



การพัฒนาด้านสาธารณสุข

แรงงานต่างด้าว เหยื่อค้ามนุษย์ และเขตเศรษฐกิจพิเศษ

ปีงบประมาณ 2559-2560

โดย นพ. สมยศ ศรีจารนัย

สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 4

ณ วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2559 ณ โรงแรมเซ็นทราศูนย์ราชการ

การพัฒนาด้านสาธารณสุข: **แรงงานต่างด้าวและการค้ามนุษย์**

เหตุผล ความจำเป็น

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 มาตรา 51 “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย”
2. ประเทศไทยมีความจำเป็นต้องอาศัยแรงงานต่างด้าว
3. ไทยเป็นสมาชิก UN ต้องปฏิบัติตามอนุสัญญาที่เกี่ยวข้อง
4. Human Rights
5. การป้องกันและควบคุมโรค และภัยสุขภาพเพื่อธำรงซึ่งความมั่นคงด้านสุขภาพและประเทศ
6. Thailand Migration Report 2014 : ปทท.มีแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม ~ 5 ล้านคน



การพัฒนาด้านสาธารณสุข: **แรงงานต่างด้าวและการค้ามนุษย์**

นโยบายรัฐบาล

ข้อ 3 ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมและการสร้าง
โอกาสในการเข้าถึง
บริการของรัฐ

3.1 ส่งเสริมให้แรงงานนอกระบบเข้าสู่ระบบที่
ถูกกฎหมายมากขึ้น

3.2 ป้องกันและแก้ไขการค้ามนุษย์

3.3 พัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของ
แรงงานอาเซียน





แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข **ประชากรต่างด้าว** กระทรวงสาธารณสุข ปี 2557-2560

วิสัยทัศน์ : ประชากรต่างด้าวได้รับบริการสุขภาพ โดยมีความร่วมมือ
ของทุกภาคส่วนอย่างบูรณาการภายในปี 2560

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : การมีส่วนร่วมของ**ประชากรต่างด้าวและชุมชน**ในการดูแลสุขภาพ
ตนเองและครอบครัวตามแนวทางการสาธารณสุขมูลฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : การเสริมสร้าง**ความร่วมมือของภาคี**เครือข่ายทุกภาคส่วนในการสร้าง
สุขภาพประชากรต่างด้าวแบบบูรณาการ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : การบริหาร**จัดการระบบบริการสุขภาพ**สำหรับประชากรต่างด้าวที่เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : การ**พัฒนาศักยภาพ**องค์กร ข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศที่เอื้อต่อการแก้ไข
ปัญหาสุขภาพสำหรับประชากรต่างด้าว

แผนบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ **แรงงานต่างด้าวและค้ำมนุษย์** ปีงบประมาณ 2560

เป้าหมาย 1: แรงงานต่างด้าวทำงานโดยถูกต้องตามกฎหมายเพื่อให้ได้รับการคุ้มครอง

แนวทาง ➡ **การบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว**

: ให้ความคุ้มครองสิทธิประโยชน์ตามกฎหมาย

: พัฒนาระบบการเชื่อมโยงและวิเคราะห์ข้อมูลระดับประเทศ



เป้าหมาย 2 : ประชาชนกลุ่มเป้าหมายปลอดภัยจากการค้ามนุษย์

แนวทาง ➡ **การพัฒนาและบริหารข้อมูล :** พัฒนาระบบการเชื่อมโยงและวิเคราะห์ข้อมูลระดับ ปท.

➡ **การพัฒนากลไกเชิงนโยบายและการขับเคลื่อน:** ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

➡ **การป้องกัน :** ส่งเสริมให้มีการอบรมเผยแพร่ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย

➡ **การคุ้มครองช่วยเหลือ :** พัฒนาผู้ให้บริการและองค์กรที่เกี่ยวข้อง

: ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของส่วนท้องถิ่นและชุมชนในการดูแลผู้เสียหาย

➡ **การดำเนินคดี ---**



จังหวัดที่ตั้ง เศรษฐกิจพิเศษ

■ ระยะแรก

■ ระยะที่ 2



การพัฒนาด้านสาธารณสุข : เขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) ระดับประเทศ

เป้าหมาย

1. จัดตั้ง SEZ ในพื้นที่ชายแดนที่มีศักยภาพ
 2. มูลค่าการลงทุนสูงขึ้นอย่างน้อย 20 %
 3. นักลงทุนไทย และตปท.ได้รับความสะดวกเพิ่มขึ้น
ทั้งขั้นตอนการลงทุนและแรงงาน
1. มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นที่ในระดับที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์

สร้างฐานการผลิตเพื่อเชื่อมโยง กับอาเซียนและพัฒนาเมืองชายแดน



ยุทธศาสตร์การพัฒนา SEZ ประเทศไทย

ยุทธศาสตร์หลัก

1.ประกาศเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษใน

พื้นที่ที่มีศักยภาพบริเวณชายแดน

2. ส่งเสริมการลงทุนในระดับสูงสุด

3.จัดระบบสนับสนุนการลงทุนและแรงงานต่างด้าว

ไป-กลับที่มีมาตรฐาน

4.พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภค

สาธารณูปการที่มีคุณภาพ

5.สนับสนุนการบริหารจัดการพื้นที่ของรัฐเพื่อให้

เอกชนเช่า



3.1 เร่งรัดการตั้งศูนย์บริการจัดเดี่ยว
เบ็ดเสร็จ (OSS)

3.2 เพิ่มขีดความสามารถให้บุคลากร
ประจำ OSSอย่างต่อเนื่อง

3.3 จัดระบบประกันสังคมและประกัน
สุขภาพแรงงานต่างด้าว

ยุทธศาสตร์การพัฒนา SEZ ประเทศไทย

ยุทธศาสตร์สนับสนุน

1. เร่งรัดการขึ้นทะเบียนธุรกิจ SMEs ให้ครบถ้วน
2. ส่งเสริมการพัฒนาด้านสาธารณสุขในพื้นที่ SEZ
 - 2.1 การจัดตั้งศูนย์ OSS เพื่อคัดกรองควบคุมโรคติดต่อจากแรงงานต่างด้าว
 - 2.2 การส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ บริเวณชายแดน
 - 2.3 การปรับปรุงโรงพยาบาล สถานพยาบาลบริเวณชายแดน
3. จัดระบบดูแลทรัพยากรธรรมชาติและความมั่นคง



(ร่าง) แผนยุทธศาสตร์สุขภาพเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ กระทรวงสาธารณสุข

วิสัยทัศน์

ประชาชนที่อยู่ในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษมีความมั่นคงทางสุขภาพ อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี

เป้าประสงค์

ประชาชนที่อยู่ในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษมีสุขภาวะที่ดีทั้งกายและจิต มีหลักประกันสุขภาพ และสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้โดยสะดวก ตลอดจนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี

ยุทธศาสตร์

1. การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ ให้สอดคล้องกับปัญหาในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
2. การพัฒนาและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุม ป้องกันและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
3. การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพคนต่างด้าวในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
4. การบริหารจัดการด้านสุขภาพ ในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

งบประมาณปี 2559

จัดทำงบประมาณ จำนวน **312.6** ล้านบาท

เพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขในจังหวัดที่เป็นเป้าหมายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ 10 จังหวัด



นโยบายรัฐบาล

ข้อ 7. การส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสในประชาคมอาเซียน
7.6 พัฒนา SEZ โดยเริ่มจากการพัฒนาด้านการค้าชายแดน และโครงข่ายการคมนาคม

ยุทธศาสตร์ประเทศ (พ.ศ.2556-2561)

ข้อ 9.5 การพัฒนาเมืองบริการสุขภาพ การยกระดับคุณภาพชีวิตและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

ข้อ 11.2 การพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคพร้อมเข้าสู่อาเซียน

ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข

ข้อ 4 ส่งเสริมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อรองรับประชาคมอาเซียน

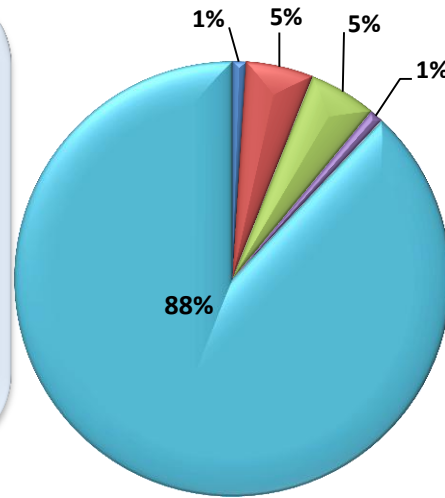
เป้าหมาย:

1. โครงสร้างพื้นฐาน ระบบบริการสุขภาพ ด้านสาธารณสุข
2. ประชากรไทย และแรงงานต่างด้าว ในจังหวัด SEZ

ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขที่ได้รับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน
2. ร้อยละของสถานบริการสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพรองรับการเป็นพื้นที่ SEZ
3. ร้อยละของจังหวัดชายแดนและช่องทางเข้าออกระหว่าง ปท. ผ่านเกณฑ์
4. ร้อยละความครอบคลุมจำนวนด้านอาหารและยา
5. จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สุ่มตรวจผ่านเกณฑ์ / ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
6. ร้อยละของ อสด. ได้รับการพัฒนา
7. ร้อยละความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

งบประมาณบูรณาการพัฒนาระบบสุขภาพทั้งประเทศ 4,777,975,300 บาท



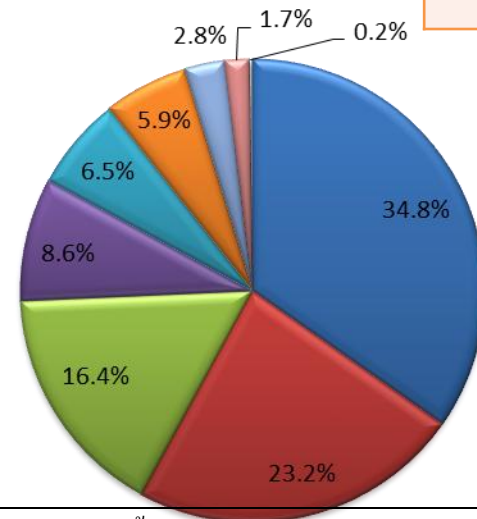
งบดำเนินการส่วนกลาง
งบดำเนินงานส่วนภูมิภาค
พัฒนาระบบ
M&E
งบลงทุน

มาตรการ

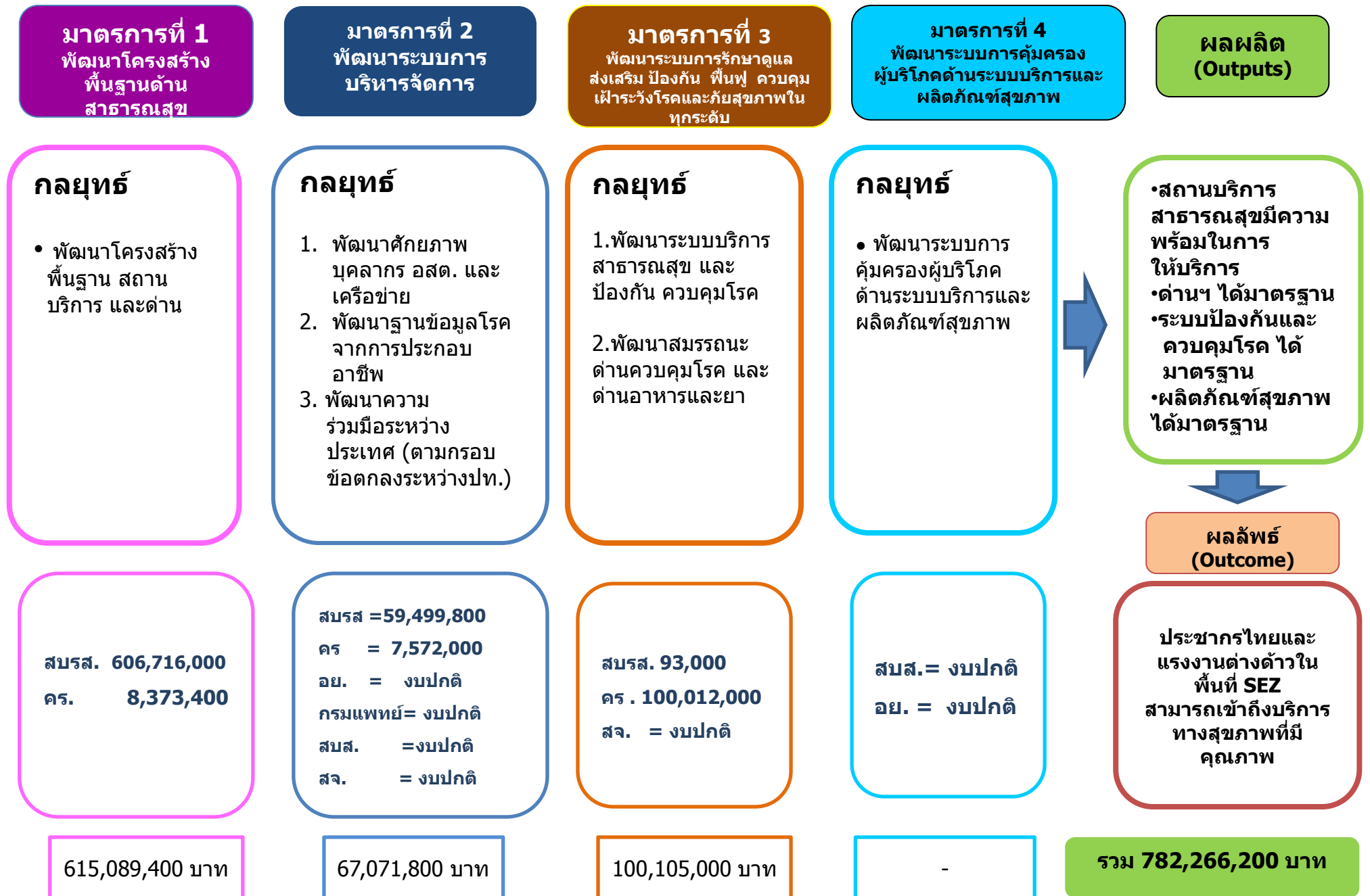
1. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน
2. พัฒนาระบบบริหารจัดการ
3. พัฒนาระบบการรักษาดูแล ส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟู ควบคุม เฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ในทุกระดับ
4. พัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ

งบประมาณเข้าขึ้นกสร. 782,266,200 บาท

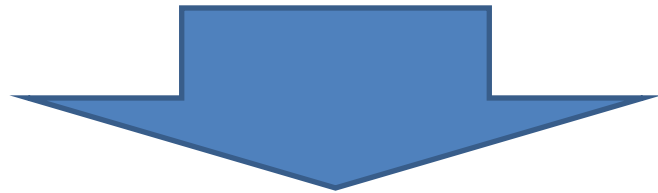
หน่วยงาน	แผนงาน / โครงการ	งบประมาณ (บาท)
สป.	8/1	666,308,800
คร.	1/1	115,957,400



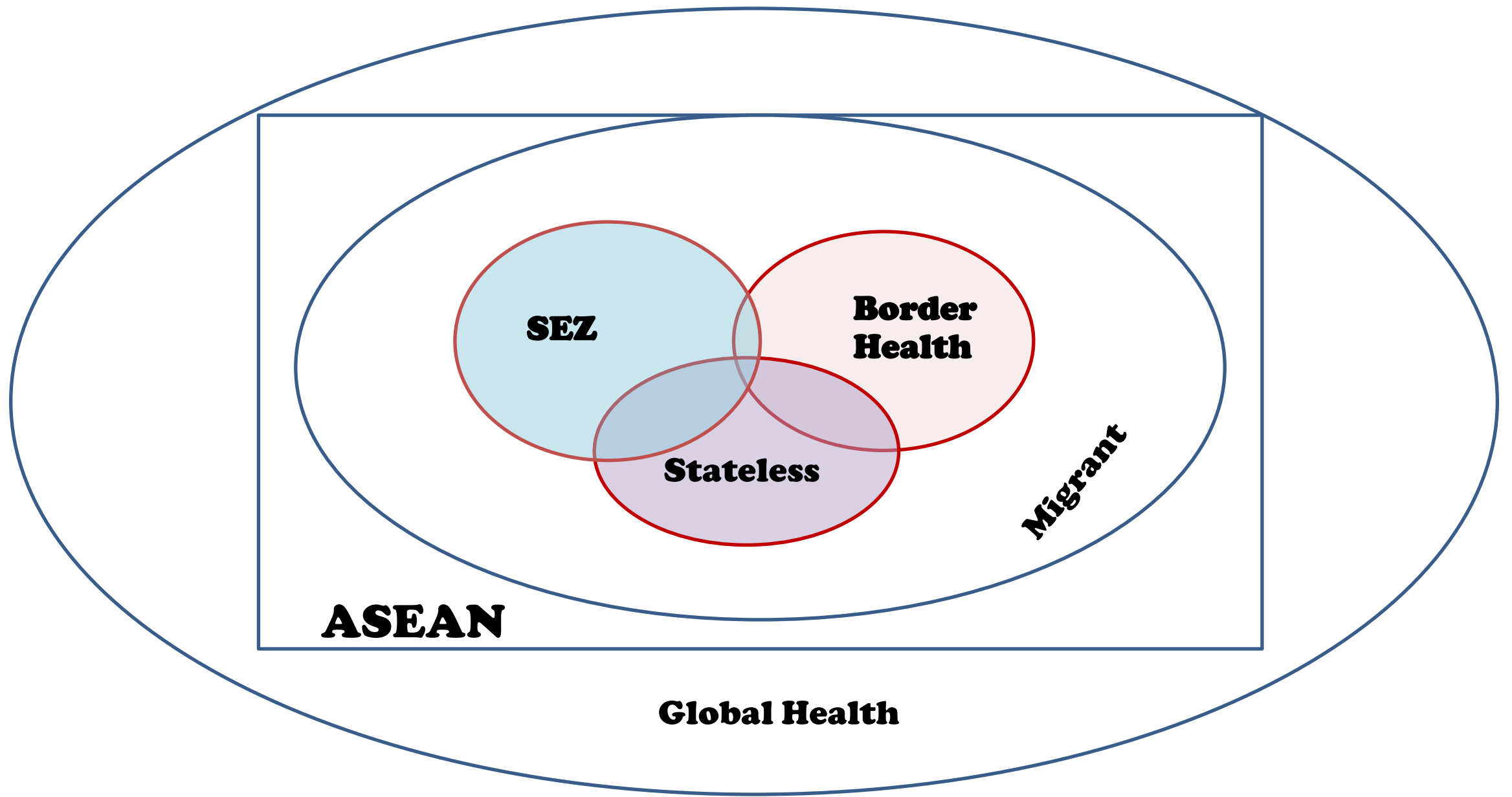
การคลัง
มหาดไทย
สาธารณสุข
เกษตรและสหกรณ์
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
อุตสาหกรรม
แรงงาน
พาณิชย์
ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม



7 BBs	มาตรการที่ 1 พัฒนาโครงสร้าง พื้นฐานด้านสาธารณสุข	มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบการบริหาร จัดการ	มาตรการที่ 3 -พัฒนาระบบการรักษาดูแล ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู ควบคุม เฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ในทุกระดับ เพื่อรองรับ SEZ	มาตรการที่ 4 พัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
Service delivery	-ยกระดับและพัฒนา โครงสร้างสถานบริการ สาธารณสุข	- วิจัยเพื่อพัฒนาระบบส่งต่อ กับประเทศเพื่อนบ้าน - สนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็น สำหรับการดำเนินงานเพื่อ รองรับ SEZ	-คลินิกอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม - พัฒนาจังหวัดสุขภาพชายแดนและช่องทางเข้าออกระหว่างปท. ตามกฎ IHR และ GHSA -พัฒนาระบบเฝ้าระวังจิตใจผู้ได้รับผลกระทบ - พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยชายแดน	-ดูแลสุขภาพคนต่างด้าวในสถาน ประกอบการ -ตรวจสอบภาพแวดล้อมสถานประกอบการ -จัดทำประกาศกระทรวงสาธารณสุข
Health workforce	-พัฒนาความรู้บุคลากร รับผิดชอบงานพัสดุ	-อบรมบุคลากร เครือข่าย และ อสม.	-อบรมแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการวินิจฉัยโรค -พัฒนาศักยภาพบุคลากร ระบบการป้องกันการติดเชื้อใน รพ. ตาม IHR -อบรมเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ - พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานสุขภาพจิต	-พัฒนาบุคลากรการดำเนินงาน OSS
IT	-ข้อมูลสถานบริการ สาธารณสุข	-พัฒนาฐานข้อมูลโรคจากการ ประกอบอาชีพ -ฐานข้อมูลแรงงานต่างด้าว	-ข้อมูลจำนวนคลินิกอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม -ข้อมูลผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพและ สवल. -ข้อมูลระบบเฝ้าระวังเชื้อดื้อยา -ข้อมูลผู้เดินทาง/ นักท่องเที่ยว/ แรงงานต่างด้าว -ระบบข้อมูลโรคติดต่อ/โรคจากอาชีวอนามัยและเวชกรรม สवल.	-ข้อมูล E-Submission ในการออก ใบอนุญาตผลิตสุขภาพ -ข้อมูลสถานบริการที่ได้รับอนุญาต
Drug & Equipment	-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	-ครุภัณฑ์ IT	-เครื่องมือการวินิจฉัยโรคจากการทำงาน -คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานด้านควบคุมโรค -วัคซีนสำหรับคนต่างด้าว	-เครื่องมือตรวจผลิตภัณฑ์
Financing	615,089,400	67,071,800	100,105,000	-
Governance	คณะกรรมการ	คณะกรรมการพัฒนา SEZ/ คกก.อำนวยการพัฒนาการ แก้ปัญหาแรงงานต่างด้าว	คณะกรรมการ IHR, คณะอนุกรรมการ/ คทง. คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ /จังหวัด, คทง.ประจำช่องทางเข้าออก, คกก.RBC /JC	คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ คกก.พัฒนายาแห่งชาติ
Participation	กรมสุขภาพจิต /คร./ อย./ สป.	สป./คร. /อย.	คร./ กรมแพทย์/ กรมสุขภาพจิต / สป.	คร./สป./อย./สบส.



Small Successalong the way



❖สหสาขา

❖สหภาคี

❖กระทรวงสาธารณสุข





สวัสดีค่ะ



สวัสดีครับ

นโยบายและแนวทางการดำเนินงานด้านระบบบริการสุขภาพ
สำหรับแรงงานต่างด้าว ผู้ติดตาม และเหยื่อจากการค้ามนุษย์
ประจำปีงบประมาณ 2559 และการจัดสรรงบประมาณให้พื้นที่

นายแพทย์อภิชาติ รอดสม
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 6

วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2559 เวลา 13.00 – 14.00 น.

ณ โรงแรมเซ็นทราศูนย์ราชการ ถนนแจ้งวัฒนะ เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร

สถานการณ์แรงงานต่างด้าว

ประเภท	เมียนมา	ลาว	กัมพูชา	รวม
พิสูจน์สัญชาติ	903,468	34,309	122,181	1,059,958
นำเข้าตาม MOU	130,168	26,297	111,626	268,091
OSS รอบ 1	623,648	213,689	696,338	1,533,675
ผู้ติดตาม OSS รอบ 1	40,801	9,150	42,609	92,560
OSS รอบ 2	436,154	135,150	439,087	1,010,391
ผู้ติดตาม OSS รอบ 2	-	-	-	38,935
กิจการประมง	30,479	1,159	22,764	54,402
ยอดประกันสุขภาพ	ปี 2557 จำนวน 1,782,499 คน		ปี 2558 จำนวน 1,565,878 คน	

โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวและการค้ามนุษย์

หลักการ เหตุผล ความจำเป็น

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 มาตรา 51 “ บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย”
2. ประเทศไทยมีความจำเป็นต้องอาศัยแรงงานต่างด้าว โดย ปี พ.ศ. 2544 ดำเนินการตรวจและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวอย่างเป็นระบบเป็นปีแรก ทั้งนี้ กลุ่มที่รายงานตัวจะครบกำหนดผ่อนผันให้อยู่จนถึง 30 มี.ค.59 อาจมี OSS อีก
3. ไทยเป็นสมาชิก UN ต้องมีการปฏิบัติตามอนุสัญญาที่เกี่ยวข้อง ในหลายฉบับ เช่น International Organization for Migrant : IOM, International Organization of Labour : IOL, Maritime Labour Convention : MLC , Committee on the Elimination of Racial Discrimination (CERD) เป็นต้น รวมทั้ง MOU ในระดับประเทศ – กสธ.
4. Thailand Migration Report 2014 (UN) คาดว่าประเทศไทยมีแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม ประมาณ 5 ล้านคน

โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวและการค้ามนุษย์

หลักการ เหตุผล ความจำเป็น (ต่อ)

5. Human Rights

6 การป้องกันและควบคุมโรค และภัยสุขภาพ เพื่อการดำรงซึ่งความมั่นคงด้านสุขภาพของประเทศ

7. ภาระที่สถานบริการต้องรับในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลในกลุ่มแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามไม่ได้ปีละหลายร้อยล้านบาท

8. ผลการดำเนินงานบริการสุขภาพ สามารถใช้เป็นหลักฐานการดำเนินงานตามอนุสัญญาระหว่างประเทศ ด้าน Human Right ได้ชัดเจน

9. ความมั่นคงของประเทศด้านระบบสุขภาพและเศรษฐกิจ

แผนบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙
เรื่องการจัดการปัญหาแรงงานต่างด้าวและการค้ามนุษย์
ของกระทรวงสาธารณสุข

ผังความเชื่อมโยง

แผนงานตามยุทธศาสตร์ จัดสรรงบประมาณ	แผนงานแรงงานต่างด้าวและการค้ามนุษย์		
เป้าหมายบริการกระทรวง	แรงงานต่างด้าว ผู้ติดตามและผู้ที่เป็นเหยื่อจากการค้ามนุษย์ได้รับการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ		
ตัวชี้วัดเป้าหมายบริการ กระทรวง	๑. แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามได้รับการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ๒. เหยื่อค้ามนุษย์ได้รับการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานทุกราย		
ยุทธศาสตร์กระทรวง	ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนากลไกเชิงนโยบายและการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูล ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรแบบบริการ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การคุ้มครองและการช่วยเหลือด้านสุขภาพ		
เป้าหมายบริการ หน่วยงาน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แรงงานต่างด้าว ผู้ติดตาม และผู้ที่เป็นเหยื่อจากการค้ามนุษย์ได้รับการที่มีคุณภาพ		หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
ตัวชี้วัดหน่วยงาน	เชิงปริมาณ : ๑. แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามได้รับการที่มีคุณภาพมาตรฐานทุกราย ๒. เหยื่อค้ามนุษย์ได้รับการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานทุกราย		
ผลผลิต / โครงการ	โครงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว ผู้ติดตาม และเหยื่อจากการค้ามนุษย์		
ตัวชี้วัดผลผลิต	เชิงปริมาณ : ๑. ร้อยละ ๘๐ ของแรงงานต่างด้าว และผู้ติดตามมีหลักประกันสุขภาพ ๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของเหยื่อค้ามนุษย์ได้รับการทางการแพทย์อย่างเหมาะสมตามหลักวิชาการ		
กิจกรรม	กิจกรรมที่ ๑ : การพัฒนาการสร้างหลักประกันสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าว และผู้ติดตาม (๗.๗ แสน) กิจกรรมที่ ๒ : การพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรแก่แรงงานต่างด้าว ผู้ติดตาม และเหยื่อจากการค้ามนุษย์ (๒ ล้าน) กิจกรรมที่ ๓ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพในแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม (๑.๕๔ ล้าน) กิจกรรมที่ ๔ : การพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม (๒ แสน) กิจกรรมที่ ๕ : การพัฒนาระบบการช่วยเหลือเหยื่อค้ามนุษย์ด้านการแพทย์ (๓ ล้าน) กิจกรรมที่ ๖ : การพัฒนาด้านสาธารณสุขแบบบูรณาการ (๑๒ ล้าน)		ก.๑-๕ กลุ่มประกัน สุขภาพ/สปรส./ สนย./กรมสส. ก.๖ การดำเนินงาน ตาม มติ กุญแจ (ก. แรงงาน สสป./ กรมศร./ อพย.)
ตัวชี้วัดกิจกรรม	เชิงปริมาณ : ๑. ร้อยละของสถานบริการสุขภาพทุกแห่งมีการจัดระบบบริการที่เป็นมิตรแก่แรงงานต่างด้าว ผู้ติดตาม และเหยื่อค้ามนุษย์ ๒. ร้อยละร้อยละของเหยื่อค้ามนุษย์ได้รับการช่วยเหลือด้านการแพทย์		

การดำเนินงานของรัฐบาลปัจจุบัน

คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ ๒๑๗/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๐ พ.ย. ๕๗
แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาการจัดทำงบประมาณในลักษณะบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘

คณะกรรมการพิจารณาการจัดทำงบประมาณในลักษณะบูรณาการ
เรื่อง การจัดการปัญหาแรงงานต่างด้าวและการค้ามนุษย์



