

สำเนา

คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๒๕๕/๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน ด้านสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖

จากกระแสโลกาภิวัตน์ การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ นโยบายการค้าเสรี นโยบายส่งเสริมการค้า บริเวณชายแดน การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจ ตลอดจนนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยว ส่งผลให้การคมนาคม การขนส่ง และการติดต่อสื่อสารมีความสะดวกรวดเร็วเสมือนโลกไร้พรมแดน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลให้การ เคลื่อนย้ายของประชากรเพิ่มขึ้น ส่งผลกระทบกับประเทศต่างๆ โดยเฉพาะประเทศที่มีพรมแดนติดต่อกัน ทั้ง ด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม อันมีผลต่อสภาวะสุขภาพของประชาชนบริเวณชายแดน ในส่วนของเขตสุขภาพ ที่ ๖ ประกอบด้วย ๘ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว ซึ่งมี ๓ จังหวัดที่มีพรมแดนติดกับราชอาณาจักรกัมพูชา คือ จังหวัดสระแก้ว จันทบุรี และตราด

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขชายแดนมีความต่อเนื่องและสอดคล้องกับสภาพ ปัญหาที่ยังคงมีอยู่ และเพื่อให้การดำเนินงานด้านสาธารณสุข มีความพร้อมและสามารถดำเนินการได้ตาม วัตถุประสงค์ และตัวชี้วัด อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงเห็นสมควรแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนางาน สาธารณสุขชายแดน ด้านสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ โดยมีองค์ประกอบและบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. คณะที่ปรึกษา ประกอบด้วย

- | | | |
|--------------------------------|---|-----------------------|
| ๑.๑ นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ | ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ | ประธานคณะที่ปรึกษา |
| ๑.๒ นายอภิชาติ รอดสม | สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖ | รองประธานคณะที่ปรึกษา |
| ๑.๓ นางภาวณี วสุเสถียร | ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ | คณะที่ปรึกษา |
| ๑.๓ นายชุมพล สุวรรณ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี | คณะที่ปรึกษา |
| ๑.๔ นายระวี ศิริประเสริฐ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด | คณะที่ปรึกษา |
| ๑.๕ นายอภิรักษ์ พิศุทธิ์อาภรณ์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว | คณะที่ปรึกษา |

๒. คณะกรรมการพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน ด้านสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ประกอบด้วย

- | | | |
|--------------------------------|--|---------------------|
| ๒.๑ นายอภิรักษ์ พิศุทธิ์อาภรณ์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒.๒ นางอรรรัตน์ จันทร์เพ็ญ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว | รองประธานคณะกรรมการ |
| ๒.๓ นายวรา เศลวัตนะกุล | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี | รองประธานคณะกรรมการ |

๒.๔ นางสาวโมไนยา...

๒.๔	นางสาวโมโนยา พุทธิภักย์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) รองประธานคณะกรรมการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	
๒.๕	ผู้แทนจาก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี	คณะกรรมการ
๒.๖	นายอนุกุล สุขเกื้อ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	คณะกรรมการ
๒.๗	นางประภา วัฒนชีพ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	คณะกรรมการ
๒.๘	นางยุพเยาว์ วิศพรธรรม นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	คณะกรรมการ
๒.๙	นางปรียาภรณ์ พิทักษ์เสมากุล เกษษกรชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	คณะกรรมการ
๒.๑๐	นางอัญชณา แจ่มแสงทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	คณะกรรมการ
๒.๑๑	นายศุภกร จุฑาจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	คณะกรรมการ
๒.๑๒	นางศิรินทิพย์ ทองย้อย หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	คณะกรรมการ
๒.๑๓	นางนวลนภา กิตติกุล หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	คณะกรรมการ
๒.๑๔	นางธมกร กรปิยะศิริ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	คณะกรรมการ
๒.๑๕	นายทรงวิทย์ ภิรมย์ภักดี หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	คณะกรรมการ
๒.๑๖	นายณรงค์ศักดิ์ เงามาม สาธารณสุขอำเภอคลองใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	คณะกรรมการ
๒.๑๗	นางสาวสุรียรัตน์ ธนากิจ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด	คณะกรรมการ
๒.๑๘	นายจำลอง อยู่สอน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	คณะกรรมการ
๒.๑๙	นายสุขุม พิริยะพรพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว	คณะกรรมการ
๒.๒๐	นางบุญศรี พันธุ์พิริยะ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	คณะกรรมการ
๒.๒๑	นายไชยยา จักรสิงห์โต สาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว	คณะกรรมการ
๒.๒๒	นายนพดล ทาทิตย์ หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	คณะกรรมการ

๒.๒๓ นางกัลยารัตน์...

