างไม่ถูกต้องตามกฎหมายให้สามารถทำงานในราชอาณาจักรไทยได้ตามมติคณะรัฐมนตรี ซึ่งกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่เป็นลูกเรือประมงจะต้อง**ตรวจสอบสุขภาพและซื้อประกันสุขภาพ**กับสถานพยาบาลของรัฐ หรือบริษัทประกันภัยที่มีฐานะมั่นคงตามที่กรมการจัดหางานกำหนด โดยค่าใช้จ่ายในการตรวจสอบสุขภาพและการประกันสุขภาพจะแตกต่างกันตามระยะเวลาที่ได้รับอนุญาต ดังนี้

ระยะเวลาที่ได้รับอนุญาต	อัตรา
1) กรณีระยะเวลาคุ้มครอง 2 ปี	- ค่าตรวจสอบสุขภาพ (2 ครั้ง)คนละ 1,100 บาท - ค่าประกันสุขภาพคนละ 3,200 บาท
2) กรณีระยะเวลาคุ้มครอง 1 ปี	- ค่าตรวจสอบสุขภาพคนละ 540 บาท - ค่าประกันสุขภาพคนละ 1,600 บาท

ตารางที่ 3 ค่าตรวจสอบสุขภาพและค่าประกันสุขภาพของแรงงานประมงข้ามชาติ จำแนกตามระยะเวลาที่ได้รับอนุญาต

ทั้งนี้ สิทธิประโยชน์ของการประกันสุขภาพจะ**ครอบคลุมใน 4 ด้าน** ได้แก่ 1.) การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพทั่วไป อาทิ การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัดรักษา การคลอดบุตรปกติ การฟื้นฟูสภาพทางการแพทย์ การบริการทันตกรรมทั่วไป บริการอาหารและเตียงผู้ป่วยสามัญ และยา 2.) การส่งเสริมสุขภาพ อาทิ การดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย การวางแผนครอบครัว วัคซีนป้องกันโรค 3.) การเฝ้าระวังโรค และ 4.) การป้องกันและควบคุมโรค อาทิ การให้ยาต้านไวรัสเอดส์ การให้แรงงานและผู้ติดตามรับยาที่กำหนด ในกรณีเกิดโรคพยาธิเท้าช้างให้ได้รับยารักษา¹⁸

¹⁸ กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ, 2567.

ระบบการดูแลสุขภาพของแรงงานประมงที่เป็นคนไทย

สำหรับแรงงานประมงชาวไทยนั้นสิทธิการรักษาพยาบาลจะครอบคลุมสิทธิตาม**หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง 30 บาท)** โดยเมื่อเกิดการเจ็บป่วย นอกจากจะสามารถเข้ารับการรักษาได้ในสถานพยาบาลปฐมภูมิตามสิทธิที่มี หรือหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิทุกแห่ง อาทิ ร้านยาคุณภาพ คลินิกเวชกรรม คลินิกหมอพื้นบ้าน คลินิกพยาบาล คลินิกกายภาพบำบัด คลินิกแพทย์แผนไทย คลินิกเทคนิคการแพทย์แล้ว ยังสามารถเข้ารับรักษาได้ที่หน่วยบริการเอกชนที่เข้าร่วมให้บริการตามแนวทาง **30 บาทรักษาทุกที่** โดยใช้บัตรประชาชนเพียงใบเดียว อย่างไรก็ตาม หากเป็นโรงพยาบาลของรัฐภายใต้สังกัดที่นอกเหนือกระทรวงสาธารณสุข อาทิ กรุงเทพมหานคร กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ หรือสังกัดมหาวิทยาลัยจะต้องใช้ใบส่งตัว หรืออาจทำประกันสุขภาพเอกชนเพิ่มเติมตามความเหมาะสมได้

ระบบการดูแลสุขภาพของแรงงานประมงที่เป็นแรงงานข้ามชาติ

- การเข้ามาทำงานตามบันทึกข้อตกลงระหว่างประเทศไทยและประเทศต้นทางในการนำเข้าแรงงานยังประเทศไทย (MOU)
- การผ่อนผันแก่แรงงานที่เข้ามาทำงานอย่างไม่ต้องตามกฎหมายให้สามารถทำงานในราชอาณาจักรไทยได้ตามมติคณะรัฐมนตรี
- ตรวจสอบสุขภาพและซื้อประกันสุขภาพกับสถานพยาบาลของรัฐ หรือบริษัทประกันภัยที่มีฐานะมั่นคงตามที่กรมการจัดหางานกำหนด
- ค่าใช้จ่ายในการตรวจสอบสุขภาพและการประกันสุขภาพจะแตกต่างกันตามระยะเวลาที่ได้รับอนุญาต
- สิทธิประโยชน์ของการประกันสุขภาพจะครอบคลุมใน 4 ด้าน

ระบบการดูแลสุขภาพของแรงงานประมงที่เป็นคนไทย

- สิทธิการรักษาพยาบาลจะครอบคลุมสิทธิตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง 30 บาท)
- สามารถเข้ารับรักษาได้ในสถานพยาบาลปฐมภูมิตามสิทธิที่มี หรือหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิทุกแห่ง
- ยังสามารถเข้ารับรักษาได้ที่หน่วยบริการเอกชนที่เข้าร่วมให้บริการตามแนวทาง 30 บาทรักษาทุกที่ โดยใช้บัตรประชาชนเพียงใบเดียว
- หากเป็นโรงพยาบาลของรัฐภายใต้สังกัดที่นอกเหนือกระทรวงสาธารณสุข อาทิ กรุงเทพมหานคร กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ หรือสังกัดมหาวิทยาลัยจะต้องใช้ใบส่งตัว
- อาจทำประกันสุขภาพเอกชนเพิ่มเติมตามความเหมาะสมได้

หากพิจารณาแนวทางของกรอบกฎหมายและนโยบายจะเห็นว่า ประเทศไทยให้สัตยาบันในอนุสัญญาว่าด้วยการทำงานในภาคการประมง ค.ศ.2007 : C188 (Work in Fishing Convention, 2007) ซึ่งเป็นอนุสัญญาสำคัญอันมีเป้าหมายเพื่อคุ้มครองแรงงานประมงโดยตรง รวมทั้งประเทศไทยมีการออกกฎหมายภายในเพื่อคุ้มครองแรงงานประมงเป็นการเฉพาะแล้ว อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาในแง่การประกันสังคมซึ่งถือเป็นการคุ้มครองในกรณีทั่วไป แรงงานประมงไม่อยู่ภายใต้ความคุ้มครองของกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมของไทย แต่มีประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง การจัดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพและสวัสดิการแก่แรงงานประมง ลงวันที่ 26 พฤศจิกายน พ.ศ.2562 ที่บัญญัติขึ้นเป็นการเฉพาะ ทว่า สิทธิประโยชน์บางประการ อาทิ **สิทธิประโยชน์กรณีชราภาพ กรณีการว่างงาน และกรณีสงเคราะห์บุตร ไม่ปรากฏในกฎหมายที่ว่านี้** อาจกล่าวได้โดยสังเขปว่าอย่างน้อยที่สุดประเทศไทยได้กำหนดกรอบกฎหมายและนโยบายที่เอื้อให้แรงงานประมงได้รับความคุ้มครองและมีสิทธิในการรักษาพยาบาลโดยพื้นฐาน แต่ยังคงมีประเด็นซึ่งอาจจะต้องมีการทบทวนและปรับปรุงกันเพิ่มเติมเพื่อให้สิทธิที่พึงได้รับของแรงงานประมงนั้นไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าผู้ประกอบอาชีพอื่นๆ

บทที่ — CHAPTER

[05]

การยกระดับคุณภาพชีวิต แรงงานภาคประมงในมิติสุขภาพ

Improving Quality of Life through the Health Dimension



นโยบายทางสาธารณสุขของประเทศไทยมีพลวัตในการพัฒนาหลักประกันสุขภาพแก่ประชาชนทุกคน ซึ่งรวมถึงความพยายามในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ครอบคลุมแก่ประชากรข้ามชาติที่อยู่ในประเทศไทย โดยที่แรงขับเคลื่อนสำคัญหนึ่งนั้นมาจากการที่ประเทศไทยร่วมลงนามในฉันทามติอาเซียนว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิของแรงงานข้ามชาติ (ASEAN Consensus on the Protection and Promotion of the Rights of Migrant Workers) ในปีค.ศ.2017 และการรับรองข้อตกลงระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐานที่ปลอดภัย เป็นระเบียบ และปกติ (Global Compact for Safe, Orderly and Regular Migration) รวมถึงข้อตกลงระหว่างประเทศว่าด้วยผู้ลี้ภัย (Global Compact on Refugee) เมื่อปีค.ศ.2019 ด้วยเจตนารมณ์ที่จะเป็นประเทศต้นแบบ (champion country) ในการบริหารจัดการสุขภาพผู้ย้ายถิ่น¹⁹ นอกเหนือจากการขยายขอบเขตของนโยบายเกี่ยวกับสิทธิทางสุขภาพและสิทธิมนุษยชนต่อกลุ่มประชากรข้ามชาติภายใต้กรอบกติการะดับภูมิภาคและระดับโลกแล้ว ประเทศไทยซึ่งเป็นปลายทางแห่งการย้ายถิ่นของแรงงานข้ามชาติรวมถึงผู้ติดตามในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ได้เริ่มดำเนินนโยบายด้านหลักประกันสุขภาพต่อประชากรข้ามชาติกลุ่มนี้อย่างเป็นระบบมาตั้งแต่พ.ศ.2544²⁰ และได้มีการปรับเปลี่ยนมาเป็นระยะโดยสัมพันธ์กับการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติในขั้นตอนของการตรวจสอบสุขภาพและการประกันสุขภาพ สำหรับข้อกำหนดเชิงนโยบายที่กำกับเป็นหลักอยู่ในปัจจุบันก็คือ **ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2563 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2566** ซึ่งระบุถึงแรงงานข้ามชาติที่ทำงานในกิจการประมงทะเลรวมอยู่ด้วย

ในส่วนต่อจากนี้จะเป็นการนำเสนอข้อค้นพบจากมุมมองที่มีต่อประเด็นสุขภาพทั้งในเรื่องการดูแลตนเอง ความเสี่ยงด้านสุขภาพในการทำงานและในการดำรงชีวิต รวมถึงสิทธิทางสุขภาพและการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และประสบการณ์ของแรงงานภาคประมงที่มีต่อบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในประเทศไทย เพื่อทำความเข้าใจสภาพการณ์เบื้องต้นเกี่ยวกับประเด็นด้านสุขภาพของแรงงานประมงกลุ่มตัวอย่างใน **8 จังหวัดชายทะเลของประเทศไทย** ได้แก่ จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดชลบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดตราด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดตรัง และจังหวัดพังงา จากนั้นจะเชื่อมโยงมาสู่การวิเคราะห์อุปสรรคและข้อจำกัดของการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เกิดขึ้นกับแรงงานภาคประมงในพื้นที่

¹⁹ World Health Organization, 2023:23. และ United Towards a Migrant-Inclusive Health System in Thailand, 2024. (Online) Retrieved from <https://thailand.iom.int/news/united-towards-migrant-inclusive-health-system-thailand-0>.

²⁰ พัฒนาการของหลักประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย, 2559. (ออนไลน์) ค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2016/12/13925>.

ข้อค้นพบภาคสนาม

แรงงานประมงกับประเด็นด้านสุขภาพ

ข้อมูลประชากรกลุ่มตัวอย่างเบื้องต้น

จากกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล**รวมทั้งสิ้น 100 คน** แบ่งเป็นกลุ่มแรงงานประมงทะเลซึ่งให้ข้อมูลด้วยตนเอง จำนวน 65 คน และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแรงงานประมงซึ่งเป็นสมาชิกครอบครัวของแรงงาน จำนวน 35 คน โดยกลุ่มตัวอย่างแรงงานประมงไทยเกือบทั้งหมดเป็นคนเรือและเจ้าของเรือประมงพื้นบ้าน จำนวน 40 คน ในขณะที่กลุ่มตัวอย่าง**แรงงานข้ามชาติ รวม 60 คน** แบ่งเป็นแรงงานประมงสัญชาติพม่า จำนวน 33 คน และ แรงงานประมงสัญชาติกัมพูชา จำนวน 27 คน ซึ่งในกลุ่มแรงงานสัญชาติพม่าไม่ได้มีเพียงชาวพม่าแต่ยังมีชาติพันธุ์อื่นๆ เช่น ชาวมอญ ที่ย้ายถิ่นเข้ามาทำงานในประเทศไทยสำหรับการกระจายตัวของกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ศึกษา 8 จังหวัด เรียงตามลำดับมากที่สุดสามลำดับแรก ได้แก่ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดตรัง โดยที่กลุ่มตัวอย่างในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ประกอบด้วยแรงงานประมงชาวไทย จำนวน 13 คน และแรงงานข้ามชาติ จำนวน 23 คน ซึ่งทั้งแรงงานประมงสัญชาติพม่าและกัมพูชาอยู่ในกลุ่มตัวอย่างของพื้นที่นี้

100 คน

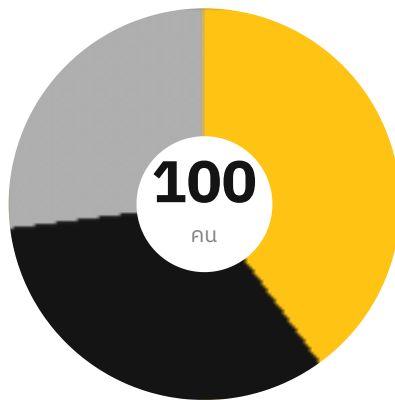
ผู้ให้ข้อมูลรวมทั้งสิ้น

65 คน

แรงงานประมงทะเล
ซึ่งให้ข้อมูลด้วยตนเอง

35 คน

สมาชิกครอบครัวของแรงงาน



แรงงานประมงไทย	40.00%
แรงงานประมงสัญชาติพม่า	33.00%
แรงงานประมงสัญชาติกัมพูชา	27.00%

ภาพที่ 2

องค์ประกอบของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลจำแนกตามสัญชาติ (จำนวนคน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 100 คน) จากการเก็บข้อมูลใน 8 จังหวัดชายทะเล

กลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติมีภูมิถิ่นกำเนิดมาจากหลายแห่ง โดยแรงงานประมงสัญชาติพม่ามาจากเมืองเมะละแหม่ง (Moulmein)/เมะลัมโย (Mawlamyine) มากที่สุด รองลงมาคือเมืองทวาย (Dawei) และเมืองไกล่เคียง ซึ่งมาจากรัฐแถบที่ติดทะเลทั้งสิ้น ในขณะที่แรงงานประมงสัญชาติกัมพูชามาจากเมืองกัมปงจาม (Kampong Cham), ไปรวง (Preyveng), เกาะกง (Koh Kong), กัมปงฉะนัน (Kampong Chhnang), และบันเตียเมียนเจย (Banteay Meanchey) ในจำนวนที่ไกล่เคียงกัน รวมทั้งเมืองอื่นๆ โดยรอบของประเทศ

ภาพรวมด้านอายุของกลุ่มตัวอย่างแรงงานประมงมีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 43 ปี สำหรับอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างคนไทยอยู่ที่ 48.5 ปี และอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างคนข้ามชาติอยู่ที่ 41 ปี โดยผู้ที่มีอายุมากที่สุดคือ 75 ปี และอายุน้อยที่สุดคือ 22 ปี ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างคนไทยนั้นมีแรงงานประมงช่วงวัยกลางคน (อายุ 40 – 60 ปี) จำนวนมากที่สุด ประมาณร้อยละ 60 ของกลุ่มตัวอย่างแรงงานประมงคนไทยทั้งหมด ขณะที่กลุ่มซึ่งอายุน้อยกว่านี้และกลุ่มที่อายุมากกว่านี้มีจำนวนเท่ากัน ส่วนแรงงานประมงข้ามชาตินั้นมีสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างวัยกลางคนกับกลุ่มตัวอย่างวัยหนุ่ม (อายุต่ำกว่า 40 ปี) ไกล่เคียงกัน

43 ปี

อายุเฉลี่ยของกลุ่ม
ตัวอย่างแรงงานประมง

48.5 ปี

อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างคนไทย

41 ปี

อายุเฉลี่ยของกลุ่ม
ตัวอย่างคนข้ามชาติ

ข้อมูลด้านสถานภาพ ประมาณ 3 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีครอบครัวแล้วและมีบุตรเป็นส่วนใหญ่ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างซึ่งไม่ระบุสถานะและอีกส่วนหนึ่งที่ระบุสถานภาพโสดนั้นมีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน ทั้งนี้ ในกลุ่มตัวอย่างแรงงานประมงที่ดำรงสถานภาพโสดมีอายุที่หลากหลาย แต่กลุ่มช่วงวัย 20 (อายุระหว่าง 25 – 28 ปี) มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 46 ของกลุ่มตัวอย่างแรงงานประมงที่สถานภาพโสดทั้งหมด ซึ่งในจำนวนนี้คนที่เป็แรงงานข้ามชาติได้ย้ายถิ่นมาทำงานประมงในเมืองไทยตั้งแต่ปีพ.ศ.2558 เป็นต้นมา

แรงงานประมงข้ามชาติส่วนใหญ่ย้ายถิ่นมายังประเทศไทยเพื่อทำงานประมง/ทำงานประมงที่ประเทศไทยเป็นงานแรก คิดเป็นร้อยละ 80 ของกลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติทั้งหมด โดยค่าฐานนิยม (Mode) ของปีที่กลุ่มตัวอย่างย้ายเข้ามาทำงานประมงในประเทศไทยคือ พ.ศ.2558 ขณะที่ในจำนวนส่วนน้อยนั้นเป็นคนที่เข้ามาทำงานประเภทอื่นก่อนลงเรือประมงทะเลในประเทศไทย และมีกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่งซึ่งเกิดในประเทศไทยจึงไม่ได้อพยพย้ายถิ่นเข้ามาแต่อย่างใด ส่วนการย้ายถิ่นของกลุ่มตัวอย่างคนไทย มีเพียงร้อยละ 17.5 ของกลุ่มตัวอย่างแรงงานประมงคนไทยทั้งหมดที่ย้ายจากภูมิลำเนาออกไปทำประมงต่างถิ่น อนึ่ง อายุการทำงานประมงของคนกลุ่มนี้สะสมอยู่ที่ราว 20 – 45 ปี และกลุ่มตัวอย่างคนไทยที่ไม่ได้ย้ายถิ่นก็มีประสบการณ์ทำงานประมงทะเลนานหลายปีเช่นกัน อันมาจากการเรียนรู้งานประมงและออกเรือประมงกับครอบครัวตั้งแต่ช่วงอายุ 10 กว่าปีขึ้นไปและประกอบอาชีพประมงเรื่อยมา