พลเอกประวิตร วงษ์สุวรรณ
รองนายกรัฐมนตรี **ประธาน**

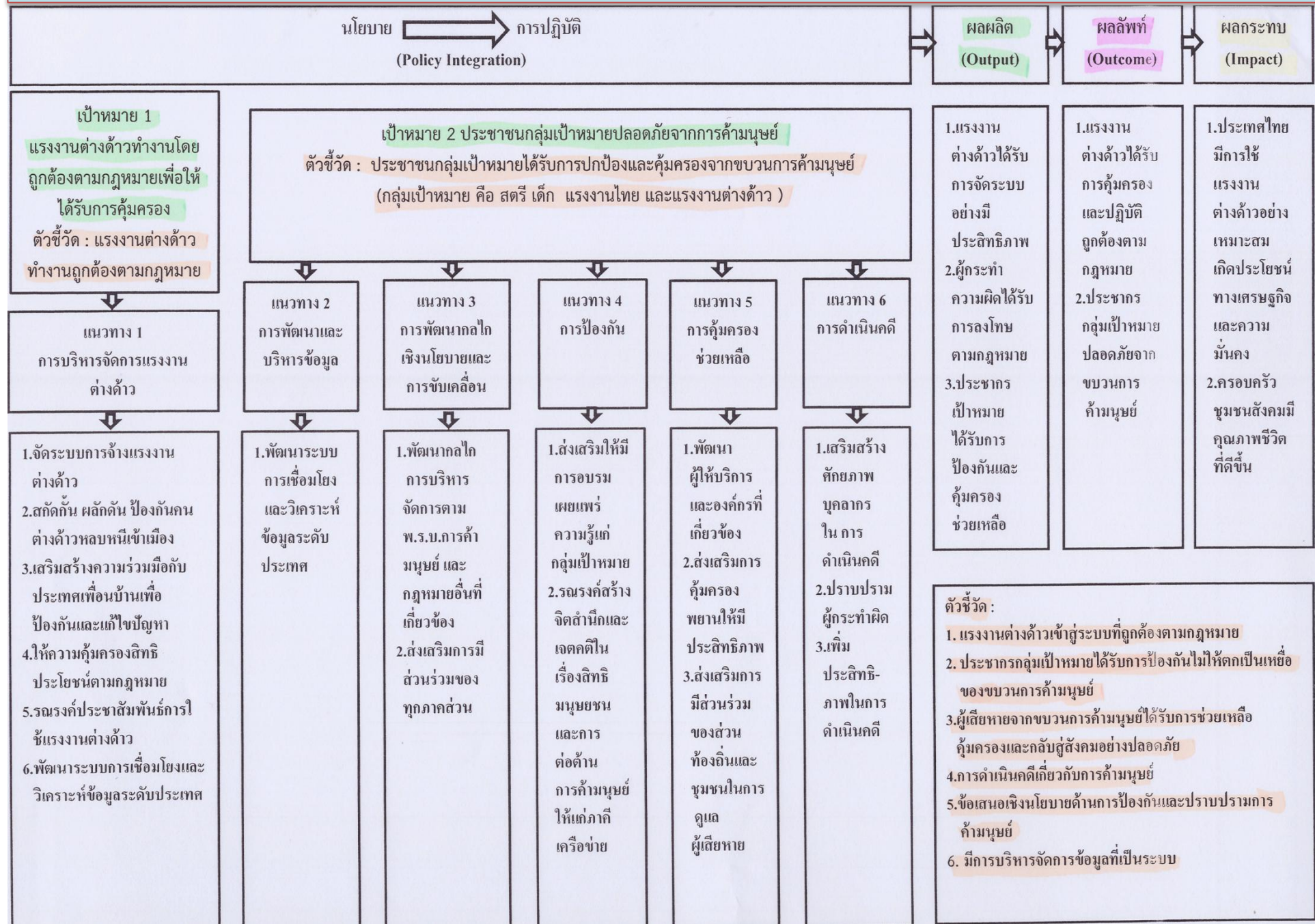
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ **รองประธาน**
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน **รองประธาน**

กรรมการ
ปลัดกระทรวงกลาโหม
ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ
ปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
ปลัดกระทรวงมหาดไทย
ปลัดกระทรวงยุติธรรม
ปลัดกระทรวงแรงงาน

กรรมการ
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม
ผู้อำนวยการสำนักช่างกรองแห่งชาติ
ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ
เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ
เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ
เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน

กรรมการ
เลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
เลขาธิการกองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร
อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์
กรรมการและเลขานุการร่วม
ผู้แทนกรมการจัดหางาน (เจ้าภาพหลัก)
ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
ผู้แทนสำนักงบประมาณ
ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

กรอบแผนบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ เรื่องการจัดการปัญหาแรงงานต่างด้าวและการค้ามนุษย์



การบูรณาการกับกรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน (เจ้าภาพหลัก)

ปรากฏผล : ในยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ

อยู่ในยุทธศาสตร์ที่ 4 การศึกษา สาธารณสุข คุณธรรม จริยธรรม และคุณภาพชีวิต
- แผนงานที่ 4.3 การพัฒนางานด้านสาธารณสุข วงเงิน 5.6265 ล้านบาท

ปรากฏผล : ในแผนบูรณาการ

อยู่ในแผนบูรณาการ 6 การจัดการปัญหาแรงงานต่างด้าวและค้ามนุษย์

ข้อ 6.1 จัดระบบบริหารการใช้แรงงานต่างด้าวและประชาชนกลุ่มเปราะบางปลอดภัยจากการค้ามนุษย์

ข้อ 6.1.2 การพัฒนาและบริหารข้อมูล

ข้อ 6.1.2.1 พัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลระดับประเทศ

ผลผลิต นโยบาย ยุทธศาสตร์ ระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพและประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดที่ 1 : ร้อยละของแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามมีหลักประกันสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 2 : ร้อยละของเหยื่อค้ามนุษย์ได้รับการช่วยเหลือทางการแพทย์อย่างเหมาะสมตามหลักวิชาการ

นโยบายรัฐบาล

ข้อ 3 ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมและการสร้างโอกาสในการเข้าถึงบริการของรัฐ

3.1 ส่งเสริมให้แรงงานนอกระบบเข้าสู่ระบบที่ถูกกฎหมายมากขึ้น

3.2 ป้องกันและแก้ไขการค้ามนุษย์

3.5 พัฒนาระบบ ความคุ้มครองทางสังคมของแรงงานอาเซียน

นโยบายรอมว. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของหน่วยงานทุกระดับทั้งการบริหารการเงินการคลัง การบริหารกำลังคน และการบริหารข้อมูลสุขภาพเพื่อสนับสนุนการปฏิรูปสาธารณสุขและปฏิรูปประเทศ ข้อมูลคือหัวใจ ต้องทำให้ได้ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพและเชื่อถือได้

เป้าหมาย :

- 1.แรงงานต่างด้าว ผู้ติดตามได้รับบริการสุขภาพตามสิทธิประโยชน์
2. ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย สตรี เด็ก แรงงานไทย และแรงงานต่างด้าว ที่ตกเป็นเหยื่อจากการค้ามนุษย์ ได้รับบริการด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด :

- 1.จำนวนแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม ที่มารับบริการที่ One stop service มีหลักประกันสุขภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
5. ร้อยละ 100 ของเหยื่อจากการค้ามนุษย์ที่เข้ารับบริการ ได้รับการบริการช่วยเหลือทางการแพทย์อย่างเหมาะสมตามหลักวิชาการ

โครงการ

1. โครงการพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรแก่แรงงานต่างด้าว ผู้ติดตาม และเหยื่อจากการค้ามนุษย์

2. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการช่วยเหลือเหยื่อจากการค้ามนุษย์

3. โครงการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แก่เหยื่อจากการค้ามนุษย์แบบบูรณาการโดยสหวิชาชีพ

4. โครงการสนับสนุนการสร้างหลักประกันสุขภาพและการบริหารจัดการแก่แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม

5. โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพประชากรต่างด้าว

6. โครงการพัฒนาด้านสาธารณสุขแบบบูรณาการ

โครงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว ผู้ติดตาม และเหยื่อจากการค้ามนุษย์ (5,626,500 บาท)

ส่วนกลาง
อบรมพัฒนาศักยภาพครู ก.
(558,000 บาท)

1. การพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรแก่แรงงานต่างด้าว ผู้ติดตาม และเหยื่อจากการค้ามนุษย์
2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการช่วยเหลือเหยื่อจากการค้ามนุษย์
3. การพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แก่เหยื่อจากการค้ามนุษย์แบบบูรณาการโดยสหวิชาชีพ

เขตบริการสุขภาพที่ 1 - 12
(เขตละ 190,000 บาท)

1. การสนับสนุนการสร้างหลักประกันสุขภาพ และการบริหารจัดการแก่แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม
2. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพประชากร ต่างด้าว

สสจ. 76 จังหวัด
(จังหวัดละ 30,000 บาท)

1. การพัฒนา
ด้านสาธารณสุขแบบ
บูรณาการ (One
Stop Service)

เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
(10 จังหวัดๆละ 50,850 บาท)

Q&A



การขึ้นทะเบียนและการให้บริการด้านสาธารณสุข แก่แรงงานต่างด้าว : โรงพยาบาลสมุทรสาคร

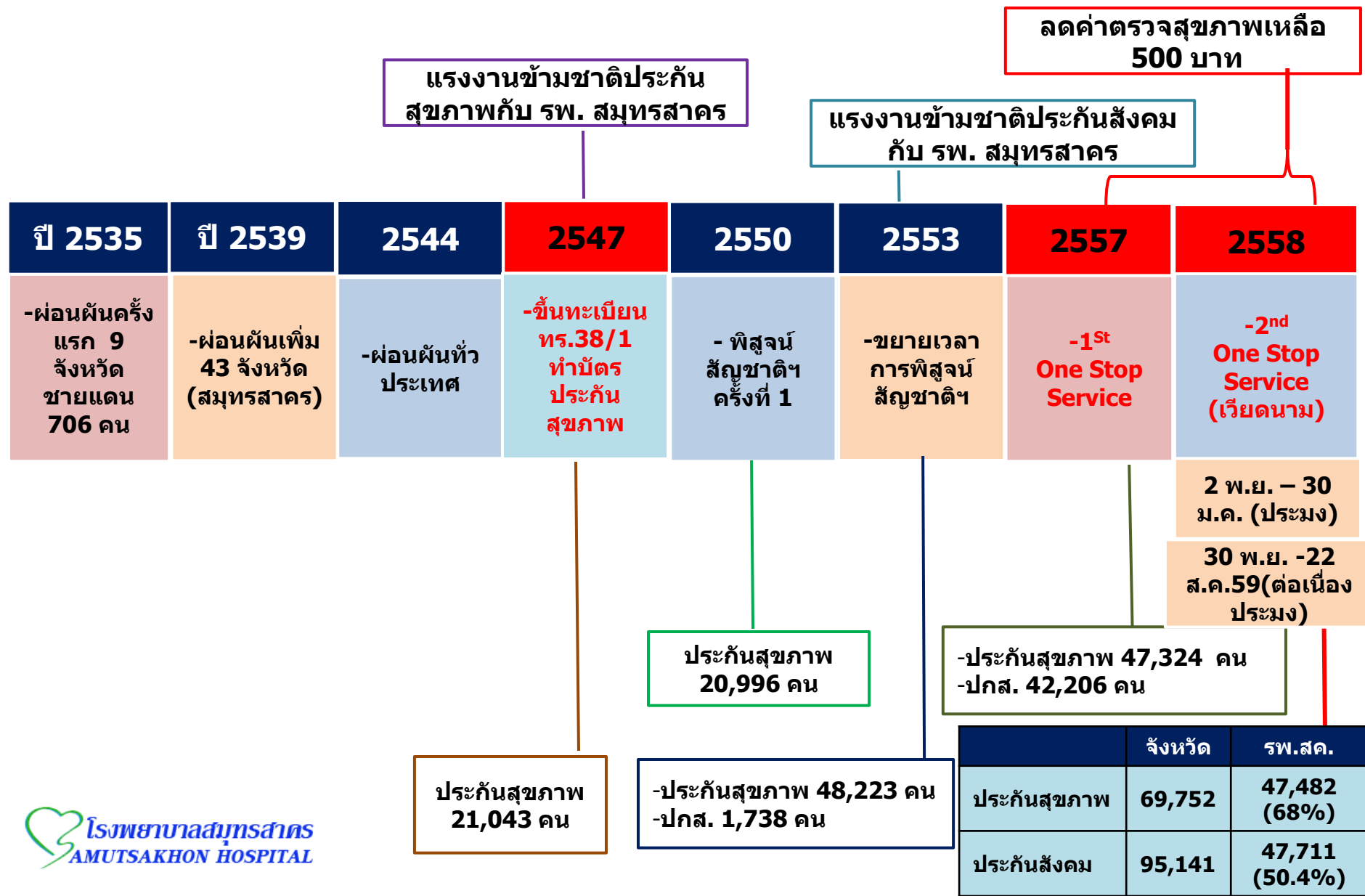


ขนิษฐา ปานรักษา
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลสมุทรสาคร

ภาพแรงงานต่างด้าวเมื่อในอดีต

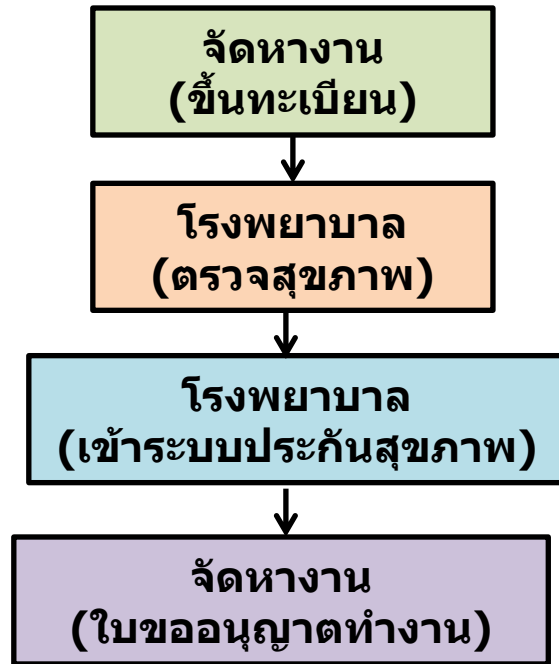


สถานการณ์แรงงานข้ามชาติในประเทศไทย

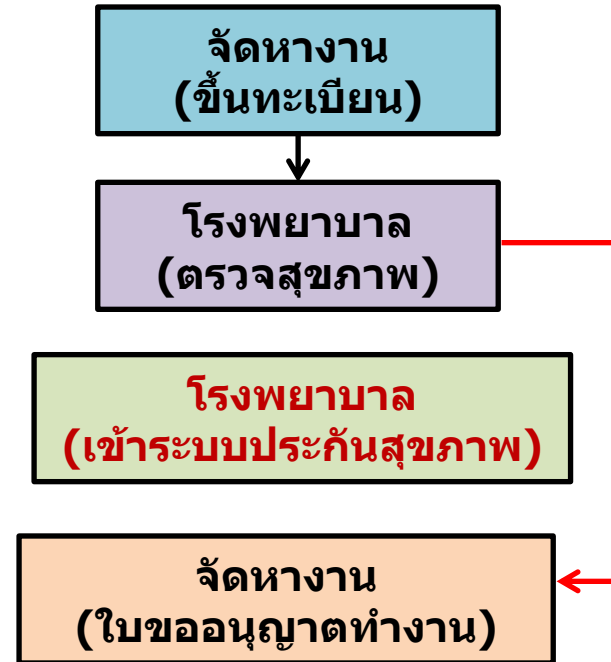


การขึ้นทะเบียนของแรงงานต่างด้าวในอดีต

แบบที่1



แบบที่2



****ในอดีตการขึ้นทะเบียนของแรงงานข้ามชาติ ส่วนใหญ่ จะไม่เข้าระบบประกันสุขภาพเนื่องจากการไม่มีการบังคับเข้าระบบประกันสุขภาพ**

ปัญหาสาธารณสุขที่พบในจังหวัด

1. การเข้าถึงหลักประกันสุขภาพไม่ครบถ้วน

2. การติดตามรักษาไม่ต่อเนื่อง

3. แบกรับภาระค่าใช้จ่ายแรงงานต่างด้าวที่ไม่มีประกันสุขภาพ

4. เกิดโรคระบาด





30 มิถุนายน 2557

และนี่คือจุดเริ่มต้นของการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ

จากการนำของท่าน ร.ต.ท.อาทิตย์ บุญญะโสภัค
อดีตผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร
ปัจจุบันดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมการปกครอง



Samutsakhon Model

Road Map การจัดระเบียบแรงงานต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร

นโยบาย คสช. : การดำเนินการต่อแรงงานต่างด้าว

เป้าประสงค์ : เพื่อให้แรงงานต่างด้าวได้รับการจดทะเบียนอย่างถูกต้องตลอดจนได้รับการดูแลอย่างเป็นธรรมตามหลักสิทธิมนุษยชน และหลักมนุษยธรรม

: เพื่อป้องกันการกระทำผิดกฎหมาย การจ้างงานไม่เป็นธรรม การค้ามนุษย์ การลักลอบเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย ปัญหาเสพติด ปัญหาอาชญากรรม

กลยุทธ์ : สำรวจ จดทะเบียน จัดระเบียบที่พักอาศัย

กระบวนการ

สำรวจ
X - RAY

จดทะเบียน
Registration

การบังคับใช้กฎหมาย
Law enforcement

เป้าหมาย

ตรวจสอบจำนวน
แรงงานต่างด้าวที่มีอยู่
จริงในปัจจุบัน

การบริการจดทะเบียนแรงงาน
ต่างด้าว แบบเบ็ดเสร็จ
(One Stop Service)

รักษาความสงบเรียบร้อยและ
จัดระเบียบที่พักอาศัย พัฒนา
คุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่
ของแรงงานต่างด้าว

- แรงงานต่างด้าวได้รับการ
จดทะเบียนถูกต้อง
- แรงงานต่างด้าวได้รับ
การคุ้มครองในการทำงาน
และได้รับการดูแลอย่างเป็น
ธรรม ตามหลักสิทธิมนุษยชน
หลักมนุษยธรรม

ระยะที่ ๑ (๒๐ - ๒๙ มิ.ย. ๕๗)

ระยะที่ ๒ (๓๐ มิ.ย. - ๓๐ ก.ค. ๕๗)

ระยะที่ ๓ (๓๑ ก.ค. ๕๗ - ๓๐ ก.ค. ๕๘)

แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กิจกรรม

- สำรวจ ที่พักอาศัย อาชีพ จำนวน
แรงงานต่างด้าวจำแนกตามสัญชาติ
ในเขตพื้นที่
- กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ และ
ประธานชุมชน และกรรมการชุมชน
สำหรับเขตเทศบาลนคร/เมืองทุกแห่ง
- สำรวจข้อมูลแรงงานต่างด้าวจาก
ผู้ประกอบการ และนายจ้าง
- สนง.จัดหางาน จ.สมุทรสาคร
- หน่วยงานที่รับผิดชอบ
- ที่ทำการปกครองจังหวัด
- ที่ทำการปกครองอำเภอ
- องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

กิจกรรม

- จัดตั้งศูนย์บริการแรงงานต่างด้าวแบบ
เบ็ดเสร็จ(One stop Service)
รวดเร็วขั้นตอน ประหยัด โปร่ง
- เป้าหมาย จดทะเบียนแรงงานต่างด้าว
จำนวน ๓๐๐,๐๐๐ คน (๓๐ มิ.ย. ๓๐ ก.ค. ๕๗)
- หน่วยงานรับผิดชอบ
๑. สำนักทะเบียนจังหวัดสมุทรสาคร
๒. สำนักงานจัดหางานจังหวัดสมุทรสาคร
๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
- งบประมาณ ๕,๕๔๕,๐๖๘ บาท
- สถานที่ ณ สำนักงานประกันสังคม
จังหวัดสมุทรสาคร (อาคารใหม่)

กิจกรรม

- จัดระเบียบที่พักอาศัยแรงงานต่างด้าว
Zoning
- ให้ทุกส่วนราชการและหน่วยงาน
ของรัฐที่เกี่ยวข้องเร่งบังคับใช้
กฎหมายอย่างจริงจัง มีประสิทธิภาพ
ในการป้องกันปราบปรามผู้กระทำผิด
ด้านการค้ามนุษย์ และกระบวนการ
ลักลอบการนำพาแรงงานต่างด้าวเข้า
เมืองโดยผิดกฎหมาย
- หน่วยงานที่รับผิดชอบ
- ส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐที่
เกี่ยวข้อง

ตัวชี้วัด

จำนวนแรงงาน
ต่างด้าวที่ผิด
กฎหมาย ได้รับ
การจดทะเบียน
อย่างถูกต้องเป็น
ระบบ

One Stop Service : สมุทรสาคร

2557
(30 มิ.ย. – 4 พ.ย.)



จำนวน 98,402 คน

2558
(1 เม.ย. – 30 มิ.ย.)



จำนวน 65,000 คน

2559
(2 พ.ย.58 – 22 ส.ค. 59)



จำนวน 24,999 คน
(12 ก.พ.59)



1. ผากครรภ์เร็ว ผากครรภ์ครบ

2. วัดขึ้นเต็กครอบคลุม

3. คุมกำเนิด

4. ปลอดภัย ปลอดภัย

5. ให้ความรู้ ดูแลตนเอง

ตรวจสุขภาพแรงงานข้ามชาติ (หญิง)

พบการตั้งครรภ์

- 1.ทำบัตรนัด เพื่อมาฝากครรภ์
- 2.ก่อนถึงนัด โทรยืนยันการนัดฝากครรภ์
- 3.เข้าสู่กระบวนการฝากครรภ์

ไม่พบการตั้งครรภ์

- 1.สอบถามเรื่องการคุมกำเนิด
- 2.แจกยาคุมกำเนิดในรายที่ยังไม่ได้คุม
- 3.ให้สูขศึกษาเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์



ตรวจสอบภาพผิดปกติ (วัณโรค, ซิฟิลิส, เหาช้าง)

การติดตาม

1. โทรแจ้ง ให้นายจ้างและแรงงานข้ามชาติให้มาตรวจซ้ำ
2. ไม่รับโทรศัพท์, เบอร์ผิด, โทรไม่ติด จะส่งจดหมาย และส่ง SMS ภายใน 3 วัน
3. ไม่มาตรวจซ้ำภายใน 1 สัปดาห์จะมีการแจ้งรายชื่อให้จัดหางานจังหวัดช่วยติดตาม
4. ไม่มาตรวจซ้ำภายใน 1 เดือน ลงพื้นที่ ที่แรงงานต่างด้าวอาศัยอยู่



โรคเหาช้าง

1. ติดตามเยี่ยมบ้าน
2. สอบสวนโรค
3. ตรวจเลือดผู้ร่วมห้องหรือเดินทางเข้ามาทำงานด้วยกัน
4. นัดคนไข้และผู้ร่วมห้องที่เป็นโรคเหาช้างมารับยาทุก 6 เดือน เป็นเวลา 2 ปี



โรคซิฟิลิส

1. เจาะเลือดซ้ำ TPHA เพื่อหาค่า RPR
2. เข้าสู่กระบวนการรักษา
3. ติดตามคู่ให้มาตรวจหาโรคซิฟิลิส



โรควัณโรค

1. เก็บเสมหะ 3 กระปุก
 2. แจ้งผลการตรวจหลังการส่งเสมหะกระปุกสุดท้าย 1 วัน
 3. ผลบวก เข้าสู่กระบวนการรักษา
 4. ผลลบ ให้ความรู้เรื่องวัณโรค
- คัดกรองผู้ร่วมห้องผู้ป่วยวัณโรค



สิ่งที่ได้รับ

1. มีการบูรณาการทำงานร่วมกันของหน่วยงาน
ภาครัฐทั้งจังหวัด (รู้เขา รู้เรา) ทุกหน่วยงาน
ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพ



2. ร่วมมือในการแก้ไขปัญหาแรงงานข้ามชาติ

3. ควบคุมโรคติดต่อไม่ให้ระบาดสู่คนไทย

4. มีการจัดทำฐานข้อมูล นายจ้าง, ที่อยู่, ลักษณะงาน

5. แรงงานข้ามชาติเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ 100 %





รอยยิ้มที่จริงใจ ภายใต้บริการที่ดี





**เจษฎิน บาแด
ขอบคุณครับ**

การพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์
แก้หยาอ้ามนุษย์ แบบบูรณาการ
โดยสหวิชาชีพ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

สำนักบริหารการสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวข้อ

- 1.ความเป็นมา
- 2.การพัฒนาการศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข
- 3.สหวิชาชีพในการแพทย์การสาธารณสุข
- 4.การสนับสนุน

1.ความเป็นมา

- **2543** ๕.ค. ประเทศไทยลงนามในภาคีอนุสัญญาเพื่อต่อต้านอาชญากรรมข้ามชาติที่จัดตั้งในลักษณะองค์กร (United Nation Convention Against Transnational Crime)
- พิธีสารว่าด้วยการป้องกัน ปราบปรามและลงโทษการค้ามนุษย์ โดยเฉพาะสตรีและเด็ก (Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, Especially Women and Children)
- **2544** ๕.ค. พิธีสารว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบขนผู้โยกย้ายถิ่นฐานโดยทางบก, เรือ และอากาศ
- **2551** พรบ.ป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. **2551**
- **2558** พรบ. ป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. **2558**

การกดดันจากนานาชาติ

- **Trafficking in Person (TIP) Report 2015, 2014**
Watch List Tier 3 ติดต่อกัน **2** ปี ก่อนหน้านี้ **Tier 2** ติดต่อกัน **3** ปี โดย **USA**
- **IUU** ให้ใบเหลือง เตือน ให้ประเทศไทยต้องเร่งรัดการจัดระบบการประมง มีประเด็นการค้ามนุษย์
- จะมีผลกระทบทางเศรษฐกิจถ้าไม่เร่งรัดการแก้ไข

เรื่องที่สัมพันธ์กัน

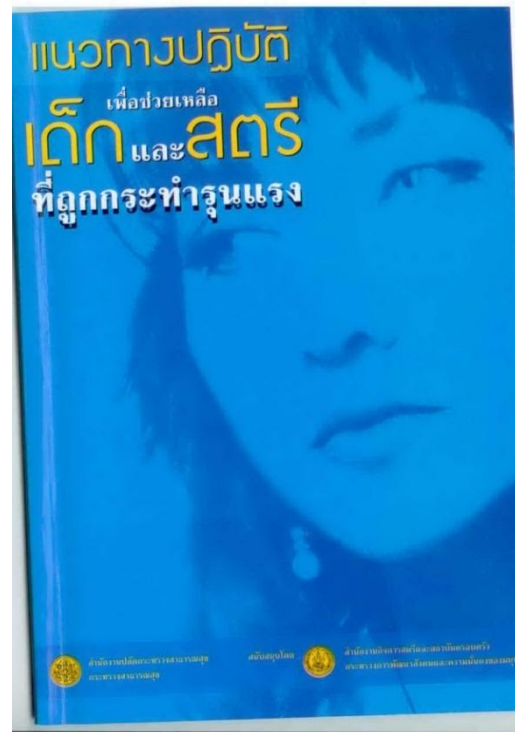
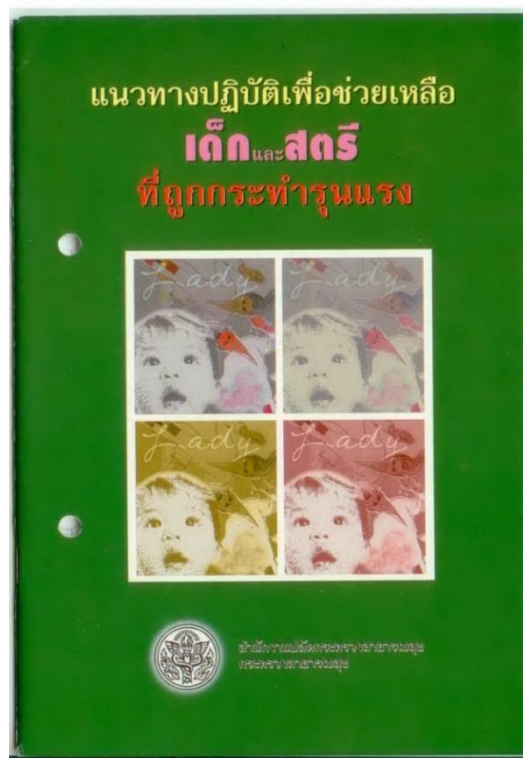
- ค้ามนุษย์
- แรงงานต่างด้าวเข้าเมืองผิดกฎหมาย
- **IUU** ประมงผิดกฎหมาย
- ค้าบริการทางเพศ
- **Tier 3 Watch List**
- การค้าชายแดน

2.การพัฒนาการศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข

ความเป็นมา

- ศูนย์พื้งได้ (OSCC) เป็นหน่วยงานที่ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งขึ้นในโรงพยาบาล ตามมติคณะรัฐมนตรีตั้งแต่ พ.ศ. 2542 เพื่อให้บริการดูแลเด็กและสตรีในรูปแบบทีมสหวิชาชีพอย่างครบวงจร ทั้งด้านการแพทย์ซึ่งให้การดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ ด้านสังคมสงเคราะห์ และด้านกฎหมาย
- ได้ดำเนินการครอบคลุมทุกแห่งของในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป รวม 95 แห่ง
- ได้ขยายเพิ่มในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งมีทั้งหมด 734 แห่ง ขณะนี้เปิดให้บริการไปแล้ว 600 กว่าแห่ง
- ปี 2557 กำลังขยายไปยัง รพ.สต. เพื่อเป็นช่องทางให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้เพิ่มขึ้น

พัฒนาการของแนวทางปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือ เด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง



สถิติการถูกทำร้ายในเด็กและสตรี ที่เข้ารับบริการที่ศูนย์พึ่งได้



ปี	จำนวน โรงพยาบาล	จำนวนเด็กและสตรีที่ ถูกกระทำรุนแรง	เฉลี่ยการถูก ทำร้าย
2550	297	19,067	52 ราย/วัน
2551	582	26,631	73 ราย/วัน
2552	602	23,499	64 ราย/วัน
2553	750	25,744	71 ราย/วัน
2554	578	22,565	62 ราย/วัน
2555	507	20,572	56 ราย/วัน
2556	631	31,866	87 ราย/วัน

ที่มา : สำนักบริหารการสาธารณสุข ณ วันที่ 21 พฤศจิกายน 2556

**เมื่อถูกทำร้ายหรือถูกกระทำรุนแรง
เด็กและสตรี มักจะไปที่ไหน ?**



เมื่อถูกทำร้ายหรือถูกกระทำรุนแรง เด็กและสตรี มักจะไปที่ไหน ?