๒.๒๓	นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการ
	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	
๒.๒๔	นายสุรชัย เทียมพูล	คณะกรรมการ
	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	
๒.๒๕	นายสมโภชน์ เจริญยิ่ง	คณะกรรมการ
	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	
๒.๒๖	นางดารารัตน์ ไห้วงศ์	คณะกรรมการและ
	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	เลขานุการ
	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	
๒.๒๗	นายสมเกียรติ ทองเล็ก	คณะกรรมการ
	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๒๘	นางมาลัย สรวมชีพ	คณะกรรมการ
	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	
	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๒๙	นางนภคกร พูลประสาท	คณะกรรมการ
	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	และผู้ช่วยเลขานุการ

๓. บทบาทหน้าที่

- ๑) กำหนดนโยบายและเป้าหมายการดำเนินงาน
 - ๒) ควบคุม กำกับ เร่งรัด สนับสนุนการดำเนินงาน ตามแนวนโยบายและเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข
 - ๓) วิเคราะห์สภาพปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนตามนโยบายที่เกี่ยวข้องในภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๖
 - ๔) พัฒนาข้อมูลและเทคโนโลยีในการพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนเชื่อมโยงในเขตสุขภาพที่ ๖
 - ๕) สร้างเครือข่ายการประสานงานที่มีเขตติดต่อชายแดนระหว่างจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๖
 - ๖) พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สามารถดำเนินงานสาธารณสุขชายแดนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - ๗) ส่งเสริม พัฒนางานวิชาการ นวัตกรรม ผลงานเด่น ในระดับเขต
 - ๘) จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อพัฒนางานในภาพรวม
 - ๙) รายงานผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารระดับสูงทราบ
 - ๑๐) งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย
- ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙

(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)

ผู้ตรวจราชการกระทรวง ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

.....ร่าง
.....พิมพ์
.....ตรวจ/ทาน

หมวด	Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)
แผนที่	9. การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริและพื้นที่เฉพาะ
โครงการที่	2. โครงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษและสุขภาพแรงงานข้ามชาติ (Migrant Health)
ลักษณะ	Leading Indicator
ระดับการวัดผล	ประเทศ
ชื่อตัวชี้วัดเชิงปริมาณ	62. สัดส่วนของแรงงานต่างด้าวที่ได้รับการดูแลรักษาปัญหาสุขภาพที่ตรวจพบ
คำนิยาม	<p>แรงงานข้ามชาติ หมายถึง แรงงานซึ่งไม่มีสัญชาติไทย ซึ่งตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2556 เห็นชอบให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการให้การดูแลทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่คนต่างด้าวทั้งหมดที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม จึงเป็น แรงงานใน 4 สัญชาติ คือ เมียนมาร์ ลาว กัมพูชา และเวียดนาม ซึ่งได้รับอนุญาตจากอธิบดีกรมการจัดหางานหรือเจ้าพนักงานซึ่งอธิบดีมอบหมายให้ประกอบอาชีพตามประกาศของกระทรวงแรงงาน</p> <p>สุขภาพ ยึดคำนิยามตามร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ คือ ภาวะที่มีความพร้อมสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย คือ ร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ ไม่มีอุบัติเหตุอันตราย มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>ผลการตรวจ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ 30 มีนาคม 2558 จำแนกเป็น 3 ประเภท คือ</p> <p>ประเภทที่ 1 ผู้ที่มีผลการตรวจสุขภาพปกติ</p> <p>ประเภทที่ 2 ผู้ที่ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่มีภาวะติดเชื้อหรือการเจ็บป่วยด้วยโรคที่จะต้องควบคุม ได้แก่ วัณโรค โรคเรื้อน โรคเท้าช้าง ซิฟิลิส และโรคพยาธิลำไส้ ให้ทำการรักษาต่อเนื่อง</p> <p>ประเภทที่ 3 ผู้ที่ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก</p> <ul style="list-style-type: none"> - สุขภาพไม่สมบูรณ์แข็งแรง ที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน โดยอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ หรือ - เป็นโรค ต้องห้ามมิให้ทำงาน คือ (1) วัณโรคระยะติดต่อ (2) โรคเรื้อนในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม (3) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม (4) โรคซิฟิลิสในระยะที่ 3 (5) การติดสารเสพติดให้โทษ (6) พิษสุราเรื้อรัง (7) โรคจิต จิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน <p>โดยระบุไว้ในผลการตรวจเป็นประเภทที่ 3 ไม่สามารถอนุญาตให้ทำงานหรืออยู่ในราชอาณาจักรไทยเป็นการชั่วคราวได้</p> <p>ดังนั้น กลุ่มที่จะได้รับการรักษาเมื่อพบปัญหาสุขภาพขณะตรวจร่างกาย และผู้ที่เจ็บป่วยหลังจากได้รับอนุญาตให้พำนักและทำงานในประเทศ ซึ่งสามารถติดตามให้เข้ามารับการรักษาโดยบุคลากรทางการแพทย์และอาสาสมัครสาธารณสุขได้</p>