80%

ของกลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติ
ทำงานประมงที่ประเทศไทยเป็นงานแรก

17.5%

ของกลุ่มตัวอย่างแรงงานประมงคนไทย
ย้ายจากภูมิลำเนาออกไปทำประมงต่างถิ่น

ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างแรงงานประมงข้ามชาติวัยกลางคนส่วนใหญ่เป็นคนที่ย้ายถิ่นมาเพื่อทำงานประมง/ทำงานประมงเป็นงานแรกในไทยและอาศัยอยู่ที่ประเทศไทยมานาน แต่กับบางรายก็ย้ายมาประเทศไทยตอนที่อายุค่อนข้างมากซึ่งจะพบว่าเป็นช่วงภายหลังปีพ.ศ.2560 สำหรับกลุ่มตัวอย่างแรงงานประมงข้ามชาติที่อายุต่ำลงมา ส่วนใหญ่ก็ย้ายถิ่นมาเพื่อทำงานประมง/ทำงานประมงเป็นงานแรกในประเทศไทยเช่นกัน ส่วนน้อยของกลุ่มตัวอย่างวัยนี้ที่เข้ามาทำงานอย่างอื่นในประเทศไทยก่อน เช่น คัดแยกปลา, ต่อเรือประมง ซึ่งเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการประมง หรืองานอื่นๆ อย่างการทำงานในโรงงาน สำหรับเหตุผลที่เปลี่ยนมาทำงานลูกเรือประมงนั้น เช่นว่า **เงินไม่พอใช้ งานประมงมีรายได้ดีกว่า**, เป็นงานที่ได้รับการชักชวนหรือเป็นงานที่ญาติพี่น้องติดต่อหามาให้เพื่อทำมาหารายได้จุนเจือครอบครัว²¹

²¹ คล้ายกับแรงงานย้ายถิ่นจากต่างรัฐในเมือง Kerala ของประเทศอินเดียที่เข้ามาทำงานประมงทะเลด้วยอิทธิพลจากญาติและเพื่อนๆ ซึ่งเกี่ยวข้องหรือทำงานในอาชีพนี้อยู่แล้ว โดยแรงงานบางคนยังใหม่มากกับงานประมงนี้จึงต้องค่อยๆ เรียนรู้งานในภายหลังจากที่มาถึงแล้ว (MU, J. and Jaysawal, N., 2024: 68).

กลุ่มตัวอย่างแรงงานประมงข้ามชาติเกือบทั้งหมด (**ร้อยละ 92 ของกลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติทั้งหมด**) เป็นแรงงานที่มีเอกสาร (documented labor) โดยเอกสารประจำตัวที่พบว่ามีมากที่สุดคือ เอกสารเดินทาง (travel document)/เอกสารรับรองบุคคล (certificate of Identity) รองลงมาได้แก่ หนังสือเดินทาง (passport), บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย (บัตรสีชมพู), ใบอนุญาตทำงาน (work permit) และหนังสือคนประจำเรือสำหรับคนต่างด้าว (seabook) ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม เอกสารประจำตัวเหล่านี้อาจไม่อยู่ประจำตัวแรงงานประมงข้ามชาติเสมอไป แต่นายจ้างหรือที่แรงงานเรียกกันว่า **‘เถ้าแก่’** เป็นผู้ที่เก็บไว้²² นายจ้างบางรายให้แรงงานถ่ายรูปเอกสารไว้เป็นสำเนาเพื่อความจำเป็นต้องใช้หรือมีเจ้าหน้าที่เรียกตรวจ บ้างก็ให้แรงงานเก็บเฉพาะเอกสารอย่างบัตรสีชมพูหรือหนังสือเดินทางไว้กับตัว สำหรับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ย้ายถิ่นข้ามชาติที่ไม่มีเอกสารประจำตัว (undocumented migrant) คือกลุ่มซึ่งไม่มีเอกสารที่ระบุตัวตนจากประเทศต้นทางติดตัวมาและอยู่ในระหว่าง(รอ)กระบวนการทำเอกสารเพื่อเข้าทำงานในกิจการประมงทะเล/เรือประมงลำปัจจุบัน เป็นผู้ย้ายถิ่นที่ข้ามแดนมาจากประเทศพม่าโดยมีประสบการณ์ของการทำงานเป็นแรงงานประมงในไทยมาก่อนจึงมีช่วงที่เดินทางกลับประเทศต้นทางแล้วกลับมาที่ประเทศไทยเพื่อทำงานประมงใหม่อีกครั้ง

92%

ของกลุ่มตัวอย่างแรงงานข้ามชาติเป็น
แรงงานที่มีเอกสาร (documented labor)

2558

ค่าฐานนิยมของปีที่กลุ่มตัวอย่างย้าย
เข้ามาทำงานประมงในประเทศไทย

²² การละเมิดที่เกี่ยวข้องกับการจ้างงานยิ่งสร้างความยากลำบากแก่แรงงานประมงทะเลซึ่งรวมถึงการ ‘ยึด’ เอกสารประจำตัวของแรงงานข้ามชาติ โดยการที่นายจ้างบางคนยึดเอกสารการเดินทางและใบอนุญาตทำงานของแรงงานไว้เพื่อป้องกันมิให้แรงงานเปลี่ยนงานและให้มั่นใจว่าแรงงานจะทำงานอยู่จนพอชดใช้ค่าใช้จ่ายต่างๆ อย่างค่าธรรมเนียมการทำเอกสาร, ค่าบัตรประกันสุขภาพที่นายจ้างออกให้ก่อน แล้วจึงมาหักค่าใช้จ่ายเหล่านี้จากบัญชีเงินเดือนของแรงงาน (Suphanchaimat, R., Pudpong, N. and Tangcharoensathien, V., 2017: 3 – 4) อย่างไรก็ดี ควรพิจารณาถึงความหมายของการเก็บ vs การยึดเอกสารที่วุ่นวายใต้ความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่เหนือกว่า/ด้อยกว่าระหว่างเถ้าแก่(นายจ้าง)กับแรงงาน(ลูกจ้าง)ประกอบกันด้วย.



ภาพประกอบ

บ้านเรือนยกพื้นและเรือพื้นบ้านในชุมชนริมน้ำ

ประเด็นด้านสุขภาพและประสบการณ์ที่มี ต่อบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

ในมุมมองของแรงงานภาคประมง

จากการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างด้วยแนวคำถามการสัมภาษณ์ซึ่งมีหัวข้อหลักเกี่ยวกับประสบการณ์ในการทำงานประมง, ความเสี่ยงจากการทำงานบนเรือประมงและความเจ็บป่วยเมื่อเป็นแรงงานประมง, บริการทางสุขภาพและระบบประกันสุขภาพที่แรงงานประมงเลือก/ได้รับความคุ้มครองในเวลาที่เจ็บป่วย, ข้อคิดเห็นต่อบริการทางสุขภาพที่ได้รับและสิทธิประโยชน์/สวัสดิการจากการทำงานประมง, มุมมองทางด้านสุขภาพและการให้นิยามต่อความเจ็บป่วย, เส้นทางอาชีพประมงรวมถึงข้อเสนอเกี่ยวกับบริการและประเด็นด้านสุขภาพนั้น แสดงให้เห็น**ความหมายของสุขภาพในฐานะที่เป็นต้นทุนกำลังของแรงงานประมง** และในอีกด้านก็สะท้อนแง่มุมของความใส่ใจต่อสุขภาพโดยเฉพาะสุขภาพร่างกายที่จำเป็นสำหรับการทำงานบนเรือประมงกลางทะเล โดยเฉพาะจุดร่วมของกลุ่มตัวอย่างที่เห็นความสำคัญในสภาวะสุขภาพของตนเองเป็นเรื่องรองหรือบางกรณีที่ยอมให้ความบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่ผัดผ่อนไว้ก่อนได้ ทั้งนี้ ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ศึกษาซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับประเด็นสุขภาพและมีที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของแรงงานภาคประมงทะเล มีดังต่อไปนี้

- แรงงานประมงจำนวนหนึ่งเริ่มเรียนรู้งานประมงจากครอบครัวตั้งแต่ยังเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) และหลายคนก็เริ่มออกเรือประมงทะเลในลักษณะของการทำงานตั้งแต่ช่วงวัยรุ่น โดยที่ส่วนใหญ่ก็ประกอบอาชีพนี้ต่อเนื่องมา
- แรงงานประมงเห็นไปในทางเดียวกันว่างานประมงทะเลมีความเสี่ยง และความเสี่ยงที่ถูกยกมากล่าวถึงก็มีทั้งความเสี่ยงจากธรรมชาติอันมาจากคลื่นลมทะเลซึ่งอาจเป็นอันตรายในขณะที่ยกเรือได้ โดยเฉพาะช่วงมรสุม บางกรณีประสบอยู่ในเหตุการณ์**มหันตภัยสิ้นามิ**ขณะที่ออกเรือประมงทะเล ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในการทำงานบนเรืออย่างการใช้อุปกรณ์แล้วเกิดความผิดพลาดจนทำให้บาดเจ็บหรือพิการ เช่น นิ้วขาด, กระดูกหัก หรือสัตว์ทะเลที่จับขึ้นมาทำให้เกิดบาดแผล รวมถึงอุบัติเหตุในระหว่างที่อยู่บนเรือ เช่น การลื่นล้ม, การตกน้ำ/ตกเรือ, ไฟไหม้ อาจเสี่ยงกับมลพิษหรือสารพิษบางอย่าง เช่น ควันจากท่อเรือ, แก๊สระเบิด เป็นต้น นอกจากนี้สภาพบนเรือและ/หรือสภาพการทำงานบนเรือประมงก็กระทบต่อสุขภาพของแรงงานประมง โดยเฉพาะสุขภาพลักษณะของการกินอยู่บนเรือประมง **ความแออัดบนเรือประมง** ที่อาจกระทบกับการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ²³
- สาเหตุของอุบัติเหตุและอันตรายบนเรือประมง นอกจากภัยธรรมชาติแล้ว ในทัศนะของแรงงานประมงบางคนมองว่าเป็นเรื่องนอกเหนือการควบคุม “แล้วแต่จังหวะดวง เป็นความช่วย” **“อุบัติเหตุมันเลือกไม่ได้”** ซึ่งอาจเกิดกับใครก็ตามที่อยู่บนเรือประมงและเรือทุกลำต่างก็มีอุบัติเหตุเกิดขึ้น แม้ว่าบางคนที่ไม่เคยประสบอุบัติเหตุแต่ก็เห็นว่ายังไม่ถึงคราวของตน ในขณะที่แรงงานประมงบางคนชี้ว่าขึ้นอยู่กับความสามารถโดยเฉพาะของผู้นำหรือผู้ที่ควบคุมเรือ รวมถึงการเรียนรู้งานบนเรือของลูกเรือประมง หากเป็นคนที่มาทำงานใหม่ ไม่มีทักษะหรือยังไม่เคยชินกับงานบนเรือประมงในทะเลก็อาจเป็นอันตรายได้²⁴
- การทำงานบนเรือประมงอย่างปลอดภัยจึงอาศัยประสบการณ์ ความจำ ความสามารถ ความชำนาญ ไหวพริบ และที่สำคัญคือ**ความไม่ประมาท** “การทำงานเรือทำให้รู้ว่าจะระวังอะไร มีอันตรายตรงไหน” บางครั้งก็ต้องมีการแนะนำหรือเตือนให้ระมัดระวังกัน การตรวจสอบอุปกรณ์ทำประมง เช่น อวนปลา และเครื่องยนต์ก่อนที่จะออกรบอย่างสม่ำเสมอก็เป็นอีกวิธีที่ป้องกันอุบัติเหตุได้ นอกจากนี้คุณสมบัติของลูกเรือ/คนเรือประมงที่มีความรู้เกี่ยวกับทะเล รู้เรื่องดินฟ้าอากาศ รวมถึงรู้ระบบการทำงานและวิธีการใช้งานอุปกรณ์ต่างๆ²⁵ ก็ช่วยป้องกันความเสี่ยงของการทำงานบนเรือและ

เพื่อไม่ให้เกิดความเสียหายได้ สำหรับเรือประมงบางลำจะมีการสอนงานบนเรือหรืออาศัยเรียนรู้เอาจากรุ่นพี่หรือเพื่อนร่วมงานที่ถ่ายทอดประสบการณ์ให้ “คนที่อยู่บนเรือ ต้องบอกน้องใหม่ ต้องสอน ต้องบอกกัน มิเช่นนั้นจะอันตราย” แต่แรงงานประมงบางคนระบุว่าต้องเรียนรู้ทักษะงานบนเรือด้วยตัวเอง ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดช่องโหว่ในด้านความปลอดภัยของการทำงานบนเรือประมงได้เช่นกัน

- นอกจากนี้การเตรียมตัวให้พร้อมต่อการทำงานบนเรือประมงก็เป็นสิ่งจำเป็น แรงงานประมงระบุว่าต้องพักผ่อนเพียงพอเพื่อให้สามารถทำงานได้เต็มที่ และเพราะไม่อยากเจ็บป่วยได้ป่วยในระหว่างที่ออกเรือประมง แรงงานข้ามชาติบางคนก็มีการกินยาบำรุงร่างกาย ขณะที่แรงงานวัยกลางคนมักจะเตรียมยาประจำตัวหรือมียาทั่วไปติดตัวไปเอง อย่างไรก็ตาม โดยส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าบนเรือประมงจะมี**กล่องยาสามัญประจำเรือ**หรือชุดอุปกรณ์ทำแผลเบื้องต้นอยู่แล้ว บางลำมียาแผนไทยจำพวกยาต้ม ยาหมอม ยาหม่อง ติดเรือเตรียมไว้เช่นกัน ซึ่งยาเหล่านี้ช่วยบรรเทาอาการที่เกิดจากสภาพอากาศ เช่น วิงเวียนศีรษะได้
- แรงงานประมงจำนวนหนึ่งระบุว่าไม่เคยเจ็บป่วยเพราะการออกเรือ สุขภาพแข็งแรงดี และไม่มีโรคประจำตัว แต่บางส่วนนั้นก็มีความเจ็บป่วยเกิดขึ้นบ้างขณะที่อยู่บนเรือ ที่พบบ่อยคืออาการไข้ ซึ่งอาศัยทานยาหรือนอนพักบนเรือให้อาการทุเลาลง รวมถึงมีอาการ**ปวดเมื่อยโดยเฉพาะบริเวณเอว - หลัง** ซึ่งเกิดจากการทำงานที่ต้องใช้แรงมากและมีการเคลื่อนไหวบางท่าทางบนเรืออยู่เป็นประจำ²⁶ การจัดการกับอาการที่ว่ามีทั้งปล่อยให้หายเองด้วยการนอน นวดหรือใช้ยาหม่องเพื่อให้คลาย บางคนก็ซื้อยาชุดมากินเพราะ(เชื่อว่า)หายไวขึ้น²⁷ ในขณะที่บางกรณีมีอาการหอบ การนอนพักจึงเป็นวิธีหลักที่ลูกเรือประมงใช้ในการบรรเทาความเจ็บป่วย/เจ็บปวดของตัวเองเมื่ออาศัยอยู่บนเรือประมง “เน้นนอนพัก เดี่ยวก็มีแรง”
- เมื่ออยู่บนฝั่ง หากมีอาการข้างต้นหรือเป็นไข้หวัด, ปวดหัว, ปวดเมื่อยตามร่างกาย, อ่อนเพลีย ฯลฯ แรงงานประมงมักเลือกใช้วิธีไปที่ร้านขายยาเพื่อหาซื้อยามากินเองเป็นส่วนมาก เพราะมองว่าเป็น **‘การเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ’** เช่นเดียวกับถ้าเป็นก่อนออกเรือก็จะได้ไม่ต้องหยุดงานบนเรือประมง แต่หากว่าลักษณะอาการรุนแรงขึ้น อย่างเช่นไข้ขึ้นสูง, ปวดท้อง/ท้องเสีย, รู้สึกตัวหนักๆ, นอนซมเหงื่อไม่ออกเกิน 2 – 3 วัน เกิดเป็นความรู้สึกว่า **‘ร่างกายไม่ไหว’** หรือจากที่กินยามาแล้วไม่หาย/ไม่ดีขึ้น แรงงานประมงจึงจะตัดสินใจไปที่สถานพยาบาลอย่างคลินิกหรือโรงพยาบาล โดยเฉพาะการไปคลินิกที่จะได้ฉีดยาซึ่งทำให้อาการดีขึ้นค่อนข้างเร็ว ในบางครั้งก็เป็นทางร้านขายยาที่แนะนำแก่แรงงานประมงว่าควรจะไปหาหมอที่โรงพยาบาล
- แรงงานประมงจำนวนหนึ่งระบุว่าในกรณีที่เจ็บป่วยจนทำงานไม่ไหวหรือประสบอุบัติเหตุจนอาการไม่ดีขึ้นระหว่างที่อยู่นบนเรือประมง เมื่อแจ้งกับหัวหน้าแล้ว **ไต่เรืออาจนำเรือกลับหรือฝากเรือเล็กพาแรงงานเข้าฝั่ง** หรือเป็นทางเก่าแก่/ผู้จัดการที่ส่งเรือจากฝั่งให้มารับแรงงานบนเรือประมงกลางทะเล แล้วพาไปส่งที่โรงพยาบาล ซึ่งเป็นความเปลี่ยนแปลงจากที่ลูกเรือประมงหลายคนเคยมีประสบการณ์มาในอดีตโดยตรง(หรือโดยอ้อมจากการที่เห็นผู้อื่น)ประสบอาการบาดเจ็บ/ไม่สบายแล้วต้องทนจนกว่าเรือประมงลำที่ทำงานอยู่นั้นถึงเวลากลับเข้าฝั่ง²⁸ อย่างไรก็ตาม การไปรักษาพยาบาลของแรงงานประมงทะเลนั้นอาจมิได้หมายความว่าความรับผิดชอบของเก่าแก่/นายจ้างทั้งหมดเสมอไป
- แรงงานประมงกลุ่มที่ระบุว่ามีความเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว อาทิ เกาต์ เบาหวาน ความดัน/ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจขาดเลือด/โรคหลอดเลือดหัวใจ จะใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาล(ทั้งในส่วนของบริษัทหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลอำเภอ/โรงพยาบาลจังหวัด)อยู่เป็นประจำ เพื่อไปรับยาของโรคประจำตัวและพบหมอตามนัดหมาย แต่หากไม่ใช่เพราะความจำเป็นข้างต้น โรงพยาบาลมักไม่ใช่สถานพยาบาลที่เป็นทางเลือกลำดับแรกของแรงงานประมงด้วยเหตุผลคล้ายกัน นั่นคือ **การรอคิวรับบริการซึ่งใช้เวลาค่อนข้างนาน**
- **หน่วยให้บริการทางการแพทย์ซึ่งเป็นที่นิยมของแรงงานประมงในพื้นที่ศึกษา คือ คลินิก** ด้วยเหตุผลของความสะดวก/ความรวดเร็วในบริการ, ความเชื่อมั่นในยาและวิธีการรักษา แม้มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงแต่ส่วนใหญ่มัก็ยินดีที่จะออกเงินเอง