- **โรงพยาบาลเป็นที่พึ่งแห่งแรกที่ถูกกระทำรุนแรง
จะเข้ามารับการรักษาอาการบาดเจ็บ**
- **ลักษณะส่วนใหญ่ของความรุนแรงที่พบ
มักจะมีความบาดเจ็บทางร่างกายร่วมด้วย**
- **ปัจจุบันมีผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเพิ่ม
มากขึ้น ความซับซ้อนในการช่วยเหลือมากขึ้น**

นโยบาย มาตรการแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับระบบงาน

คุ้มครองเด็ก สตรี และครอบครัวในปัจจุบัน

1. กฎหมายระหว่างประเทศ ได้แก่

1.1 अनुสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก มีหลักการ 4 ข้อ คือ

- สิทธิการมีชีวิตรอด
- สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา
- สิทธิในการมีส่วนร่วมและแสดงความคิดเห็น และ
- ห้ามการเลือกปฏิบัติต่อเด็ก

1.2 अनुสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรี

2. กฎหมายภายในประเทศ ได้แก่

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550

- มาตรา 4 เรื่องเคารพศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์
- มาตรา 30 เรื่องความเสมอภาคหญิงชาย

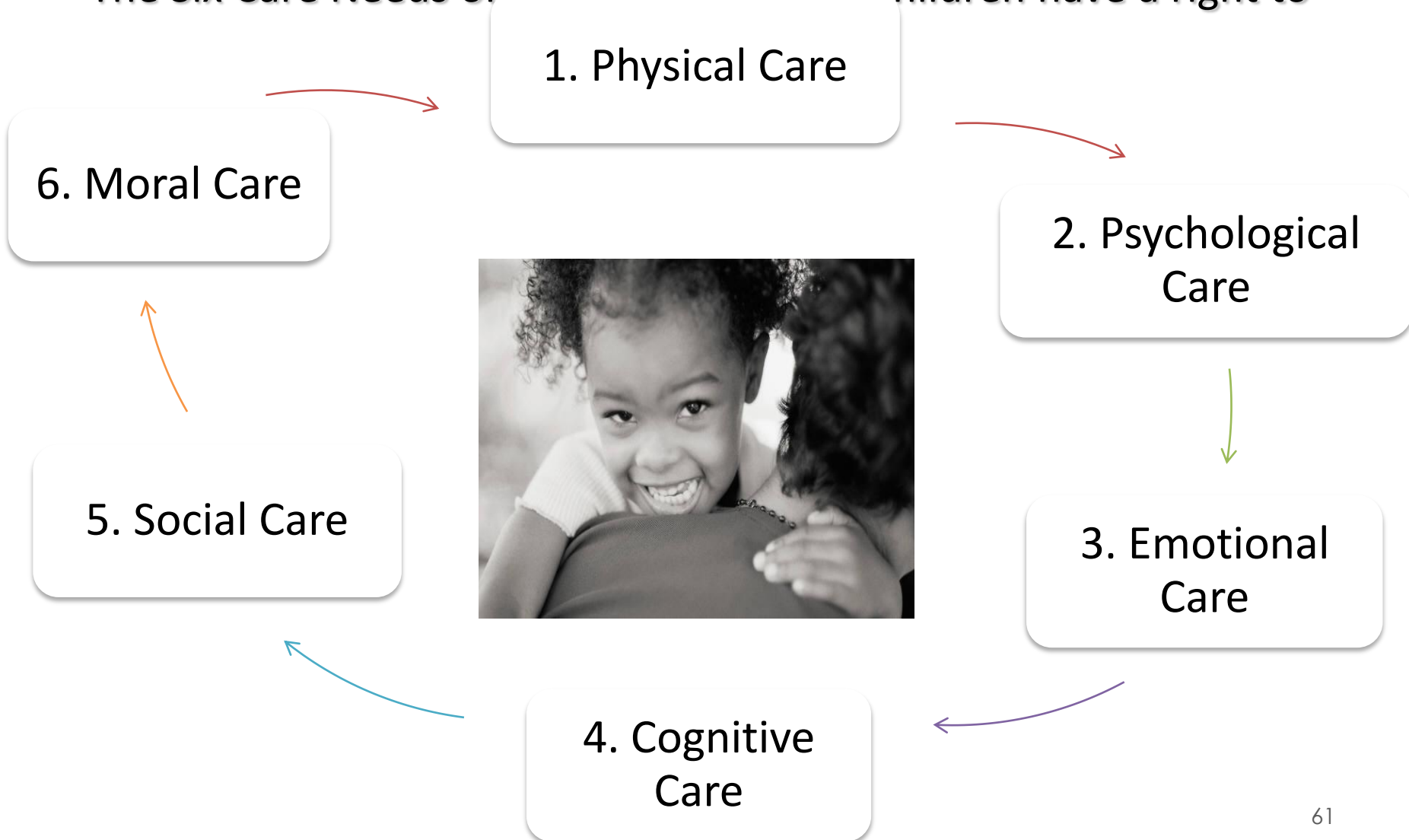
นโยบาย มาตรการแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับระบบงานคุ้มครองเด็ก
สตรี และครอบครัวในปัจจุบัน (ต่อ)

2. มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ.2542
3. พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546
4. พ.ร.บ. แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความ
อาญา (ฉบับที่ 20 : 4 กันยายน พ.ศ.2542)
5. พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.
2550
6. พ.ร.บ. ป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551
7. พ.ร.บ.ศาลเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ฯลฯ

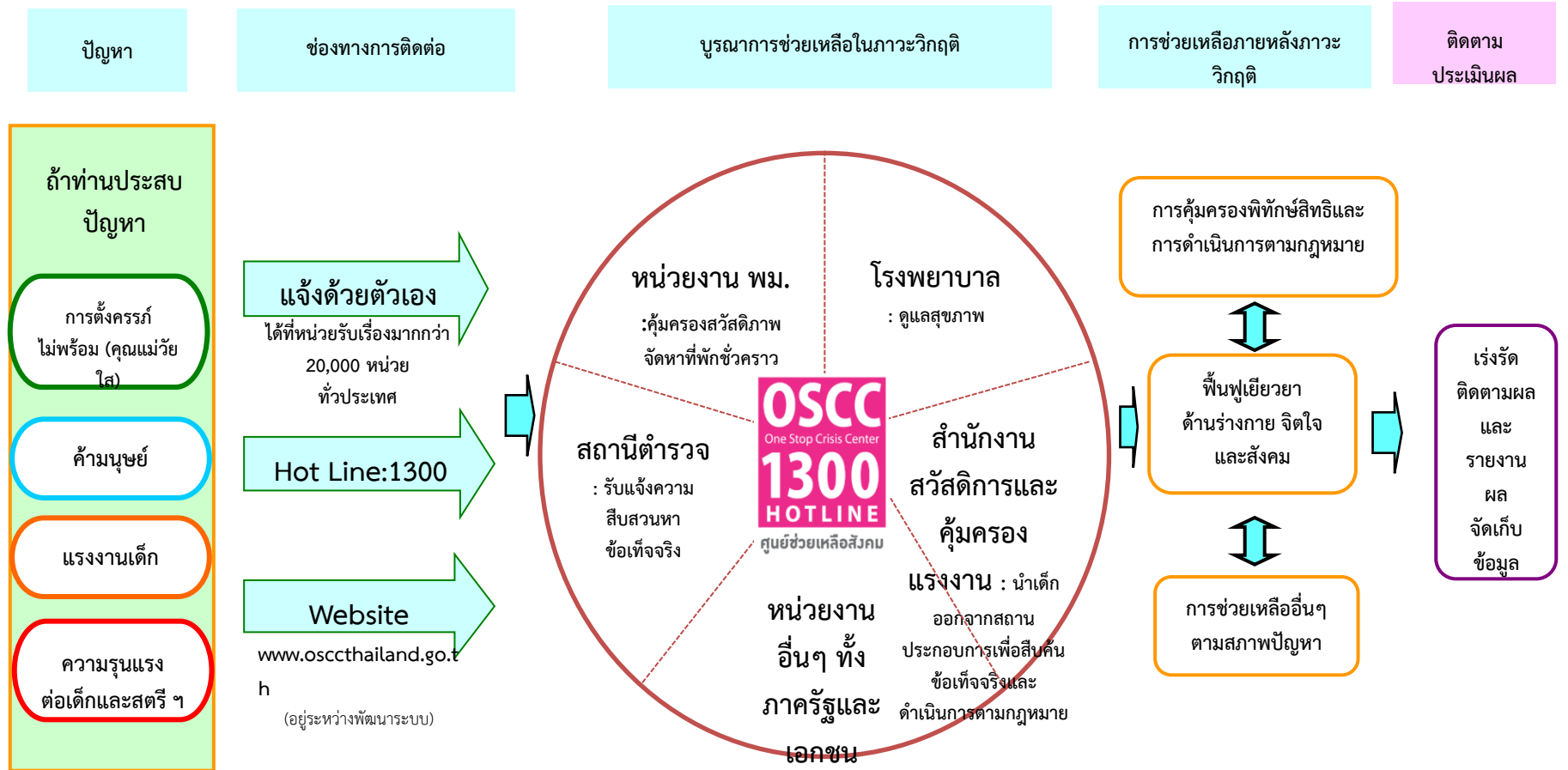
งานของกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวเนื่อง

๑. นโยบายในเรื่องการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข (Service Plan)
และการพัฒนากลุ่มวัยต่างๆ
๒. นโยบายศูนย์พึ่งได้ กับการช่วยเหลือ ๔ กลุ่มเป้าหมายหลัก
ตามนโยบาย OSCC ศูนย์ช่วยเหลือสังคม
๓. นโยบายด้านการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับแรงงานต่างด้าว
๔. การพัฒนาระบบงานนิติเวชทางด้านสาธารณสุขเพื่อสนับสนุน
กระบวนการยุติธรรม

The Six Care Needs of Children – what all children have a right to



OSCC (One Stop Crisis Center) 1300 ศูนย์ช่วยเหลือสังคม

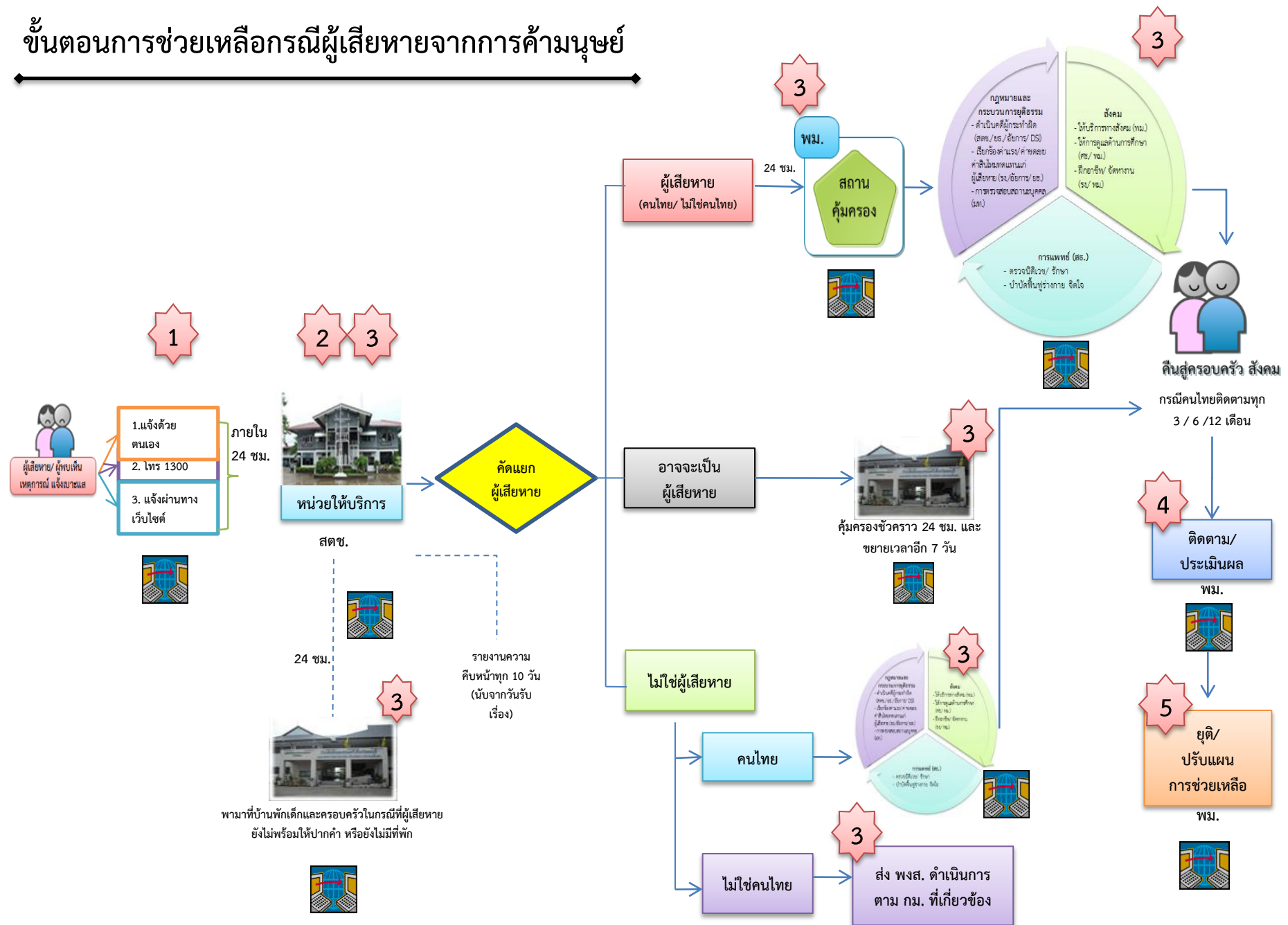


แจ้งเตือน (อยู่ระหว่างพัฒนาระบบ) แจ้งเตือน (อยู่ระหว่างพัฒนาระบบ) แจ้งเตือน (อยู่ระหว่างพัฒนาระบบ) แจ้งเตือน (อยู่ระหว่างพัฒนาระบบ)

เชื่อมโยงระบบการให้บริการ แจ้งเตือนถึงหน่วยงานผู้รับผิดชอบ เมื่อผู้ประสบปัญหายังไม่ได้รับบริการหรือบริการล่าช้า และปกป้องข้อมูลบุคคล โดยระบบสารสนเทศ ICT

หน่วยรับเรื่องมากกว่า 21,614 หน่วยทั่วประเทศ ได้แก่ พม. 324 หน่วย, สธ. 10,579 หน่วย, รง. 76 หน่วย, ยธ. 77 หน่วย, มท. 8,729 หน่วย, ศธ. 236 หน่วย, สดช. 1,465 หน่วย, กทม. 127 หน่วย และเมืองพัทยา 1 หน่วย

ขั้นตอนการช่วยเหลือกรณีผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์



นโยบายด้านการจัดบริการ สาธารณสุขสำหรับ แรงงานต่างด้าว

- ความรุนแรงในครอบครัว
- การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
 - การใช้แรงงานเด็ก
 - การค้ามนุษย์

การพัฒนาระบบงานนิติเวชทางด้าน สาธารณสุขเพื่อสนับสนุนกระบวนการยุติธรรม

- การวินิจฉัย กรณีถูกข่มขืนกระทำชำเรา
- การวินิจฉัยอายุของเหยื่อจากการค้ำมนุษย์,
การใช้แรงงานเด็ก
- การตรวจ วินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการอื่นๆเพื่อสนับสนุน
กระบวนการยุติธรรม เช่น การตรวจ DNA

บทบาทของหน่วยบริการสาธารณสุข

- การรับแจ้งเหตุ
- การคัดกรอง
- การรายงานพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พรบ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546
- การช่วยเหลือ **บำบัดเยียวยา**
- การประสานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- การติดตามประเมินผล

3.สหวิชาชีพในการแพทย์การสาธารณสุข



การกำหนดนิยาม

ความรุนแรง (Violence) หมายถึง...

การกระทำใดๆ ที่เป็นการล่วงละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ทั้งทางกาย วาจา จิตใจ และทางเพศ โดยการขู่เข็ญ ทำร้าย ทบตี คุกคาม จำกัดกีดกันเสรีภาพ ทั้งในที่สาธารณะ และในการดำเนินชีวิตส่วนตัว ซึ่งเป็นผลหรืออาจจะเป็นผลให้เกิดความทุกข์ทรมาน ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ แก่ผู้ถูกระทำ

ประเภทของความรุนแรง

1. ทางกาย (Physical)
2. ทางเพศ (Sexual)
3. ทางจิตใจ (Psychological)
4. การทอดทิ้ง (Deprivation or Neglect)
5. การล่อลวง/บังคับแสวงหาผลประโยชน์

ประเภทของความรุนแรง(ต่อ)

1. การกระทำรุนแรงทางกาย หมายถึงการใช้กำลังและ/หรืออุปกรณ์ใดๆเป็นอาวุธทำร้ายร่างกายที่รุนแรงมีผลทำให้ร่างกายได้รับบาดเจ็บ
2. การกระทำรุนแรงทางจิตใจ หมายถึงการกระทำใดๆที่มีผลให้ผู้ถูกกระทำได้รับความกระทบกระเทือนด้านจิตใจ หรือเสียสิทธิเสรีภาพ ได้แก่ การทอดทิ้ง การดูถูกเหยียดหยาม หรือดูต่ำ กักขังหน่วงเหนี่ยว

ประเภทของความรุนแรง(ต่อ)

3. การกระทำรุนแรงทางเพศ หมายถึงการกระทำที่มีผลให้ผู้ถูกกระทำได้รับความกระทบกระเทือนหรือเสียหายเกี่ยวกับเรื่องเพศ ได้แก่ การถูกข่มขืน ถูกฉวนลามอนาจาร และการถูกบังคับค้าประเวณี
4. การทอดทิ้ง หมายถึงการไม่ได้รับกรดูแลเอาใจใส่ และคุ้มครองเด็กอย่างเหมาะสม เพียงพอ ซึ่งผู้ปกครองต้องไม่กระทำการ ดังต่อไปนี้

ประเภทของความรุนแรง(ต่อ)

- 4.1 ทอดทิ้งไว้ในสถานรับเลี้ยงเด็กหรือสถานพยาบาล หรือไว้กับบุคคลรับจ้างเลี้ยงเด็กหรือที่สาธารณะ
- 4.2 ละทิ้งเด็กโดยไม่จัดให้มีการป้องกันดูแล สวัสดิภาพหรือให้การเลี้ยงดูที่เหมาะสม
- 4.3 จงใจหรือละเลยไม่ทำให้สิ่งจำเป็นแก่การดำรงชีพหรือสุขอนามัยจนน่าจะเกิดอันตรายแก่กายและหรือจิตใจของเด็ก
- 4.4 ปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการขัดขวางการเจริญเติบโต หรือพัฒนาการของเด็ก

ประเภทของความรุนแรง(ต่อ)

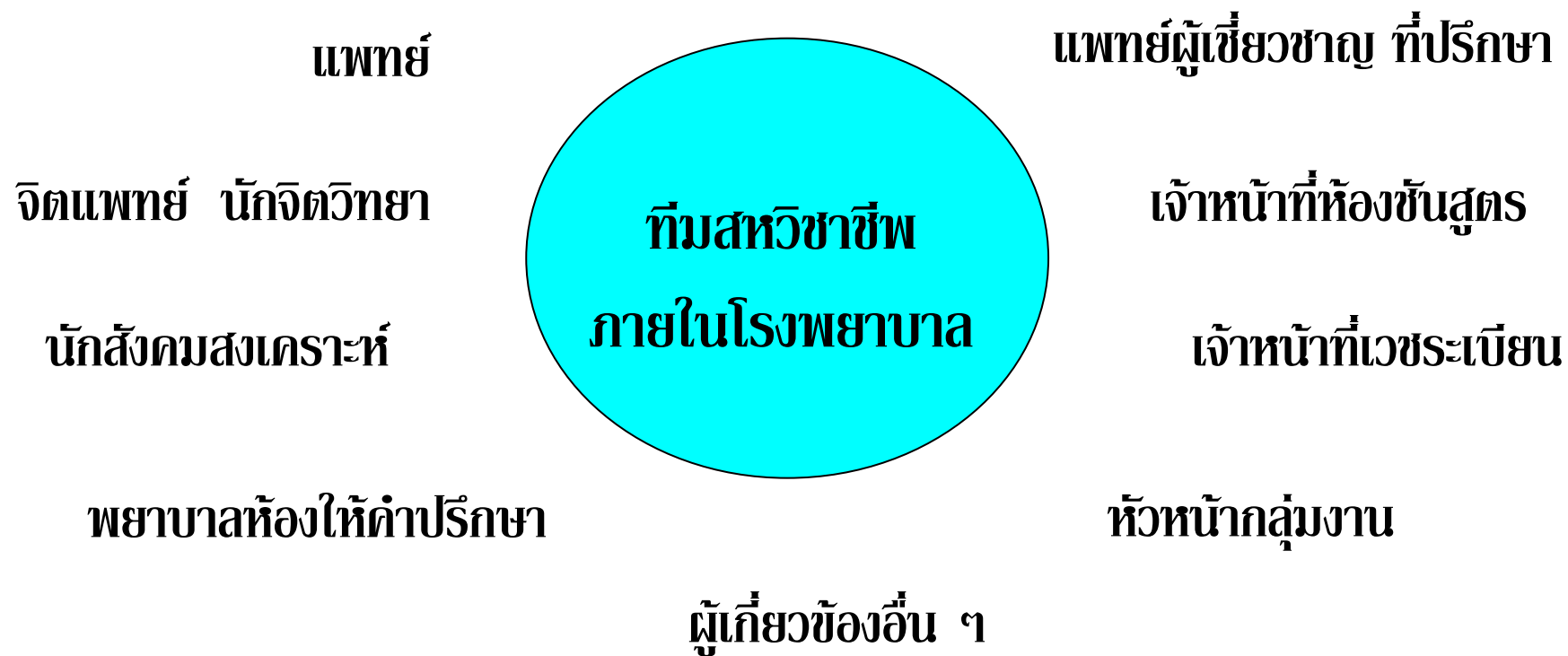
5.ล่อลวงบังคับหรือแสวงหาประโยชน์ ค้ำมนุษย์

แนวทางปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือเด็กและสตรี
ที่ถูกกระทำรุนแรง
ในเครือข่ายระดับจังหวัด

ด้านโครงสร้างการบริหารจัดการ

- คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเป็นที่ปรึกษา
- คณะกรรมการดำเนินงานประกอบด้วยทีมสหวิชาชีพ
ภายในโรงพยาบาล
- ทีมสหวิชาชีพภายนอกโรงพยาบาล

พยาบาล : ER OPD OB-GYN WARD



พัฒนาสังคมและความ
มั่นคงมนุษย์จังหวัด

ตำรวจ

อัยการ

ครู

ผู้พิพากษา



ผู้นำชุมชน

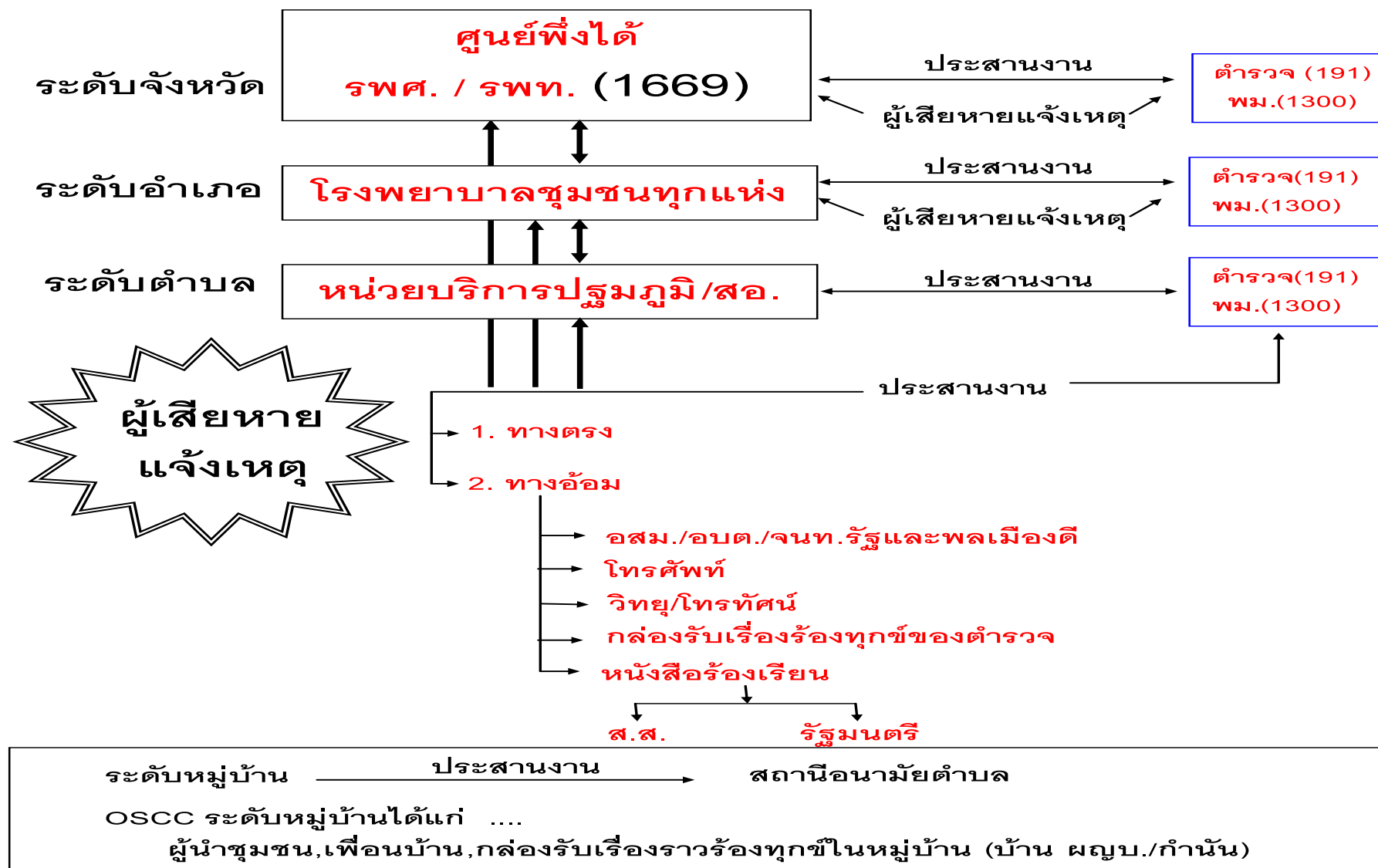
องค์กรเอกชน

องค์กรที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ

การดำเนินการศูนย์พึ่งได้

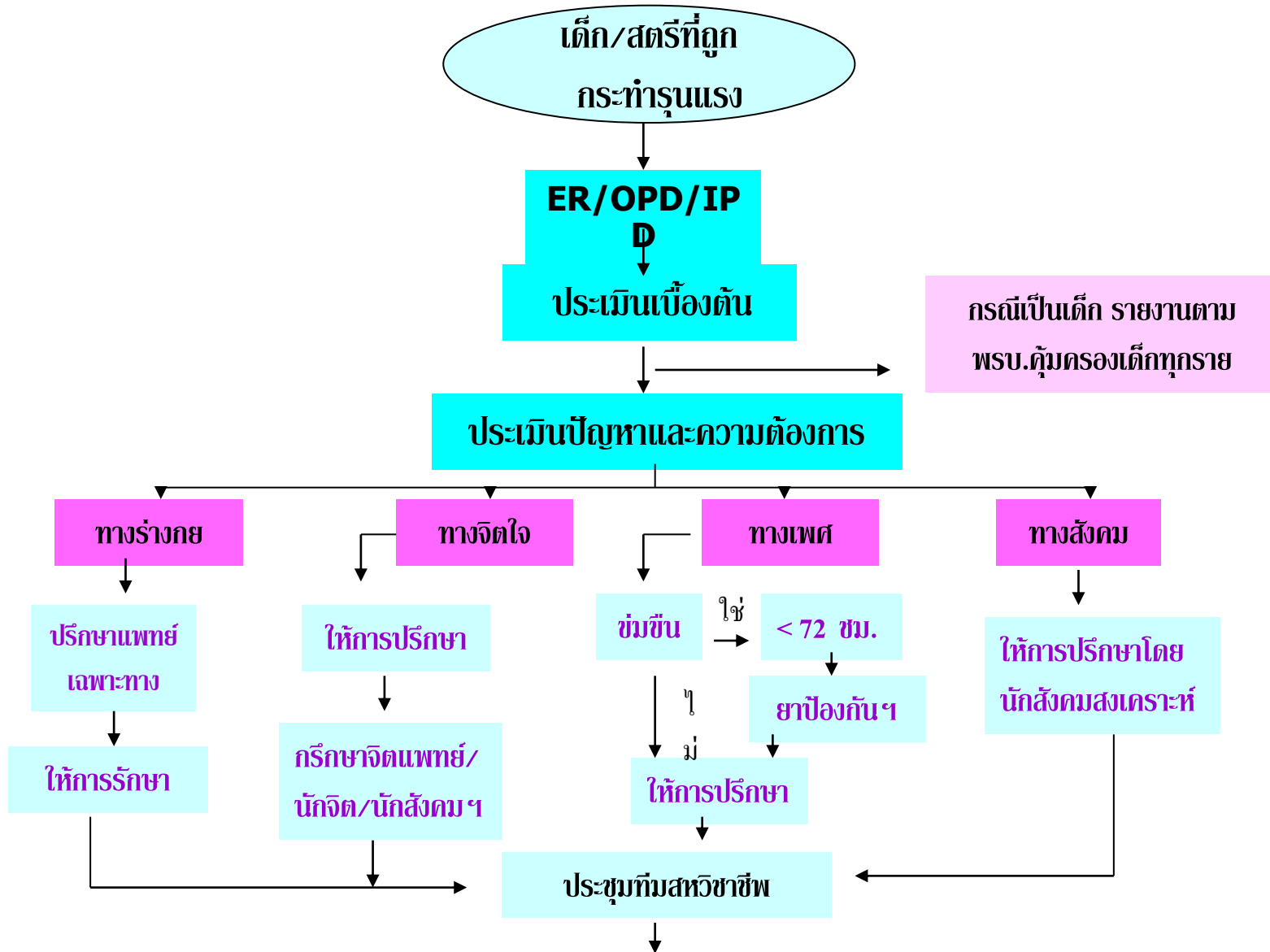
ประเด็น	รพ.	ตำรวจ	นัก จิตวิทยา	อัยการ	ผู้พิพากษา	ประชา สงเคราะห์	NGOs	โรงเรียน	แรงงาน จังหวัด	บ้านพัก ฉุกเฉิน
• คำแนะนำ	✓									
• การปรึกษา	✓									
• การรักษา	✓									
• การฟื้นฟูร่างกาย	✓									
• การฟื้นฟูจิตใจ	✓									
• การแจ้งความ		✓								
• การสืบสวน/ชี้ตัว		✓	✓							
• การติดตามจำเลย		✓								
• การฟ้องคดี		✓	✓	✓	✓					
• ค่ารถ	✓					✓	✓			
• บ้านพักฉุกเฉิน/ ฟื้นฟู						✓	✓			
• การตั้งครรรภ์	✓							✓		✓
• อาชีพ						✓			✓	
• การหาที่อยู่ใหม่						✓	✓			