เกณฑ์เป้าหมาย					
	ปีงบประมาณ 60	ปีงบประมาณ 61	ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64
	ร้อยละ 75	ร้อยละ 78	ร้อยละ 80	ร้อยละ 82	ร้อยละ 85
วัตถุประสงค์					
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	แรงงานที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบอาชีพในประเทศไทย ใน 4 สัญชาติ คือ เมียนมาร์ ลาว กัมพูชา และเวียดนาม				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	จากรายงาน				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด /สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาล				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนแรงงานต่างด้าวที่ได้รับการดูแลรักษาปัญหาสุขภาพ				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนแรงงานต่างด้าวที่พบมีปัญหาสุขภาพที่สามารถติดตามตัวได้				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 2, 3 และ 4				
เกณฑ์การประเมิน					
ปี 2560 :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	การคัดกรองแรงงานต่างด้าวที่เข้ามารับบริการตรวจสุขภาพและให้ดูแลรักษาเมื่อพบปัญหาสุขภาพ	การคัดกรองแรงงานต่างด้าวกลุ่มเสี่ยงในชุมชนโดยอาสาสมัครและให้ดูแลรักษาเมื่อพบปัญหาสุขภาพ	การคัดกรองแรงงานต่างด้าวกลุ่มเสี่ยงในชุมชนโดยอาสาสมัครและให้ดูแลรักษาเมื่อพบปัญหาสุขภาพ	ประเมินผลความสำเร็จการให้บริการในกลุ่มแรงงานที่พบปัญหาสุขภาพ	
ปี 2561 :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	การคัดกรองแรงงานต่างด้าวที่เข้ามารับบริการตรวจสุขภาพและให้ดูแลรักษาเมื่อพบปัญหาสุขภาพ	การคัดกรองแรงงานต่างด้าวกลุ่มเสี่ยงในชุมชนโดยอาสาสมัครและให้ดูแลรักษาเมื่อพบปัญหาสุขภาพ	การคัดกรองแรงงานต่างด้าวกลุ่มเสี่ยงในชุมชนโดยอาสาสมัครและให้ดูแลรักษาเมื่อพบปัญหาสุขภาพ	ประเมินผลความสำเร็จการให้บริการในกลุ่มแรงงานที่พบปัญหาสุขภาพ	
ปี 2562 :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	การคัดกรองแรงงานต่างด้าวที่เข้ามารับบริการตรวจสุขภาพและให้ดูแลรักษาเมื่อพบปัญหาสุขภาพ	การคัดกรองแรงงานต่างด้าวกลุ่มเสี่ยงในชุมชนโดยอาสาสมัครและให้ดูแลรักษาเมื่อพบปัญหาสุขภาพ	การคัดกรองแรงงานต่างด้าวกลุ่มเสี่ยงในชุมชนโดยอาสาสมัครและให้ดูแลรักษาเมื่อพบปัญหาสุขภาพ	ประเมินผลความสำเร็จการให้บริการในกลุ่มแรงงานที่พบปัญหาสุขภาพ	

ปี 2563 :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
การคัดกรองแรงงาน ต่างด้าวที่เข้ามา รับบริการตรวจสุขภาพ และให้ดูแลรักษาเมื่อ พบปัญหาสุขภาพ	การคัดกรองแรงงาน ต่างด้าวกลุ่มเสี่ยงใน ชุมชนโดยอาสาสมัคร และให้ดูแลรักษาเมื่อ พบปัญหาสุขภาพ	การคัดกรองแรงงาน ต่างด้าวกลุ่มเสี่ยงใน ชุมชนโดยอาสาสมัคร และให้ดูแลรักษาเมื่อ พบปัญหาสุขภาพ	ประเมินผล ความสำเร็จการ ให้บริการในกลุ่ม แรงงานที่พบปัญหา สุขภาพ