“เสียเงินเพิ่มอีกนิด แต่ได้เวลาเพิ่มดีกว่า” ตามมาด้วยร้านขายยาซึ่งเป็นสถานที่ที่แรงงานประมงเข้าถึงได้ง่ายและใกล้ที่พักอาศัย อีกหนึ่งหน่วยบริการสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในชุมชนคือสถานอนามัยหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่ด้วยเหตุผลและประสบการณ์การใช้บริการที่ต่างกันออกไป²⁹ จึงมีทั้งแรงงานประมงที่นิยมใช้บริการโดยมีความพึงพอใจในเรื่องของการประสานส่งต่อไปยังโรงพยาบาลใหญ่ และการที่ไม่มีค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ส่วนในกลุ่มที่ไม่พึงพอใจก็ให้เหตุผลว่าเนื่องจากการแสดงออกถึง**อคติทางเชื้อชาติของเจ้าหน้าที่**ที่มีผลต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่เป็นแรงงานข้ามชาติ³⁰ “(อนามัย)เค้าก็รู้ว่าเป็นคนกัมพูชา เค้าก็ไม่เต็มใจที่จะรักษา” หรือ สถานอนามัยบางแห่งไม่มีหมออยู่ประจำการและทรัพยากรไม่เพียงพอโดยเฉพาะยา เป็นต้น



“(อนามัย)เค้าก็รู้ว่าเป็นคนกัมพูชา เค้าก็ไม่เต็มใจที่จะรักษา”

— แรงงานประมงข้ามชาติ

- สำหรับหน่วยให้บริการทางการแพทย์อย่างโรงพยาบาลประจำอำเภอหรือโรงพยาบาลประจำจังหวัด มักพบว่าเป็นทางเลือกที่แรงงานประมงตัดสินใจใช้สิทธิรักษาพยาบาลหรือรับบริการในภายหลัง เหตุผลหลักคือการทำเพื่อเวลาสำหรับรอคอยการตรวจวินิจฉัยโดยแพทย์และขั้นตอนการให้บริการของโรงพยาบาลซึ่งอาจนานหลายชั่วโมงหรือเกือบทั้งวัน รวมถึงการที่โรงพยาบาลมีผู้เข้าใช้บริการเป็นจำนวนมาก “การไปโรงพยาบาลมันช้า ทำให้เสียเวลา” “เสียเงินไม่เท่าไร แต่เสียเวลา” นอกจากนี้**เวลาทำการทั่วไปของโรงพยาบาลคาบเกี่ยวกับเวลาออกเรือทำประมง/เวลาพักผ่อน**ของแรงงานประมง ซึ่งทำให้หลายๆ คนไม่นิยมไปใช้บริการที่โรงพยาบาลสักเท่าใด เว้นแต่ว่ามีอาการหนักที่ต้องได้รับการวินิจฉัยหรือเกิดอุบัติเหตุฉุกเฉินขึ้น “ไม่สบายก็ต้องเป็นหนักมากๆ ถึงจะไปโรงพยาบาล” “เข้าโรงพยาบาลเวลาป่วยหนัก เช่น ปวดท้อง ปัสสาวะ 1 วัน” “(การไปหาหมอที่โรงพยาบาล)ไม่ลำบากก็ไปอยู่”
- เวลาเป็นปัจจัยสำคัญเนื่องจากสัมพันธ์กับรายได้ของแรงงานประมงไม่ว่าจะเป็นลูกเรือประมงหรือคนเรือที่ทำเรือประมงพื้นบ้านก็ตาม โดยเฉพาะกับลูกเรือประมงนั้นเวลายังมีความหมาย เมื่อการใช้เวลามาโรงพยาบาลถูกเชื่อมโยงกับการลา/หยุดงานและค่าแรงการทำงานภายใต้เงื่อนไขที่นายจ้างในกิจการประมงทะเลกำหนดขึ้น ดังนั้น ความคิดที่ว่า **“เอาเวลาไปออกเรือดีกว่า”** จึงเป็นตัวอย่างที่สะท้อนให้เห็นมุมมองการให้ความสำคัญกับการยังชีพในมิติทางเศรษฐกิจซึ่งถูกพิจารณา ก่อนมิติทางสุขภาพของแรงงานในกิจการประมงทะเล



“เอาเวลาไปออกเรือดีกว่า”

— แรงงานประมง, พื้นที่ศึกษา

- ถึงแม้จะปรากฏว่าการไปใช้บริการในโรงพยาบาลเกิดความล่าช้าหรือกินเวลานาน แต่ในขณะเดียวกันแรงงานประมงก็มี**ข้อคิดเห็นที่ไปในทางบวกเกี่ยวกับระบบบริการทางแพทย์** อาทิ หมอที่โรงพยาบาลให้คำแนะนำดี มีความพร้อม เครื่องมือดีทันสมัย เจ้าหน้าที่ให้บริการดี เป็นต้น อย่างไรก็ตาม มีแรงงานประมงจำนวนหนึ่งที่ระบุว่า การรอคิวที่โรงพยาบาลใช้เวลาไม่นานซึ่งให้เหตุผลเสริมว่าเพราะการจัดระบบ/ระเบียบดีจึงทำให้รวดเร็ว ทั้งนี้ ในจำนวนดังกล่าวคือโรงพยาบาลที่แรงงานประมงเลือกที่จะใช้บริการในการรักษาแทนที่สถานพยาบาลซึ่งตนมีสิทธิอยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพ และแม้

เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ไกลกว่าโรงพยาบาลในพื้นที่ซึ่งจะทำให้ค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพิ่มขึ้นก็ตามแต่หากเป็นที่ที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขและสิทธิทางสุขภาพได้เร็วและราบรื่นกว่า โรงพยาบาลแห่งนั้นก็จะเป็นตัวเลือกที่แรงงานประมงมีความเชื่อมั่นและตัดสินใจใช้บริการในเวลาต่อๆ มา

- 23** การอดนอน/นอนหลับไม่เพียงพอเป็นข้อห่วงใยสำคัญสำหรับสุขภาพและความปลอดภัยของแรงงานประมงทะเล (Tseng, H.-S., Tsai, H.-H., & Tseng, P.-H., 2023: 5) นอกจากนี้จังหวะการทำงานบนเรือประมงขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมทางทะเลและปริมาณปลาที่จับได้ ทำให้เวลาของการทำงานไม่สามารถระบุแน่นอนทั้งยังมีแนวโน้มยาวนานกว่าปกติ ระยะเวลากลับตัวของร่างกายหรือเวลาสำหรับพักผ่อนจึงไม่เพียงพอ ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพอนามัยรวมถึงความเสี่ยงที่จะได้รับอันตรายจากการทำงานสูงขึ้น (สำนักความปลอดภัยแรงงาน, 2556: 31 – 39).
- 24** ความอ่อนแอของระบบการดูแลสุขภาพในเรืออาจนำไปสู่อุบัติเหตุและการบาดเจ็บ หากเป็นแรงงานมาใหม่ซึ่งยังขาดทักษะที่เหมาะสมก็มีโอกาสตกลงไปในทะเลและจมน้ำได้ยากเมื่อต้องทำงานในเวลากลางคืนและไม่มีห้องน้บนเรือ (Pocock, N.S., Tadee, R., Tharawan, K., Rongrongmuang, W., Dickson, B., Suos, S., Kiss, L. and Zimmerman, C., 2018: 5).
- 25** ในงานศึกษาเกี่ยวกับการจ้างงานแรงงานข้ามชาติของกลุ่มเรือประมงในจังหวัดภูเก็ต ระบุว่ามีการมีทักษะในการทำงานและประสบการณ์ทำงานเป็นคุณสมบัติที่ผู้ประกอบการประมงทะเลให้ความสำคัญในการคัดเลือกแรงงานข้ามชาติเข้าทำงาน นอกเหนือจากความสามารถด้านภาษา ยืนยัน อดทน ควบคุมได้ง่าย รวมถึงพิจารณาจากอายุบัตรอนุญาตทำงานและการสื่อสารของแรงงาน (ทวนิช, 2549 อ้างถึงใน อนิรุจน์ มะโนธรรม, นิติญา สังขนันท์, พชรวรรณ เกื้อเจริญ และ สรา อภรณ์, 2556: 44).
- 26** แรงงานประมงมีพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านการค้ามนุษย์ เนื่องจากงานประมงใช้แรงค่อนข้างมากและมีการเคลื่อนไหวกว้างขวาง เป็นเวลานาน เช่น กัมพูชา ฝั่งของ ยุกเขน หรือซูดานใต้ระดับล่าง แรงงานประมงบางส่วนจึงมีอาการปวดหรือเกร็งกล้ามเนื้อในบริเวณส่วนต่างๆ ของร่างกายเป็นประจำ นอกจากนี้ความเครียดก็อาจทำให้เกิดการเกร็งกล้ามเนื้อโดยไม่รู้ตัว (ณัฐกานต์ เล็กเจริญ, อนามัย เทศกติก และ กุหลาบ รัตนสังธรรม, 2554: 50).
- 27** การใช้ยาโดยไม่จำเป็น เพียงแต่กดอาการของโรค และปัญหาสุขภาพที่แท้จริงก็ยังคงไม่ได้รับการรักษาต่อไป (MU, J. and Jaysawal, N., 2024: 71) ซึ่งการรักษาความเจ็บป่วยหรืออาการบาดเจ็บด้วยตัวเองของแรงงานประมงโดยไม่มีความรู้ที่ถูกต้องอาจเป็นผลให้เกิดความเสียหายในระยะยาวขึ้นได้ เช่น กระดูกเชื่อมติดผิดปกติ (Pocock, N.S., Tadee, R., Tharawan, K., Rongrongmuang, W., Dickson, B., Suos, S., Kiss, L. and Zimmerman, C., 2018: 9).
- 28** ดังเช่นในบทความของ สมาน เหล่าดำรงชัย (2551: 99) ซึ่งระบุว่าลูกเรือต้องอดทนต่อสภาพการเจ็บป่วยจนกระทั่งเรือเข้าฝั่ง หากมีลูกเรือที่ป่วยหนักหรือได้รับบาดเจ็บสาหัสก็มีโอกาสรอดชีวิตยากเนื่องจากบนเรือไม่ปรากฏว่ามีเครื่องช่วยชีวิตลูกเรือ.
- 29** ประสบการณ์และการตอบสนองต่อโรคภัยไข้เจ็บ ความเจ็บป่วย และการเข้ารับบริการสุขภาพของผู้ป่วย/ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของปัจจัยระดับปัจเจกที่สามารถส่งผลต่อการเข้ารับบริการทางสุขภาพได้ รวมถึงแรงงานข้ามชาติด้วยเช่นกัน (วรวิทย์ มิตรทอง, 2560) ทั้งนี้ การอธิบายระบบบริการสุขภาพในทั้งมิติระดับและภาวะวิเศษที่นำสนใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์เชิงอำนาจในประเด็นสุขภาพด้วยมุมมองมานุษยวิทยาการแพทย์เชิงวิพากษ์นั้น โปรดดูรายละเอียดจากงานของ Baer, Singer และ Susser (1997 อ้างถึงใน วรวิทย์ มิตรทอง, 2560: 9 – 12).
- 30** ทศนคติและท่าทีที่ไม่เป็นมิตรของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่กั้นแรงงานข้ามชาติจากการเข้าถึงบริการทางสุขภาพและการได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเต็มที่ (Migrant Working Group, 2025) ทศนคติของเจ้าหน้าที่ในสายงานสุขภาพและคุณลักษณะที่มีความละเอียดอ่อนต่อผู้ย้ายถิ่นข้ามชาติจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดว่าผู้ย้ายถิ่นน่าจะสามารถใช้บริการทางสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่ (International Organization for Migration, 2013: 45).

■ ในด้านการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและสิทธิทางสุขภาพด้วยระบบประกันสุขภาพที่คุ้มครองแรงงานประมงในพื้นที่ศึกษานั้น สำหรับกลุ่มแรงงานประมงคนไทยจะ**ใช้สิทธิตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นหลัก** และมีบางคนที่สามารถเลือกใช้สิทธิที่นอกเหนือไปจากนี้ เช่น สิทธิการรักษาพยาบาลจากสวัสดิการของบุตรที่ทำงานข้าราชการ มีกรณีแรงงานประมงที่เข้าใจว่าอยู่ในระบบประกันสังคมแต่เมื่อประสบอุบัติเหตุแล้วไม่สามารถใช้สิทธิรักษาพยาบาลภายใต้ระบบนี้ได้ ในส่วนของแรงงานประมงข้ามชาติจะประกอบด้วยกลุ่มที่อยู่ในระบบประกันสุขภาพซึ่งดำเนินการภายใต้กระทรวงสาธารณสุข โดยแรงงานเข้าสู่หลักประกันทางสุขภาพผ่านการซื้อประกันสุขภาพสำหรับคนข้ามชาติในขั้นตอนที่ต่อเนื่องจากการตรวจสุขภาพที่สถานพยาบาล ซึ่งเป็นข้อกำหนดในการเข้าทำงานเป็นแรงงานภาคประมงในประเทศไทย กับกลุ่มผู้ที่กำลังดำเนินเรื่องเพื่อทำงานเรือประมงลำปัจจุบัน โดยระหว่างนั้นสิทธิและความคุ้มครองภายใต้หลักประกันสุขภาพจากช่วงรอยต่อของการขึ้นทะเบียนแรงงาน/ต่ออายุใบอนุญาตทำงานและเอกสารสำคัญต่างๆ อาจจำกัด โดยเฉพาะกับผู้ที่ย้ายถิ่นเข้ามาในประเทศไทย

■ แม้แรงงานข้ามชาติที่ขึ้นทะเบียนเป็นแรงงานภาคประมงจะต้องผ่านขั้นตอนการตรวจสุขภาพและซื้อประกันสุขภาพเพื่อให้ได้รับความคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพในระหว่างที่พำนักและทำงานอยู่ในประเทศไทย แต่**การรับรู้ถึงข้อมูลที่เป็นและสิทธิที่พึงมี**ภายใต้หลักประกันสุขภาพของตนเองนั้นอาจไม่ใช่สิ่งที่มาคู่กันสำหรับทุกคน³¹ แรงงานข้ามชาติจำนวนหนึ่งในพื้นที่ศึกษาระบุได้ว่ามีสิทธิ(หรือเอกสารที่สามารถนำไปใช้แสดงสิทธิ)การรักษาในโรงพยาบาลแห่งใด โดยมีบางคนได้รับแจ้งรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของตนจากเจ้าหน้าที่ ในขณะที่อีกส่วนหนึ่งไม่ทราบหรือไม่รู้จักสถานพยาบาลใดในประเทศไทย แรงงานข้ามชาติกลุ่มนี้อาจไม่คำนึงถึงการมีอยู่ของสถานพยาบาล ประกอบกับคิดว่าหากเจ็บไข้ได้ป่วยนายจ้างจะเป็นฝ่ายดูแลและจัดการให้ หรืออาจมีความกังวลเรื่องค่าใช้จ่าย ซึ่งเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้แรงงานประมงไม่ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลมากเท่าใดนัก³² “ไปโรงพยาบาล เราไม่รู้เรื่อง กลัวเสียตังค์ ก็จะรอให้เค้าแก่พาไป”



“ไปโรงพยาบาล เราไม่รู้เรื่อง กลัวเสียตังค์ ก็จะรอให้เค้าแก่พาไป”