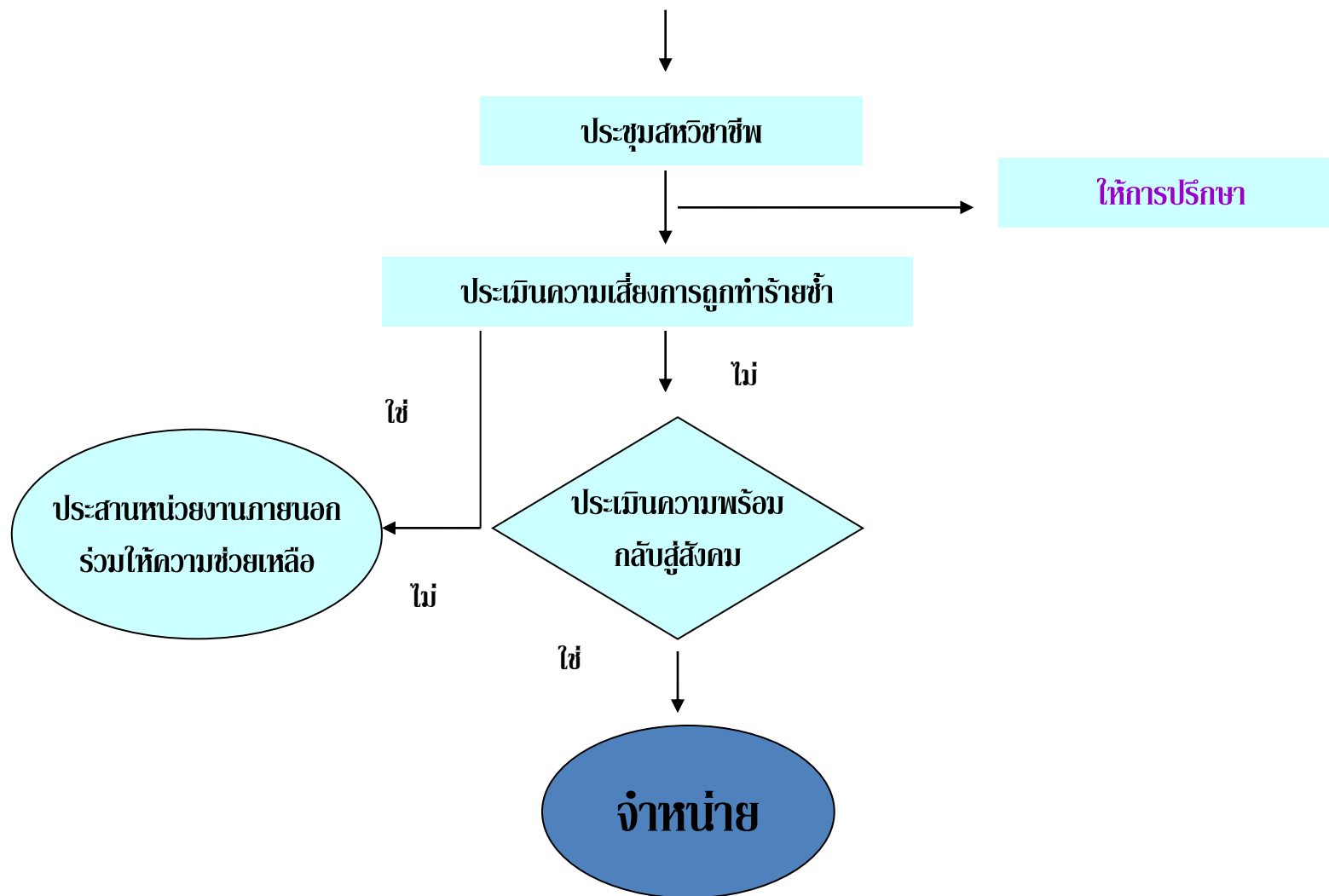
การให้บริการศูนย์พึ่งได้ระดับจังหวัด



การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ถูกกระทำรุนแรงทางร่างกาย/จิตใจ/เพศ

โรงพยาบาล.....





การดำเนินงานด้านพัฒนาศูนย์พึ่งได้ของกระทรวงสาธารณสุข

- พัฒนาคู่มือแนวทางปฏิบัติเพื่อให้ความช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงระดับจังหวัด
- พัฒนาบุคลากรรวมทั้งการสร้างความเข้มแข็งของสหวิชาชีพ ร่วมกับเครือข่ายในการให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง

การดำเนินงานด้านพัฒนาศูนย์พึ่งได้ของกระทรวงสาธารณสุข

- ขยายบริการไปสู่โรงพยาบาลชุมชน
- สร้างเครือข่ายในการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน
- บูรณาการงานศูนย์พึ่งได้กับการดำเนินงานคุ้มครองเด็ก ตามพรบ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546
- พัฒนาฐานข้อมูลการให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกระทำรุนแรง

4.การสนับสนุน

ปีงบประมาณ 2559

- แผนงาน : ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าว ผู้ติดตาม และเหยื่อจากการค้ามนุษย์
- ผลผลิต : นโยบาย ยุทธศาสตร์ ระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
- กิจกรรม : การพัฒนาระบบบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว และค้ามนุษย์ ประจำปีงบประมาณ 2559 ของสำนักบริหารการสาธารณสุข
- งบดำเนินงาน (ค่าตอบแทน ค่าใช้สอย ค่าวัสดุ ค่าพาหนะ ค่าเช่าที่พัก ค่าอาหาร และอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ค่าเบี้ยเลี้ยงฯ) ทั้งนี้ไม่รวมงบดำเนินงานขั้นต่ำ

- เป้าหมาย : แรงงานต่างด้าว ผู้ติดตาม และผู้ที่เป็นเหยื่อจากการค้ามนุษย์ได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ
- ตัวชี้วัด : 1. ร้อยละ 90 ของแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามมีหลักประกันสุขภาพ
- 2. ร้อยละ 100 ของเหยื่อจากการค้ามนุษย์ได้รับการช่วยเหลือด้านการแพทย์
- 2. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการช่วยเหลือเหยื่อจากการค้ามนุษย์
 - เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจระบบการช่วยเหลือเหยื่อจากการค้ามนุษย์ พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน และชุมชน/สังคม
 - ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายการช่วยเหลือเหยื่อจากการค้ามนุษย์ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 3. โครงการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แก่เหยื่อจากการค้ามนุษย์แบบบูรณาการโดยสหวิชาชีพ
 - สร้างและพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แก่เหยื่อจากการค้ามนุษย์แบบบูรณาการโดยสหวิชาชีพ
 - เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจระบบบริการด้านการแพทย์แก่เหยื่อจากการค้ามนุษย์แบบบูรณาการโดยสหวิชาชีพ แก่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน
 - ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์แก่เหยื่อจากการค้ามนุษย์อย่างทั่วถึง

ลำดับ	โครงการ	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรม	จำนวน (บาท)	รวม (บาท)
๑	โครงการพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานแรงงานต่างด้าว	ส่วนกลาง (งานแรงงานต่างด้าว)	๑. อบรมพัฒนาศักยภาพครู ก.	๕๕๘,๐๐๐	๕๕๘,๐๐๐
๒	โครงการพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรแก่แรงงานต่างด้าว ผู้ติดตาม และเหยื่อจากการค้ามนุษย์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒	ครู ก. จัดอบรมถ่ายทอดความรู้สู่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน	๕๐,๐๐๐	๖๐๐,๐๐๐
๓	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการช่วยเหลือเหยื่อจากการค้ามนุษย์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒	ครู ก. จัดอบรมถ่ายทอดความรู้สู่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน	๕๐,๐๐๐	๖๐๐,๐๐๐
๔	โครงการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แก่เหยื่อจากการค้ามนุษย์แบบบูรณาการโดยสหวิชาชีพ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒	ครู ก. จัดอบรมถ่ายทอดความรู้สู่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน	๙๐,๐๐๐	๑,๐๘๐,๐๐๐
๕	โครงการสนับสนุนการสร้างหลักประกันสุขภาพ และการบริหารจัดการแก่แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม	๗๖ จังหวัด	ครู ก. จัดอบรมถ่ายทอดความรู้สู่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน	๑๐,๐๐๐	๗๖๐,๐๐๐
๖	โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพประชากรต่างด้าว	๗๖ จังหวัด	ครู ก. จัดอบรมถ่ายทอดความรู้สู่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน	๒๐,๐๐๐	๑,๕๒๐,๐๐๐
๗	โครงการพัฒนาด้านสาธารณสุขแบบบูรณาการ	๑๐ จังหวัดในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ (กาญจนบุรี ตาก ตราด สระแก้ว นครพนม หนองคาย สงขลา นราธิวาส มุกดาหาร เชียงราย)	ครู ก. จัดอบรมถ่ายทอดความรู้สู่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน	๕๐,๘๕๐	๕๐๘,๕๐๐



LEADING THE EFFORT TO IMPROVE QUALITY OF CARE

การพัฒนาาระบบบริการด้าน
การแพทย์แก่เหยื่อค้ามนุษย์
แบบบูรณาการ



การทำงานบูรณาการของศูนย์พึ่งได้ OSCC



ขอบเขตการให้บริการ

1. ด้านร่างกาย (**Physical**)
2. ด้านเพศ (**Sexual**)
3. ด้านจิตใจ (**Psychological**)
4. ด้านการถูกละเลยทอดทิ้ง
(**Deprivation/Neglect**)
5. การล่าอาว บังคับแสวงหาผลประโยชน์ ด้านบุขย

ผลกระทบจากปัญหา

- ▶ ทางด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม/ครอบครัว
- ▶ ทางด้านสาธารณสุข/ระดับบุคคลและหน่วยงาน งบประมาณ
- ▶ ปริมาณงาน การประสานงาน การแก้ปัญหา
- ▶ ทางด้านความมั่นคงของประเทศ

การช่วยเหลืออย่างน้อยมี 4 ด้านหลักคือ

1. บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อ บำบัดรักษา เยียวยา ป้องกันโรค ทั้งร่างกายและจิตใจให้กลับสู่สภาพปกติ โดยเร็ว
2. บริการด้านสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม เพื่อให้ความช่วยเหลือด้านการสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพให้รอดพ้นจากการตกเป็นเหยื่อ
3. บริการด้านสนับสนุนกระบวนการยุติธรรม ตามกฎหมายเพื่อประกอบการดำเนินคดี ป้องปรามการกระทำซ้ำ โดยการประเมินความเสียหายต่างๆ
4. ส่งต่อความช่วยเหลือ/ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การช่วยเหลือประกอบด้วยหลายขั้นตอน

1. การตรวจพิสูจน์การทารุณกรรม การตรวจประเมินทางการแพทย์ การตรวจทางนิติเวช การตรวจประเมินด้าน ร่างกาย สติปัญญา/จิตใจ
2. การค้นหาข้อเท็จจริง และวิธีการค้นหาข้อเท็จจริง
3. การประเมินสถานะของผู้ตกเป็นเหยื่อ รวมถึงครอบครัว ความเสี่ยง ความสัมพันธ์ต่างๆ (ทางสังคมและครอบครัว)
4. การบำบัดรักษา รวมไปถึงการฟื้นฟู ผู้ที่ถูกทารุณกรรมทั้งทางร่างกาย อารมณ์และจิตใจ การฟื้นฟูครอบครัวคนที่เกี่ยวข้อง
5. การประเมินความพร้อมในการส่งกลับครอบครัว/ชุมชน/ประเทศ
6. การป้องปรามผู้กระทำผิดใช้กฎหมายเข้มงวด

เหยื่อของการค้ามนุษย์ 8 ประเภท (ทั้งคนไทย/คนต่างด้าว)

- การค้าประเวณี
- ผลิตเผยแพร่วัตถุ/สื่อลามก
- การแสวงหาประโยชน์ทางเพศรูปแบบอื่นๆ
- การเอาคนลงเป็นทาส
- นำคนมาขอตาน
- การบังคับใช้แรงงาน/บริการ
- การตัดอวัยวะเพื่อการค้า
- การขูดรีด

การให้บริการช่วยเหลือทางการแพทย์/อื่นๆ

❖ การคุ้มครอง

- พบโดยการคัดกรอง/ค้นหาภายใน

(สร้างระบบคัดกรอง)

- พบจากหน่วยงานภายนอกส่งเข้ามา

(มีหนังสือส่งตัวมาจากภายนอก) ขออนุเคราะห์ค่า

ตรวจรักษา ไม่ได้้นำเรื่องกองทุนคุ้มครองมาใช้

กรณีแรงงานต่างด้าว/ผู้ติดตาม

- การขึ้นทะเบียนถูกต้อง
 - ต่อบัตร เป็นประจำ
 - ไม่ต่อบัตร เปลี่ยนนายจ้าง ออกนอกพื้นที่ ควบคุมไม่ได้
- การเข้าเมืองผิดกฎหมาย (พบเป็นเหยื่อค้ามนุษย์มากกว่า)
 - ผู้ติดตามมีหลากหลาย ไม่ใช่เฉพาะ ภรรยา บุตร ผู้สูงอายุ
 - ที่อยู่ไม่แน่นอน ไม่มีเอกสารใด ปกปิดข้อมูล

ถูกละเลยทอดทิ้ง/ด้านมนุษย ใน รพ.



การดูแลทอติงในผู้ป่วยต่างชาติ



กรณี การค้ามนุษย์



การทำงานต้องเชื่อมโยงทุกระบบที่เกี่ยวข้องภายใน



ห้องตรวจ ER

OPD IPD

การเป็น

ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ

งานขึ้นทะเบียน/ออกบัตร

ทีมสหวิชาชีพ
ภายในโรงพยาบาล

ห้องบัตร

นักสังคม

สงเคราะห์/ศูนย์

OSCC

งานอาชีพเวชศาสตร์

งานประกันสุขภาพ

ผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ

การทำงานแบบสหวิชาชีพภายใน/ภายนอก



ปัญหาของการให้บริการช่วยเหลือ

ตัวอย่างจากแผนก NICU

- ผู้ป่วยต่างด้าว ประมาณ 70-80 คน/ปี
- ปัญหาการสื่อสารหาลำม/หลบหนีเข้าเมือง การช่วยเหลือทำได้ยาก
- ถูกนายจ้างลอยแพเมื่อมีปัญหาค่ารักษาพยาบาล
- กรณี นน. น้อยกว่า 1500g ค่ารักษา 200,000 – 250,000 บาท
- ถ้าไม่มีสิทธิใดๆ ผ่อนชำระเป็นภาระและหนี้สูญส่วนใหญ่
- ถ้าต้องส่งต่อไปรักษามีปัญหาถูกเรียกเก็บ/รับรองค่าใช้จ่าย
- การรักษาพยาบาลนานจะทอดทิ้งให้เจ้าหน้าที่รับภาระเลี้ยงดู
ทั้งชั่วคราว/ถาวร

ปัญหาสุขภาพแม่และเด็กหลายด้าน



ปัญหาของการให้บริการช่วยเหลือ

▶ ตัวอย่างจากแผนก สูตินรีเวช

- การสวมสิทธิ/การแจ้งข้อบิดาไม่ตรงตามจริง
การรับจ้างเป็นบิดาจากคนไทย
- การค้างชำระมาก/ไม่มี ไม่หนี ไม่จ่าย หนี้สูญติดตามไม่ได้
- นายจ้างไม่ทำบัตรให้
- ไม่ยอมทำหมั้นหรือคุมกำเนิด
- ไม่ต้องการบุตร เอาลูกไปขายถูกตำรวจจับส่งมาใหม่

แนวคิดการจัดบริการ ศูนย์ OSCC



การพัฒนาศักยภาพ บุคลากรในการช่วยเหลือ



ขั้นตอนการช่วยเหลือ

- ▶ ระบบคัดกรอง แยกกว่าเป็นผู้เสียหายประเภทใด จำเป็นมาก
- ▶ การช่วยไม่ควรมองเห็นเฉพาะ Case ที่อยู่ตรงหน้า
- ▶ การพูดคุยกับคนที่เกี่ยวข้อง ผู้นำส่ง รพ. เพื่อนร่วมงาน
- ▶ การประสานงานและจัดหาบริการ/ทรัพยากรในพื้นที่
- ▶ การส่งต่อความช่วยเหลือ
- ▶ การแสวงหาผู้เชี่ยวชาญในพื้นที่
- ▶ การรับมือกับอารมณ์ของผู้รับบริการ จัดมาตรการรักษาความปลอดภัยต่างๆบางครั้งอาจต้องใช้กฎหมายควบคุม

แนวทางการดำเนินการช่วยเหลือ

- ▶ การเตรียมความพร้อมบุคลากร ประชุมทีมงาน/
ประชุมวิชาการ กำหนดสถานที่การให้บริการ
- ▶ จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการ
- ▶ การดำเนินงานประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงาน
ทราบว่าให้บริการนี้ อบรมกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- ▶ จัดระบบส่งต่อภายในหน่วยงาน
- ▶ การสร้างความตระหนัก และความร่วมมืออย่างต่อเนื่อง

การปฏิบัติงานจริงและการบังคับใช้กฎหมาย

- ❖ ก่อนเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม : การช่วยเหลือ รักษาพยาบาล
คุ้มครองสิทธิเบื้องต้น
- ❖ ทำความเข้าใจกฎหมาย : กลุ่มเป้าหมายใด บทบาทหน้าที่ของ แต่ละ
หน่วยงานลงสู่การปฏิบัติ
- ❖ ระหว่างเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม : การสนับสนุน กระบวนการ
ยุติธรรม การจัดการปัญหาเฉพาะหน้า

ก่อนเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม กลุ่มครอบครัว



การทำงานไม่ใช่เฉพาะกับผู้ประสบปัญหา



ทำความเข้าใจในหน้างานกับทุกฝ่าย

- ▶ ต้องขอความร่วมมือ และความเข้าใจ ของหลากหลายสาขาอาชีพ ในการทำงานกับมนุษย์ ที่ต้องอาศัยความรู้หลายฐาน หลายมิติ จิตวิทยา สวัสดิการ สังคม การแพทย์ กฎหมาย ฯลฯ
- ▶ การปรับความเข้าใจแต่ละวิชาชีพ ให้มีความละเอียดอ่อน เข้าใจพฤติกรรมเด็ก สตรี การคุ้มครองสิทธิ การสัมภาษณ์ผู้ที่ตกเป็นเหยื่อการค้ามนุษย์ ในทิศทางเดียวกัน รู้ว่าใช้กฎหมายใด หรือประสานแจ้ง/ส่งต่อการช่วยเหลือไปใคร
- ▶ ทำความเข้าใจกับผู้ประสบปัญหา เตรียมความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม

หน้าที่ของศูนย์ OSCC/หน่วยงานที่รับมอบหมาย

- ▶ สัมภาษณ์ รวบรวมข้อเท็จจริงเชิงลึก สภาพปัญหาและความต้องการช่วยเหลือผู้ถูกระทำรุนแรง
- ▶ ประสานงานกับหน่วยงานทั้ง ภายในและภายนอก เตรียมผลการตรวจประเมิน เอกสารหลักฐานที่จำเป็น
- ▶ บริหารจัดการ การประสานงานช่วยเหลือ ติดตามผล
- ▶ ส่งต่อความช่วยเหลือ ส่งตัวไปหน่วยงานรองรับต่างๆ

การเตรียมความพร้อมในระบบช่วยเหลือ

- จัดระบบความปลอดภัย สังเกตผู้มาดูแล สัมพันธภาพ
- ต้องมีทีมงานที่ส่งต่อข้อมูลและรายงานสถานการณ์การช่วยเหลือที่เร่งด่วนได้ตลอด 24 ชม.
- สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้มาเยี่ยม ติดต่อ
- มีผู้ประสานงานหลักกับหน่วยงานต่างๆชัดเจน
- ทราบแหล่งข้อมูลในการขอความช่วยเหลือ ล่าม ส่งต่อ

ชั้นความเข้าใจในกฎหมาย/บทบาทหน้าที่

- ▶ อย่าเรียนรู้เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวเอง
- ▶ มีกฎหมายหลายฉบับ เข้ามาเกี่ยวข้องกับการทำงาน
- ▶ การโต้แย้งกันในเรื่อง เป้าหมายและบทบาทหน้าที่
- ▶ การสนับสนุนให้คำปรึกษา จากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน
- ▶ โครงสร้างการบริหารที่รองรับ สนับสนุน การทำงาน

* งบประมาณ สถานรองรับ ระบบส่งต่อ *

สร้างความเข้าใจระหว่างหน่วยงานภายใน



ชั้นการช่วยเหลือระหว่างกระบวนการยุติธรรม

- ▶ การสร้างความเข้มแข็งด้านจิตใจ สนับสนุนตลอดกระบวนการ
- ▶ การจัดการกับปัญหาภายนอกที่มีผลต่อการเข้าสู่การให้ข้อเท็จจริง
 - ตัวผู้ถูกระทำเอง
 - ตัวผู้กระทำ คูกคาม ควบคุม ช่มชู้
 - การติดต่อสถานทูต สร้างความไว้วางใจ
 - หาสถานที่พักพิงที่ปลอดภัย
 - ความสะดวกการเดินทาง การส่งเข้าสถานรองรับ/พักพิง
- ▶ การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า การจัดหาล่าม

การคุ้มครองสิทธิของผู้หญิงที่ตกเป็นเหยื่อการค้ามนุษย์



องค์ประกอบของทีมสหวิชาชีพ

บุคลากรทาง
การแพทย์

บุคลากรที่ให้
สวัสดิการ

บุคลากรใน
กระบวนการ
ยุติธรรม

บุคลากรในวิชาชีพ
อื่นปฏิบัติงาน
ร่วมกับทีมสห
วิชาชีพ

รูปแบบการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

ทีมสหวิชาชีพภายใน

(หลากหลายวิชาชีพ)

Interdisciplinary

- ประชุมหารือภายใน
- เยี่ยมบ้าน (นักสังคมฯ พยาบาล แพทย์ อสม.)
- แนะนำแจ้งความ/ประสาน พนง.เจ้าหน้าที่ ให้คำปรึกษา
- ประเมินความต้องการ/ช่วยเหลือเบื้องต้น ฟันฟู ส่งต่อ
ติดตามประเมินผล

ทีมสหวิชาชีพภายนอก

(บูรณาการ)

Multidisciplinary

- ค้นหาความจริง/สอบสวน
- คัดกรองป้องกันเฉพาะหน้า บำบัดฟันฟู
- ส่งกลับสู่สังคม
- ป้องกัน ลดความเสี่ยง ติดตาม

ข้อดีของการทำงาน..สหวิชาชีพ

- ▶ ลดช่องว่างของระบบการทำงานแบบแยกส่วน (system fragmentation) เนื่องจากแต่ละหน่วยงานต่างพยายามที่จะตอบสนองปัญหาต่างด้าน/ข้ามมนุษย์ในส่วนที่หน่วยงานของตนเองเข้าไปเกี่ยวข้อง
- ▶ สร้างสรรค์แนวทางการแก้ไขปัญหา ความแตกต่างระหว่างวิชาชีพ จากหลายภาคส่วน สามารถสร้างประสิทธิผลและคิดแก้ไขปัญหาทบทวนและหาทางออกในการแก้ไขปัญหาอย่างมีศักยภาพร่วมกันตามความถนัดของแต่ละวิชาชีพ

ข้อดีของการทำงาน..สหวิชาชีพ

- ▶ **ปรับระบบการสื่อสารระหว่างหน่วยงาน/องค์กร** แต่ละวิชาชีพมีความแตกต่างทางความคิด สายการบังคับบัญชา การทำงานระหว่างวิชาชีพจะช่วยให้ **เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ ทักษะและความชำนาญเฉพาะด้าน เข้าใจข้อจำกัด เป็นการลดสิ่งที่กีดขวางการทำงานระหว่างกัน**
- ▶ **สร้างความเข้มแข็งให้บุคลากรของทีมงาน** เพิ่มเติมความรู้ มีการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างวิชาชีพ การฝึกอบรมทักษะเฉพาะ/การทำงานร่วมกัน ประสานงานกัน ซึ่งมีการเรียนรู้จากการทำงานร่วมกัน

หลักการทํางานสหวิชาชีพตามกฎหมาย

- ▶ เป็นการระดมความร่วมมือ และความเข้าใจ ของหลากหลายสาขาอาชีพ ในการทํางานกับมนุษย์ ที่ต้องอาศัยความรู้หลายฐาน
- ▶ ปรับทัศนคติให้แต่ละวิชาชีพ มีความละเอียดอ่อน ที่จะเข้าใจพฤติกรรม เด็ก สตรี การคุ้มครองสิทธิ
- ▶ ได้ความรู้ด้านกระบวนการสอบสวน กระบวนการในการวินิจฉัยคดี และลดบรรยากาศของการสอบสวน ที่เคร่งเครียดเพื่อป้องกันไม่ให้ถูก “ทำร้ายซ้ำ” ผู้เสียหายได้รับการปกป้องมากขึ้นจากกระบวนการ ยุติธรรม

ปัญหาและอุปสรรคสำคัญ

- ▶ การดำเนินกิจกรรมในระยะแรกอาจยุ่งยากเป็นภาระในการประสานงาน
หน่วยงานต่างๆ การแก้ปัญหาเฉพาะหน้ามีหลายเรื่อง
- ▶ หน่วยงานไม่มีเวลาตรงกัน ข้ามสายการบังคับบัญชา
- ▶ การเปิดให้มีส่วนร่วมยังไม่ครอบคลุมเครือข่ายต่างๆ
- ▶ การสร้าง ต้องใช้เวลาทำที่ต่อเนื่อง
- ▶ ต้องมีความยืดหยุ่นประสานงานได้ดี อธิบายเหตุผลให้ผู้เกี่ยวข้องได้
- ▶ ต้องพัฒนาทักษะ วิธีคิด ที่ถูกต้องกับเรื่องนี้โดยตรง
- ▶ ต้องเสาะหาตัวบุคคลที่มีใจทำงาน และเลือกเข้ามาร่วมทีม





การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการช่วยเหลือเหยื่อจากการค้ามนุษย์

หัวข้อ

- ▶ ความสามารถทางด้านวิชาชีพ
- ▶ ความรู้ในประเด็นกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- ▶ การประสานงานกับสหวิชาชีพ

ความสามารถทางด้านวิชาชีพ

▶ การซักประวัติ

- ▶ ได้รับประวัติจากเจ้าตัว ปัญหาเรื่องการสื่อสาร ผ่าน ล่าม

- ▶ ประวัติได้จากญาติ

▶ การตรวจร่างกาย

- ▶ ลักษณะการบาดเจ็บที่ตรวจพบ

- ▶ ลักษณะจำเพาะ

ความสามารถทางด้านวิชาชีพ

- ▶ การสังเกต ความสัมพันธ์กับคนที่เกี่ยวข้อง
 - ▶ ทุกคนช่วยกันสังเกต ทำความเข้าใจกับจนท.ทุกระดับ
 - ▶ ลักษณะความสัมพันธ์กับคนพามาไม่ค่อยเหมือนกับคนทั่วไป
 - ▶ สงสัยก่อน
 - ▶ หาข้อมูลยืนยันอีกครั้ง

ความรู้ในประเด็นกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- ▶ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงประเภทต่าง ๆ
 - ▶ พรบ.ป.วิ.อาญา
 - ▶ พรบ.ป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551, พ.ศ.2558
 - ▶ พรบ.แรงงาน
 - ▶ พรบ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546
 - ▶ พรบ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำในครอบครัว พ.ศ.2550
 - ▶ Etc.