ปี 2564 :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
การคัดกรองแรงงาน ต่างด้าวที่เข้ามา รับบริการตรวจสุขภาพ และให้ดูแลรักษาเมื่อ พบปัญหาสุขภาพ	การคัดกรองแรงงาน ต่างด้าวกลุ่มเสี่ยงใน ชุมชนโดยอาสาสมัคร และให้ดูแลรักษาเมื่อ พบปัญหาสุขภาพ	การคัดกรองแรงงาน ต่างด้าวกลุ่มเสี่ยงใน ชุมชนโดยอาสาสมัคร และให้ดูแลรักษาเมื่อ พบปัญหาสุขภาพ	ประเมินผล ความสำเร็จการ ให้บริการในกลุ่ม แรงงานที่พบปัญหา สุขภาพ

วิธีการประเมินผล :

1. แร้งงานต่างด้าวที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยที่เฝ้าระวังของสถานพยาบาลที่เป็นผู้ให้บริการตรวจและประกันสุขภาพ
2. มีระบบการเฝ้าระวังและคัดกรองโรคในชุมชนของสถานบริการสุขภาพ สำหรับแรงงานต่างด้าวที่พักอาศัยในพื้นที่รับผิดชอบ
3. สถานบริการสุขภาพมีระบบบริการสุขภาพเชิงรุกสำหรับแรงงานต่างด้าวในพื้นที่เช่นเดียวกับคนไทย

เอกสารสนับสนุน :

1. ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ฉบับ ลงวันที่ 30 มีนาคม 2558 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
2. Clinical Practice guideline ของโรคต่างๆ ตามที่กำหนดโดยราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้อง

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วย วัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2557	2558	2559
จำนวนแรงงานต่าง ด้าวที่พบปัญหา สุขภาพเมื่อมารับ บริการตรวจและ ประกันสุขภาพ ที่ OSS	ราย	19,615	1,268	8,965

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

1. นางสาวพัชรา เสถียรพัทธ์
โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5901639
โทรสาร : 02-5901740
- นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์มือถือ : 082-3240991
E-mail : kalyaneester@gmail.com

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3	การพัฒนาสู่เมืองบริการสุขภาพอาเซียน				
โครงการที่	1. โครงการพัฒนางานสาธารณสุขชายแดนเขตสุขภาพที่ 6				
ลักษณะ	Leading Indicator				
ระดับการวัดผล	เขต				
ชื่อตัวชี้วัดเชิงปริมาณ	1. ร้อยละของรายได้ที่เพิ่มขึ้นจากการจัดบริการสุขภาพแก่ชาวต่างชาติ				
คำนิยาม	การจัดบริการสุขภาพแก่ชาวต่างชาติ หมายถึง การให้บริการรักษาพยาบาลแก่ชาวต่างชาติ ทั้งที่ถูกต้องตามกฎหมายและไม่ถูกต้อง ดำเนินการเรียกเก็บค่าบริการและบันทึกข้อมูลไว้ในระบบ 43 แพ้ม				
เกณฑ์เป้าหมาย :					
	ปีงบประมาณ 60	ปีงบประมาณ 61	ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64
	5	10	15	20	25
วัตถุประสงค์	ชาวต่างชาติทุกรายได้รับบริการสุขภาพตามมาตรฐานและสามารถเรียกเก็บค่าบริการได้				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สถานบริการสุขภาพของรัฐทุกระดับ จังหวัดสระแก้ว จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดตราด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำรวจและประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยทีมนิเทศและตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข				
แหล่งข้อมูล	แบบรายงานและข้อมูล HDC				
รายการข้อมูล 1	A=ค่าบริการที่เรียกเก็บได้ในปี 2560 – ค่าบริการที่เรียกเก็บได้ในปี 2559				
รายการข้อมูล 2	B=ค่าบริการที่เรียกเก็บได้ในปี 2559				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4				
เกณฑ์การประเมิน :					
ปี 2560:					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	มีแผนพัฒนาตามมาตรการแนวทาง ๑๑ ข้อ	ดำเนินงานตามแผนพัฒนาตามมาตรการแนวทาง ๑๑ ข้อ ร้อยละ ๕๐	ดำเนินงานตามแผนพัฒนาตามมาตรการแนวทาง ๑๑ ข้อ ร้อยละ ๗๕	ผลการประเมินรายได้จากการจัดบริการสุขภาพแก่ชาวต่างชาติเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕	
วิธีการประเมินผล :	<ol style="list-style-type: none"> 1. เขต สสจ. ผลักดันและสร้างความเข้าใจขั้นตอน/กระบวนการ/ความเชื่อมโยงของนโยบาย 2. ทีมนิเทศและตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข ทำการสำรวจตามแบบรายงาน และสรุปข้อมูลผลการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล 3. สรุปผลการประเมิน 				
เอกสารสนับสนุน :	ข้อมูลการเรียกเก็บค่าบริการใน HDC				