— แรงงานประมงข้ามชาติ

- นอกเหนือจากความไม่สบายทางกายที่ปรากฏผ่านโรคภัยต่างๆ ความไม่สบายใจที่เกิดขึ้นกับแรงงานประมงทะเลก็มีด้วยเช่นกัน **ความเครียดคือสิ่งที่แรงงานประมงเผชิญ** และบอกเล่ากับคนในครอบครัว ซึ่งมีที่มาจากทั้งการปรับตัวในการทำงาน เกี่ยวกับความมั่นคงในอาชีพและรายได้เป็นสำคัญ³³ เช่น กรณีที่หาปลาได้น้อยลง มีปัญหาความขัดแย้งเกิดขึ้นบนเรือประมง³⁴ รวมทั้งกรณีที่ลูกเรือถูกนายจ้างข่มขู่ให้กลับมาทำงานลงเรือประมง แรงงานประมงข้ามชาติรายหนึ่งมีประเด็นทางสุขภาพอันเป็นสิ่งที่สังเกตโดยมีอาการเหม่อลอยและตอบคำถามได้ไม่ชัดเจนในขณะที่พูดคุย อย่างไรก็ตาม ข้อมูลในด้าน**สุขภาพจิตของแรงงานประมงในพื้นที่ศึกษาเป็นส่วนที่ไม่ได้รับการเปิดเผยมากนัก**³⁵
- กลุ่มแรงงานประมงคนไทยจะมีทั้งคนเรือประมงซึ่งเป็นเจ้าของเรือประมงพื้นบ้านและลูกเรือที่ทำงานบนเรือประมงทะเล ซึ่งในกลุ่มนี้มีพื้นฐานด้านอาชีพมาจากครอบครัว เรียนรู้การออกเรือจากที่บ้านก่อนจะสืบทอดมาเป็นอาชีพของตนในภายหลัง ถึงกับกล่าวว่า **“คนเล ก็ต้องทำงานเล”** “สรุปชีวิตเราต้องอยู่กับเล” ส่วนกลุ่มของแรงงานประมงข้ามชาติประกอบด้วยคนที่ทำประมงที่บ้านเกิดมาก่อน กับคนที่มามีประสบการณ์ทำงานเป็นแรงงานประมงทะเลในประเทศไทย โดยข้อดีของการทำงานเรือประมงที่เห็นตรงกันนั่นคือ เงินดี(กว่างานอื่น) – มีเงินปันส่วน/ส่วนแบ่งตามจำนวนสัตว์ทะเลที่หาได้ เบิกเงินล่วงหน้าได้ มีอิสระ – กว้างงานประเภทที่มีเวลาทำงานหรือเข้าออกงานเป็นเวลา โดยเฉพาะคนเรือประมงชาวไทยที่มองว่าดีกว่าทำงานรับจ้าง เพราะงานประมงเป็นนายตัวเอง รวมถึงเหตุผลที่เลือกงานประมงเพราะมีความกดดันและชอบในอาชีพนี้ แรงงานบางคนแลกเปลี่ยนว่าเรือประมงเป็นทั้งที่กิน ที่นอน และที่ทำงาน จึงประหยัดค่าใช้จ่ายที่ต้องกินต้องใช้บนฝั่งซึ่งช่วยให้สามารถเก็บเงินได้ แรงงานข้ามชาติส่วนหนึ่งที่เคยมาทำงานเรือประมงก็เพื่อเก็บเงินก่อนแล้วกลับไปประเทศต้นทาง แต่เมื่อมีเหตุจำเป็นก็จะเลือกมาหารายได้จากงานประมงที่ประเทศไทยอีก ทั้งนี้ งานบนเรือประมงต้องการคนอยู่ตลอดและเมื่อแรงงานสะสมประสบการณ์มากพอก็อาจได้เลื่อนขึ้นไปทำตำแหน่งอื่นๆ ของเรือประมง “เพราะรู้น้อย มีแต่งานเรือประมง(ที่ทำได้)” “เพราะรู้สึกที่อาชีพอื่นไม่เหมาะกับตนเอง” จึงเป็นประเภทงานที่แรงงานข้ามชาติสามารถหาทำได้ในประเทศไทย³⁶



“คนเล ก็ต้องทำงานเล”

— คนเรือประมงชาวไทย

- ในอนาคตแรงงานประมงส่วนใหญ่คิดว่าจะยังคงทำงานเรือประมงต่อไป “ก็(เป็นงานที่)เลือกแล้ว” บางคนตั้งใจว่าจนกว่าลูกจะเรียนจบ บางคนคิดว่าจะทำจนกว่าทำเรื่องจะยุบปิดหรือไม่มีนโยบายการผ่อนผันแก่แรงงานข้ามชาติอีกต่อไป ส่วนบางคนคาดว่าจะทำไปถึงช่วงเวลาหนึ่งแล้วจึงกลับบ้าน ขณะที่อีกหลายคนมีแนวโน้มว่าจะทำไปเรื่อยๆ จนกว่าร่างกายจะ **‘ไม่ไหว’** ซึ่งเป็นการให้นิยามของระดับที่เฉพาะบุคคล แต่โดยรวมนั้นหมายถึงการมีแรงหรือกำลังสำหรับทำกิจกรรมต่างๆ บนเรือประมงซึ่งเป็นงานที่หนักและเหนื่อย อย่างการวางอวน/กู้อวนที่ต้องใช้กำลังแขนเป็นหลัก “แล้วแต่

ร่างกายว่าจะรอดมัย” “หากอายุเยอะขึ้น ถ้าไม่ไหวก็จะหยุดทำ” อนึ่ง แรงงานประมงทะเลบางรายก็ไม่ได้ตัดสินใจจะทำอาชีพนี้ในระยะยาวด้วยเหตุผลว่าการทำงานบนเรือประมงทะเลเสี่ยงอันตราย อีกทั้งอนาคตที่วางไว้ก็อาจไม่ใช่ระยะเวลาที่ยาวนานหรือวางแผนได้เสมอไป

- สืบเนื่องจากประสบการณ์ที่มีต่อการใช้บริการสาธารณสุขในประเทศไทย แรงงานประมงในพื้นที่ศึกษาจึงมีข้อเสนอที่คล้ายคลึงกันต่อการจัดการระบบบริการให้รวดเร็วและชัดเจนขึ้นโดยเฉพาะโรงพยาบาลของรัฐ โดยหวังให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นเรื่องง่าย³⁷ ใช้เวลาไม่นาน นอกจากนี้มีผู้เสนอให้จัด**ศูนย์ตรวจสุขภาพ**ที่จัดให้มีบริการตรวจสุขภาพอย่างละเอียดสำหรับแรงงานประมงตามช่วงอายุ ในลักษณะเดียวกับสวัสดิการการตรวจสุขภาพประจำปีของแรงงานในระบบ เพราะคนเรือประมง/ลูกเรือประมงที่แม้อายุมากแล้วแต่ยังคงออกเรือประมง/ทำงานประมงไปเรื่อยๆ และเสนอว่าควรเป็นบริการที่บังคับให้ดำเนินการในกิจการประมงทะเลเพื่อที่จะเฝ้าระวังความเสี่ยงทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นกับแรงงานภาคประมง “ทุกคนจะได้รู้ว่าตัวเองเป็นระดับไหนตั้งแต่เริ่มแรกแล้ว ไม่ใช่เป็นระยะ 2 – 3” อันถือเป็นข้อเสนอเพื่อ**การดูแลสุขภาพในเชิงป้องกัน (preventive healthcare)** แก่แรงงาน
- นอกจากนี้ควรส่งเสริม**การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิทางสุขภาพ**ไม่ว่าจะในเรื่องการดูแลสุขภาพหรือประกันสุขภาพ ซึ่งตามความเข้าใจของแรงงานประมงข้ามชาติจะไปหาหมอที่โรงพยาบาลได้ก็ต่อเมื่อมีเอกสาร/มีสิทธิเท่านั้น ผู้ที่เคยทำงานประมงลงเรือมาก่อนอาจพอรู้เรื่องเอกสารอยู่บ้าง แต่เป็นคำถามสำหรับคนที่ไม่รู้และถ้าไม่มีเอกสารจะต้องทำอย่างไร³⁸ จะมีคำแนะนำอย่างไรในการไปใช้บริการสาธารณสุขโดยเฉพาะการไปหาหมอที่ดีและถูกได้³⁹ ส่วนข้อเสนอเพิ่มเติมนี้จะเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน คือต้องการให้มีการบริหารจัดการค่าธรรมเนียม/ภาษีที่จัดเก็บไปในส่วนต่างๆ ให้กลับมาเป็นบริการที่คุ้มครองความปลอดภัยแก่เรือประมงรวมถึงคนบนเรือประมง และให้คำนึงถึงสุขอนามัยบนเรือประมงทั้งการกินอยู่และการนอนพักผ่อนที่เพียงพอ ซึ่งหวังว่าจะทำให้ประสิทธิภาพการทำงาน of แรงงานประมงทะเลดีขึ้น

³¹ ในทำนองเดียวกันกับกลุ่มแรงงานเมียนมาในจังหวัดสมุทรสาครจากงานศึกษาประเด็นการเข้าถึงบริการสุขภาพของ วรวิทย์ มีตรทอง (2560: 49 – 63) ซึ่งพบว่าแรงงานข้ามชาติไม่ได้ทราบสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพที่พึงได้รับตามสิทธิบัตรประกันสุขภาพหรือสิทธิประกันสังคมที่ตนมีเท่าที่ควร รับรู้เพียงว่าจำเป็นต้องทำประกันสุขภาพอย่างไรบ้าง อย่างไรก็ตามและอยู่ในประเทศไทยได้ตามกฎหมาย ขณะที่บางส่วนไม่ได้สนใจสิทธิประกันสุขภาพใดเป็นพิเศษและคิดว่าไม่ได้จะรักษาพยาบาลบ่อยๆ และมีบางส่วนไม่รับรู้กระทั่งข้อมูลพื้นฐานอย่างโรงพยาบาลที่มีสิทธิประกันสุขภาพอยู่.

³² แรงงานประมงจะเป็นกังวลเรื่องสุขภาพของตนเองเมื่อเกิดอุบัติเหตุในเวลาซึ่งต้องชำระเงินเอง โดยแรงงานจะไม่สามารถใช้สิทธิประโยชน์ทางสุขภาพภายใต้ระบบประกันสังคมได้เมื่อเป็นกลุ่มที่ไม่ได้เข้าประเทศไทยด้วยช่องทาง MOU และในกรณีที่แรงงานไม่ได้ขึ้นทะเบียนที่ต้องอาศัยความมีน้ำใจของนายจ้างในการออกค่าใช้จ่ายให้ (Pocock, N.S., Tadee, R., Tharawan, K., Rongrongmuang, W., Dickson, B., Suos, S., Kiss, L. and Zimmerman, C., 2018: 11).

³³ ความกังวลเกี่ยวกับการเงินของคนประมงอย่างความรู้สึกลึกซึ้งหรือความอับอายจากความล้มเหลวในการเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัวไม่ได้ตามที่คาดหวังนั้น เชื่อมโยงกับสุขภาพกายที่ไม่แข็งแรงสมบูรณ์ ซึ่งอาจเป็นอาการของร่างกายที่บ่งชี้ความเจ็บป่วย/ความลำบากทางใจที่รุนแรง โดยอาการต่างๆ ของสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่พร้อมนั้นจะยิ่งเลวร้ายลงหากปราศจากการดูแลรักษา (Pocock, N.S., Tadee, R., Tharawan, K., Rongrongmuang, W., Dickson, B., Suos, S., Kiss, L. and Zimmerman, C., 2018: 2 – 16).

³⁴ “ในเรื่องของความเครียดในการทำงานกลางทะเลมีส่วนก่อให้เกิดความกดดันและอารมณ์ที่ทำให้เกิดความขัดแย้งกันได้” (สมาน เหล่าดำรงชัย, 2551: 104).

³⁵ แม้จะมีการให้ความสำคัญกับสุขภาพจิตมากขึ้นในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมาแต่ “ความพยายามในการดูแลด้านจิตสังคมยังคงล่าช้าหลังกว่าการดูแลสุขภาพกายที่ครอบคลุมผู้ย้ายถิ่น” (Nader, M., Bhandari, M., Netroj, N., Ponchamni, D., Warangkanand, A., Turavinina, D., Vunsiripaisai, P. and Moungsookjarean, A., 2567.: 244).

³⁶ สำหรับกิจการประมงรวมไปถึงกิจการต่อเนื่องประมงจำเป็นต้องใช้แรงงานจำนวนมาก ไม่จำเป็นต้องมีความรู้หรือการศึกษาสูง แต่ต้องมีความแข็งแรงและอดทนต่อสภาพการทำงานหนัก รวมถึงสภาพแวดล้อมที่จำเจ ขาดสุขลักษณะที่เทียบได้กับมาตรฐาน และบางครั้งอาจมีความเสี่ยงภัยสูงยามที่ออกทะเล (สุภัท ฤๅณ, 2545: 16).

³⁷ ความไม่คุ้นเคยกับระบบประกันสุขภาพอาจส่งผลให้ไม่ไปใช้บริการตรวจสุขภาพเชิงป้องกัน รวมถึงไม่เข้ารับการวินิจฉัยและการรักษาปัญหาสุขภาพ ซึ่งอาจเป็นเหตุให้สภาวะทางสุขภาพแย่ลงเมื่อเวลาผ่านไป (Jatrana, S., Graham, E. and Boyle, P., 2005: 1 – 16).

³⁸ การขาดข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพโดยทั่วไปหรือว่าบริการทางสุขภาพใดที่มีอยู่ มักเป็นหนึ่งในเหตุผลหลักที่ทำให้ผู้ย้ายถิ่นข้ามชาติไม่ได้ใช้บริการทางสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงไม่ดำเนินการที่จะป้องกันความเจ็บป่วยต่อตัวเอง (World Health Organization, 2003: 28) โดยงานศึกษาเกี่ยวกับสถานการณ์การเข้าถึงบริการสุขภาพกับปัจจัยที่เชื่อมโยงความจำเป็นที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง (Unmet needs) ในหมู่ผู้ย้ายถิ่นข้ามชาติที่จังหวัดภูเก็ต พบว่าการทำงานในอุตสาหกรรมประมงแสดงให้เห็นความจำเป็นที่ไม่ได้รับการตอบสนองในระดับที่มาก ซึ่งน่าจะมาจากธรรมชาติของการทำงานนอกชายฝั่งและข้อเรียกร้องในอาชีพที่ทำให้แรงงานประมงข้ามชาติมีความเสี่ยงทางสุขภาพสูงกว่าการใช้แพลตฟอร์ม social media เพื่อกระจายข้อมูลด้านสุขภาพอาจช่วยบรรเทาให้ความเป็นที่ไม่ได้รับการตอบสนองนั้นลดลง นอกจากนี้งานศึกษายังมีข้อเสนอเพื่อสนับสนุนการสื่อสารด้านสุขภาพโดยการร่วมมือกันระหว่างเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) กับหน่วยสาธารณสุขในพื้นที่ซึ่งมีศักยภาพในการประสานกับกลุ่มผู้ย้ายถิ่น และควรจะมีการเข้าถึงและปรับแนวทางให้เหมาะสมกับภาคประมง/ผู้ที่อยู่ในอุตสาหกรรมประมงโดยเฉพาะ (Wongsuwanphon, S., Chottanapund, S., Knust, B., Wongjindanon, N. and Suphanchaimat, R., 2024: 10 – 11).

³⁹ คุณภาพของการเป็นหนึ่งปัจจัยที่สำคัญในการพิจารณาว่าผู้ย้ายถิ่นข้ามชาติได้รับการปฏิบัติอย่างไรเมื่อเข้าถึงการดูแล/บริการทางสุขภาพ (World Health Organization, 2003: 27).

อุปสรรคและข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของแรงงานประมงทะเล

เมื่อพิจารณาข้อค้นพบในประเด็นด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างแรงงานประมงภายใต้กรอบแนวคิดของการศึกษานี้ จะพบความเชื่อมโยงของปัจจัยในระดับปัจเจกและปัจจัยเชิงโครงสร้างที่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการทางสุขภาพในพื้นที่ศึกษา โดยเฉพาะอุปสรรคและข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของแรงงานประมงทะเล หากสามารถทำความเข้าใจและดำเนินการเพื่อลดอุปสรรคและแก้ไขข้อจำกัดที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการทางสุขภาพของแรงงานประมงได้ ก็จะเป็นประโยชน์ต่อการคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของแรงงานประมงไม่ว่าจะในกลุ่มคนไทยหรือคนข้ามชาติ รวมไปถึงเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของแรงงานประมงในประเทศไทยให้ดียิ่งขึ้น

■ มโนทัศน์ของแรงงานประมงต่อการให้นิยามเรื่องความเจ็บป่วยและความตระหนักถึงการดูแลสุขภาพที่ดีของตนเอง

เนื่องด้วยลักษณะของการทำประมงทะเลที่ต้องอยู่บนเรือเป็นหลักในช่วงระยะเวลาหนึ่งของการออกเรือประมงกลางทะเล ทำให้มีแรงงานประมงเพียงบางส่วนเท่านั้นที่เน้นถึงความสำคัญของการเตรียมร่างกายให้พร้อม เช่น การพักผ่อนให้เพียงพอ ดูแลสุขภาพให้ดีก่อนออกเรือ แรงงานประมงในกลุ่มนี้มักเป็นผู้ที่มีอายุค่อนข้างมากและยังคงสามารถออกเรือ/ทำงานบนเรือประมงอยู่ ในขณะที่แรงงานประมงส่วนใหญ่ไม่ค่อยคำนึงถึงสุขภาพร่างกายของตน หากเป็นวันที่ต้องออกเรือแล้วเกิดไม่สบายก็ยากที่แรงงานจะไม่ไปขึ้นเรือ หรือหากว่าไม่สบายบนเรือประมงก็จะทำงานต่อไปก่อน **“คนทะเลจะเอาเวลาไปทำมาหากินมากกว่าจะสนใจความเจ็บป่วยของตัวเอง”**⁴⁰ โดยส่วนมากแรงงานประมงจะมองว่าอาการที่เกิดขึ้นเป็นเพียงเล็กน้อยจนกระทั่งเมื่อรู้สึกว่าร่ากาย ‘ไม่ไหว’ เมื่อนั้นจึงเข้าขั้นที่เรียกว่า ‘ป่วย’ “จะไปโรงพยาบาลก็ต่อเมื่อรู้สึกว่าตัวเองจะไม่ไหว” “(เมื่อไหร่จึงจะถือว่าป่วย?) ทำงานไม่ได้ ลูกไม่ไหว เมื่อตนเองรู้สึกว่าอันนี้ต้องไปหาหมอ ถ้าเป็นช่วงที่กำลังได้ของแต่ร่างกายไม่ไหวเต็มที่ก็ต้องไป” ซึ่งอาจยังทำให้ระดับที่ร่างกายรู้สึกว่าร่ากาย/ทนไม่ไหวนั้นสูงขึ้น “ไม่ใช่หมอบอก เราบอกเอง” ดังนั้น **การอดทนต่อความเจ็บป่วย**เป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งที่กระทบต่อความเสี่ยงทางสุขภาพของแรงงานประมง และทำให้กว่าที่แรงงานจะไปพบแพทย์เพื่อทำการรักษานั้นก็ต่อเมื่อมีอาการรุนแรงมากขึ้นแล้ว⁴¹