การประสานงานกับสหวิชาชีพ

- ▶ ทักษะการประสานงาน
- ▶ ข้อมูลบุคคลที่จะประสานงานด้วย : ตำรวจ, พมจ., บ้านพักฉุกเฉิน, แรงงานจังหวัด,
- ▶ มีการประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการช่วยเหลือ ด้านความรุนแรงด้านต่าง ๆ **(Case conference)**
- ▶ พัฒนาทักษะการดูแล **case** การดูแลประเมินความปลอดภัย



นโยบายการจัดระบบแรงงานต่างด้าวของรัฐบาล

โดย

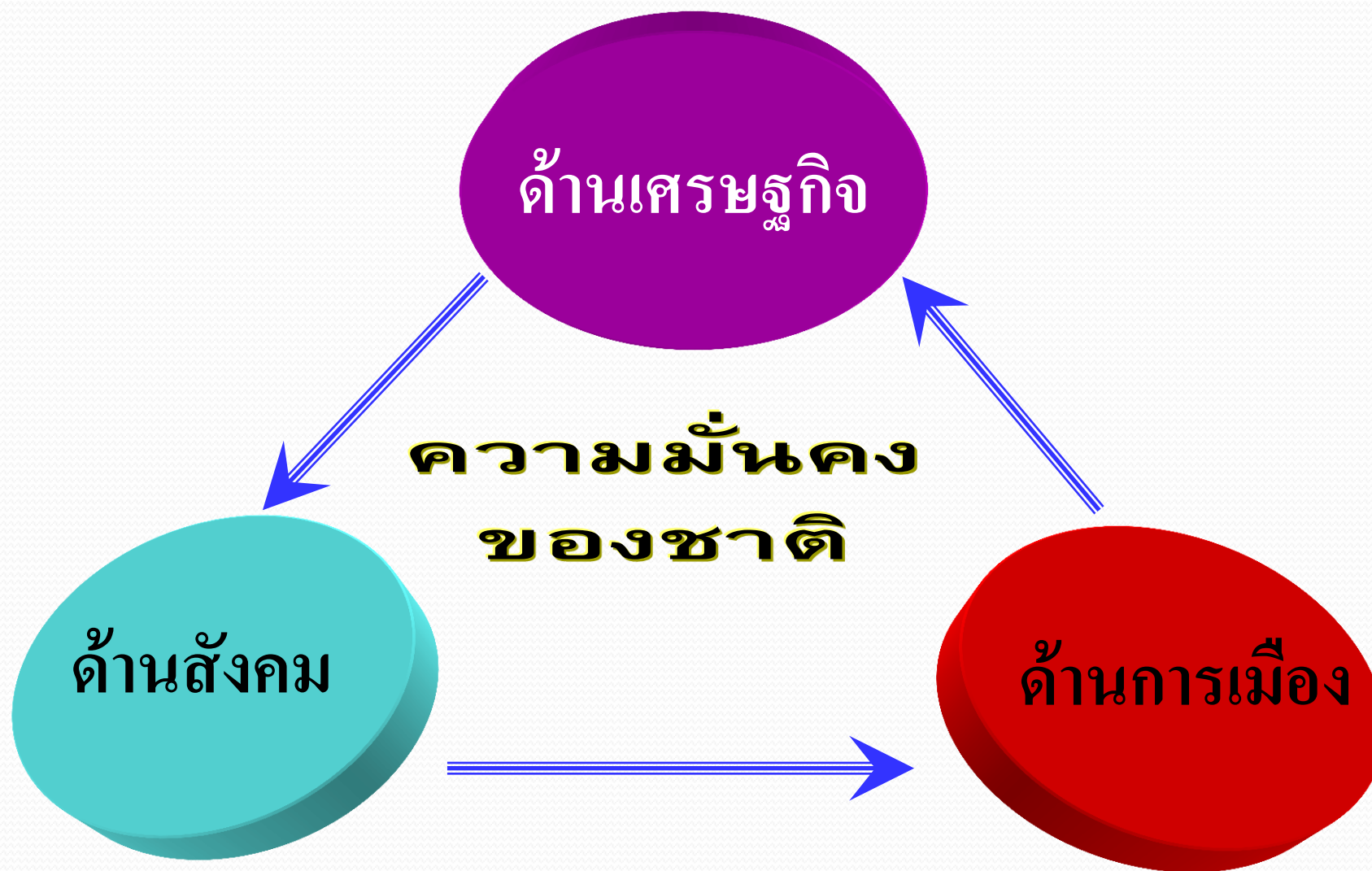
นายธวัชชัย เลขสัมฤทธิ์

ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการจัดระบบแรงงานต่างด้าว

วันพุธ ที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙



การบริหารแรงงานต่างด้าว



ประเภทคนต่างด้าว

1) ช่างฝีมือ/ผู้ชำนาญการ/นักลงทุน

กลุ่ม 1

เข้ามาทำงาน โดยได้รับ
Visa ประเภทคนอยู่
ชั่วคราวสามารถทำงาน
ได้ทุกประเภท ยกเว้นงาน
ห้าม 39 อาชีพ เช่น

- . งานกรรมกร
- . งานขายของหน้าร้าน
- . งานเจียรไน หรือขัดเพชร
หรือพลอย
- . งานตัดผม งานตัดผม
หรืองานเสริมสวย
- . งานเร่ขายสินค้า

ฯลฯ

กลุ่ม 2

**คนต่างด้าวซึ่งเข้ามาทำงานในราชอาณาจักร
ตามกฎหมายพิเศษ เช่น**

- กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการลงทุน**
- การนิคมอุตสาหกรรม**
- และกฎหมายอื่น**

สามารถทำงานได้ตามที่ได้รับใบอนุญาต

2) ได้รับใบอนุญาตทำงานตลอดชีพ



คนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาต
ทำงานตลอดชีพ ตามประกาศ
คณะปฏิวัติ ฉบับที่ 322 ลง
วันที่ 13 ธันวาคม 2515

ปัจจุบันเหลืออยู่ประมาณ
983 คน

3) เข้ามาทำงานจำเป็น
และเร่งด่วน ไม่เกิน 15 วัน



คนต่างด้าว ไม่ต้องขอ
อนุญาตทำงาน เมื่อเข้า
มาแล้วให้แจ้ง
การทำงานเป็นหนังสือ

4) แรงงานต่างด้าว
หลบหนีเข้าเมือง
สัญชาติเมียนมา
ลาว และกัมพูชา
ที่ได้รับการผ่อนผัน
ตามมติ ครม.



กรม. มีนโยบายแก้ไขปัญหา
แรงงานต่างด้าว โดยการเปิดจุด
ทะเบียนผ่อนผันให้แรงงาน
ต่างด้าวอยู่ในราชอาณาจักร
เป็นการชั่วคราวเพื่อรอการ
ส่งกลับออกไปนอกราชอาณาจักร
และอนุญาตให้ทำงาน

>>ทำงานได้เฉพาะงานกรรมกร
และรับใช้ในบ้าน<<

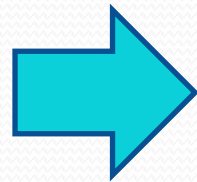
5) แรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองสัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ที่ได้รับการพิสูจน์สัญชาติ

เป็นการแก้ไขปัญหาแรงงานต่างด้าว ในระยะต่อไป
หลังจากการจดทะเบียน โดยให้ประเทศต้นทางเข้ามามีส่วนร่วม
ในการแก้ปัญหา ด้วยการพิสูจน์สัญชาติ และออกหนังสือเดินทาง
หรือเอกสารใช้แทนหนังสือเดินทางให้กับแรงงาน

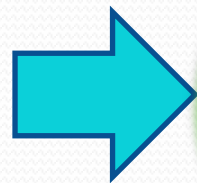
- สตม.ตรวจสอบตรา Visa (2+2)
- กกจ. อนุญาตทำงาน (2+2)

ทั้งนี้ แรงงานจะได้รับอนุญาตทำงานรวมทั้งสิ้น 4 ปี

6) แรงงานต่างด้าวที่เข้ามา
ทำงานตามข้อตกลง
ว่าด้วยการจ้างแรงงาน
ระหว่างประเทศไทยกับ
ประเทศคู่ภาคี (MOU)
แรงงานต่างด้าวเดิน
ทางเข้ามาทำงานตาม
MOU



งาน
กรรมกร



รับใช้ในบ้าน

7) ชนกลุ่มน้อยในประเทศไทย

กลุ่ม 1

ถูกเนรเทศตาม
กฎหมายว่าด้วยการ
เนรเทศและได้รับการ
ผ่อนผันให้ไปประกอบ
อาชีพ ณ ที่แห่งใด
แทนการเนรเทศ
หรืออยู่ในระหว่างรอ
การเนรเทศ

กลุ่ม 2

ได้รับอนุญาตให้อยู่ใน
ราชอาณาจักรเป็นการ
ชั่วคราวเพื่อรอการ
ส่งกลับออกไปนอก
ราชอาณาจักรตาม
กฎหมายว่าด้วยคน
เข้าเมือง

กลุ่ม 3

ถูกถอนสัญชาติตาม
ประกาศของคณะปฏิวัติ
ฉบับที่ 337 ลงวันที่ 13
ธันวาคม พ.ศ. 2515
หรือตามกฎหมายอื่น

กลุ่ม 4

เกิดในราชอาณาจักรแต่
ไม่ได้รับสัญชาติไทย ตาม
ประกาศของคณะปฏิวัติ
ฉบับที่ 337 ลงวันที่
13 ธันวาคม พ.ศ. 2515

กลุ่ม 5

เกิดในราชอาณาจักรแต่ไม่ได้รับ
สัญชาติไทยตามกฎหมายว่าด้วยสัญชาติ

8) คนต่างด้าวตามมาตรา 14

หมายถึง คนต่างด้าวของประเทศที่มีชายแดนติดกับประเทศไทยเข้ามาทำงานในลักษณะ ไป - กลับ และทำงานตามฤดูกาล

**ปัจจุบันสามารถดำเนินการได้แล้วกับแรงงานกัมพูชา
สำหรับแรงงานเมียนมา และแรงงานลาว อยู่ระหว่าง
ดำเนินการ**



การบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว

ดำเนินการภายใต้คณะกรรมการบริหารแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง (กบร.)

นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมาย เป็นประธาน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน เป็นรองประธาน
ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 22 หน่วยงาน เป็นกรรมการ
อธิบดีกรมการจัดหางาน เป็นเลขานุการ

อำนาจหน้าที่ :

- 1 กำหนดนโยบาย แนวทาง แผนงาน มาตรการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองทั้งระยะสั้น/ระยะยาว
- 2 อำนาจการ กำกับดูแล ประสานการปฏิบัติงานของหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง



เป้าหมายการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว

“การใช้แรงงานต่างด้าวโดยถูกต้องกฎหมาย”
โดยมียุทธศาสตร์ 7 ยุทธศาสตร์

1. ยุทธศาสตร์การจัดระบบการจ้างแรงงานต่างด้าว
2. ยุทธศาสตร์การกำหนดมาตรฐานการจ้างแรงงานต่างด้าว
3. ยุทธศาสตร์การสกัดกั้นแรงงานต่างด้าวลักลอบเข้ามาทำงาน
4. ยุทธศาสตร์การปราบปราม จับกุม ดำเนินคดีแรงงานต่างด้าว
5. ยุทธศาสตร์การผลักดันส่งกลับแรงงานต่างด้าว
6. ยุทธศาสตร์การประชาสัมพันธ์การจัดระบบแรงงานต่างด้าว
7. ยุทธศาสตร์การติดตามประเมินผลการจัดระบบแรงงานต่างด้าว



ระเบียบ กฎหมาย ที่เกี่ยวข้องกับการจัดระบบแรงงานต่างด้าว

พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ.2522

พระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ.2551

พระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ.2534

มติคณะรัฐมนตรี

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการบริหารแรงงานต่างด้าว

หลบหนีเข้าเมือง พ.ศ.2544 แก้ไขเพิ่มเติมพ.ศ.2546

การบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง

เป้าหมาย (นโยบาย)

- 1) มิให้นายจ้างเอารัดเอาเปรียบและไม่ยอมปรับปรุงเทคโนโลยีเพื่อประหยัดแรงงาน (สวัสดิการของลูกจ้างคนต่างด้าว)
- 2) รักษาผลประโยชน์ของแรงงานไทย (ไม่ให้แย่งงานกับคนไทย)
- 3) ไม่ให้กระทบต่อความมั่นคงด้านสาธารณสุขของคนไทย
- 4) ดูแลคุณภาพชีวิตให้กับ “คนงานต่างด้าว” ในการลดความหวาดกลัวอยู่อย่างหลบ ๆ ซ่อน ๆ ซึ่งอาจจะนำไปสู่อาชญากรรม และปัญหาทางสังคมตามมา
- 5) มีแรงงานระดับล่างเพียงพอต่อตลาดแรงงาน
- 6) รัฐมีรายได้จากการเก็บค่าธรรมเนียมต่าง ๆ และภาษีจากการจ้างคนต่างด้าว เพื่อนำมาพัฒนาแรงงานไทย และจัดสวัสดิการให้กับแรงงานต่างด้าว
- 7) ป้องกันการอ้างจากองค์กรการค้าโลก เกี่ยวกับการจ้างแรงงานทาส แรง/หรือ ไม่เคารพต่อสิทธิมนุษยชน หรือสิทธิแรงงาน และการกีดกันทางการค้า
- 8) หลักเกณฑ์ในการตัดสินใจของการจัดการแรงงานต่างด้าวก็คือ “ใครเป็นผู้ใช้แรงงานต่างด้าวผู้นั้นเป็นผู้รับผิดชอบ”

รูปแบบการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง

แนวทางปฏิบัติในการจ้างแรงงานต่างด้าว

- 1) ไม่เลือกปฏิบัติ กล่าวคือ ต้องดูแลแรงงานต่างด้าวในสถานภาพเดียวกับการจ้างแรงงานไทย อาทิเช่น การคุ้มครองแรงงาน การประกันสังคม โดยเฉพาะกลุ่มที่มีการจ้างงานอย่างถูกกฎหมาย
- 2) การบังคับใช้กฎหมายต้องมีความ โปร่งใส ไร้อคติ การกำหนดกติกาสำหรับแรงงานต่างด้าว ต้องสอดคล้องกับสภาพของกิจการและสภาพแรงงาน
- 3) สร้างความ ร่วมมือกับประเทศต้นทาง เพื่อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของการจ้างงาน กำหนดมาตรฐานฝีมือแรงงาน เป็นต้น
- 4) การจ้างแรงงานต่างด้าว ยึดแนวทางของ ความเป็นพลเมือง (citizen) หรือไม่ ถ้าคำนึงถึงเรื่องนี้ก็จำเป็นต้องพิจารณาถึงผลที่จะเกิดในระยะยาว ถึงความกลมกลืน (integration) และการผสมผสาน (assimilation) จนในที่สุดอาจจะถึงการให้สัญชาติ การที่เรานำแรงงานมาใช้ในเชิงเศรษฐกิจ เช่น จะพิจารณาแยกจากความมั่นคงของชาติ และมองข้ามสิทธิมนุษยชนไปไม่ได้
- 5) การจ้างแรงงานต่างด้าวต้องมี แนวทางในการพัฒนา “คนงานต่างด้าว” ที่ชัดเจนว่าเรามีสิทธิเพียงใดที่จะได้รับการศึกษา ได้การฝึกอบรม สำหรับตัวคนงานเอง ผู้ติดตามและ / หรือ สมาชิกของครัวเรือน



การบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวระยะที่สอง

ปรับเปลี่ยนสถานะแรงงานต่างด้าวที่อยู่ในระบบผ่อนผันให้เป็นผู้เข้าเมืองโดยถูกกฎหมาย
โดยการเจรจากับประเทศ ต้นทาง (พม่า ลาว และกัมพูชา)

- พิสูจน์สัญชาติแรงงานที่อยู่ในประเทศไทย
- จัดส่ง/นำเข้าแรงงาน โดยถูกกฎหมาย
- จัดระเบียบแรงงานบริเวณชายแดน (มาเข้า - กลับเย็น / ตามฤดูกาล)



เป้าหมาย

- เพื่อให้มีการจ้างและนำเข้าแรงงานอย่างถูกต้องตามกฎหมาย
- เพื่อแก้ไขปัญหาภายใต้ความร่วมมือและการรับรู้ของประเทศต้นทาง
- เพื่อแก้ไขปัญหาให้สอดคล้องกับความต้องการแรงงานที่แท้จริง และทิศทางการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ
- เพื่อให้การจ้างแรงงานไม่เกิดปัญหาผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติ

เป้าหมายสุดท้ายของการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว

“การใช้แรงงานต่างด้าวอย่างถูกต้องตามกฎหมาย”



การจัดระบบการจ้างแรงงาน ต่างด้าวในปัจจุบัน

1. การจดทะเบียนผ่อนผันให้อยู่ชั่วคราวเพื่อรอการส่งกลับตาม
มติคณะรัฐมนตรี
2. การพิสูจน์สัญชาติแรงงานต่างด้าวที่เข้าระบบแล้ว
3. การนำเข้าแรงงานต่างด้าวอย่างถูกกฎหมายตาม MOU



การบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวระยะที่สอง

ปรับเปลี่ยนสถานะแรงงานต่างด้าวที่อยู่ในระบบผ่อนผันให้เป็นผู้เข้าเมืองโดยถูกกฎหมาย
โดยการเจรจากับประเทศต้นทาง (พม่า ลาว และกัมพูชา)

- พิสูจน์สัญชาติแรงงานที่อยู่ในประเทศไทย
- จัดส่ง/นำเข้าแรงงาน โดยถูกกฎหมาย
- จัดระเบียบแรงงานบริเวณชายแดน (มาเข้า - กลับเย็น / ตามฤดูกาล)



เป้าหมาย

- เพื่อให้มีการจ้างและนำเข้าแรงงานอย่างถูกต้องตามกฎหมาย
- เพื่อแก้ไขปัญหาภายใต้ความร่วมมือและการรับรู้ของประเทศต้นทาง
- เพื่อแก้ไขปัญหาให้สอดคล้องกับความต้องการแรงงานที่แท้จริงและทิศทางการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ
- เพื่อให้การจ้างแรงงานไม่เกิดปัญหาผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติ

เป้าหมายสุดท้ายของการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว

“การใช้แรงงานต่างด้าวอย่างถูกต้องตามกฎหมาย”



การจัดระบบการจ้างแรงงานต่างด้าว ในปัจจุบัน

1. การจดทะเบียนผ่อนผันให้อยู่ชั่วคราวเพื่อรอการส่งกลับตาม
มติคณะรัฐมนตรี
2. การพิสูจน์สัญชาติแรงงานต่างด้าวที่เข้าระบบแล้ว
3. การนำเข้าแรงงานต่างด้าวอย่างถูกต้องกฎหมายตาม MOU

การจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมา ลาว และ
กัมพูชา ในกิจการประมงทะเล (๒๒ จังหวัดที่มีพื้นที่ติดทะเล)
ครั้งที่ ๒ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๕๘

คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๕๘ เห็นชอบ
แนวทางการจัดระบบแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมา ลาว และ
กัมพูชา ตามที่กระทรวงแรงงานเสนอ โดยเห็นชอบการแก้ปัญหา
การขาดแคลนแรงงานประมงทะเล โดยการเปิดจดทะเบียน
แรงงานต่างด้าวในกิจการประมงทะเล ปีละ ๒ ครั้ง ซึ่งหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้องได้ร่วมดำเนินการจดทะเบียนครั้งที่ ๑ ไปแล้ว เมื่อ
วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๘ โดยมี
แรงงานต่างด้าวมาจดทะเบียนทั้งสิ้น ๕๔,๔๐๒ คน

สำหรับการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวสัญชาติ
เมียนมา ลาว และกัมพูชา ในกิจการประมงทะเล
(๒๒ จังหวัดที่มีพื้นที่ติดทะเล) ครั้งที่ ๒

กระทรวงแรงงานกำหนดวันจดทะเบียนระหว่างวันที่
๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๕๙
เป็นเวลา ๙๐ วัน โดยกำหนดให้นายจ้างพาแรงงาน
ต่างด้าวไปรายงานตัวเพื่อจัดทำทะเบียนประวัติ
ตรวจสุขภาพ และขออนุญาตทำงาน

มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๘

๑. การจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ในกิจการแปรรูปสัตว์น้ำ

๑.๑ ดำเนินการโดยการผ่อนผันให้แรงงานต่างด้าวสัญชาติเมียนมา ลาว และกัมพูชา ที่ประสงค์จะทำงานในกิจการแปรรูปสัตว์น้ำ (รวมถึงผู้ติดตามซึ่งเป็น บุตรของแรงงานต่างด้าวที่อายุไม่เกิน ๑๕ ปี) อยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราว เพื่อรอการส่งกลับออกไปนอกราชอาณาจักรและอนุญาตให้ทำงานเป็นเวลา ๑ ปี และในระหว่างการอนุญาตทำงาน หากแรงงานประสงค์จะตรวจสัญชาติก็เปิดโอกาส ให้มีการตรวจสัญชาติควบคู่กันไปด้วย โดยให้ไปดำเนินการที่สถานทูต (เมียนมา ลาว กัมพูชา) ประจำประเทศไทย

๑.๒ กำหนดเวลาการจดทะเบียน เริ่มดำเนินการ
ในวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙
เป็นเวลา ๙๐ วัน

๑.๓ สถานที่ดำเนินการ ดำเนินการจดทะเบียนแรงงาน
ต่างด้าวในกิจการแปรรูปสัตว์น้ำใน ๒๒ จังหวัดที่มีพื้นที่ติดทะเล
และกรุงเทพมหานคร (๔ จุด ครอบคลุม ๔ มุมเมือง) ในลักษณะ
ศูนย์บริการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop
Service)

มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๘

๒. การจัดระบบแรงงานต่างด้าวสัญชาติเวียดนาม

๒.๑ ผ่อนผันให้แรงงานต่างด้าวสัญชาติเวียดนามทำงานได้ชั่วคราว (ไม่รวมผู้ติดตาม) ดำเนินการโดยผ่อนผันให้แรงงานต่างด้าวสัญชาติเวียดนามอยู่ในราชอาณาจักรเป็นเวลา ๓๐ วัน เพื่อขอรับการตรวจลงตราและประทับตราอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักร ตรวจสุขภาพ ประกันสุขภาพ และขออนุญาตทำงานตามกฎหมายว่าด้วยการทำงานของคนต่างด้าวในงานรับใช้ในบ้าน งานกรรมกรในกิจการก่อสร้าง ประมงทะเล และร้านอาหาร เป็นเวลา ๑ ปี

๒.๒ กำหนดเวลาการผ่อนผัน ผ่อนผันให้อยู่ในราชอาณาจักร
เป็นเวลา ๓๐ วัน ตั้งแต่วันที่ ๑-๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๘

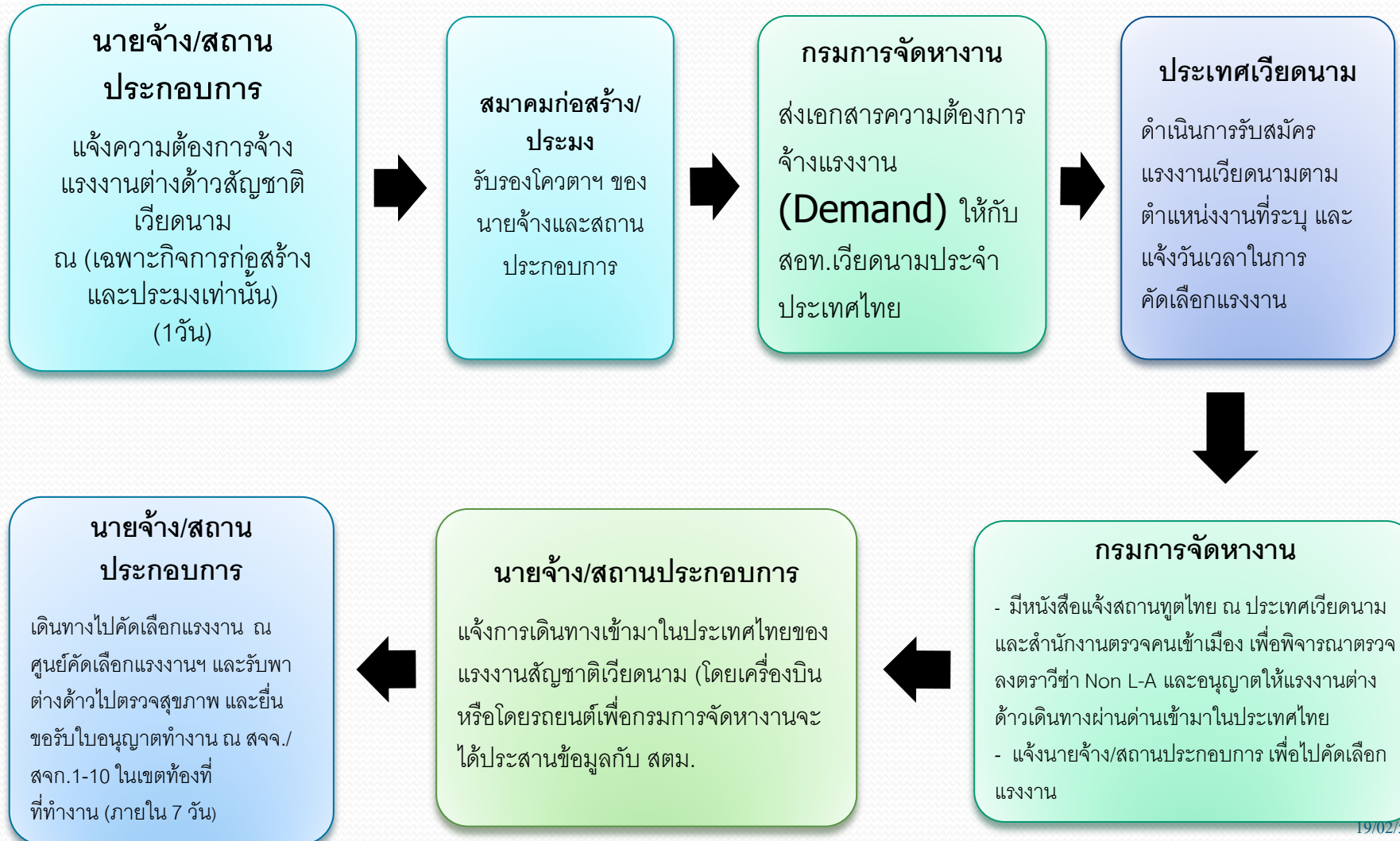
๒.๓ สถานที่ดำเนินการ ดำเนินการ ณ ที่ตั้งของแต่ละ
หน่วยงานในทุกจังหวัด เป็นเวลา ๓๐ วัน โดยให้ผู้ว่าราชการ
จังหวัดบริหารจัดการ

๒.๔ แรงงานต่างด้าวที่สามารถขออนุญาตทำงานได้ ต้องเข้ามา
ในประเทศไทยอย่างถูกต้องตามกฎหมายครั้งสุดท้ายก่อน
วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๘ (ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่
๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๘)

แนวทางการอนุญาตทำงานแรงงานสัญชาติเวียดนาม



ขั้นตอนการนำเข้าแรงงานต่างด้าวสัญชาติเวียดนาม ตาม MOU



บทกำหนดโทษ

พระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. ๒๕๕๑

มาตรา ๕๑ คนต่างด้าวทำงานโดยไม่ได้รับอนุญาต

ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๕ ปี หรือปรับตั้งแต่ ๒,๐๐๐-๑๐๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๔ - นายจ้างรับคนต่างด้าวที่ไม่มีใบอนุญาตทำงานเข้าทำงาน

ต้องระวางโทษปรับตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐-๑๐๐,๐๐๐ บาทต่อคนต่างด้าวที่จ้าง ๑ คน

- นายจ้างรับคนต่างด้าวที่มีใบอนุญาตทำงาน แต่ไม่ได้รับอนุญาตให้ทำงาน
กับตนเอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท

- นายจ้างให้คนต่างด้าวที่มีใบอนุญาตทำงานกับตน ทำงานนอกเหนือ
จากประเภทหรือลักษณะงานที่ระบุไว้ในใบอนุญาต ณ ที่หรือสถานที่ที่ระบุไว้
ในใบอนุญาต ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท

บทกำหนดโทษ

พระราชกำหนดการประมง พ.ศ. ๒๕๕๘

มาตรา ๑๑ ห้ามมิให้โรงงานตามกฎหมายว่าด้วยโรงงานที่ประกอบกิจการเกี่ยวกับสัตว์น้ำจ้างลูกจ้างโดยฝ่าฝืนกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานหรือจ้างคนต่างด้าวที่ไม่ได้รับใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการทำงานของคนต่างด้าว

ในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจพบการฝ่าฝืนตามวรรคหนึ่ง หากมีการจ้างลูกจ้างหรือคนงานที่ผิดกฎหมายไม่เกิน ๕ คน ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานอธิบดีโดยพลัน และให้อธิบดีมีคำสั่งให้หยุดประกอบกิจการโรงงานตั้งแต่ ๑๐-๓๐ วัน

ในกรณีที่พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจพบการฝ่าฝืนตามวรรคหนึ่ง หากมีการจ้างลูกจ้างหรือคนงานที่ผิดกฎหมายมากกว่า ๕ คน ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานอธิบดีโดยพลัน และให้อธิบดีแจ้งปลัดกระทรวงอุตสาหกรรมเพื่อสั่งปิดโรงงานตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน

บทกำหนดโทษ

พระราชกำหนดการประมง พ.ศ. ๒๕๕๘

มาตรา ๑๕๓ เจ้าของเรือประมงผู้ใดใช้คนประจำเรือซึ่งไม่มีหนังสือคนประจำเรือหรือไม่ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๘๓ ต้องระวางโทษปรับไม่น้อยกว่า ๔๐๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๘๐๐,๐๐๐ บาทต่อคนประจำเรือดังกล่าว ๑ คน และให้อธิบดีมีคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตทำการประมงของเจ้าของเรือประมง และให้อธิบดีกรมเจ้าท่ามีคำสั่งเพิกถอนประกาศนียบัตรนายเรือของผู้ควบคุมเรือตามกฎหมายว่าด้วยการเดินเรือในน่านน้ำไทยด้วย

รูปแบบการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง

แนวทางปฏิบัติในการจ้างแรงงานต่างด้าว

- 1) ไม่เลือกปฏิบัติ กล่าวคือ ต้องดูแลแรงงานต่างด้าวในสถานภาพเดียวกับการจ้างแรงงานไทย อาทิเช่น การคุ้มครองแรงงาน การประกันสังคม โดยเฉพาะกลุ่มที่มีการจ้างงานอย่างถูกกฎหมาย
- 2) การบังคับใช้กฎหมายต้องมีความ โปร่งใส ไร้อคติ การกำหนดกติกาสำหรับแรงงานต่างด้าว ต้องสอดคล้องกับสภาพของกิจการและสภาพแรงงาน
- 3) สร้างความ ร่วมมือกับประเทศต้นทาง เพื่อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของการจ้างงาน กำหนดมาตรฐานฝีมือแรงงาน เป็นต้น
- 4) การจ้างแรงงานต่างด้าว ยึดแนวทางของ ความเป็นพลเมือง (citizen) หรือไม่ ถ้าคำนึงถึงเรื่องนี้ก็จำเป็นต้องพิจารณาถึงผลที่จะเกิดในระยะยาว ถึงความกลมกลืน (integration) และการผสมผสาน (assimilation) จนในที่สุดอาจจะถึงการให้สัญชาติ การที่เรานำแรงงานมาใช้ในเชิงเศรษฐกิจ เช่น จะพิจารณาแยกจากความมั่นคงของชาติ และมองข้ามสิทธิมนุษยชนไปไม่ได้
- 5) การจ้างแรงงานต่างด้าวต้อง มีแนวทางในการพัฒนา “คนงานต่างด้าว” ที่ชัดเจนว่าเรามีสิทธิเพียงใดที่จะได้รับการศึกษา ได้การฝึกอบรม สำหรับตัวคนงานเอง ผู้ติดตามและ / หรือ สมาชิกของครัวเรือน