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2557	2558	2559
			NA	NA	NA
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด					
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน					

แบบรายงานติดตามสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงานเพื่อการจัดบริการสุขภาพแก่ชาวต่างชาติเพิ่มขึ้น

จังหวัด.....

ระยะเวลา	เป้าหมาย	ผลงาน	แนบหลักฐาน
3 เดือน	มีแผนปฏิบัติการ	<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี	
6 เดือน	ดำเนินการตามแผนร้อยละ 50	<input type="checkbox"/> 1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ คือ Premium <input type="checkbox"/> 2. พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย คือ พัฒนาระบบส่งกลับผู้ป่วยข้ามชาติ <input type="checkbox"/> 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากร(เฉพาะพื้นที่) <input type="checkbox"/> 4. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (IHR 2005) <input type="checkbox"/> 5. Emergency Operations Center (EOC) <input type="checkbox"/> 6. One Health ระหว่างประเทศ <input type="checkbox"/> 7. ควบคุมโรคติดต่อ เช่น Aids TB Malaria <input type="checkbox"/> 8. การบริหารการเงินการคลังในแรงงานข้ามชาติ <input type="checkbox"/> 9. เพิ่มหลักประกันสุขภาพในแรงงานข้ามชาติ <input type="checkbox"/> 10. เพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการ <input type="checkbox"/> 11. Sister Hospital / Twin City / Buddy Hospital คือ พัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สรุปรดำเนินการ.....ข้อ คิดเป็นร้อยละ..... ข้อที่ไม่ได้ดำเนินการเนื่องจาก.....	
9 เดือน	ดำเนินการตามแผนร้อยละ 50	<input type="checkbox"/> 1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ คือ Premium <input type="checkbox"/> 2. พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย คือ พัฒนาระบบส่งกลับผู้ป่วยข้ามชาติ <input type="checkbox"/> 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากร(เฉพาะพื้นที่) <input type="checkbox"/> 4. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (IHR 2005) <input type="checkbox"/> 5. Emergency Operations Center (EOC) <input type="checkbox"/> 6. One Health ระหว่างประเทศ <input type="checkbox"/> 7. ควบคุมโรคติดต่อ เช่น Aids TB Malaria <input type="checkbox"/> 8. การบริหารการเงินการคลังในแรงงานข้ามชาติ <input type="checkbox"/> 9. เพิ่มหลักประกันสุขภาพในแรงงานข้ามชาติ <input type="checkbox"/> 10. เพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการ <input type="checkbox"/> 11. Sister Hospital / Twin City / Buddy Hospital คือ พัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สรุปรดำเนินการ.....ข้อ คิดเป็นร้อยละ..... ข้อที่ไม่ได้ดำเนินการเนื่องจาก.....	

ระยะเวลา	เป้าหมาย	ผลงาน	แนบหลักฐาน
12 เดือน	- ดำเนินการตาม แผนร้อยละ 100 - ผลการประเมิน รายได้จากการ จัดบริการสุขภาพแก่ ชาวต่างชาติเพิ่มขึ้น ร้อยละ 5	- ดำเนินการตามแผน ร้อยละ..... - ผลการประเมินรายได้จากการจัดบริการสุขภาพแก่ชาวต่างชาติเพิ่มขึ้น ร้อยละ.....	

หมายเหตุ ขอให้รายงานทุก 3 เดือน ตัดยอดวันที่ 25 และรายงานภายในวันที่ 30 ของเดือนสุดท้ายของไตรมาส