“คนทะเลจะเอาเวลาไปทำมาหากินมากกว่าจะสนใจความเจ็บป่วยของตัวเอง”

— แรงงานประมง, พื้นที่ศึกษา

■ การหยุดงานและการลาป่วย อุปสรรคการเข้าถึงบริการทางสุขภาพภายใต้เงื่อนไขเชิงบังคับของงานประมงทะเล

หากในด้านหนึ่งแรงงานประมงขาดงานจากการไม่ลงเรือเพื่อไปดำเนินการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลก็อาจจะกระทบกับกำลังแรงงานบนเรือประมงรวมถึงรายได้ในวันนั้น “ถ้าเราไปหาหมอก็จะขาดคนหรือต้องหาคนมาทำ” เจื่อนไขดังกล่าวยังมีผลต่อการตัดสินใจว่าจะ(เดินทาง)ไปใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขหรือไม่⁴² ขณะเดียวกันก็ขึ้นอยู่กับว่าหัวหน้าหรือนายจ้างวางเงื่อนไขเรื่องเวลาการทำงานของเรือประมงแต่ละลำไว้อย่างไร อาทิเช่น “ถ้าพายุลมฝนเป็นเหตุให้ออกเรือไม่ได้ก็ให้หยุดงาน แต่หากหยุดมากวันก็ต้องมาชดเชยวันทำงาน”⁴³, “ให้พัก มีหักเงิน”, “ถ้าหากหยุด(งาน) ปกติต้องหัก(ค่าแรง)”, “เวลาที่หยุดงาน(ระหว่างที่มีการออกเรือ) จะโดนหักเงิน”, “**ถ้าหยุดงานจะโดนหักวันละ 1,000 บาท**” การที่เรือบางลำมีการหักเงินในวันที่แรงงานหยุดงานและค่าแรงของแรงงานประมงถูกคำนวณเข้ากับวัน/เวลาทำงานนั้น สำหรับแรงงานประมงแล้ววันที่ออกเรือจึงไม่ควรหยุดไปโดยปริยายและในทางหนึ่งก็ส่งผลให้ความตระหนักต่อสภาวะของสุขภาพถูกเบียดบังไว้ภายหลัง นอกจากนี้การขอหยุดงานบนเรือประมงในกรณีการลาป่วยของแรงงานประมงแม้เป็นสิทธิที่บัญญัติตามกฎหมาย⁴⁴ แต่ในทางปฏิบัติจะเป็นไปได้/มีผลกับแรงงานหรือไม่กลับขึ้นอยู่กับดุลพินิจของหัวหน้าหรือนายจ้าง “เวลาที่ป่วยไปหาหมอ ถูกหัก(ค่าแรง)หรือไม่ขึ้นอยู่กับชี้” หรือวางอยู่บนเงื่อนไขอย่างในลักษณะข้างต้น “หากไม่สบายจะโดนหักค่าแรง ถ้าอยู่ในทะเลถูกหัก 300 บาท ถ้าอยู่บนบกถูกหัก 2,000 บาท”, “ถ้าแกไม่เคยช่วยออกเงินเวลาที่ไปหาหมอ ไม่มีการจ่ายค่าชดเชย แต่จ่ายค่าแรงเหมือนเดิม ส่วนว่าถ้าโดนหัก (-มีค่าใช้จ่ายสูงจากการรักษาพยาบาล) ถ้าหักก็หักหลายหมื่น (-หักจากค่าแรงที่จะคิดบัญชีเป็นรายปี)” สิ่งเหล่านี้ไม่เพียงเป็นเงื่อนไขที่กระทบสิทธิทางสุขภาพของแรงงานที่ทำงานประมงทะเล แต่ยังผลิตซ้ำวิธีปฏิบัติต่อความเจ็บป่วยว่าจะต้องไปถึงระดับที่อาการหนักมากแล้วจึงจะเข้ารับการตรวจวินิจฉัยโดยแพทย์ ซึ่งเท่ากับสนับสนุนการปฏิเสธทางเลือกในการเข้าถึงบริการสุขภาพในเวลาที่เหมาะสม/ตั้งแต่เนิ่นๆ ของแรงงานในกิจการประมงทะเล

⁴⁰ เมื่อแรงงานย้ายถิ่นที่ทำงานประมงทะเลเผชิญข้อจำกัดทางการเงินจึงไม่ให้ความสำคัญกับประเด็นสุขภาพ แรงกดดันทางการเงินที่ต้องส่งรายได้กลับบ้านบีบบังคับให้แรงงานใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพได้ไม่เพียงพอ ผลจากการละเลยเรื่องสุขภาพก็จะนำไปสู่ปัญหาโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ตามมา (MU, J. and Jaysawal, N., 2024: 68) เจื่อนไขทางเศรษฐกิจสังคมและมีดีเพศภาวะถือเป็นหนึ่งในปัจจัยกำหนดสุขภาพที่สำคัญของแรงงานประมงในหลายพื้นที่.

⁴¹ โดยในกลุ่มคนข้ามชาติมีแนวโน้มจะผ่นผ่านการมองหาบริการสุขภาพให้นานออกไปจนกระทั่งสภาพการณ์รุนแรงขึ้นและค่าใช้จ่ายเพิ่มสูงกว่าเดิมในการรักษา (Pocock, N.S., Chan, Z., Loganathan, T., Suphanchaimat, R., Kosiyaoporn, H., Allotey, P., Chan, W.-K. and Tan, D., 2020: 13).

⁴² จากการที่เรือประมงมีแรงงานจำกัด ถ้าขาดแรงงานไปจะทำให้ระบบการทำงานล่าช้า การหยุดงานบนเรือจึงเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก (จิรศักดิ์ บางท่าไม้, 2562: 28) ส่วนแรงงานข้ามชาติมักปฏิเสธที่จะแสวงหา (seeking) วิธีการรักษาทางการแพทย์อยู่บ่อยครั้ง เนื่องด้วยค่าใช้จ่ายต่างๆ, ปัญหาเรื่องการเดินทาง และการที่ไม่สามารถขาดงาน นอกจากนี้โดยส่วนใหญ่ไม่คุ้นเคยกับระบบบริการด้านสุขภาพในพื้นที่ ที่อาจมีติดขัดทางวัฒนธรรมและภาษาในการสื่อสารถึงอาการปัญหาที่เกิดขึ้น (World Health Organization, 2003: 23).

⁴³ ลักษณะเฉพาะของงานประมงเชิงพาณิชย์ซึ่งมีการใช้ประโยชน์จากวันประมงที่มีจำกัดให้ได้อย่างเต็มที่ และแรงงานมักต้องทำงานเป็นเวลานานในทะเลเพื่อให้ได้ผลตอบแทนสูงสุดจากการใช้แรงงานและต้นทุนอื่นๆ (Harkins, B., 2567: 150) .

⁴⁴ ในข้อ 16 ของกฎกระทรวงคุ้มครองแรงงานในงานประมงทะเล พ.ศ. 2565 ระบุว่า ‘ลูกจ้างมีสิทธิลาป่วยได้เท่ากับป่วยจริง และให้นายจ้างจ่ายค่าจ้างให้แก่ลูกจ้างในวันลาป่วยเท่ากับค่าจ้างในวันทำงานตลอดระยะเวลาที่ลา แต่ปีหนึ่งต้องไม่เกินสามสิบวันทำงาน’ ทั้งนี้ ‘กฎหมายมีเจตนารมณ์เพื่อให้ลูกจ้างมีสิทธิลาป่วยเพื่อรักษาฟื้นฟูสภาพร่างกายหรือจิตใจให้มีความพร้อมที่จะทำงานต่อไป เป็นการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานในทางหนึ่งด้วย ... การลาป่วยแต่ละครั้งลูกจ้างต้องแจ้งการลานั้นให้นายจ้างทราบ ... และบางกรณีอาจต้องปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงานของนายจ้างเกี่ยวกับวันลาด้วย’ สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติม โปรดดู คำชี้แจงกฎกระทรวงคุ้มครองแรงงานในงานประมงทะเล พ.ศ. 2565 (ออนไลน์) https://legal.labour.go.th/images/law/fishing/fishing_2565.pdf.



“ถ้าหยุดงานจะโดนหักวันละ 1,000 บาท”

— ลูกเรือประมง

■ สิทธิทางสุขภาพและการคุ้มครองทางสังคมต่อแรงงานประมง สวัสดิการที่พึงได้รับหรือบัญญัติเพียงตัวบท

เมื่อรัฐไทยยกเครื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประมงหลายฉบับซึ่งรวมถึงการมีบทบัญญัติอันว่าด้วยการคุ้มครองทางสังคมและสิทธิของแรงงานในกิจการประมงให้ชัดเจนขึ้น เสียงจากกลุ่มตัวอย่างแรงงานประมงข้ามชาติในพื้นที่ศึกษาบางส่วนได้กล่าวถึงความเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการทำงาน อย่างเช่นการมีช่องทางการร้องเรียน มีเจ้าหน้าที่ตรวจเรือประมงที่ทำเทียบเรือทำการตรวจสอบเอกสารและจำนวนคนบนเรือก่อนที่จะออกใบทำประมง มีกล่องยา, ชุดปฐมพยาบาล, อุปกรณ์ช่วยชีวิตพร้อมไว้อยู่บนเรือประมงโดยเฉพาะเรือประมงพาณิชย์ หากเจ็บป่วยหรือเกิดเหตุฉุกเฉินจะมีเรือมารับพาไปรักษา ฯลฯ “ก่อนยุค PIPO ก็ลำบากหน่อย ออก(เรือ)ไปซูชิไม่มี ยุค PIPO ลูกน้องต้องมีเสื้อชูชีพ มีห้องยา เรือก็ดีกว่าเมื่อก่อนเยอะ เลือกได้เรือที่จะทำงาน” ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้ไม่ใช่เพียงข้อกำหนดทางกฎหมายแต่ต้องรวมถึงการตอบสนองของนายจ้างที่พร้อมจะปรับตัวตามมาตรการซึ่งเป็นมาตรฐานขั้นต่ำที่คำนึงถึงคุณภาพชีวิตของลูกเรือประมง⁴⁵



“ก่อนยุค PIPO ก็ลำบากหน่อย ออก(เรือ)ไปซูชิไม่มี ยุค PIPO ลูกน้องต้องมีเสื้อชูชีพ มีห้องยา เรือก็ดีกว่าเมื่อก่อนเยอะ เลือกได้เรือที่จะทำงาน”

— แรงงานประมงข้ามชาติ

อย่างไรก็ดี ยังคงมีกรณีที่ลูกเรือประมงทะเลระบุถึงเงื่อนไขการจ้างงานและการทำงานที่อาจเข้าลักษณะ**แรงงานบังคับ/แรงงานขัดหนี้** รวมไปถึงรูปแบบของการนำผู้ย้ายถิ่นข้ามชาติเข้ามาทำงานบนเรือประมงในพื้นที่การศึกษาบางแห่งซึ่งมีการเอารัดเอาเปรียบในเรื่องค่าใช้จ่ายกับแรงงาน⁴⁶ กรณีที่ว่ามานี้แสดงถึงวิธีปฏิบัติที่มองแรงงานประมงในฐานะปัจจัยการผลิตของกิจการซึ่งถูกคำนวณมูลค่าทางเศรษฐกิจเพียงเท่านั้น ขณะเดียวกันพื้นฐานการรับรู้/ความเข้าใจต่อสิทธิและสวัสดิการที่พึงมีบนสถานะของการเป็นแรงงานของลูกเรือประมงเองก็ไม่กว้างนัก⁴⁷ มักเป็นในทำนองที่ไม่ทราบ ไม่แน่ใจว่าต้องมี โดยเฉพาะสิทธิในด้านสุขภาพและสวัสดิการการรักษายาบาล เว้นแต่มีการชี้แจงให้ทราบโดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง “เราไม่รู้เรื่องสิทธิ ไม่ใช่สิทธิ ถึงเวลาเค้า(หัวหน้า)จะแจ้งให้ทราบ” สิ่งเหล่านี้จึงเป็นเงื่อนไขที่ปรากฏขึ้นในภาคปฏิบัติของนิเวศนิจกิจการประมงทะเลซึ่งไม่เอื้อให้ประเด็นการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของแรงงานประมง อันรวมถึงการคุ้มครองทางสังคมและ/หรือสิทธิทางสุขภาพนั้นบรรลุผลอย่างแท้จริง

ขณะที่อีกด้านของกิจการประมงทะเลซึ่งเป็นกลุ่มประมงพื้นบ้าน คนเรือประมงที่เป็นทั้งแรงงานและเจ้าของเรือประมงนี้สะท้อนความคิดเห็นบางส่วนที่สัมพันธ์กับแง่มุมสวัสดิการของแรงงานประมง ว่าแม้จะเห็นความสำคัญของการมีหลักประกันทางสุขภาพที่ครอบคลุมในยามจำเป็น แต่ด้วยลักษณะของการทำงานเรือประมงพื้นบ้านที่มีลูกเรือประมงไม่มากและ**มักทำการจ้างงานเป็นรายวัน** จึงเป็นข้อจำกัดสำหรับการจัดให้มีการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการการรักษายาบาลแก่แรงงานอย่างเป็นทางการ⁴⁸ หรือหากจะซื้อประกันอุบัติเหตุก็ทำไม่ได้เนื่องจากมีความเสี่ยงในอนาคต⁴⁹ นอกจากนี้ยังเผชิญกับภาวะที่เป็นผลกระทบจากความเปลี่ยนแปลงของทรัพยากรสัตว์น้ำในทะเลและการปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการทำประมงบางฉบับ “วาง(อวน)หลายๆ รอบ แต่ปัจจุบันหาได้น้อยลง ยังทำไหวก็ทำไป” ซึ่งทำให้ความรับผิดชอบในด้านการจัดสวัสดิการแก่แรงงานบนเรือประมงพื้นบ้านหรือการเพิ่มความคุ้มครองทางสุขภาพให้แก่ตนเองเป็นเรื่องที่เกินกำลัง

อนึ่ง ในปัจจุบันยัง**ไม่มีความคุ้มครองและสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพใดที่เฉพาะเจาะจงสำหรับแรงงานประมงอย่างเหมาะสม** กล่าวคือ ระบบประกันสังคมยังไม่บังคับับรวมแรงงานนอกระบบบางกลุ่มประเภท แต่ระบุให้เป็นทางเลือก สิทธิประโยชน์ที่นายจ้างสามารถดำเนินการคุ้มครองแก่แรงงานประมงได้ ในส่วนระบบประกันสุขภาพแห่งชาติที่ให้ความคุ้มครองแก่แรงงานประมงคนไทยกับระบบประกันสุขภาพสำหรับแรงงานข้ามชาติภายใต้**หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage)** ปรากฏว่าไม่ครอบคลุมสิทธิประโยชน์สำหรับแรงงานในบางด้าน ขณะที่ประกันสุขภาพเอกชนไม่รวมความคุ้มครองทางสุขภาพและสิทธิประโยชน์บางด้านเช่นกัน และอาจมีเงื่อนไขในรายละเอียดที่ทำให้ในบางกรณีไม่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเต็มที่ ทั้งนี้ รูปแบบประกันสุขภาพที่ถูกออกแบบหรือกำหนดไว้คือโครงสร้างที่จะรองรับการเข้าสู่ความคุ้มครองในสิทธิทางสุขภาพของแรงงานประมงอย่างเป็นระบบ แต่หากระบบ/โครงสร้างที่วางนี้ไม่สนับสนุนการจัดให้มีสิทธิและบริการทางสุขภาพที่เหมาะสมอย่างเต็มที่ เมื่อประกอบเข้ากับปัจจัยและเงื่อนไขต่างๆ ข้างต้นแล้ว การจะเข้าถึงสิทธิทางสุขภาพและการคุ้มครองทางสังคมของแรงงานประมงก็คงไว้ซึ่งข้อจำกัดอยู่ต่อไป

⁴⁵ การสนับสนุนภาคกิจการประมงเพื่อให้ปรับตัวทันการณีก็นับเป็นอีกแนวทางที่จำเป็น ดังเช่นความเห็นของนายจ้างที่ว่าหน่วยงานในท้องถิ่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจการประมงทะเลควรปรับปรุงระเบียบหลักเกณฑ์ให้ง่าย เป็นธรรม และให้สิ่งจูงใจแก่นายจ้าง (อนิรุจน์ มะโนธรรม, นิติญา สังขนันท์, พชรวราวรรณ เกื้อเจริญ และ สรา อภรณ์, 2556: ณ) หรือหน่วยงานภาครัฐควรชี้แจง/แนะนำอย่างแข็งขันให้นายจ้างยอมรับข้อเรียกร้องของแรงงานประมง(ข้ามชาติ) เพื่อให้เกิดสภาพแวดล้อมในการใช้ชีวิตบนฝั่งที่ดีขึ้น รวมถึงรับรองสิทธิมนุษยชนและเงื่อนไขการดำรงชีพขั้นพื้นฐาน (Tseng, H.-S., Tsai, H.-H., & Tseng, P.-H., 2023: 13).

⁴⁶ ในกระบวนการเข้ามาทำงานในประเทศไทย แรงงานข้ามชาติต้องจ่ายค่าธรรมเนียมและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องเป็นจำนวนเงินที่สูงเมื่อเทียบกับอัตราเงินเดือนที่ได้รับ หนึ่งในทางเลือกของแรงงานคือการที่นายจ้าง/นายหน้าเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายโดยถือเป็นการให้กู้ยืมที่แรงงานจะต้องทำงานผ่อนใช้หนี้ หรือการเป็นแรงงานไร้เอกสาร ซึ่งนำไปสู่ความเปราะบางต่อการถูกละเมิดสิทธิจากนายจ้างและการหาประโยชน์โดยมิชอบของเจ้าหน้าที่รัฐ (สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นว่าด้วยการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มแรงงานข้ามชาติ, 2565: 24) (ออนไลน์) ค้นจาก <https://www.samatcha.org/file/2c04ae87-4db1-46ca-912c-7f6455f2f689/preview>.