ข้อเสนอแนะในมติทางเศรษฐกิจ (ดร.ยงยุทธ)

ข้อเสนอแนะ (รูปแบบการจ้างแรงงานต่างด้าว):

- 1) กระทรวงแรงงานกำหนดโควต้าจ้างแรงงานต่างด้าวแต่ละสาขาในภาพรวม
- 2) กรมการจัดหางานประกาศให้นายจ้าง แจ้งความต้องการจ้างแรงงานต่างด้าว พร้อมจ่ายค่าธรรมเนียมเรียกเก็บจากนายจ้าง (levy ให้เวลา 30 วัน)
- 3) กบร. – จังหวัด พิจารณาจำนวนต้องการจ้าง (มีองค์ประกอบของตัวแทน สมาคม,สถาบัน, กลุ่มต่างๆ ร่วมกันพิจารณา) (15 วัน)
- 4) จัดส่งให้ “คณะกรรมการศึกษาความต้องการฯ” ของ กบร. ร่วมกับ สบต. พิจารณาจำนวนจ้างให้สอดคล้อง กับข้อ 1. (ใช้เวลา 30 วัน)
- 5) นายจ้างประกาศรับคนไทยก่อน (ในช่วงที่ รอ สบต. พิจารณา)
- 6) นายจ้างได้รับแจ้งจากจัดหางานจังหวัดเพื่อนายจ้างทำหลักฐานขอคืน levy โดยนำหลักฐานจำนวนคนไทยที่จ้างได้มาหักลดจากจำนวนที่จ่ายไปแล้ว (30วัน)

สรุป

- ความขาดแคลนแรงงานในภาคธุรกิจและความแตกต่างในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศเพื่อนบ้าน ทำให้**แรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงานเป็นจำนวนมาก**
- การหลั่งไหลเข้ามาของแรงงานต่างด้าวและการพึ่งพาแรงงานต่างด้าวจนมากเกินไป มี**ผลกระทบ**ต่อความมั่นคง เศรษฐกิจ สังคม มนุษยธรรมและตลาดแรงงานของไทย
- รัฐบาลเข้าใจถึงปัญหาความจำเป็นในการจ้างแรงงานต่างด้าว แต่จำเป็นต้องลดปัญหาที่อาจติดตามมา จึงพยายาม**แก้ไขปัญหาด**้วยวิธีการ**จัดการแรงงานต่างด้าว**ในหลายวิถีทาง
- ขณะนี้อาจมีความจำเป็นต้องนำวิธีการ**เก็บค่าธรรมเนียมการจ้างแรงงานต่างด้าว**มาใช้ ดังที่ได้ ร่าง พรบ. การจ้างแรงงานต่างด้าว ซึ่งผ่านความเห็นชอบของ ครม. แล้ว

วิธีการใช้แรงงานต่างด้าว

1. แรงงานเริ่มสูงอายุและขาดแคลน → การเพิ่มอุปทาน

- การเคลื่อนย้ายแรงงานจาก surplus sector เช่นภาคเกษตร แรงงานนอกระบบ และ แรงงาน part time นักเรียนนักศึกษา การขยายอายุเกษียณ เป็นต้น
- การเพิ่มผลิตภาพแรงงานเพื่อใช้แรงงานน้อยลง โดย
 - พัฒนาแรงงาน ยกระดับฝีมือแรงงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
 - พัฒนาความรู้ โดยพัฒนาการศึกษา และวิธีการต่างๆให้สอดคล้องกับอุตสาหกรรม
 - การพัฒนาการจัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพแรงงานที่มีอยู่

การพัฒนาการจัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพแรงงานที่มีอยู่

- การนำระบบ **Competency** หรือ **มาตรฐานฝีมือแรงงาน** มาใช้เพื่อส่งเสริมให้ใช้แรงงานประสิทธิภาพสูง
- **การปรับปรุงองค์กร (Re-engineering)**, โลจิสติกส์, การใช้ทุนเครื่องจักรในการปฏิบัติงานสำนักงาน (Automations) และ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT)
- **ส่งเสริมการใช้เครื่องจักรและเทคโนโลยีให้มากขึ้น**

2. **ปรับปรุงนโยบายแรงงานและประชากร**

- การใช้แรงงานต่างด้าวอย่างมีประสิทธิภาพ และถูกต้อง
- การส่งเสริม **Circular Migration** ของแรงงานที่ไปทำงานต่างประเทศ

ทางเลือกการใช้แรงงานต่างด้าว (ต่อ)

3. **การปรับวิธีการลงทุน (Relocation, Outsourcing และอื่นๆ)**
4. การกำหนดอัตราค่าจ้างขั้นต่ำควรเน้น**ด้านคุณภาพ**มากกว่าปริมาณ ควรมุ่งเน้นที่ประสิทธิภาพของแรงงาน อาจใช้ค่าจ้างขั้นต่ำตามอาชีพ
5. พัฒนาระบบการศึกษาให้มี**ความยืดหยุ่น**ต่อการประกอบอาชีพและตลาดแรงงาน
6. การผสมผสานวิธีต่างๆ เพื่อกำหนดเป็นนโยบายที่เหมาะสมสำหรับประเทศ



ตลาดแรงงานไทย(กรรมกร)ในกิจการที่อนุญาตให้จ้างแรงงานต่างด้าว

ตลาดแรงงานกรรมกร ประกอบด้วย

1. แรงงานขั้นพื้นฐาน

2. แรงงานในภาคเกษตรกรรมบางส่วน ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานด้านประมงทะเลน้ำลึก ผู้ปฏิบัติงานด้านการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำต่างๆ ผู้ปฏิบัติงานด้านการประมงน้ำจืดและการประมงชายฝั่งทะเล ผู้ปฏิบัติงานด้านการเพาะปลูกพืชผักเพื่อการค้าและพืชไร่ ผู้ปฏิบัติงานด้านการปลูกพืชและสัตว์เลี้ยงในเชิงเศรษฐกิจการตลาด ผู้ปฏิบัติงานด้านการเกษตรและการประมงในเชิงเศรษฐกิจแบบยังชีพ

3. ผู้ปฏิบัติงานในธุรกิจด้านความสามารถทางฝีมือและธุรกิจอื่นๆที่เกี่ยวข้องบางส่วน ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานฆ่าชำแหละสัตว์ฯ ผู้ปฏิบัติงานขึ้นรูปหินขัด เครื่องปั้นดินเผา และอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ผู้ปฏิบัติงานในธุรกิจโครงสร้างอาคาร สิ่งปลูกสร้างและอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ผู้ปฏิบัติงานในธุรกิจตกแต่งอาคาร สิ่งปลูกสร้างและอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

4. ผู้ปฏิบัติการเครื่องจักร โรงงานและเครื่องจักรบางส่วน ประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติการเครื่องจักรแปรรูปและสัตว์น้ำ ผู้ปฏิบัติการเครื่องจักรสีเมล็ดธัญพืชและเครื่องจักรปั่นเครื่องเทศ ผู้ปฏิบัติการเตาหลอมแก้ว เตาเผาเซรามิก และอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ผู้ปฏิบัติการเครื่องจักรโรงงานทำเหมืองแร่

❑ ค่าใช้จ่ายในการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง (1 ปี)

ค่าธรรมเนียมการตรวจสุขภาพคนละ 600 บาท

ค่าประกันสุขภาพคนละ 1,300 บาท

ค่ายื่นขอใบอนุญาตทำงาน 100 บาท

ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตทำงานปีละ 1,800 บาท

❑ ค่าใช้จ่ายในการนำแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานโดยถูกกฎหมายไปขอใบอนุญาตทำงาน

ค่ายื่นขอใบอนุญาตทำงาน 100 บาท

ค่าใบอนุญาตทำงาน (2 ปี) 1,800 บาท

ค่าตรวจร่างกาย 600 บาท

(ค่าเดินทางจากชายแดน 900 บาท)

(อื่นๆ 300 บาท)

(ค่าใช้จ่ายฝั่งลาว 9,500 บาท)

ข้อเสนอแนะในมติทางเศรษฐกิจ

ข้อเสนอแนะ (รูปแบบการจ้างแรงงานต่างด้าว) (ต่อ):

7) ประกาศให้นายจ้างนำคนงานต่างด้าวมาจดทะเบียน ภายใน 90 วัน

(1) พื้นที่แรงงานต่างด้าวทำงานอยู่ทุกจังหวัด

(2) ระยะเวลาอนุญาต 2 ปี ต่ออายุ 2 ครั้ง ๆ ละ 1 ปี (รวม 4 ปี)

(3) ตรวจโรคทุกปี พร้อมซื้อบัตรสุขภาพ (600 บาท + 1,300 บาท)

(4) เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาตทำงานรายปี 1,800 บาท

(5) เสียค่าลงทะเบียน 100 บาท

8) แรงงานต่างด้าวที่อยู่ในข่าย จดทะเบียนและขออนุญาตทำงาน คือ

(1) แรงงานที่นำเข้ามาอย่างถูกกฎหมาย

(2) แรงงานต่างด้าวที่พิสูจน์สัญชาติแล้ว

(3) แรงงานต่างด้าวที่เคยมี ท.ร. 38/1 (ตั้งแต่ปี 2547)

(4) แรงงานใหม่ เฉพาะตัวแรงงานไม่นับรวมผู้ติดตาม (อนุญาตเฉพาะครั้งนี้จำนวนรวมกันไม่เกินโควตาที่

ได้รับจัดสรร)

ข้อเสนอแนะในมิติทางเศรษฐกิจ

รูปแบบการบริหารจัดการหลังจากการลงทะเบียนแล้ว :

- 1) เมื่อพ้นกำหนดการจดทะเบียนแล้ว จะมีการสุ่มติดตามแรงงานที่ไปทำงานกับนายจ้างว่า ได้ทำงานกับนายจ้างที่แจ้งไว้จริงหรือไม่ ถ้าพบว่าไม่จริง นายจ้างจะถูกตัดเดือน 2 ครั้งและจะถูกขึ้นบัญชีดำ ไม่ยอมให้มีการจ้างแรงงานต่างด้าวอีกต่อไปเมื่อกระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3
- 2) มีการกวาดล้างผู้ลักลอบเข้ามาใหม่อย่างจริงจัง อนุกรรมการปราบปราม จับกุม ดำเนินคดีฯ นายจ้างมีหน้าที่รายงานจำนวนแรงงานต่างด้าว ที่ได้ขออนุญาตไว้ทุก 2 เดือน ต่อ สตม. เข้มงวดในการตรวจจับนายจ้างที่จ้างแรงงานผิดกฎหมาย (โดยไม่เห็นแก่อาภิสสินจ้าง) เป็นพิเศษ
- 3) เมื่อมีแรงงานต่างด้าวออกระหว่างปี ให้ยื่นคำร้องต่อ กบร. จังหวัด โดยรวบรวมไว้ เมื่อครบเวลาที่กำหนด กบร. จังหวัดก็จะยื่นเรื่องไปส่วนกลาง เพื่อขอรับแรงงานต่างด้าวเข้ามาแทนในส่วนที่ขาดได้
- 4) ถ้าต้องการแรงงานเพิ่ม เนื่องจากขยายกิจการ สามารถยื่นคำร้องต่อ กบร. จังหวัด เพื่อให้ กบร. ส่วนกลาง ดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนดเพื่อนำเข้าแรงงานมาจัดส่งให้ต่อไป

ข้อเสนอแนะในมติทางเศรษฐกิจ

รูปแบบการบริหารจัดการหลังจากการลงทะเบียนแล้ว (ต่อ):

5) การบังคับใช้กฎหมายนอกเหนือจาก สตม. แล้ว ขอให้ใช้กระบวนการภายใต้กระทรวงมหาดไทย โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน องค์กรชุมชน ให้ทำหน้าที่สนับสนุนในการตรวจติดตาม นายจ้าง และลูกจ้างต่างด้าวที่อยู่ในขอบเขตความรับผิดชอบ

6) จัดการฝึกอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่ดูแลหรือกำกับด้านความมั่นคง ให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลแรงงานต่างด้าว หลังการจดทะเบียน

7) ควรมีคณะทำงานติดตามการจ้างแรงงานต่างด้าวในกิจการที่รัฐบาลไม่ได้อนุญาตให้ว่าจ้าง เช่น งานเสิร์ฟอาหาร งานเสริมสวย งานเติมน้ำมันในสถานบริการ งานอาบอบนวด ฯลฯ ที่ได้เคยจดทะเบียนไว้ในปี 2544 และ 2547 เพื่อกดดันให้ยุติการว่าจ้างและลงโทษนายจ้าง

8) อนุกรรมการติดตามและประเมินผล ควรเป็นผู้ติดตามบริหารจัดการหลังการจดทะเบียน และเร่งตรวจจับนายจ้างที่ไม่นำลูกจ้างมาต่ออายุในปี 2550

9) ให้อนุกรรมการปราบปรามจับกุมฯ ดำเนินงานในเรื่องการลักลอบขนคน (Human smuggling) และการค้ามนุษย์ (Human Trafficking) เพื่อนำแรงงานต่างด้าวมาใช้โดยผิดกฎหมาย และรายงานต่อ กบร. และ สบต. ทุกเดือนด้วย

แนวทางการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว หลบหนีเข้าเมือง หลัง 14 มิถุนายน 2555

- แนวทางระยะสั้น มิ.ย. 55 – 1 ม.ค. 58
- แนวทางระยะกลาง 2559 - 2560
- แนวทางระยะยาว 2560 เป็นต้นไป

แนวทางการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ ระยะสั้น มิ.ย. 55 – 1 ม.ค. 58

1. พิสูจน์สัญชาติ + นำเข้าตาม MOU
2. จับกุม ผลักดัน ส่งกลับ อย่างมีระบบ จับกุมเป็นรายจังหวัด + ประสานประเทศต้นทาง
3. ประเทศต้นทางจัดตั้งศูนย์รับผู้ถูกส่งกลับที่ประสงค์จะกลับมาทำงานในไทย
4. นายจ้าง เดิม + ใหม่ ขอโควต้า + วิชา แล้วนำเข้าแรงงานกลุ่มนี้จากชายแดน
5. ดำเนินการกวดขันการลักลอบเข้ามาและการลักลอบทำงานพบดำเนินการตามข้อ 3+4

แนวทางการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ ระยะกลาง 2559 – 2560

1. กำหนดสัดส่วนความต้องการพึ่งพาแรงงานต่างด้าวทั้งระดับล่าง + ระดับฝีมือจำแนกตามประเภทกิจการอุตสาหกรรม
2. จำกัดการนำเข้าแรงงานต่างด้าว + จำกัดการอนุญาตทำงานเฉพาะที่ขาดแคลนเป็นประโยชน์ทางเศรษฐกิจ และไม่แย่งงานคนไทย
3. เปิดการอนุญาตใช้แรงงานต่างด้าวตามบริเวณชายแดน
4. ควบคุม กำกับ ปริมาณการนำเข้า และการอนุญาตทำงานโดย กพร. จังหวัด + การใช้ระบบการเก็บค่าธรรมเนียมการจ้างที่ไม่ใช่คนไทย (Levy Fee)
5. ดำเนินการปราบปรามจับกุม + การให้สินบนนำจับอย่างเข้มข้น

แนวทางการบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว 3 สัญชาติ ระยะยาว 2560 เป็นต้นไป

1. เครื่องคิด ระบบการวิจัย กำหนดโควตา + วิชาอนุญาตใช้แรงงานต่างด้าวในแต่ละกิจการทางเศรษฐกิจ
2. เครื่องคิด ระบบการขออนุญาตนำเข้า + ระบบ Levy Fee
3. ก่อน และเมื่อมาถึงประเทศไทยต้องมีการจัดอบรมแรงงานต่างด้าวอย่างน้อย 5 วัน เกี่ยวกับสิทธิ กฎหมายแรงงาน ภาษาไทย ประเพณี วัฒนธรรมในองค์กรและในสังคมไทย โดยค่าใช้จ่ายผู้นำเข้า
4. มีการจัดหน่วยติดตาม แก้ไข ปัญหาการจ้างและการทำงานของแรงงานต่างด้าว
5. การประสาน ประเทศต้นทาง และการควบคุม หากมีความร่วมมือกันน้อย จะจัดสรรโควตาไปยังแรงงานประเทศอื่นๆ



ขอบคุณ
นายรัชชัย เลขสัมฤทธิ์
ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการจัดระบบแรงงานต่างด้าว
สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว
กรมการจัดหางาน



มุมมองสหวิชาชีพในการช่วยเหลือเหยื่อ จากการค้ามนุษย์

ฉัตรเทวี อริน

สำนักคุ้มครองแรงงาน

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

พนักงานตรวจแรงงาน

- “พนักงานตรวจแรงงาน” คือผู้ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานแต่งตั้งตามมาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ทั้งนี้ เพื่อบริหาร ส่งเสริม หรือบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน โดยให้พนักงานตรวจแรงงานดังกล่าวมีอำนาจเข้าไปในสถานประกอบกิจการเพื่อตรวจตรา สอบถามข้อเท็จจริง และมีอำนาจเรียกบุคคลที่เกี่ยวข้องมาชี้แจง รวมทั้งส่งหลักฐานหรือเอกสารต่างๆ เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว

อำนาจหน้าที่ของพนักงานตรวจแรงงาน

- เข้าไปในสถานประกอบกิจการ หรือสำนักงานของนายจ้าง และสถานที่ทำงานของลูกจ้างในเวลาทำการ เพื่อตรวจสอบสภาพการทำงานของลูกจ้าง และสภาพการจ้าง สอบถามข้อเท็จจริง ถ่ายภาพ ถ่ายสำเนาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจ้าง การจ่ายค่าจ้าง ค่าล่วงเวลา ค่าทำงานในวันหยุด และทะเบียนลูกจ้าง เก็บตัวอย่างวัสดุ หรือผลิตภัณฑ์ เพื่อวิเคราะห์เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน และกระทำการอื่น เพื่อให้ได้ข้อเท็จจริง
- มีหนังสือสอบถามหรือเรียกนายจ้าง ลูกจ้าง หรือบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องมาชี้แจงข้อเท็จจริง หรือ หรือให้สิ่งของ หรือเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณา
- มีคำสั่งเป็นหนังสือให้นายจ้างหรือลูกจ้างปฏิบัติให้ถูกต้อง
- เมื่อพนักงานตรวจแรงงานพบว่านายจ้างปฏิบัติไม่ถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานให้พนักงานตรวจแรงงานแนะนำหรือมีคำสั่งให้นายจ้างปฏิบัติให้ถูกต้อง

การให้ความคุ้มครองภายใต้ พรบ.คุ้มครองแรงงาน

- คุ้มครองลูกจ้างทุกคนอย่างเสมอภาค เท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ
- แรงงานต่างด้าว แม้จะเข้าเมืองผิดกฎหมาย ก็ได้รับความคุ้มครองภายใต้กฎหมายแรงงาน เท่ากับแรงงานไทยทุกประการ

ขั้นตอนการดำเนินงาน



กลไกความร่วมมือ

การร่วมดำเนินการช่วยเหลือ

- การคัดแยกผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ด้านแรงงาน ให้ความร่วมมือพนักงานสอบสวนในการหาข้อเท็จจริงเพื่อประกอบการคัดแยกผู้เสียหายและเพื่อการดำเนินคดีความผิดฐานค้ามนุษย์ด้านแรงงาน

- พนักงานตรวจแรงงานเรียกร้องสิทธิประโยชน์ และดำเนินคดีความผิดตามกฎหมายคุ้มครองแรงงานทันที

กรณีผู้เสียหายเป็นเด็ก

- ดูแลเด็กเป็นกรณีพิเศษ จัดให้อยู่ในสถานที่ที่เหมาะสมไม่ปะปนกับลูกจ้างทั่วไป
- ประสานส่งต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) หรือ สปป. เพื่อการคุ้มครองเด็กในคดีอาญา
- ถือเป็นการใช้แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้ายที่สุด ที่ต้องช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน

มาตรการอื่นในการป้องกันและแก้ไขปัญห การค้ำมนุษย์ด้านแรงงาน

- ประสานความร่วมมือกับศูนย์ประสานการปฏิบัติในการรักษาผลประโยชน์ของชาติทางทะเล (ศรชล.) เพื่อช่วยกำกับดูแลการปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองแรงงาน และให้ความช่วยเหลือลูกจ้างในกิจการประมงทะเล
- ประสานความร่วมมือกับกรมการกงสุลเพื่อช่วยเหลือลูกเรือประมงทะเลที่ประสบปัญหานอกน่านน้ำไทย
- ให้ความรู้แก่ “เครือข่ายด้านคุ้มครองแรงงาน” เพื่อเป็นเครือข่ายในการแจ้งเบาะแสเพื่อป้องกันและช่วยเหลือผู้เสียหายจากการค้ำมนุษย์ด้านแรงงาน

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

- เจ้าหน้าที่-งบประมาณ ไม่เพียงพอ
- ข้อจำกัดของอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย
- ช่องว่างของกฎหมายแต่ละฉบับ
- เป็นกลุ่มเสี่ยงที่เข้าถึงได้ยาก

ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน

- ความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน

จัดทำคู่มือและแนวปฏิบัติร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง





สถานการณ์แรงงานต่างด้าว ๔ สัญชาติ
(เมียนมา ลาว กัมพูชา และ เวียดนาม)(MLCV)
และ การแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์

หัวข้อการบรรยาย

๑. สถานการณ์ผู้หลบหนีเข้าเมือง
๒. สถานการณ์แรงงานต่างด้าว
๓. การแก้ไขปัญหา
๔. บทเรียนจากต่างประเทศ

๑. สถานการณ์ผู้หลบหนีเข้าเมือง

สถานการณ์และปัญหาผู้หลบหนีเข้าเมือง

- ผู้หลบหนีเข้าเมืองที่ตกค้างในประเทศมีจำนวนมาก
 - ✦ แนวโน้มการลักลอบเข้าเมืองเพิ่มขึ้นทุกปี
 - ✦ การสกัดกั้น ผลักดัน ส่งกลับ ทำได้ยาก → **กลับไม่ได้**
- สถานการณ์โลก กระแสโลกาภิวัตน์
 - ✦ การย้ายถิ่นของประชากรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
- สถานการณ์ในประเทศเพื่อนบ้าน
 - ✦ ปัญหาความไม่สงบทางการเมือง
 - ✦ ปัญหาเศรษฐกิจ สังคม

สาเหตุการหลบหนีเข้าเมือง

ปัจจัยหลัก



สถานะเศรษฐกิจ สังคม การเมืองในประเทศ
เพื่อนบ้านไม่เอื้ออำนวย

ปัจจัยตึง



- การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของไทย และ
การขาดแคลนแรงงานไร้ฝีมือ
- นโยบายภาครัฐเอื้อประโยชน์

แรงกดดันต่อการแก้ปัญหา

- ความเป็นชนกลุ่มน้อย
- เป็นกลุ่มต่อต้านรัฐบาลประเทศเพื่อนบ้าน
- กระแสสิทธิมนุษยชน
- NGOs/ องค์กรระหว่างประเทศ



สภาพปัญหาขยายตัวมากขึ้น

ปัญหา / ผลกระทบ

ผลกระทบด้านบวก



- สนับสนุนการเติบโตทางเศรษฐกิจ
- ทดแทนแรงงานไทย

ผลกระทบด้านลบ



ด้านสังคม

- ปัญหาสถานะภาพตามกฎหมาย
- ความไม่สงบเรียบร้อย

ด้านเศรษฐกิจ การใช้แรงงานราคาถูก

- ไม่พัฒนาเทคโนโลยีการผลิต
- การถูกกีดกันทางการค้า

ด้านสาธารณสุข

- โรคติดต่อ
- ภาระค่าใช้จ่ายการบริการ

ด้านการศึกษา ภาระค่าใช้จ่ายอุดหนุนเป็นรายหัว

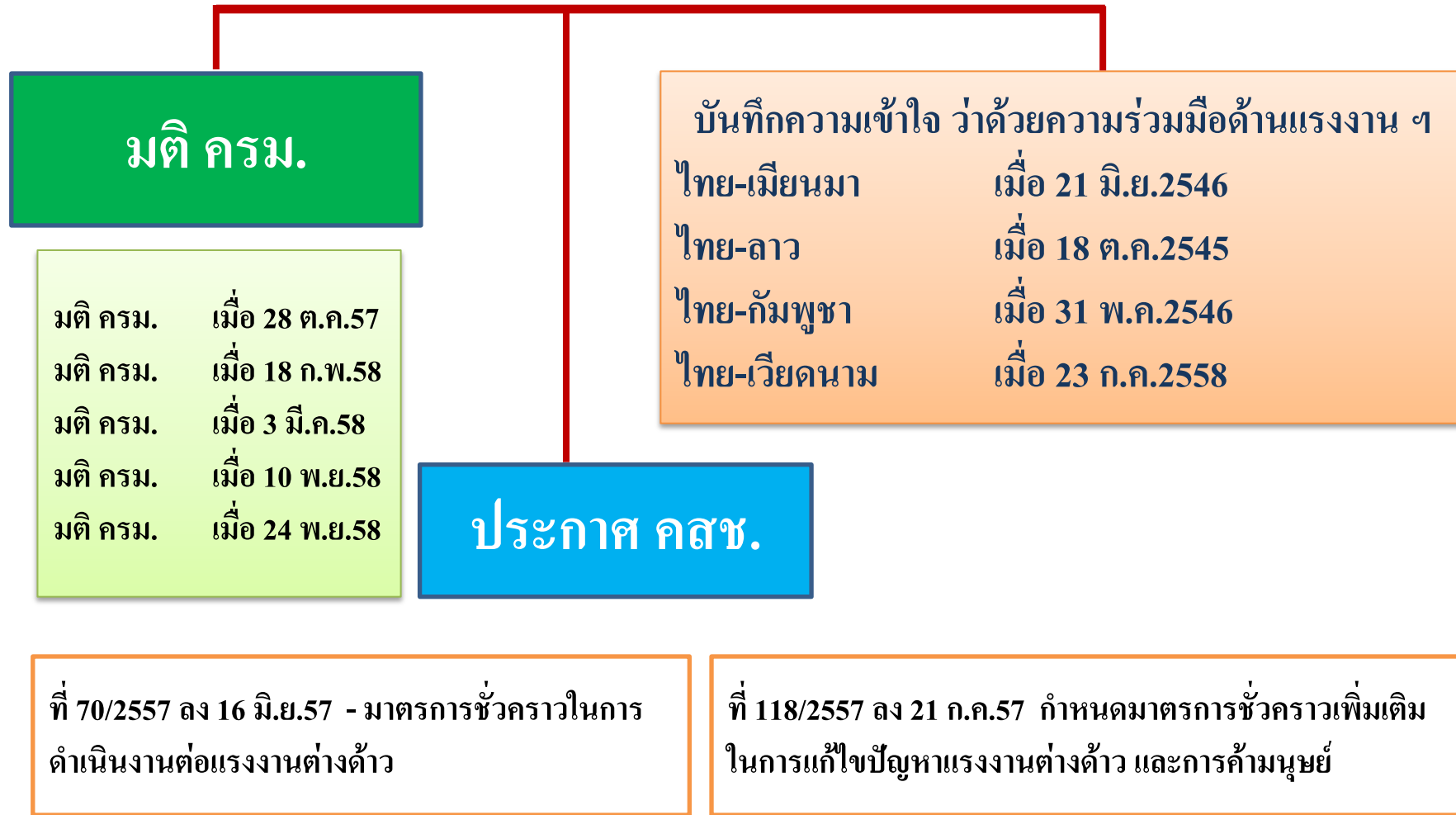
ด้านการเมือง



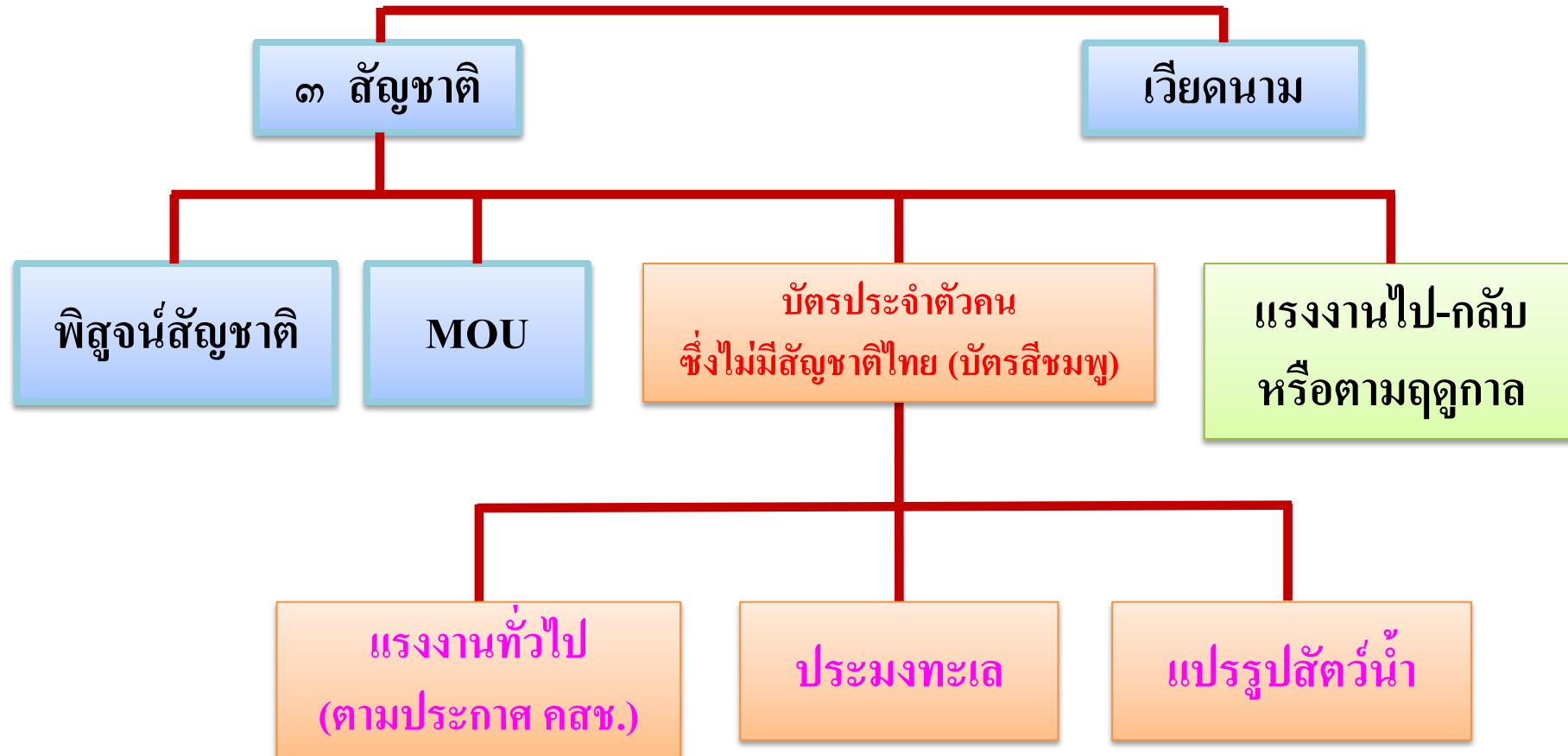
- การเรียกร้องขอมีสถานะและสิทธิ
- ภาพลักษณ์ทางลบจากปัญหาการละเมิดสิทธิมนุษยชน
- ปัญหาความหวาดระแวงของประเทศเพื่อนบ้าน