⁴⁷ ความไม่คุ้นเคยกับประเทศ, วัฒนธรรม และภาษาต่างล้วนเป็นเหตุให้แรงงานข้ามชาติโดยทั่วไปไม่ตระหนักในสิทธิของตนเอง (World Health Organization, 2003: 25) นอกจากนี้ที่ผ่านมาแรงงานประมงได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพน้อยมากโดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน (ศิริพร, 2541 อ้างถึงใน ณัฐ-กานต์ เล็กเจริญ, อนามัย เทศกะทัก และ กุหลาบ รัตนสังธรรม, 2554: 50).

⁴⁸ งานศึกษาเกี่ยวกับกลุ่มประมงพื้นบ้านที่จังหวัดนครศรีธรรมราชชิ้นหนึ่งระบุถึงการเปลี่ยนแปลงแรงงานที่ใช้ในการประมงพื้นบ้านจากในอดีต โดยมีลูกเรืออยู่ 2 – 3 คน คนหนึ่งเป็นเจ้าของเรือ นอกนั้นเป็นลูกเรือ ซึ่งจะมีการปันส่วนจากรายได้ในการออกทะเลแต่ละครั้ง แต่เมื่อรายได้ลดลงจนไม่พอแบ่งจึงมีความจำเป็นใช้แรงงานจากครอบครัวมากขึ้น (มานะ ช้วยชู, 2546: 6 – 13).

⁴⁹ ในส่วนของประกันอุบัติเหตุอาจมีข้อสงวนที่ทำให้แรงงานในกิจการประมงไม่สามารถเข้าสู่ระบบการประกันนี้ได้ง่ายนักเนื่องจากเป็นงานที่ค่อนข้างเสี่ยงภัย

อนึ่ง ในปัจจุบันยัง**ไม่มีความคุ้มครองและสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพใดที่เฉพาะเจาะจงสำหรับแรงงานประมงอย่างเหมาะสม**

■ มาตรฐานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในงานประมงทะเล กับคุณภาพชีวิตในการทำงานของแรงงานประมง

เป็นที่รับรู้กันว่างานประมงทะเลเสี่ยงอันตรายด้วยสภาพแวดล้อมและสภาพการทำงานบนเรือประมงที่อยู่กับคลื่นลมทะเล ซึ่งกับผู้ผ่านประสบการณ์ลงเรือ/ออกเรือมานานเผยว่าการทำงานเรือประมงอย่างปลอดภัยต้องอาศัยไหวพริบ ทักษะความชำนาญ ความคุ้นชินในงานอีกทั้งความไม่ประมาท โดยที่เรือประมงบางลำจะมีการตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือและเรือก่อนออกไปทำประมง การสอนงานบนเรือแก่แรงงานประมงที่มาใหม่⁵⁰ “การทำงานในช่วงแรกมีรายได้น้อยเพราะยังไม่มีประสบการณ์ แต่จะมีพี่ๆ บนเรือช่วยสอนงานให้” การแนะนำ/ตักเตือนถึงอันตรายที่จะต้องระมัดระวังในการทำงาน ฯลฯ ซึ่งเป็นตัวอย่างของแนวทางที่ช่วยป้องกันอุบัติเหตุในงานประมงทะเล ขณะที่แรงงานประมงส่วนหนึ่งเชื่อว่าอุบัติเหตุและอันตรายมาจากคร่าวเคราะห้หรือโชคชะตาซึ่งมีโอกาที่จะเกิดขึ้นกับใครก็ได้บนเรือประมง “อุบัติเหตุมันมีทุกลำแหละแต่ตัวเองอาจจะยังไม่เจอ” สิ่งเหล่านี้สะท้อนถึงแง่มุม**ความปลอดภัยและอาชีวอนามัยในงานประมง**ที่เป็นอยู่ในพื้นที่ศึกษาทั้งที่กฎหมายและอนุสัญญาที่เกี่ยวข้องระบุให้มีการคุ้มครองในส่วนประเด็นนี้ไว้⁵¹ ทว่า การที่จะปฏิบัติให้เป็นไปตามข้อกำหนดอย่างเคร่งครัดได้หรือไม่ก็นับส่งผลอย่างสำคัญต่อความเสี่ยงทางสุขภาพในการทำงานของแรงงานประมงทะเล⁵²

ระบบการเตรียมความพร้อมแรงงานและความปลอดภัยในการทำงานซึ่งเป็นหนึ่งในปัจจัยที่กำหนดผลลัพธ์ทางสุขภาพ ทั้งมิติ การเข้าถึงบริการสุขภาพและการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของแรงงานก็เป็นสิ่งจำเป็น เช่นเดียวกับการส่งเสริม**วัฒนธรรมเชิง ป้องกันด้านความปลอดภัยและอาชีวอนามัย** “การป้องกันอุบัติเหตุบนเรือต้องอาศัยการเรียนรู้งานบนเรือ ให้อยู่ประจำที่และ ต้องอยู่ทำงานจนกว่าปลาจะหมด” ผู้ที่ประกอบอาชีพ/ประกอบการประมงมานานปีอาจจะเคยต่อความเสี่ยงหรืออันตรายที่สามารถเกิดขึ้นได้⁵³ รวมถึงแรงงานประมงที่ทำงานต่อเนื่องเป็นเวลานานก็อาจเผชิญความเหนื่อยล้าหรือปัญหาสุขภาพที่ถูก มองข้ามจนความรุนแรงของอาการนั้นสะสมเรื้อรัง การปกป้องสุขภาพด้วยการปฏิบัติเพื่อขจัดหรือลดเหตุแห่งความบาด เจ็บ การเกิดโรค และการเสียชีวิตอันเนื่องมาจากการทำงานให้เป็นมาตรฐานในงานประมงทะเล ไม่เพียงป้องกันความเสี่ยงใน มิติต่างๆ/ในหลายประการ แต่ยังส่งผลทางบวกต่อผลิตภาพการทำงานของแรงงานประมงขึ้นในระยะยาว ทั้งหมดนี้คือความ สำคัญของการดูแลสุขภาพในเชิงป้องกันเพื่อให้คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพกับคุณภาพชีวิตในการทำงานของแรงงานประมง สอดคล้องไปด้วยกัน⁵⁴ อันจะสามารถลดต้นทุนค่าใช้จ่ายของการใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่อาจเพิ่มขึ้นใน อนาคต อย่างไรก็ตาม การทำให้แนวปฏิบัติเรื่องความปลอดภัยและอาชีวอนามัยเป็นที่ตระหนักและเป็นมาตรฐานของการ ทำงานประมงทะเลอาจจะไม่สำเร็จหรือเป็นไปได้ยากไม่ได้รับการผลักดันและความร่วมมืออย่างจริงจัง⁵⁵ ซึ่งนั่นย่อมเป็น อุปสรรคต่อการคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพของแรงงานภาคประมง

⁵⁰ การสอนงานบนเรือประมงอาศัยการถ่ายทอดความรู้จากผู้ที่มีประสบการณ์ทำงานมาก่อนและลูกจ้าง/ลูกเรือจะเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงผ่านระบบหัวหน้าแรงงาน ดังนั้น ลูกเรือที่มีประสบการณ์จะเตรียมการเพื่อให้อุ่นใจจากสถานการณ์ต่างๆ นอกจากนี้เรือประมงจะมีเครือข่ายที่ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (สำนักความปลอดภัยแรงงาน, 2556: 42).

⁵¹ โปรดดู กฎกระทรวงคุ้มครองแรงงานในงานประมงทะเล พ.ศ. 2565 ข้อ 20 และ อนุสัญญาองค์การแรงงานระหว่างประเทศ ฉบับที่ 188 ว่าด้วยการทำงาน ในภาคการ ประมง ค.ศ. 2007 ในมาตรา 31 และมาตรา 32 ซึ่งใช้กับกรณีของเรือเรือที่มีขนาด 24 เมตร ขึ้นไปและออกไปทำการประมงเกิน 3 วัน (ออนไลน์) https://legal.labour.go.th/im ages/law/fishing/T_0006.pdf และ https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312333 นอกจากนี้ ยังมีการขยายขอบเขตของประเด็นนี้ไว้ในข้อแฉฉบับที่ 199 ว่าด้วยการทำงานในภาคประมงทะเลด้วย.

⁵² งานวิจัยโดยองค์การแรงงานระหว่างประเทศ พบว่าการจัดเตรียมมาตรการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานบนเรือยังคงไม่เพียงพอ (ILO, 2022 อ้างถึงใน Harkins, B., 2567: 143).

⁵³ ปัจจัยทางสังคมและชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งความตระหนักเชิงอัตลักษณ์และสังคมบางอย่างที่มาจากการเป็นคนประมง มีบทบาทสำคัญต่อการบาดเจ็บและความปลอดภัย โดยมีเหตุผลต่างๆ เข้ามาเกี่ยวข้องในการใช้อุปกรณ์เพื่อความปลอดภัย มุมมองความคิดว่ามีอิสระในการสวมใส่อุปกรณ์นิรภัย รวมถึงประเมินอันตรายจากการทำงาน/ความเสี่ยงใน งานประมงต่ำเกินไป นอกจากนี้ทัศนคติที่ทำงานซึ่งลดทอนผลกระทบจากการบาดเจ็บในการทำงานหรือการยอมรับว่าการบาดเจ็บเป็นส่วนหนึ่งของงาน ทำให้คนประมงไม่ให้ความสำคัญจำเป็นของอุปกรณ์เพื่อความปลอดภัย และการบังคับใช้มาตรการด้านความปลอดภัยจึงเกิดขึ้นได้ยาก (Guillot-Wright, S., Wang, L.K.P., Figueira, B.T., Jones, M.O., Maredia, R. and Kichili, N., 2025: 3).

⁵⁴ ตัวอย่างหนึ่งของแนวทางการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน คือการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่แรงงานข้ามชาติโดยเฉพาะกลุ่มที่เข้าถึงบริการสุขภาพอย่าง แรงงานประมงด้วยการทำงานเชิงรุกในชุมชนของแรงงาน ซึ่งไม่เพียงป้องกันการเจ็บป่วยของแรงงาน แต่ยังเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานด้วย (วรวิทย์ มิตรทอง, 2560: 67 – 68) ทั้งนี้ อาชีวอนามัยและการส่งเสริมป้องกันโรคเป็นจุดเน้นในความต้องการทางสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ อันต้องการให้มีแนวทางการจัดบริการ สุขภาพเชิงรุก (สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นว่าด้วยการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มแรงงานข้ามชาติ, 2565: 33) (ออนไลน์) ค้นจาก <https://www.samatcha.org/file/2c04ae87-4db1-46ca-912c-7f6455f2f689/preview>.

⁵⁵ ในงานศึกษาอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานในกลุ่มแรงงานประมงข้ามชาติจังหวัดภูเก็ต ปรากฏข้อมูลจากมุมมองผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ทำงานเกี่ยวข้องกับ กิจกรรมประมงทะเลในพื้นที่ ที่อาจแสดงให้เห็นถึงตัวอย่างของเงื่อนไขในการดำเนินด้านงานอาชีวอนามัยฯ โดยต่างมีความเป็นเอกเทศ/ความหลากหลายและความซ้ำซ้อนของ หน่วยงาน, ความไม่เอื้ออำนาจของอำนาจและกฎหมายที่มีอยู่ รวมถึงอุปสรรคที่มีผลต่อการให้บริการ/การเข้าถึงแรงงานข้ามชาติในประเด็นความปลอดภัยในการทำงาน (อนิรุจน์ มะโนธรรม, นิติญา สังขนันท์, พิชราวรรณ เกื้อเจริญ และ สรา อากรณ, 2556: 65 – 68) ขณะเดียวกันสิ่งจำเป็นในการดำเนินการด้านความปลอดภัยและสุขภาพอนามัย ในการทำงาน(อาชีวอนามัย)ให้ประสบความสำเร็จ คือการที่นายจ้าง/เจ้าของเรือประมงและลูกจ้างต้องมีสิทธิและหน้าที่ความรับผิดชอบร่วมกัน (สำนักความปลอดภัยแรงงาน, 2556: 60).



ภาพประกอบ

เรือประมงจอดเทียบท่าอยู่หน้าโรงเรือนริมน้ำ

บทที่ — CHAPTER

[06]

บริการสาธารณสุขที่สอดคล้องกับเงื่อนไข ของแรงงานภาคประมงในประเทศไทย

Public Health Services Matched to Fishery Work

ข้อเสนอเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตแรงงานภาคประมง

ในส่วนสุดท้ายนี้เป็นการเสนอแนวทางในการส่งเสริมการคุ้มครองมิติชีวิตด้านสุขภาพของแรงงานประมงทะเลบนพื้นฐานของสภาพการณ์เบื้องต้น รวมถึงการดำเนินการเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงสิทธิและบริการทางสุขภาพของแรงงานประมงทะเลในพื้นที่ โดยแบ่งข้อเสนอออกเป็น**สามกรอบหลัก** ได้แก่ สิทธิทางสุขภาพและบริการสาธารณสุขที่ตอบโจทย์, การส่งเสริมมาตรฐานในมิติสุขภาพและระบบบริการสาธารณสุขสำหรับแรงงานประมง และการยกระดับคุณภาพชีวิตแรงงานประมงและผลิตภาพที่ยั่งยืน

กรอบที่ 1

สิทธิทางสุขภาพและบริการสาธารณสุขที่ตอบโจทย์

- **สิทธิทางสุขภาพเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน**ที่รัฐพึงจัดให้และคุ้มครองแก่ประชากรในรัฐ ไม่ว่าจะเป็นแรงงานที่เป็นพลเมืองไทย หรือผู้ย้ายถิ่นข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในกิจการภาคประมงและขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศไทย การสนับสนุนให้แรงงานประมงได้เข้าสู่ระบบประกันสุขภาพภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอย่างเหมาะสม จะเป็นการส่งเสริมความสามารถในการเข้าถึงสิทธิทางสุขภาพและได้รับบริการทางสุขภาพที่จำเป็นแก่แรงงานประมง ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นประการสำคัญ
- อย่างไรก็ตาม ความคุ้มครองทางสุขภาพและสิทธิประโยชน์ที่แรงงานประมงได้รับหรือมีแนวโน้มจะได้รับ อาจมีลักษณะของความลักลั่นเมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างการเป็นผู้ประกันตนในระบบประกันสุขภาพแบบต่างๆ ระหว่างผู้ประกันตนที่เป็นแรงงานชาวไทยและแรงงานข้ามชาติซึ่งต่างเป็นลูกจ้างในงานประเภทเดียวกันคืองานประมงทะเล อันเนื่องมาจากกฎหมายภายในประเทศที่เปิดช่องโหว่ในการเลือกระบบการคุ้มครองสุขภาพแก่ลูกจ้างประมง ขณะที่**อนุสัญญาองค์การแรงงานระหว่างประเทศ ฉบับที่ 188 (C-188)** ระบุถึงการคุ้มครองทางสุขภาพ การดูแลทางการแพทย์ และการประกันสังคมไว้อย่างครอบคลุมชัดเจน การผลักดันให้เกิดข้อบังคับทางกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายที่อนุวัติตามอนุสัญญา C-188 เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่แรงงานประมงบนหลักสุขภาพอย่างเป็นมาตรฐาน จึงจะสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของอนุสัญญาที่ว่าด้วยการทำงานในภาคประมงอย่างแท้จริง⁵⁶
- สำหรับแรงงานประมงข้ามชาติซึ่งย้ายถิ่นมาประเทศไทยผ่านช่องทางต่างๆ มีสถานะที่ผูกพันกับเงื่อนไขแห่งการพำนักอาศัยและการทำงานในประเทศไทยให้ถูกต้องตามกฎหมาย ทว่า การดำเนินเรื่องทางเอกสารและการรับรองสถานะในขั้นตอนต่างๆ ล้วนมีต้นทุนค่าใช้จ่าย เมื่อผนวกกับหน้าที่ทางสังคม อาทิ การหารายได้เลี้ยงครอบครัว, การส่งเงินกลับบ้านเกิด เป็นภาระทางการเงินที่แรงงานประมงต้องคำนวณให้เพียงพอต่อการดำรงชีพต่างถิ่น เงื่อนไขทางเศรษฐกิจสังคมและการเมืองของการเป็นแรงงานข้ามชาติจึงมีส่วนไม่มากนักน้อยต่อการใช้จ่ายด้านสุขภาพซึ่งมักถูกให้ความสำคัญในลำดับรองลงมา/ไม่ถูกให้ความสำคัญมากเท่าที่ควร ดังนั้น การเรียกเก็บค่าธรรมเนียมไปจนถึงค่าดำเนินการต่างๆ ไม่ควรเป็นภาระที่สูงไปกว่าฐานะทางเศรษฐกิจและระยะเวลาที่ได้รับการผ่อนผันให้อยู่ในประเทศไทยของแรงงาน โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนด**อัตราที่เป็นธรรม ไม่ซ้ำซ้อน** และอำนวยความสะดวกการเข้าถึงเอกสารและสถานะที่ถูกต้องตามกฎหมายของแรงงานข้ามชาตินั้นเกิดขึ้นอย่างโปร่งใสและสะดวกรวดเร็ว
- การเสริมสร้างความตระหนักรู้ทางสุขภาพและสิทธิทางสุขภาพเป็นอีกหนึ่งแนวทางที่ส่งผลต่อทัศนะ/พฤติกรรม การดูแลสุขภาพ การรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข การรักษาสีทางสุขภาพของแรงงานประมง ฯลฯ ความตระหนักรู้ไม่เพียงเป็นปัจจัยกำหนดผลลัพธ์สุขภาพในระดับปัจเจก แต่มีความเชื่อมโยงกับการเข้าถึงบริการสุขภาพโดยเฉพาะ**ความสามารถในการรับรู้เข้าใจ (Ability to Perceive)** ต่อความต้องการ และความสามารถในการเดินทางเพื่อแสวงหา

(Ability to Seek) การรักษาพยาบาลได้ทันแก่เวลา ทั้งนี้ ประเด็นเรื่องสิทธิการลาป่วยและสวัสดิการเป็นจุดเน้นในกลุ่มแรงงานประมงในพื้นที่ศึกษา ซึ่งอาจจัดให้มีโปรแกรมการทบทวนทำความเข้าใจข้อตกลงการทำงานตามสัญญาจ้างและระเบียบข้อบังคับตามกฎหมายเพื่อให้แรงงานประมงตระหนักรู้ในสิทธิดังกล่าว พัฒนาความสามารถที่จะปกป้องและใช้สิทธิที่ว่ามีในเวลาที่เหมาะสม โดยไม่กระทบกับสถานะการจ้างงานหรือสวัสดิการตามสิทธิแรงงานของตนเอง

- การรณรงค์ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นเรื่องใกล้ตัว/เป็นที่คุ้นเคยแก่แรงงานประมงมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของ**หน่วยบริการเคลื่อนที่/ทางไกล (outreach/mobile medical and healthcare services)** หรือ**บริการที่เป็นมิตรกับผู้ย้ายถิ่นข้ามชาติ (Migrant-friendly services)** ซึ่งมีการทำงานด้านการสื่อสารผ่านอาสาสมัครและพนักงานสาธารณสุขข้ามชาติร่วมกับกลุ่มเป้าหมายอย่างแรงงานข้ามชาติในชุมชน เพื่อช่วยให้เข้าถึงบริการสุขภาพได้ดีขึ้น ดังนั้น การที่หน่วยให้บริการทางสุขภาพพร้อมปรับตำแหน่งหรือช่วงเวลา/ปรับทิศทางการทำงานเชิงรุกเพื่อให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ตรงความต้องการทางสุขภาพของแรงงานประมงนั้น ก็ยิ่งขยายโอกาสในมิติต่างๆ ของการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ โดยตัวอย่างของแนวทางเหล่านี้จะมีส่วนทำให้ผู้รับบริการซึ่งอยู่ในกิจการที่มีสภาพแวดล้อมการทำงานที่เสี่ยงภัย, การปฏิบัติงานที่เคลื่อนไหวร่างกายซ้ำๆ หลายต่อหลายครั้งและมีเวลาเข้า-ออกงานที่ไม่แน่นอนอย่างแรงงานประมง มีทางเลือกสำหรับการใช้ประโยชน์ในบริการทางสุขภาพที่เปิดกว้างขึ้น
- อีกภาคส่วนที่มีบทบาทต่อการส่งเสริมสิทธิทางสุขภาพของแรงงานประมง คือประชาสังคมและองค์กรพัฒนาเอกชน โดยในวิกฤตการณ์ Covid-19 แสดงให้เห็นลักษณะการทำงานของกลุ่มสนับสนุน (Support group) และองค์กรพัฒนาเอกชนที่สามารถเข้าถึงแรงงานข้ามชาติในภาคประมง การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องในประเด็นเชิงสุขภาพและบริการสาธารณสุขช่วงการระบาด รวมถึงนโยบายรัฐในเวลานั้น การชี้ประเด็นข้อห่วงใยในผลกระทบอันเนื่องมาจาก Covid-19 ต่อแรงงานประมง เช่น สิทธิประโยชน์จากประกันสังคมของกลุ่มแรงงานประมงข้ามชาติ เป็นต้น⁵⁷ ทั้งนี้ ศักยภาพขององค์กรพัฒนาเอกชนและประชาสังคมเป็นส่วนที่จะช่วยตอบโจทย์**ความจำเป็นที่ไม่ได้รับการตอบสนอง (unmet needs)** ของแรงงานประมงได้ใกล้เคียง ขณะที่แนวทางการนำข้อกำหนดเชิงนโยบาย, ระเบียบข้อกฎหมายภายในประเทศและอนุสัญญาระดับสากลอันเกี่ยวกับแรงงานประมง/การทำงานในภาคประมง มาสู่การยอมรับและการปฏิบัติเพื่อให้เกิดประโยชน์ร่วมกันของทุกฝ่ายในกิจการประมงทะเลก็เป็นบทบาทที่น่าสนใจของภาคส่วนนี้ในระยะเวลาที่ผ่านมาและควรจะได้รับการหนุนเสริมจากหน่วยงานรัฐที่รับผิดชอบต่อจากนี้ไป รวมทั้งการสนับสนุนภารกิจของกลุ่ม/องค์กรที่ขับเคลื่อนมิติสุขภาพ, สิทธิสุขภาพ และสิทธิด้านต่างๆ ซึ่งดำเนินงานร่วมกับแรงงานประมง/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในภาคประมงทะเล

⁵⁶ โปรดดูเพิ่มเติมในรายงานของ Migrant Working Group, 2023. (ออนไลน์) ค้นจาก <https://mwgthailand.org/sites/default/files/2023-07/%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%87%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%94%E0%B8%B3%E0%B9%80%E0%B8%99%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%AD%E0%B8%99%E0%B8%B8%E0%B8%AA%E0%B8%B1%E0%B8%8D%E0%B8%8D%E0%B8%B2%E0%B8%89%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88%2018%20%E0%B8%9B%E0%B8%B5%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88%202.pdf> และ งานศึกษาของ ลภัสรดา เตชะอำไพ, 2564. (ออนไลน์) ค้นจาก https://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2021/TU_2021_6201033567_14569_17927.pdf.

⁵⁷ โปรดดูเพิ่มเติมในบทความของ Marschke, M., Vandergeest, P., Havice, E., Kadfak, A., Duker, P., Isopescu, I. and & MacDonnell, M., 2021. (Online) Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s40152-020-00205-y>.

การส่งเสริมมาตรฐานในมิติสุขภาพและระบบบริการสาธารณสุขสำหรับแรงงานประมง

- อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน คือประเด็นที่มีความจำเป็นต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของแรงงานประมงอย่างมาก โดยแนวทางการคุ้มครองแรงงานประมงในด้านความปลอดภัยรวมถึงอาชีวอนามัยที่ถูกกำหนดไว้ใน **กฎกระทรวงคุ้มครองแรงงานในงานประมงทะเล พ.ศ. 2565** ระบุถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับสภาพการทำงาน การใช้เครื่องมือ สุขภาพอนามัย สภาพความเป็นอยู่และอุปกรณ์ความปลอดภัยบนเรือแก่ลูกจ้างในงานประมงทะเลก่อนการทำงาน อย่างไรก็ตาม ขอบเขตของความรู้ที่ว่ามีไม่มีรายละเอียดที่ชัดเจน อีกทั้งที่ระบุว่าเมื่อนายจ้างให้ความรู้แล้วให้ถือว่าได้ดำเนินการแล้วนั้น ในความเป็นจริงอาจไม่เพียงพอที่จะป้องกันความเสี่ยงและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของแรงงานประมงได้ อีกทั้งหากไม่ทบทวนความรู้และประเมินความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ คงเป็นการยากที่ความปลอดภัยในการทำงานจะเป็นข้อพึงตระหนักหรือเป็นวัฒนธรรมในเชิงป้องกันของการทำงานบนเรือประมงขึ้นได้
- ดังนั้น ควรขยายขอบเขตในการส่งเสริมอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานประมงให้สอดคล้องกับมาตรฐานตามอนุสัญญา C – 188 รวมทั้ง**ข้อแนะฉบับที่ 199 (R – 199)**⁵⁸ ไม่ว่าจะเป็นการอบรม/การบริหารจัดการ/การประเมินความเสี่ยง การรายงานอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นบนเรือประมง หากมีข้อมูลที่บ่งชี้เกี่ยวกับอันตรายเป็นการเฉพาะจะต้องมีการแจ้งเตือนแก่ลูกเรือและบุคคลบนเรือให้ระมัดระวังด้วยภาษา/ระดับภาษาที่สามารถเข้าใจได้ (โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติ) รวมถึงการอบรมและการปรับปรุงข้อมูลด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยอยู่เสมอ นอกจากนี้ ทางเจ้าของเรือประมง/นายจ้างควรจะได้รับทราบสนับสนุนให้เข้าถึงข้อมูลในด้านนี้ด้วยเช่นกัน ซึ่งอาจอยู่ในรูปของคู่มือหรือข้อเสนอแนะจากงานวิจัยต่างๆ ที่จะนำมาปรับใช้เป็นแนวปฏิบัติในการทำงานบนเรือประมงตามความเหมาะสม⁵⁹ เพื่อให้เกิดสภาพแวดล้อมและสภาพการทำงานที่มีความปลอดภัย
- สำหรับ**ความเจ็บป่วยจากการทำงาน (Occupational disease)** ก็เป็นประเด็นทางอาชีวอนามัยที่สำคัญเช่นกัน เนื่องจากแรงงานประมงมักมองข้ามอาการเจ็บป่วยของตนเอง เช่นในตัวอย่างความเมื่อยล้ากล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ของร่างกาย (Physical fatigue) หรืออาการบาดเจ็บทางกล้ามเนื้อและกระดูก (Musculoskeletal pain) ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่มักพบในหมู่คนเรือ/ลูกเรือประมง ในกรณีนี้ควรมีการส่งเสริมสุขภาพของแรงงานในการป้องกันหรือลดความรุนแรงของอาการบาดเจ็บที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมขณะทำงานบนเรือ เช่น การปรับท่าทางการทำงานที่ต้องใช้แรงให้เป็นไปตาม**หลักการยศาสตร์ (Ergonomics)**, การมีอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล เป็นต้น และเมื่อเกิดการบาดเจ็บหรือความเจ็บป่วยจากการทำงาน แรงงานควรจะได้รับกระบวนการดูแลรักษาทางการแพทย์ให้ทันทั่วถึง นอกจากนี้ นายจ้างอาจพิจารณาจัดสวัสดิการในด้านการฟื้นฟูสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยจากการทำงานรวมทั้งสวัสดิการอื่นๆ ที่จะเสริมสร้างสุขภาวะทางกายและใจของแรงงานประมงให้สมบูรณ์ดียิ่งขึ้น หรือออกแบบเงื่อนไขที่จูงใจให้แรงงานประมงมีโอกาสมุ่งมั่นในการเข้าถึงบริการสุขภาพจากหน่วยบริการภาครัฐ/เอกชนในพื้นที่ได้ตามสมควรโดยไม่กระทบกับผลิตภาพของงานบนเรือประมง
- ในจังหวัดชายฝั่งทะเลของประเทศไทยมีแรงงานข้ามชาติเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ในกิจการประมง การจัดบริการทางสาธารณสุขที่คำนึงถึงภูมิหลังของวัฒนธรรมและภาษานับว่าเป็นสิ่งที่จำเป็น และจากที่แรงงานประมงประสบปัญหาการใช้บริการที่สถานพยาบาลบางแห่ง โดยกรณีของแรงงานประมงข้ามชาติมีประสบการณ์ถูกเลือกปฏิบัติจากเจ้าหน้าที่บางคนของหน่วยให้บริการในพื้นที่ ซึ่งกระทบต่อการตัดสินใจใช้สิทธิสุขภาพและบริการทางสาธารณสุขของแรงงานประมงในเวลาต่อมาและอาจนำมาสู่ผลกระทบต่อบริการสาธารณสุขในภาพรวม **การเสริมสมรรถนะทางวัฒนธรรม (Cultural competency)** แก่ผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์และสาธารณสุข⁶⁰ เป็นหนึ่งในแนวทางที่จะเสริม

มาตรฐานการทำงานของบุคลากรในระบบการดูแลสุขภาพให้สามารถปฏิบัติงานด้วยความเข้าใจและเท่าเทียม นอกจากนี้จะลดอุปสรรคสำคัญจากทางฝั่งปัจจัยกำหนดสุขภาพเชิงโครงสร้างแล้ว ยังเอื้อต่อการเข้าถึงสิทธิและบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น นอกจากนี้หากหน่วยงานผู้ให้บริการสุขภาพสามารถเสริมทักษะหรือระบบการจัดการองค์ความรู้ เช่น แผนที่ของชุดข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความต้องการทางสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย⁶¹ โดยอาจจะผนวกระเบียบวิธี/แนวคิดที่ข้ามศาสตร์การแพทย์มาใช้ในการรวบรวมข้อมูลความรู้ ก็น่าจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนสำหรับจัดบริการทางสุขภาพที่เหมาะสมและเป็นมาตรฐานแก่แรงงานประมงต่อไป

⁵⁸ รายละเอียดโปรดดู R199 - Work in Fishing Recommendation, 2007 (No. 199). (Online) Retrieved from https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=1000:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R199.

⁵⁹ โปรดดู แนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยในการทำงานภาคประมงทะเล โดย สำนักความปลอดภัยแรงงาน, 2556. และ ข้อเสนอในงานวิจัยของ อนิรุจน์ มะโนธรรม, นิตินา สังขรินทร์, พิชราวรรณ เกื้อเจริญ และ สรา อากรณ์, 2556. (ออนไลน์) ค้นจาก https://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2021/TU_2021_6201033567_14569_17927.pdf.

⁶⁰ โปรดดูเพิ่มเติมใน Pocock, N.S., Chan, Z., Loganathan, T., Suphanchaimat, R., Kosiyaporn, H., Allotey, P., Chan, W.-K. and Tan, D., 2020. (Online) Retrieved from <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231154> และ International Organization for Migration, 2013. (Online) Retrieved from <https://publications.iom.int/books/international-migration-health-and-human-rights>.

⁶¹ โปรดดูแนวทางตัวอย่างของรายการ/หัวข้อสำหรับรวบรวมข้อมูลและเตรียมการด้านสุขภาพได้ที่ International Center for Migration, Health and Development, 2020.

■ กรอบที่ 3

การยกระดับคุณภาพชีวิตแรงงานประมงและผลิตภาพที่ยั่งยืน

■ ความท้าทายของการขับเคลื่อนในเรื่องสิทธิของแรงงานประมงในประเทศไทย ไม่ได้มีเพียงว่าจะบังคับใช้กฎหมายให้สัมฤทธิ์ผลอย่างไรภายหลังจากการวางกรอบทางกฎหมายให้ทัดเทียมกับกติการะดับสากล ซึ่งในขั้นตอนนี้ก็ยังขึ้นอยู่กับความรับผิดชอบและท่าทีของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในนิเวศของกิจการภาคประมงรวมอยู่ด้วย หากความท้าทายนั้นจะยังรวมถึงความตระหนักรู้ในวงกว้าง/ในพื้นที่สาธารณะที่จะพาไปสู่จุดหมายการคุ้มครองสิทธิทางสุขภาพและการยกระดับคุณภาพชีวิตของแรงงานประมง สำหรับผู้เล่นในส่วนนี้มาจากหลายภาคส่วน อาทิ ภาคประชาสังคม, ภาควิชาการ, สื่อสารมวลชน, องค์กรระหว่างประเทศ ที่ทำงานขับเคลื่อนเชิงประเด็นเพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงทางความคิดและความร่วมมือในระยะยาว แนวทางการทำงานเชิงประเด็นนั้นอยู่บนพื้นฐานขององค์ประกอบที่สำคัญคือชุดข้อมูล อย่างการทำวิจัย การวางแผนเชิงนโยบาย การสื่อสารประเด็นสาธารณะ ฯลฯ ซึ่งแต่ละแนวทางอาจเชื่อมต่อหรือเป็นฐานสู่อีกแนวทางหรือการทำงานในระดับอื่นๆ ตามวัตถุประสงค์/วาระของการทำงานที่มีขึ้น อย่างเช่นในปัจจุบัน **งานที่มีคุณค่า (Decent work)** ก็เป็นวาระที่เชื่อมโยงสู่มิติต่างๆ ของแรงงานทั้งการคุ้มครองทางสังคม สิทธิในการทำงาน ไปจนถึงการจ้างงานที่ยั่งยืน สำหรับภาคกิจการประมงทะเลนั้น การขับเคลื่อนสิทธิทางสุขภาพและ/หรือประเด็นที่เกี่ยวข้องกับมิติทางสุขภาพและคุณภาพชีวิตของแรงงานประมง อาจเริ่มต้นจากการส่งเสริมความตระหนักและพัฒนาแนวความคิดที่ทุกฝ่ายต่างเห็นคุณค่าในตัวแรงงานและสนับสนุนให้เกิดงานที่มีคุณค่า เพื่อจะเสริมสร้างเกิดนิเวศที่ดีในภาคการประมง รวมทั้งจะเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานของแรงงานประมงและผลิตภาพที่ยั่งยืนต่อไป

บทที่ — CHAPTER

[07]

บรรณานุกรม

Bibliography



กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน. (2565, ธันวาคม). คำชี้แจงกฎกระทรวงคุ้มครองแรงงานในงานประมงทะเล พ.ศ. 2565.

กระทรวงแรงงาน. ค้นจาก https://legal.labour.go.th/images/law/fishing/fishing_2565.pdf.

กองเศรษฐกิจการแรงงาน. 2566. รายงานผลการจัดทำดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิตแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2566. ค้นจาก

<https://www.mol.go.th/wp-content/uploads/sites/2/2023/10/%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%87%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%9C%E0%B8%A5%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%88%E0%B8%B1%E0%B8%94%E0%B8%97%E0%B8%B3%E0%B8%94%E0%B8%B1%E0%B8%8A%E0%B8%99%E0%B8%B5%E0%B8%8A%E0%B8%B5%E0%B8%A7%E0%B8%B1%E0%B8%94%E0%B8%84%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%9E%E0%B8%8A%E0%B8%B5%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%95%E0%B9%81%E0%B8%A3%E0%B8%87%E0%B8%87%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%99%E0%B8%AD%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%9A%E0%B8%9A-%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%94%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B9%80%E0%B8%97%E0%B8%A8-%E0%B8%9B%E0%B8%B5-2566.pdf>.

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ. (2567). รายงานผลการดำเนินงานประกันสุขภาพของประชากรต่างด้าว

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. ค้นจาก <https://dhes.moph.go.th/wp-content/uploads/2024/04/%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%87%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%88%E0%B8%B3%E0%B8%9B%E0%B8%B5-%E0%B8%9E.%E0%B8%A8.-2566-%E0%B8%89%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B8%AA%E0%B8%A1%E0%B8%9A%E0%B8%B9%E0%B8%A3%E0%B8%93%E0%B9%8C.pdf>.