๒. สถานการณ์แรงงานต่างด้าว ๔ สัญชาติ

๒.๑ ที่มาของการจัดระเบียบแรงงานต่างด้าว ๔ สัญชาติ



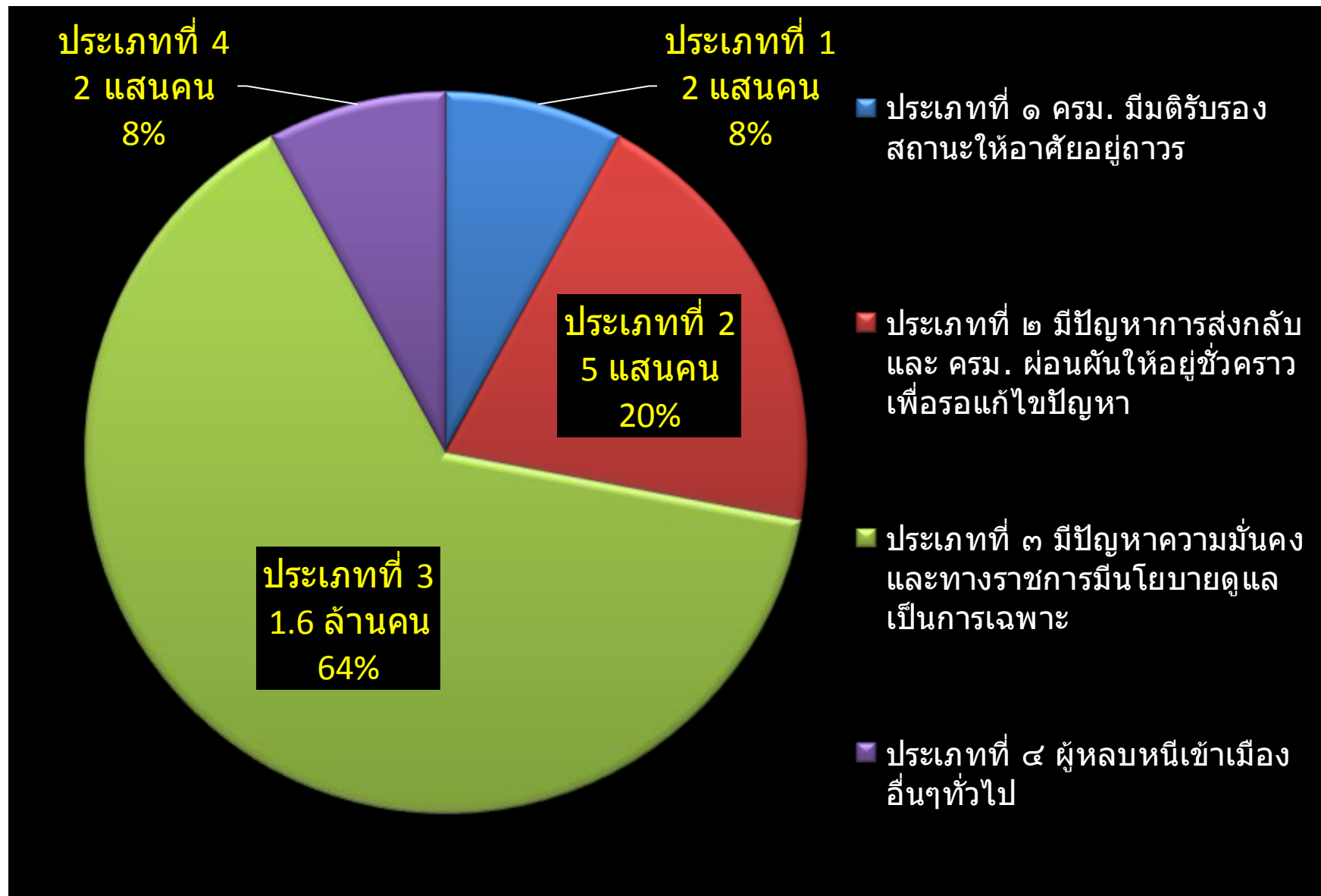
๒.๒ สถานการณ์ด้านแรงงานในปัจจุบัน



๓. การแก้ไข้ปัญหา



ประเภทและจำนวนของผู้หลบหนีเข้าเมือง ๔ ประเภท



แนวคิดการแก้ปัญหาในปัจจุบัน

- ยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาสถานะและสิทธิของบุคคล



- ยุทธศาสตร์การบริหารแรงงานต่างด้าวทั้งระบบ

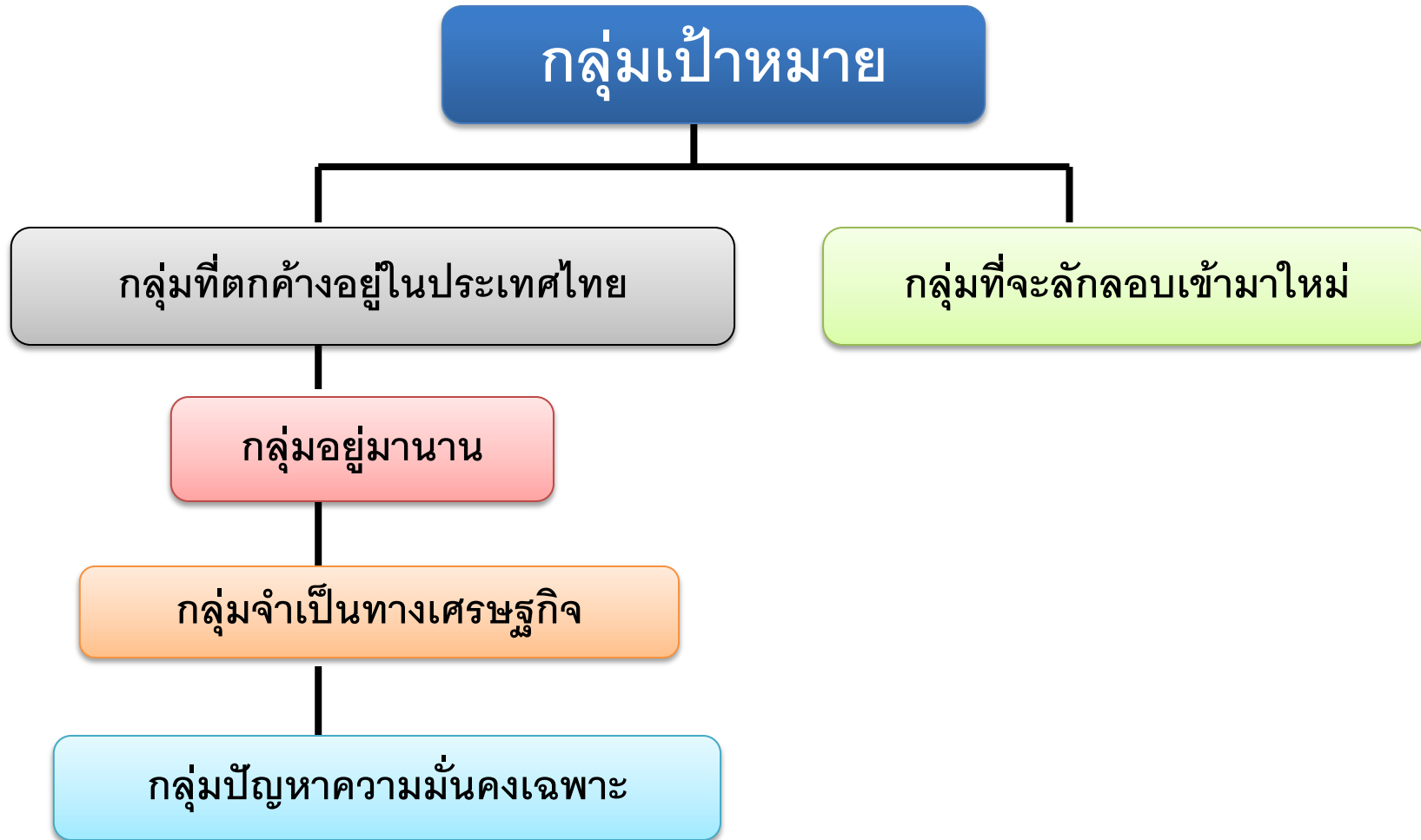


- นโยบายดูแลเป็นการเฉพาะ

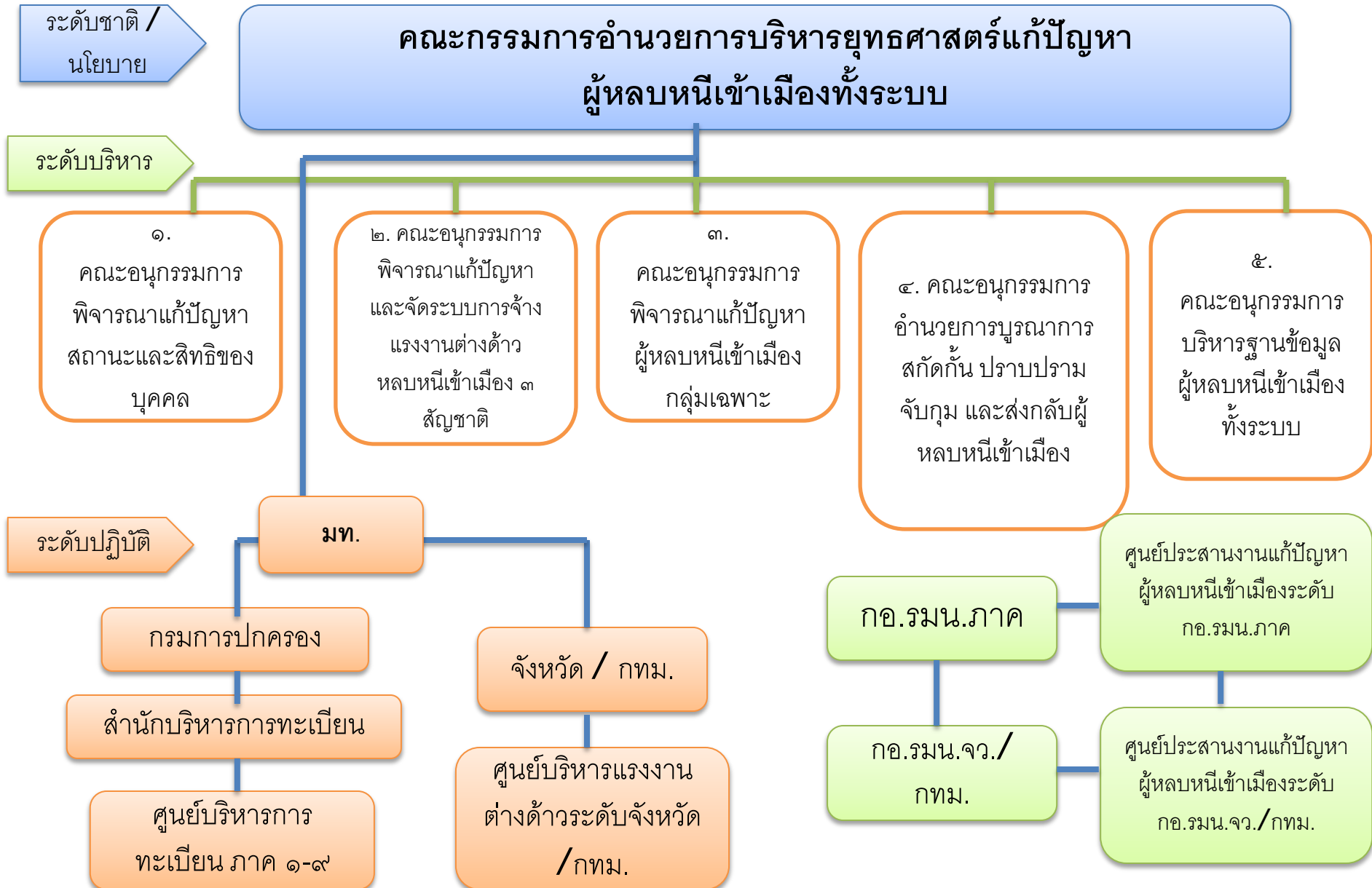


ยุทธศาสตร์แก้ปัญหาผู้หลบหนีเข้าเมืองทั้งระบบ

สาระสำคัญของยุทธศาสตร์



ยุทธศาสตร์บริหารจัดการ



๔. บทเรียนจากต่างประเทศ

Border fence effect still uncertain

The fences that cover the 2,000-mile US-Mexico border can help reduce immigrant traffic and cause it to shift to other areas. Advocates for tougher enforcement say it's unclear whether fences lower the overall number of illegal crossings.

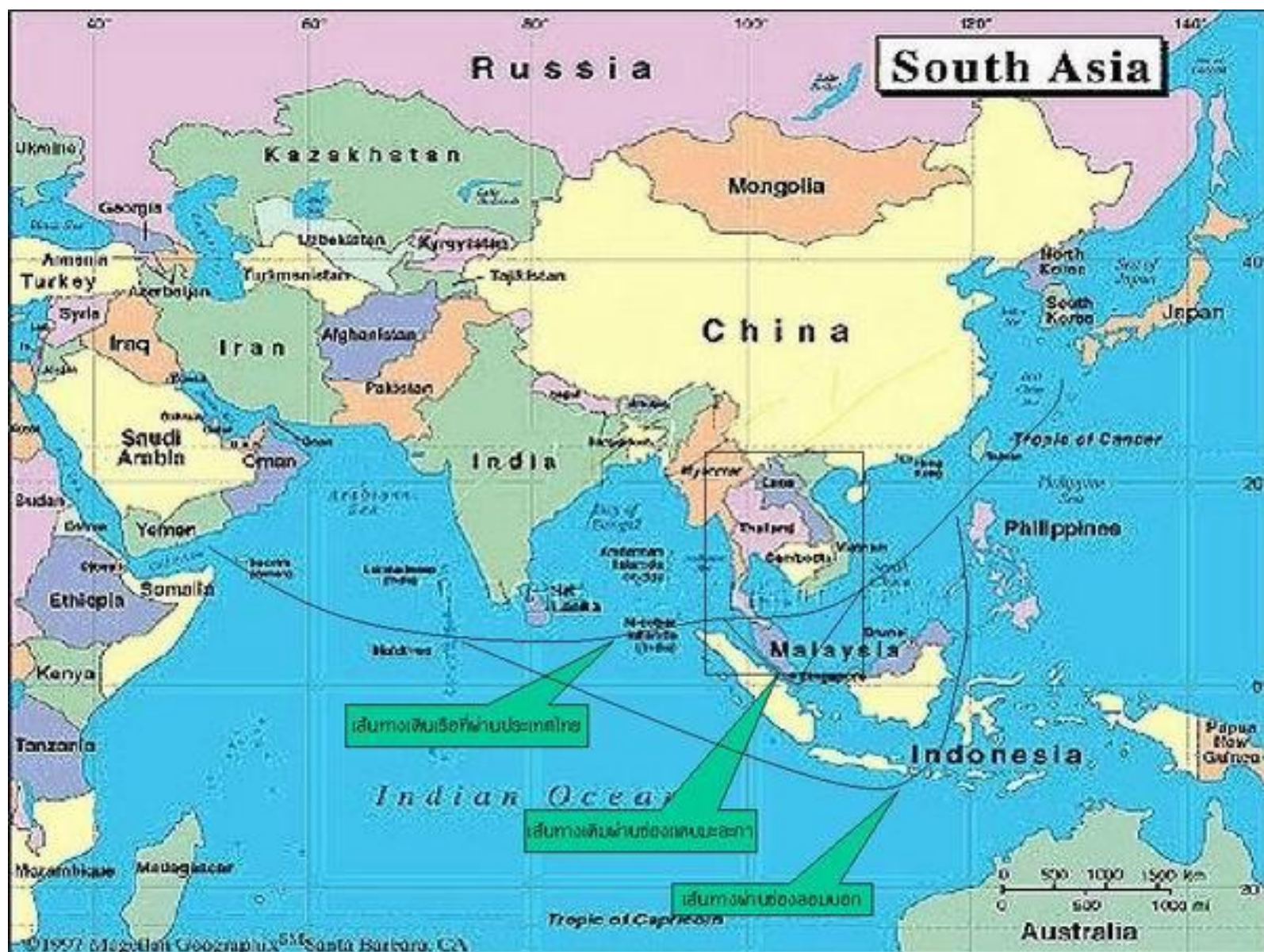
Southwest border security fence Existing fence —



SOURCES: Department of Homeland Security; NASA

AP







ศูนย์ประสานงานชายแดน
เพื่อต่อต้านการค้ามนุษย์ไทย-เมียนมาร์



BORDER COOPERATION

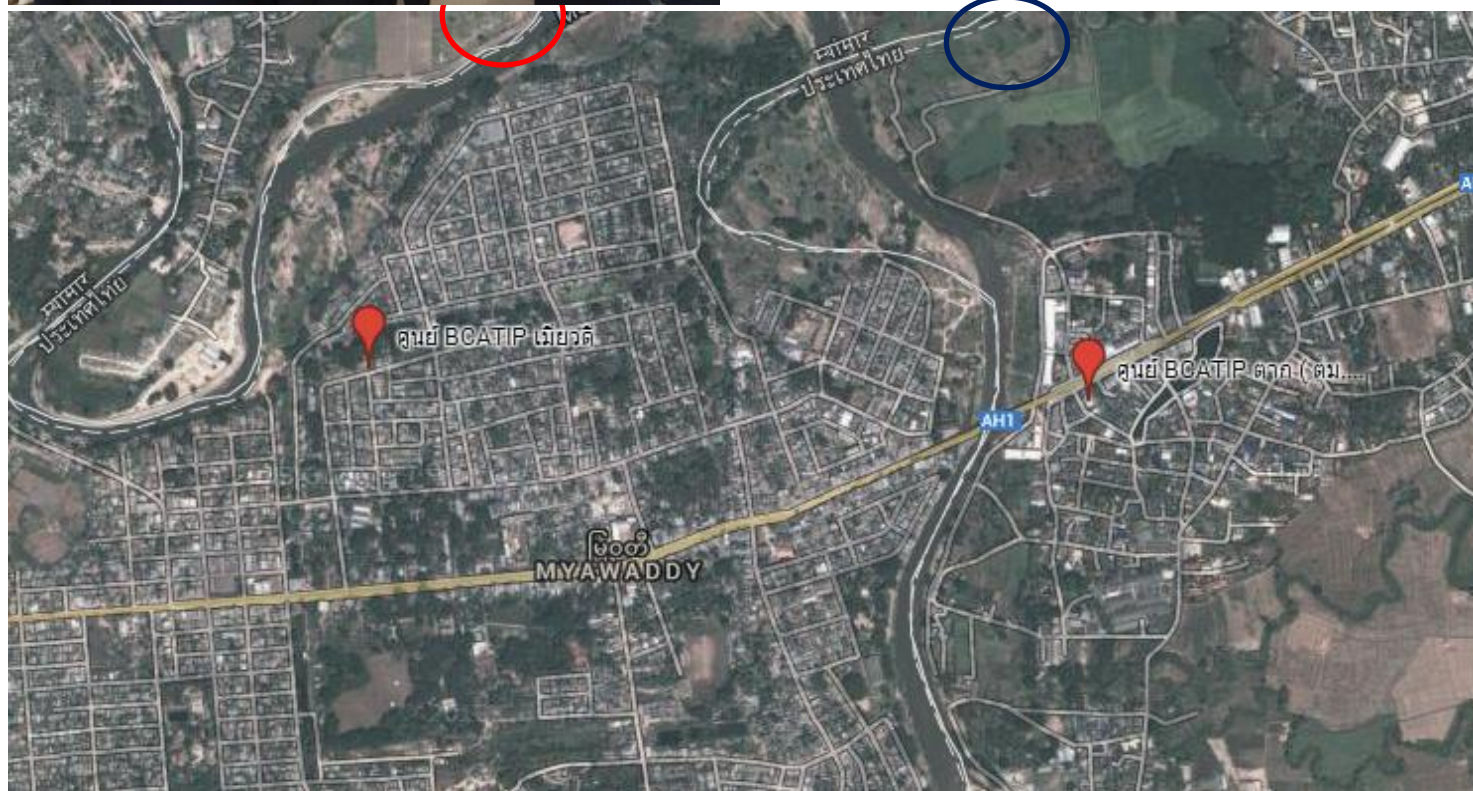


ON ANTI-TRAFFICKING IN PERSON











เหยื่อจากการค้ามนุษย์ และนโยบายการแก้ไขปัญหาเหยื่อค้ามนุษย์

ฉัตรเทวี อริน

สำนักคุ้มครองแรงงาน

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

การคุ้มครอง

การคุ้มครองมีหลายลักษณะ

- การแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบทางเพศ
- แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้านแรงงาน การเอาคนลงเป็นทาส
การบังคับใช้แรงงานหรือบริการ
- บังคับให้ขอทาน
- บังคับตัดอวัยวะเพื่อการค้า

องค์ประกอบของการเป็นเหยื่อของการค้ามนุษย์

- ถูกกระทำอย่างหนึ่งอย่างใด ดังนี้
 - จัดหา (ไปเลือกเฟ้นหามา จัดให้ได้คนมาไม่ว่ากระทำด้วยวิธีใด ๆ)
 - ชื้อ (เอาเงินตราแลกกับคน ไม่ได้หมายความว่าความถึงสัญญาซื้อขาย)
 - ขาย (เอาคนไปแลกเงินตรา เอาเงินเข้ามาโดยยอมตนเข้ารับใช้การงานของเจ้าของเงินที่เรียกว่า ขายตัวลงเป็นทาส)
 - จำหน่าย (ขาย จ่าย แลก แลกเปลี่ยน โอน เอาออก ซึ่งเพลงมาจากจ่าย)
 - พามาจาก (นำไปหรือนำมาโดยมีต้นทาง และแสดงอาการต่อเนื่องเรื่อยมาถึงปัจจุบัน พามาจากที่ใด ก็ได้ ในหรือนอกราชอาณาจักรก็ได้)
 - ส่งไปยังที่ใด (ทำให้เคลื่อนพ้นจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่งเพื่อให้ถึงผู้รับหรือเป้าหมาย ด้วยอาการต่าง ๆ เช่น ส่งข้าม ส่งผ่าน ส่งต่อ เคลื่อนออกจากที่ ใช้ตรงกันข้ามกับมา โดยส่งไปยังที่ใดก็ได้ ใน หรือ นอกราชอาณาจักรก็ได้)
 - หน่วงเหนี่ยว (รั้งตัวไว้ ดึงถ่วงไว้ กักไว้ ในสถานที่ใดสถานที่หนึ่ง)
 - กักขัง (บังคับให้อยู่ในสถานที่อันจำกัด เก็บตัวไว้ในสถานที่อันจำกัด)
 - จัดให้อยู่อาศัย (จัดให้พักพิง พักผ่อน)
 - รับไว้ (รับหรือพาคนไปสู่ที่พักเพื่อเก็บเข้าที่ หรือเอาเข้าที่)

องค์ประกอบของการเป็นเหยื่อของการค้ามนุษย์

- ถูกกระทำด้วยวิธีการอย่างหนึ่งอย่างใด ดังนี้
 - ข่มขู่ (ทำให้กลัว ทำให้เสียขวัญ ทำให้ผู้อื่นต้องกลัวว่าจะเกิดความเสียหายเป็นภัยแก่ ตนเอง แก่ สกุล แห่งตน หรือแก่ทรัพย์สินของตน เป็นภัยอันใกล้จะถึงและอย่างน้อยร้ายแรงถึงขนาดที่จะ พังถล่ม)
 - ใช้กำลังบังคับ (ใช้แรงบังคับให้ทำ หรือใช้อำนาจสั่งให้ทำ หรือให้ปฏิบัติ หรือให้จำต้องทำ หรือให้ เป็นไปตามความประสงค์โดยกระทำแก่กายหรือจิตใจ ด้วยแรงกายภาพหรือวิธีอื่นใด เป็นเหตุให้ บุคคลอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถขัดขืนได้)
 - ลักพาตัว (แอบหรือลอบนำคนไปหรือนำคนมา โดยบุคคลนั้นไม่ยินยอม)
 - ฉ้อฉล (ใช้อุบายหลอกลวงโดยเอาความเท็จมากล่าวเพื่อให้เขาหลงผิด)
 - หลอกลวง (ใช้อุบายทุจริตลวงให้เข้าใจผิด แสดงข้อความอันเป็นเท็จหรือปกปิดข้อความ จริงที่ ควร บอกให้แจ้งเพื่อให้บุคคลอื่นเข้าใจผิด)
 - ใช้อำนาจโดยมิชอบ (ใช้อิทธิพลที่จะบังคับให้ผู้อื่นต้องยอมทำตาม ไม่ว่าจะด้วยความ สัมครใจ หรือไม่ หรือตามสามารถบันดาลให้เป็นไปตามความประสงค์ การปฏิบัติ การกระทำเพื่อให้เกิด ความเสียหายแก่บุคคลอื่นโดยมิชอบด้วยกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ เป็นต้น)
 - โดยให้เงินหรือผลประโยชน์อย่างอื่นแก่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแล เพื่อให้ผู้ปกครองหรือผู้ดูแล ให้ความ ยินยอมแก่ผู้กระทำความผิดในการแสวงหาประโยชน์จากบุคคลที่ตนดูแล ถ้ากระทำต่อเด็ก แม้จะไม่ ใช้วิธีการดังกล่าวข้างต้น และไม่ว่าเด็กจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม ให้ ถือ ว่าเด็กนั้นเป็นผู้เสียหายหรือ เหยื่อของการค้ามนุษย์

องค์ประกอบของการเป็นเหยื่อของการค้ามนุษย์

- ถูกกระทำโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ ดังนี้
 - การแสวงหาประโยชน์จากการค้าประเวณี (การได้ประโยชน์จากการค้าประเวณี, การค้า ประเวณี หมายความว่า การยอมรับการกระทำชำเรา หรือการยอมรับการกระทำอื่นใด หรือการ กระทำ อื่นใด เพื่อสำเร็จความใคร่ ในทางกามารมณ์ของผู้อื่น อันเป็นการลำเอียงเพื่อสินจ้างหรือประโยชน์อื่นใด ทั้งนี้ ไม่ว่า ผู้ยอมรับการกระทำ และผู้กระทำจะเป็นบุคคลเพศเดียวกันหรือคนละเพศ)
 - การผลิตหรือเผยแพร่วัตถุหรือสื่อลามก (การทำให้เกิดมีขึ้นตามที่ต้องการด้วยอาศัย แรงงานหรือ เครื่องจักร หรือโฆษณาให้แพร่หลายซึ่งสิ่งของหรือวัตถุต่าง ๆ ในทางที่ผิดศีลธรรม)
 - การแสวงหาประโยชน์ทางเพศในรูปแบบอื่น (การได้ประโยชน์ทางเพศในรูปแบบต่าง ๆ)
 - การเอาคนลงเป็นทาส (ทาส หมายถึง บุคคลซึ่งตกอยู่ใต้อำนาจของบุคคลอื่นโดยสิ้นเชิง และ จะต้องทำงานให้ บุคคลอื่นนั้น)
 - การนำคนมาขอตาน (ขอตาน หมายถึง ขอเงินหรือสิ่งของเลี้ยงชีวิต)
 - การบังคับใช้แรงงานหรือบริการ (การบังคับใช้แรงงานหรือบริการ หมายความว่า การข่มขืนใจให้ทำงานหรือ บริการ (บริการ หมายถึง การปฏิบัติรับใช้ การให้ ความ สะดวกต่าง ๆ หรือการปฏิบัติอื่น ๆ ที่ทำให้อีกฝ่าย หนึ่งเกิดความพึงพอใจ) โดยทำให้กลัวว่าจะเกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย เสรีภาพ ชื่อเสียง หรือทรัพย์สิน ของ บุคคลนั้นเองหรือของผู้อื่น โดยขู่เชือดด้วยประการใด ๆ โดยใช้กำลังประทุษร้าย หรือ โดยทำให้บุคคลนั้นอยู่ใน ภาวะที่ไม่สามารถขัดขืนได้)
 - การบังคับตัดอวัยวะเพื่อการค้า
 - การอื่นใดที่คล้ายคลึงกันอันเป็นการขูดรีดบุคคล (การขูดรีด หมายความว่า การแสวงหา ประโยชน์ โดยวิธีบีบ บังคับเอา การแสวงหาประโยชน์โดยวิธีบีบบังคับให้ยินยอม)