จิรศักดิ์ บางท่าไม้. (2562). การจัดการแรงงานต่างด้าวในกิจการประมงทะเลเพื่อความมั่นคงของประเทศไทย. [วิทยานิพนธ์ปริญญา
ดุขฎิบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา]. Burapha University Library. https://digital_collect.lib.buu.ac.th/dcims/files/55820033.pdf

ธีระพงษ์ ภูริปาณิก. (2546). แรงงานต่างด้าวอาชีพประมงทะเล อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี (รายงานวิจัย). ม.ป.ท.: สำนักงาน
กองทุนสนับสนุนการวิจัย.

ณัฐกานต์ เล็กเจริญ, อนามัย เทศทะกีก และ กุหลาบ รัตนสัจธรรม. (2554). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อการประสบ
อันตรายจากการทำงานของแรงงานประมงไทยและต่างด้าว ตำบลเกาะเปริด อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี. วารสารสารานุกรม
มหาวิทยาลัยบูรพา, 6(1), 42 – 52.

ประมงบุกรกระทรวงแรงงาน คำนเพิ่มอาชีพประมงทะเลเข้าประกันสังคม. (2568, 7 มีนาคม). ข่าวรอบวัน.ประชาชาติธุรกิจ.

ค้นจาก <https://www.prachachat.net/hilight-prachachat/news-1768468>

พัฒนาการของหลักประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย. (2559, 23 ธันวาคม). ข่าว. สำนักข่าว HFocus เจาะลึกระบบ
สุขภาพ. ค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2016/12/13925>

มานะ ช่วยชู. (2546). ความยากจนของชาวประมงพื้นบ้านจังหวัดนครศรีธรรมราช (รายงานวิจัย). ม.ป.ท.: มหาวิทยาลัยวลัย
ลักษณ์ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

ลภัสรดา เตชะอำไพ. (2564). ปัญหากฎหมายไทยเกี่ยวกับอนุสัญญาองค์การแรงงานระหว่างประเทศ ฉบับที่ 188 ว่าด้วยการ
ทำงานในภาคประมง ค.ศ. 2007 ศึกษากรณีหลักสุขภาพ. [การค้นคว้าอิสระปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์]. Thammasat
University Digital Collections

https://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2021/TU_2021_6201033567_14569_17927.pdf

วรวิทย์ มิตรทอง. (2560). การเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมาในโรงพยาบาลสมุทรสาคร. [การค้นคว้า
อิสระปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์]. Thammasat University Digital Collections. https://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2017/TU_2017_5617030407_3015_6648.pdf

วรัญญา จิตรผ่อง. (2555). แรงงานต่างด้าวในสภาวะการณั้ปรับตัวของผู้ประกอบการประมงไทย. กระแสเอเชีย, 2012/1, 267 – 288.

วิระ หวังสัจจะโชค, นพพล ผลอำนวย และ รัตนสิริ ทิพย์วงศ์. (2564.) โครงการการจัดหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ รวมถึงผู้ที่ไม่ใช่ประชาชนไทยที่อยู่บนแผ่นดินไทย (รายงานวิจัย). สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ค้นจาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5328?src=%2Fdspace%2Fdiscover%3Fscope%3D%252F%26query%3D%2522%25E0%25B8%25A7%25E0%25B8%25B5%25E0%25B8%25A3%25E0%25B8%25B0%2B%25E0%25B8%25AB%25E0%25B8%25A7%25E0%25B8%25B1%25E0%25B8%2587%25E0%25B8%25AA%25E0%25B8%25B1%25E0%25B8%2588%25E0%25B8%2588%25E0%25B8%25B0%25E0%25B9%2582%25E0%25B8%258A%25E0%25B8%2584%2522%26submit%3D&offset=0&firstItem=true&lastItem=>

สตพร จุลชู, หทัยรัตน์ โกษียาภรณ์, พิฑูลแก้ว ศรีนาม, มรุตตรา ไพยารมณ, วาทีนี คุณเผือก, นารีรัตน์ ผุดผ่อง และ ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์. (2565). การดำเนินงานของพนักงานสาธารณสุขต่างด้าวและอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ภายใต้

ระบบการบริการที่เป็นมิตรสำหรับประชากรต่างด้าว. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 31(3), 538 – 549. <https://www.thaidj.org/index.php/JHS/article/view/12352/10300>

สมาน เหล่าดำรงชัย. (2551). การคุ้มครองแรงงานต่างด้าวในกิจการประมง. เอเชียปริทัศน์, 29(1), 88 – 110.

สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นว่าด้วยการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มแรงงานข้ามชาติ. (2565, 8 มิถุนายน). การเข้าถึงสิทธิด้าน

สุขภาพกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Right to Health of Migrant Workers) (ภาคผนวก). ค้นจาก <https://www.samatcha.org/file/2c04ae87-4db1-46ca-912c-7f6455f2f689/preview>.

สุทัศน์ กองขุนทด. (2558). สิทธิมนุษยชนของแรงงานข้ามชาติ : กรณีศึกษาสิทธิสุขภาพของแรงงานข้ามชาติจากประเทศเมียนมาร์

ในจังหวัดสมุทรสาคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยมหิดล]. Mahidol University Library and Knowledge Center. <http://mulinet11.li.mahidol.ac.th/e-thesis/2557/cd495/5237314.pdf>.

สุภัท ภูขุน. (2545). บทบาทของแรงงานต่างด้าวต่อระบบเศรษฐกิจไทย (ศึกษากรณี : กิจการประมงทะเลและอุตสาหกรรมต่อเนื่อง). [รายงานวิชาการส่วนบุคคลหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง ไม่ได้ตีพิมพ์]. สถาบันพระปกเกล้า.

สำนักความปลอดภัยแรงงาน. (2556). แนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยในการทำงานภาคประมงทะเล. กรุงเทพฯ: กระทรวงแรงงาน

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). มติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นว่าด้วย การเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มแรงงานข้ามชาติ. ค้นจาก <https://www.samatcha.org/site/issues/a2b58e70-a5af-4c88-be49-2214377c9733/detail>

สำนักงานแรงงานระหว่างประเทศ. (2551). มาตรฐานแรงงานระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิแรงงานข้ามชาติ: แนวทางสำหรับผู้กำหนดนโยบายและผู้ปฏิบัติในเอเชียและแปซิฟิก. กรุงเทพฯ: ILO.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2559) ประมงไทยโดนเจอใบเหลือง IUU ขาวดีหรือขาวร้าย?. ใน สุขภาพคนไทย: ตายดี วิถีที่เลือกได้. (68 – 71). ค้นจาก https://www.thaihealthreport.com/assets/file_book/454-ThaiHealth2016-TH.pdf

ศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย. (2013). แนวปฏิบัติด้านการจ้างงานและสภาพการทำงานในภาคอุตสาหกรรมประมงของประเทศไทย: บทสรุป. ILO. ค้นจาก https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40asia/%40ro-bangkok/documents/publication/wcms_220600.pdf

ศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชีย และ ศูนย์ยุโรปศึกษาแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2559). รายงานผลการศึกษารายวิจัยเพื่อพัฒนา

นโยบายแก้ไขปัญหการทำประมงผิดกฎหมาย ขาดการรายงาน และไร้การควบคุม การค้ามนุษย์และแรงงานบังคับ พ.ศ.2559. ค้นจาก http://www4.fisheries.go.th/local/file_document/20210225231602_1_file.pdf

อนิรุจน์ มะโนธรรม, นิติญา สังขนันท์, พัชรวรรณ เกื้อเจริญ และ สรา อภรณ์. (2556). โครงการอาชีวอนามัยและความ

ปลอดภัยในการทำงานในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ: กรณีศึกษากลุ่มกิจการประมงทะเลจังหวัดภูเก็ต (รายงานวิจัย). ค้นจาก

https://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2021/TU_2021_6201033567_14569_17927.pdf.

Harkins, B. (2567). สภาพการทำงานของผู้โยกย้ายถิ่นฐานในภาคเศรษฐกิจสีน้ำเงินของประเทศไทย. ใน Barber, S. and

Sciortino. (บก.), รายงานการย้ายถิ่นของประเทศไทย 2567. (pp. 142 – 163). ค้นจาก <https://bangkok.ohchr.org/sites/default/files/documents/2025-04/thailand-migration-report-2024-th.pdf>.

Migrant Working Group. (2023, 13 February). รายงานบทกวนกฎหมายภายในของประเทศไทยในการคุ้มครองแรงงาน

ประมงตามอนุสัญญาขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ ฉบับที่ 188 ว่าด้วยการทำงานในภาคประมง ค.ศ.2007.

ค้นจาก <https://mwgthailand.org/sites/default/files/2023-07/%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%87%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%94%E0%B8%B3%E0%B9%80%E0%B8%99%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%95%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%AD%E0%B8%99%E0%B8%B8%E0%B8%AA%E0%B8%B1%E0%B8%8D%E0%B8%8D%E0%B8%B2%E0%B8%89%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88%2018%20%E0%B8%9B%E0%B8%B5%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88%202.pdf>.

Nader, M., Bhandari, M., Netroj, N., Ponchamni, D., Warangkanand, A., Turavinina, D., Vunsiripaisal, P. and

Moungsookjarean, A. (2567). การเสริมสร้างระบบสุขภาพเพื่อมุ่งพัฒนาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สำหรับผู้ย้ายถิ่นในประเทศไทย. ใน Barber, S. and Sciortino. (บก.), รายงานการย้ายถิ่นของประเทศไทย 2567. (pp. 227 – 249).

— ภาษาอังกฤษ

Alayyannur, P. A., Ramdhan, D. H. and Tejamaya, M. (2023). The health and safety of being fishermen: A

literature review. Journal of the Pakistan Medical Association, 73(02), S182-S188. <https://doi.org/10.47391/JPMA.Ind-S2-40>

ASEAN strengthens cooperation on protection of migrant workers. (2023, July 27). The ASEAN Secretariat.

Retrieved from <https://asean.org/asean-strengthens-cooperation-on-protection-of-migrant-workers/>

Azhar, M., Wisnaeni, F., Solechan, Suharso, P., Setyono, J. and Badriyah, S.M. (2020). Strengthening the social security of the Indonesian fishermen. Aquaculture, Aquarium, Conservation & Legislation, 13(6),

3721 – 3725. <https://bioflux.com.ro/docs/2020.3721-3726.pdf>

Fish Safety Foundation. (2025). Why Numbers Matter (Quantifying the True Human Cost of Fishing. A White

Paper. Retrieved from <https://fishsafety.org/wp-content/uploads/2025/06/Why-the-Numbers-Matter-A-White-Paper-June-2025.pdf>

Food and Agriculture Organization of the United Nations. (n.d.). Occupational Hazards. Retrieved from

<https://www.fao.org/fishing-safety/risk-management/occupational-hazards/en/>

Guillot-Wright, S., Wang, L.KP., Figueira, B.T., Jones, M.O., Maredia, R. and Kichili, N. (2025). Social determinants

of occupational injuries among US-based commercial fishermen: a systematic review. International Journal for Equity in Health, 24(25), 1 – 13. <https://doi.org/10.1186/s12939-024-02363-5>

International Center for Migration, Health and Development. (2020). COVID-19: Notes on Community

Quarantine. Geneva: ICMHD.

International Labour Organization. (2010) Handbook for Improving Living and Working Conditions on Board

Fishing Vessels. Retrieved from https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@sector/documents/publication/wcms_162323.pdf

International Organization for Migration. 2013. International Health and Human Rights. Retrieved from <https://publications.iom.int/books/international-migration-health-and-human-rights>

Jatrana, S., Graham, E. and Boyle, P. (2005). Introduction: Understanding migration and health in Asia. In Jatrana, S., Toyota, M. and Yeoh, B. S.A. (Eds.), *Migration and Health in Asia*. Routledge. (pp. 1 – 16).

Jones, G. W. (2005). Some policy issues on migrant health. In Jatrana, S., Toyota, M. and Yeoh, B. S.A. (Eds.), *Migration and Health in Asia*. Routledge. (pp. 242 – 253).

Kadfak, A. (2024) The Labour Governance Frontier in Fisheries: A Critical Review and Future Outlook. *Society & Natural Resources*, 37(12). 1710 – 1721. <https://doi.org/10.1080/08941920.2024.2411689>

_____. (2025) Labour in Fisheries Through Migration Studies: Burmese Fish Worker Regularisation and Agency in the Thai Fishing Industry, *Geopolitics*, 30(1). 220-243. <https://doi.org/10.1080/14650045.2024.2302422>

Marschke, M., Vandergeest, P., Havice, E., Kadfak, A., Duker, P., Isopescu, I. and & MacDonnell, M. (2021) COVID-19, instability and migrant fish workers in Asia. *Maritime Studies* 20, 87–99. <https://doi.org/10.1007/s40152-020-00205-y>

McAuliffe, M. and L.A. Oucho. (Eds.). (2024). *World Migration Report 2024*. Geneva: IOM.

Migrant Working Group. (2025, 25 February). The State of the Right to Health Among Migrant Population: Access to health insurance and services. Retrieved from <https://mwgthailand.org/sites/default/files/2025-02/the-state-of-the-right-to-health-among-migrant-population.pdf>

MU, J. and Jaysawal, N. (2024). Health Conditions of Inter-State Migrants in Marine Fisheries: A Study of Kerala. *Space and Culture, India*, 11(4). 60 – 74. <https://doi.org/10.20896/saci.v11i4.1413>

Pocock, N.S., Chan, Z., Loganathan, T., Suphanchaimat, R., Kosiyaporn, H., Allotey, P., Chan, W.-K. and Tan, D. (2020). Moving towards culturally competent health systems for migrants? Applying systems thinking in a qualitative study in Malaysia and Thailand. *PLOS ONE*, 15(4): 1 – 24. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231154>

Pocock, N.S., Tadee, R., Tharawan, K., Rongrongmuang, W., Dickson, B., Suos, S., Kiss, L. and Zimmerman, C. (2018). “Because if we talk about health issues first, it is easier to talk about human trafficking”; findings from a mixed methods study on health needs and service provision among migrant and trafficked fishermen in the Mekong. *Globalization and Health*, 14(45). 1 – 19. <https://doi.org/10.1186/s12992-018-0361-x>

Riddings, Penelope J. (2021). Labour Standards on Fishing Vessels: A Problem in Search of A Home?. *Melbourne Journal of International Law*, 22(2). 1 – 24. https://law.unimelb.edu.au/__data/assets/pdf_file/0017/4126004/Riddings-unpaginated.pdf

Suphanchaimat, R., Pudpong, N. and Tangcharoensathien, V. (2017). Extreme exploitation in Southeast Asia waters: Challenges in progressing towards universal health coverage for migrant workers. *PLOS Medicine*, 14(11), e1002441, 1 – 6. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002441>

Suphanchaimat, R., Pudpong, N., Prakongsai, P., Putthasri, W., Hanefeld, J. and Mills, A. (2019). The Devil Is in

the Detail—Understanding Divergence between Intention and Implementation of Health Policy for Undocumented Migrants in Thailand. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(6), 1016, 1 – 19. <https://doi.org/10.3390/ijerph16061016>

Tangcharoensathien, V., Thwinb, A.A. and Patcharanarumol, W. (2017). Implementing health insurance for migrants, Thailand. *Bull World Health Organ*, 95, 146 – 151. <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.16.179606>

Tseng, H.-S., Tsai, H.-H., & Tseng, P.-H. (2023). The Labour Rights Protection of Migrant Fishing Workers in Taiwan: Case Study of Nan-Fang-Ao Fishing Harbor. *Fishes*, 8(2), 73. 1 – 15. <https://doi.org/10.3390/fishes8020073>

United Towards a Migrant-Inclusive Health System in Thailand. (2024, June 6). IOM. Retrieved from <https://thailand.iom.int/news/united-towards-migrant-inclusive-health-system-thailand-0>

Wongsuwanphon, S., Chottanapund, S., Knust, B., Wongjindanon, N. and Suphanchaimat, R. (2024). Access to healthcare services and factors associated with unmet needs among migrants in Phuket Province, Thailand, 2023: a cross-sectional mixed-method study. *BMC Health Services Research*, 24, 1161, 1 – 13. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11589-6>

World Health Organization. (2003). *International Migration, Health & Human Rights*. (Publication series issue no.4). France: WHO.

_____. (2023). *Thailand Country Cooperation Strategy 2022–2026*. Retrieved from <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/3fffe11f-03c2-4548-a711-95949ab1f150/content>

กฎหมาย

กฎกระทรวงคุ้มครองแรงงานในงานประมงทะเล พ.ศ. 2565 (ออนไลน์) ค้นจาก

https://legal.labour.go.th/images/law/fishing/T_0006.pdf.

ข้อแนะฉบับที่ 199 ว่าด้วยการทำงานในภาคประมงทะเล / R199 - Work in Fishing Recommendation, 2007 (No. 199).

(Online) Retrieve from https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=1000:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R199.

พระราชกฤษฎีกากำหนดลูกจ้างตามมาตรา 4 (6) แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พ.ศ. 2545

(ออนไลน์) ค้นจาก <https://www.mol.go.th/wp-content/uploads/sites/2/2021/02/2%E0%B8%9E%E0%B8%A3%E0%B8%9A.%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%99%E0%B8%AA%E0%B8%B1%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%A1-%E0%B8%9E.%E0%B8%A8.-2533.pdf>.

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 (ออนไลน์)) ค้นจาก

https://www.sso.go.th/wpr/assets/upload/files_storage/sso_th/5c8741d7c5129f40f8cb88638943c015.pdf.

อนุสัญญาว่าด้วยการทำงานในภาคการประมง ค.ศ.2007 / C188 – Work in Fishing Convention, 2007 (No. 188)

(Online) Retrieve from https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312333.



ร่วมยกระดับคุณภาพชีวิต และสิทธิทางสุขภาพ ของแรงงานประมง

มูลนิธิส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน

Labour Protection Network Foundation

สนับสนุนงบประมาณโดย International Fund for Fishing Safety (IFFS)