การก้ำมุษย์ด้านแรงงาน

ผู้ใดเป็นธุระจัดหา ซื้อ ขาย จำหน่าย พามาจากหรือส่งไปยังที่ใด
หน่วงเหนี่ยวกักขัง จัดให้อยู่อาศัย หรือรับไว้ ซึ่งเด็ก หรือ บุคคลใด
โดยข่มขู่ ใช้กำลังบังคับ ลักพาตัว น้อฉล หลอกลวง ใช้อำนาจโดยมิ
ชอบ หรือโดยให้เงินหรือผลประโยชน์อย่างอื่นแก่ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแล
บุคคลนั้น เพื่อให้ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลให้ความยินยอมแก่ผู้กระทำ
ความผิดในการแสวงหาประโยชน์จากบุคคลที่ตนดูแล เพื่อการบังคับใช้
แรงงานหรือบริการ ผู้นั้นกระทำผิดฐานก้ำมุษย์

(พรบ.ป้องกันและปราบปรามการก้ำมุษย์ พ.ศ. 2551)

การคุ้มครองด้านแรงงาน

การบังคับใช้แรงงานหรือบริการ หมายถึง การข่มขืนใจให้ทำงานหรือให้บริการ โดยทำให้กลัวว่าจะเกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย เสรีภาพ ชื่อเสียง หรือทรัพย์สินของบุคคลนั้นเอง หรือของผู้อื่น โดยขู่เชิญด้วยประการใด ๆ โดยใช้กำลังประทุษร้าย หรือโดยทำให้บุคคลนั้น อยู่ในภาวะที่ไม่สามารถขัดขืนได้

(พรบ.ป้องกันและปราบปรามการคุ้มครอง พ.ศ. 2551)

ข้อบ่งชี้ที่เข้าข่ายการบังคับใช้แรงงาน และอาจเป็นค้ำมนุษย์แรงงาน

- มีการทำร้าย หรือกระทำรุนแรงทางร่างกายและทางเพศ
- มีการให้อุดหรือขาด อาหาร ที่อยู่ – ที่พักพิง หรือสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ
- การยึดเอกสารแสดงสถานะบุคคล
- การกักขัง หน่วงเหนี่ยว
- การข่มขู่ การกระทำให้กลัวว่าจะมีการแจ้งเจ้าหน้าที่
- สร้างความรู้สึกไม่ปลอดภัย
- กระทำให้เกิดการเป็นหนี้สิน
- ให้ความหวังหรือสัญญาเกี่ยวกับงานที่หลอกลวง
- ไม่จ่ายค่าจ้าง หรือยึดเอกสาร รายได้ที่เกิดจากการทำงาน

แรงงานเด็ก (Child Labour)

- **แรงงานเด็ก (Child Labour)** คือ การให้เด็ก หรือการรับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ทำงานที่เป็นอันตรายต่อสวัสดิภาพของเด็ก และขัดขวางโอกาสทางการศึกษา หรือพัฒนาการของเด็ก รวมถึงการดำรงชีพของเด็กในอนาคต งานที่เข้าข่ายการใช้แรงงานเด็ก คือ งานที่โดยธรรมชาติของงาน และ/หรือวิธีการทำงานเป็นอันตรายต่อเด็ก ทารุณกรรมต่อเด็ก และแสวงประโยชน์โดยมิชอบจากเด็ก และทำให้เด็กไม่ได้รับโอกาสทางการศึกษา

การใช้แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้าย

- อนุสัญญาองค์การแรงงานระหว่างประเทศ ฉบับที่ 182 ว่าด้วยการห้ามและการดำเนินการโดยทันทีเพื่อขจัดรูปแบบที่เลวร้ายที่สุดของการใช้แรงงานเด็ก (ILO Convention No. 182 Concerning the Prohibition and Immediate Action for the Elimination of the Worst Forms of Child Labour, 1999) ซึ่งประเทศไทยให้สัตยาบันเมื่อวันที่ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2544

รูปแบบเลวร้ายที่สุดของการใช้แรงงานเด็ก

- ทุกรูปแบบของการใช้ทาส หรือแนวปฏิบัติที่คล้ายกับการใช้ทาส เช่น การค้า และการซื้อ การขายเด็ก แรงงานขี้ดหนี้ แรงงานไพร่ติดที่ดิน แรงงานบังคับ
- การใช้ จัดหา หรือเสนอเด็กเพื่อการค้าประเวณี เพื่อการผลิตสื่อลามก หรือเพื่อการแสดงลามก
- การใช้ จัดหา หรือเสนอเด็กเพื่อกิจกรรมที่ผิดกฎหมาย
- งานซึ่งโดยลักษณะของงาน หรือโดยสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีแนวโน้มที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ความปลอดภัย หรือศีลธรรมของเด็ก

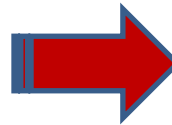
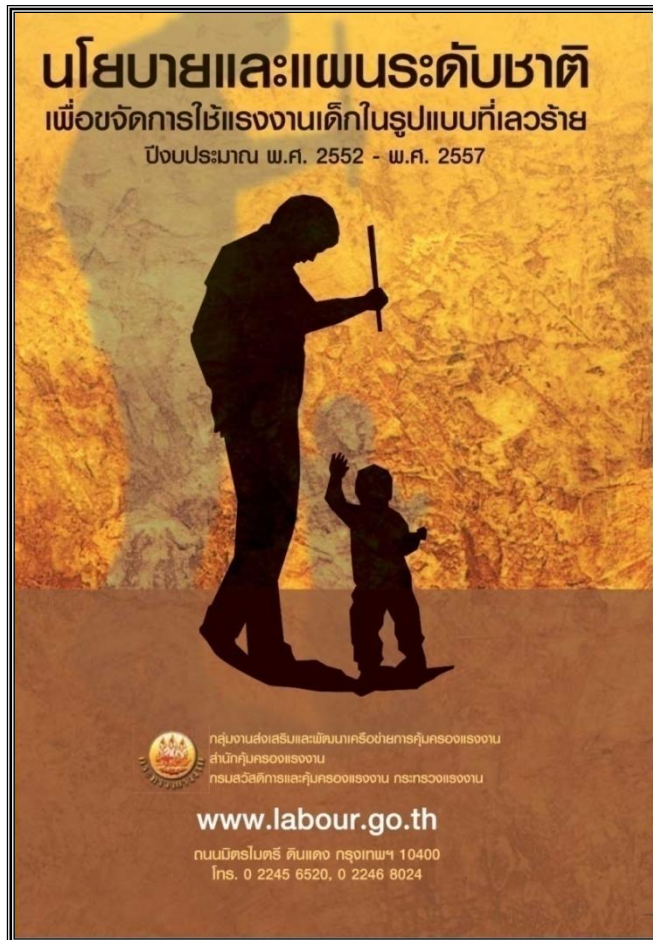
งานอันตราย

- งานอันตราย หมายถึง งานซึ่งโดยลักษณะงาน หรือโดยสภาพแวดล้อมในการทำงานมีแนวโน้มที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ความปลอดภัย หรือศีลธรรมของเด็ก
- ประเทศไทยกำหนดงานอันตรายที่ห้ามให้เด็กทำตาม ประกาศคณะกรรมการระดับชาติเพื่อจัดการใช้แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้าย เรื่อง ประเภทงานอันตรายสำหรับแรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้ายของประเทศไทย โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานลงนามเมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2555

ประกาศงานอันตราย

- งานซึ่งมีลักษณะของงานที่เป็นอันตรายสำหรับเด็ก อาทิ งานยก แบก หาม ทูน ลาก หรือเข็นของหนัก ที่มีอัตราน้ำหนักโดยเฉลี่ยสำหรับลูกจ้างซึ่งเป็นเด็กหญิงเกินกว่า 20 กิโลกรัม และเด็กชายเกินกว่า 25 กิโลกรัม งานหลอม เป่า หล่อ ริด โลหะ หรืองานเชื่อมโลหะ งานปั๊มโลหะ งานที่ใช้เครื่องเจาะกระแทก เป็นต้น
- งานซึ่งมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เป็นอันตรายสำหรับเด็ก อาทิ งานที่ทำประจำในระหว่างเวลา 22.00 นาฬิกา ถึงเวลา 06.00 นาฬิกา งานที่ทำในห้องเย็นในอุตสาหกรรมการผลิตหรือการถนอมอาหาร โดยการทำเยือกแข็ง งานที่ทำในโรงฆ่าสัตว์ งานที่ทำในสถานที่เล่นการพนัน เป็นต้น

นโยบายและแผนระดับชาติเพื่อขจัดการใช้แรงงานเด็ก ในรูปแบบที่เลวร้าย



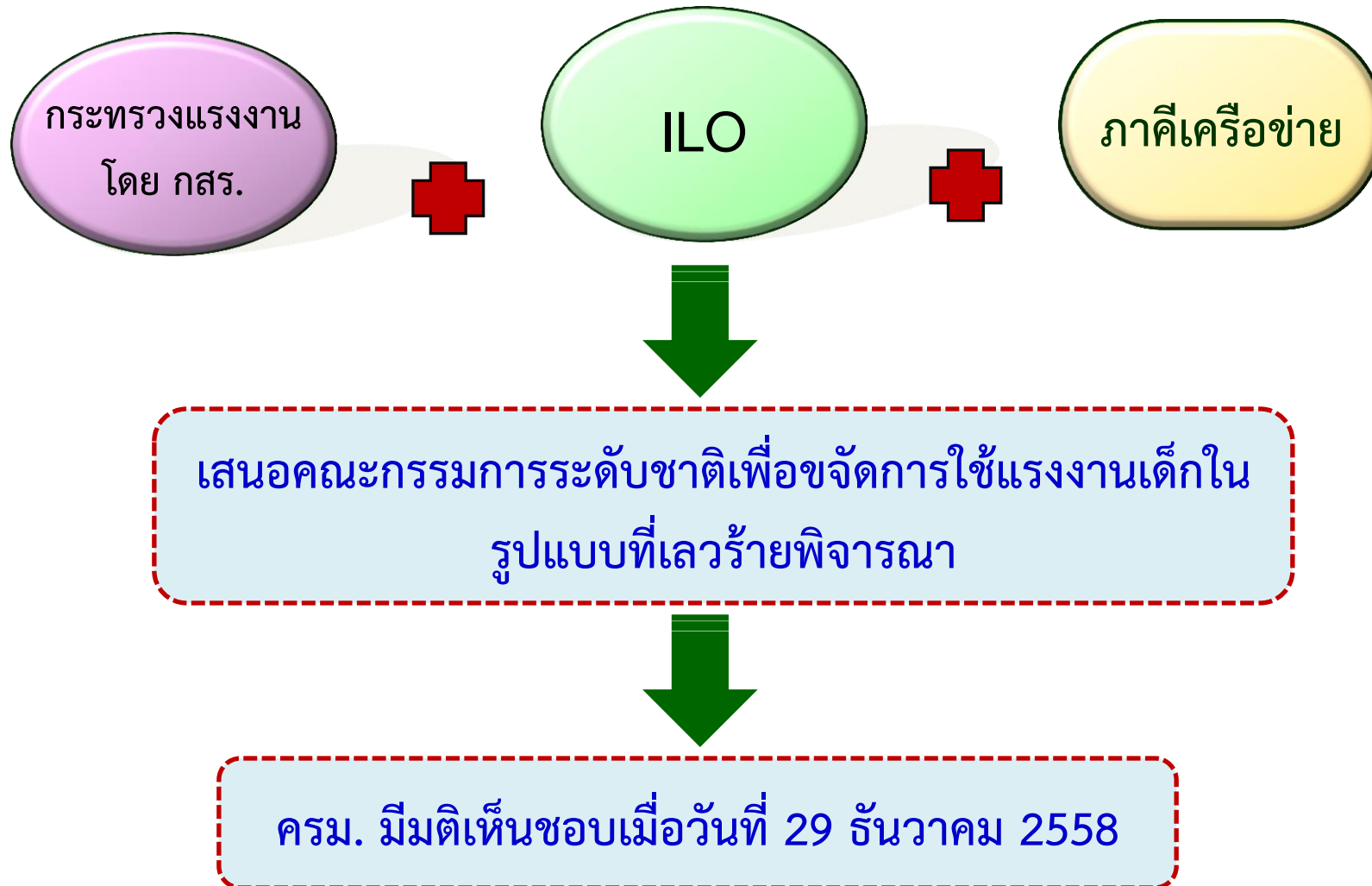
นโยบายและแผน
ระดับชาติ
เพื่อขจัด
การใช้แรงงานเด็ก
ในรูปแบบที่เลวร้าย
ปีงบประมาณ
พ.ศ. 2558 - 2563

ผลการประเมินนโยบายและแผนระดับชาติฯ พ.ศ. 2552 - 2557

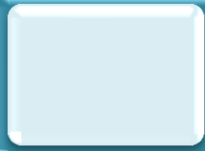
- ผู้ปฏิบัติยังไม่เข้าใจนโยบายและแผนระดับชาติฯ และขาดความรู้ความเชี่ยวชาญการดำเนินการ
- การให้ความช่วยเหลือยังขาดความต่อเนื่อง
- เข้าถึงเด็กกลุ่มเสี่ยงยาก
- งบประมาณจำกัด
- บางหน่วยงานไม่ได้จัดทำแผนปฏิบัติการ และขาดการรายงานผล
- การประชาสัมพันธ์ รณรงค์ไม่ทั่วถึง
- ขาดข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับเด็กทำงานและแรงงานเด็ก

ขบวนการในการจัดทำนโยบายและแผนระดับชาติฯ พ.ศ.

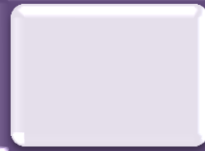
2558 - 2563



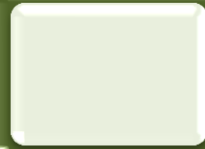
นโยบาย



ขจัดการใช้แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้ายทุกรูปแบบ
โดยเด็ดขาด



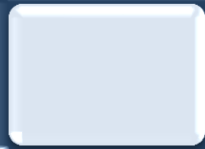
ระดมสรรพกำลังทั้งด้านความคิด ด้านการปฏิบัติ
และจัดทรัพยากรให้เหมาะสม



ส่งเสริมการมีส่วนร่วมขององค์กรในทุกภาคส่วน
ของสังคม



ต้องดำเนินงานโดยยึดหลัก สิทธิเด็ก สิทธิมนุษยชน
และมนุษยธรรม



ส่งเสริมกลไกทุกระดับ เพื่อให้การดำเนินการตามแผนฯ
เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

วิสัยทัศน์ : “ประเทศไทยปลอดจากการใช้แรงงานเด็กในรูปแบบ
ที่เลวร้ายภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ พันธกิจ

❖ ส่งเสริมและพัฒนากลไกการบริหารจัดการ
และการดำเนินงานของ

หน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนใน
การขจัดการใช้แรงงานเด็ก
ในรูปแบบที่เลวร้าย

❖ พัฒนาความรู้เด็กเกี่ยวกับสิทธิหน้าที่ตาม
กฎหมาย เพื่อป้องกันการตก

เป็นผู้เสียหายจากการทำงานในรูปแบบที่
เลวร้าย

❖ เสริมพลังภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนและทุกระดับ ในการเฝ้าระวังไม่ให้
มีการใช้แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้าย และสร้างความตระหนักรู้แก่

**เป้าประสงค์ : การใช้แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้ายหมดสิ้นไป
ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563**

ตัวชี้วัด : ร้อยละของการใช้แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้ายเป็นศูนย์

1. จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ที่เข้าสู่การใช้แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้ายทุกรูปแบบที่เป็นรายใหม่ลดลงจนเป็นศูนย์ภายในปี 2563
2. จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ที่ตกเป็นผู้เสียหาย หรือเคยเป็นผู้เสียหายในการใช้แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้ายทุกรูปแบบลดลงจนเป็นศูนย์ภายในปี 2563

ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 การป้องกันการใช้แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้าย
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 การช่วยเหลือและคุ้มครองแรงงานเด็กจากการทำงานในรูปแบบที่เลวร้าย
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาและบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาความร่วมมือระหว่างองค์กรภาคีเครือข่าย
- ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาระบบบริหารจัดการและการติดตามประเมินผล

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การป้องกันการใช้แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้าย

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก

- กระทรวงศึกษาธิการ
- กระทรวงแรงงาน
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การช่วยเหลือและคุ้มครองแรงงานเด็กจากการทำงานใน รูปแบบที่เลวร้าย

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- กระทรวงสาธารณสุข
- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- กระทรวงยุติธรรม
- กระทรวงแรงงาน
- กระทรวงศึกษาธิการ
- กระทรวงมหาดไทย

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาและบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง อย่างมีประสิทธิภาพ

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก

- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- กระทรวงยุติธรรม
- กระทรวงแรงงาน
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาความร่วมมือระหว่างองค์กร ภาคีเครือข่าย

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก

- กระทรวงแรงงาน
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาระบบบริหารจัดการ และการติดตามประเมินผล

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก

- กระทรวงแรงงาน





การอบรม

อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว



ต้องอบรม

อาสาสมัครสาธารณสุขประชาชนกรต่างด้าว

ปรัชญาพื้นฐานในกระบวนการทัศน์ใหม่ของระบบสุขภาพ

- เลือกใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม
ซึ่งก่อให้เกิดผลลัพธ์
ทางสุขภาพสูงสุด

- มุ่งพัฒนามาตรฐานการ
บริการ

ประสิทธิ
ภาพ

คุณภาพ

พัฒนา
ศักยภาพ
ผู้บริโภคร

การ
พึ่งตนเอง

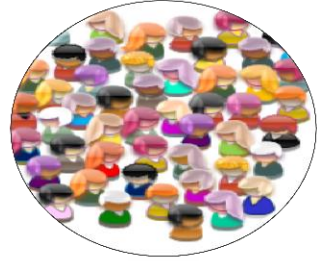
- พัฒนาให้ผู้บริโภคมี
ความเข้มแข็งเลือกใช้บริการสุขภาพได้อย่าง
ถูกต้อง พึงศักยภาพตนเองได้

พัฒนาการดูแลสุขภาพ
ของตนเองของประชาชน

เสริมปฐมภูมิ

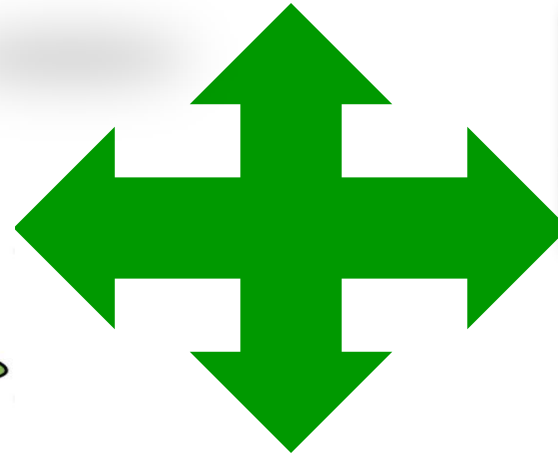
ชีวิตประจำวัน

สอดคล้องบริบทชุมชน



การมีส่วนร่วมของประชาชน (People Participation or People Involvement /Community Participation = CP)

การปรับระบบบริการพื้นฐาน
(Reoriented Basic Health
Service = BHS)



ความร่วมมือ



ยืดหยุ่น



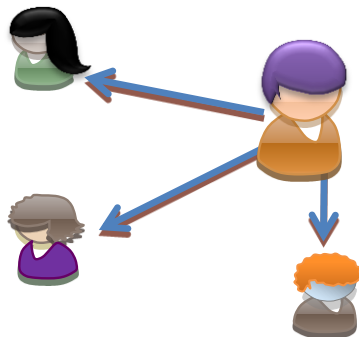
ชุมชนทำได้ด้วยตนเอง

ความร่วมมือระหว่างสาขาต่างๆ

(Intersectoral Collaboration

= IC) หรือการผสมผสานกับงาน
ของกระทรวงอื่นๆ

การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม
(Appropriate
Technology = AT)



เทคนิคง่าย

เชื่อมั่นศักยภาพคน

รัฐเปลี่ยนบทบาท

อาสาสมัครสาธารณสุขประชากรต่างด้าวคืออะไร ใครคืออาสาสมัครสาธารณสุขประชากรต่างด้าว?



เราจะได้อะไรจากการมีอาสาสมัครฯ

“ระบบบริการมีมาตรฐาน ประชาชนมีความรู้
มีศักยภาพ มีประสิทธิภาพดูแลตนเอง
และ คุ้มครองสิทธิของตนเองได้”



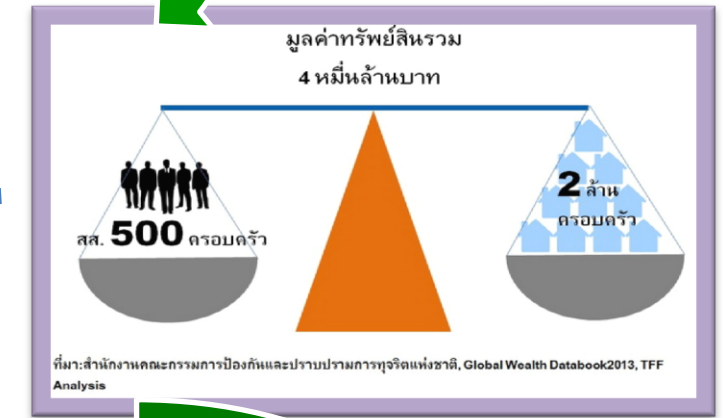
ประชาคมอาเซียน
ทุกคนมีส่วนร่วมและ
ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

ลดความเหลื่อมล้ำ

การมีส่วนร่วมของแรงงานต่างด้าว



AC



ประชาชนสุขภาพดี
เจ้าหน้าที่มีความสุข



การเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ

อาสาสมัครสาธารณสุขประชากรต่างด้าว และเครือข่ายสำคัญอย่างไร



ร่วมสร้าง

สุขพื้นฐานสำหรับมนุษย์...สังคมสันติสุข

ตามแนวทางการสาธารณสุขมูลฐาน

การสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อการพึ่งตนเอง ของคนอุษาคเนย์





สุขภาพดี

วิธีการสาธารณสุขมูลฐาน

3 เป้าต้น ด้วยตนเอง เพื่อตนเอง
(โดยประชาชน เพื่อประชาชน)

- ประเมินสุขภาพ
- ดูแลสุขภาพ
- บำบัดความเจ็บป่วย



ชุดความรู้
การสาธารณสุขมูลฐาน
เพื่อการพึ่งตนเอง

กระบวนการ
ขับเคลื่อน

ทีมและเครือข่าย

ชุดความรู้/เครื่องมือ/สื่อ/นวัตกรรม ตามแนวทางการสาธารณสุขมูลฐาน



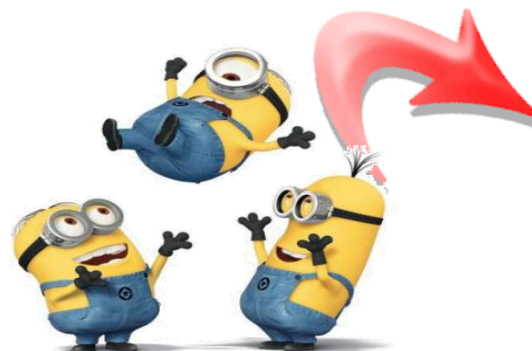
•ลดทุกข์เบื้องต้นได้
แท้จริง



•ใช้ดูแลตนเองได้ ใน
ชีวิตประจำวัน



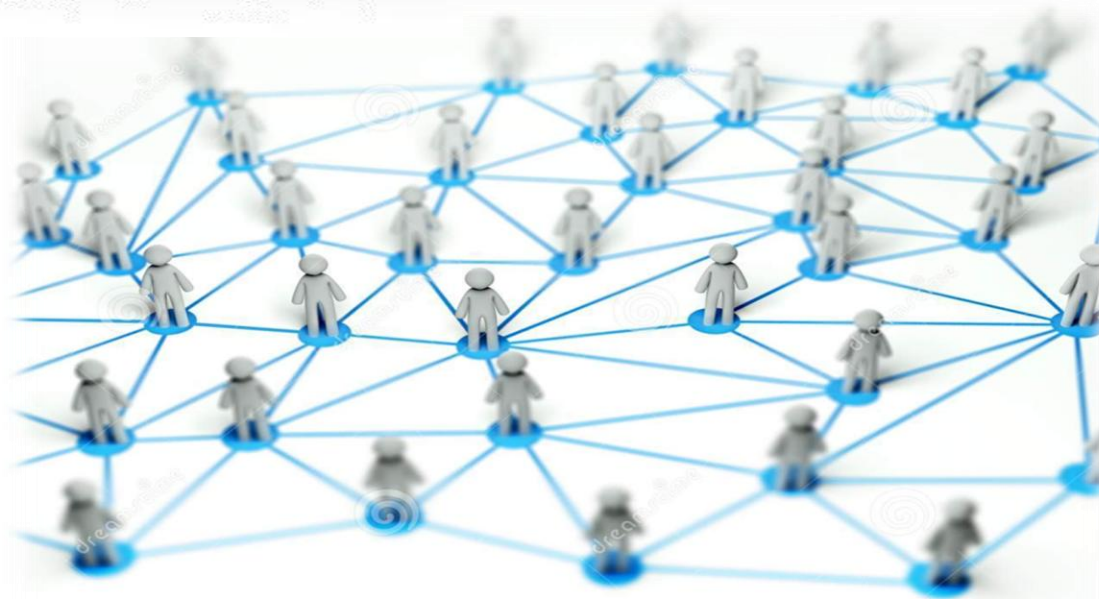
•สานความสัมพันธ์
อันดีของคนในทีมและ
เครือข่าย



•การพบกันของผลสุขภาพ
ทางวิทยาศาสตร์และศาสตร์ความรู้
ตะวันออกในการดูแลสุขภาพตนเอง



หัวใจของการพัฒนา อาสาสมัครสาธารณสุขประชากรต่างตัวคืออะไร



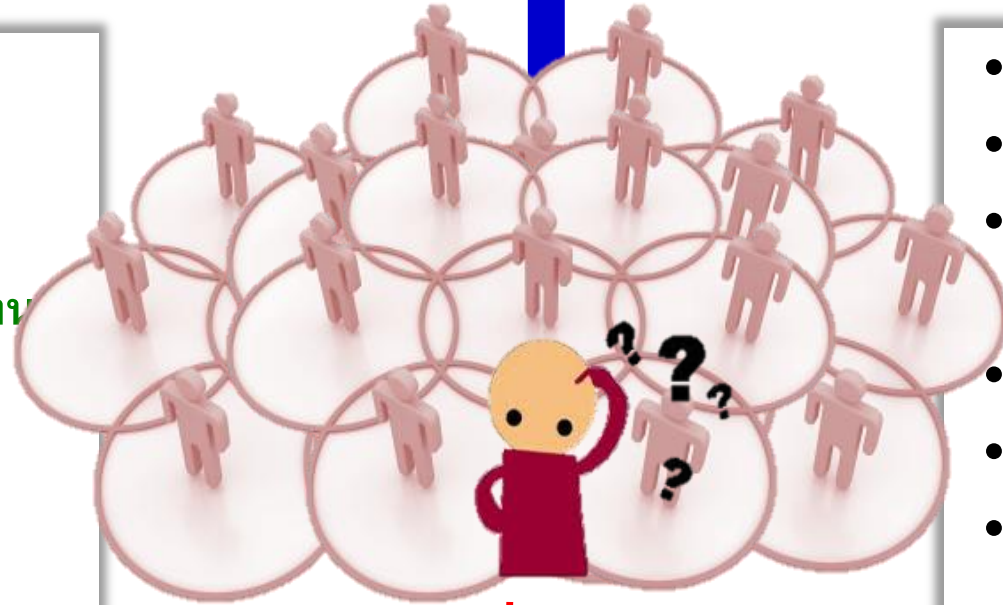
เข้าถึง

ธรรมาธิความเป็นมนุษย์



ทุกซ์เขา

- ปวดเข้า
- ท้องอืด ปวดท้อง
- ปวดหลัง เป็นฝ้า
- เครียด กลัว หาช่องทางสร้างฐาน
- ไม่มีค่ารักษา
- ไม่มีวันหยุด
- ใบอนุญาตหมดอายุ
- ซื่อบัตรประกันสุขภาพไม่ได้
- ฯลฯ



ชนเผ่า คละ
วัฒนธรรม คลุก
ค่านิยม คลั่ง
บริบท ง่าย แข่งขัน เร็ว

ทุกซ์เรา

- ภาระงานเพิ่ม คนไม่พอ
- พูดกันไม่รู้เรื่อง
- ภาระค่าใช้จ่ายในการรักษา& คนต่างชาติใช้บริการ เพิ่มขึ้น
- อัตราการครองเตียงผู้ป่วยในสูง
- สุขอนามัยพื้นฐานไม่ดี
- โรคติดเชื้อ โรคระบาด โรคอุบัติใหม่
- อุบัติซ้ำ เพิ่มขึ้น
- โรคอ้วน ไขมัน ความดัน
- MCHมีปัญหา
- ขาดความเข้าใจการใช้สิทธิ
- ฯลฯ

คนที่เราจะร่วมทาง เขา คือใคร?

- เอดส์ วัณโรค โรคป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคจากเพศสัมพันธ์ NCD, MCH, ครองตัยง
- ไม่เข้าระบบหลักประกันสุขภาพ
- ภาระค่าใช้จ่าย
- โอ้ยฉันจะเป็นคนกลุ่มน้อย/ ต่างด้าว อยู่แล้ว

- ปวดหลังจะแย่อยู่แล้ว ปวดหัวด้วย ต้องผูกมา 3 วัน
- เจ้านายไม่ให้หยุด
- อยากทำงานได้เงินเยอะ (คิด: เป็นคนต่างด้าวใครจะใส่ใจจะคะคุณหมอ)

ทุกข์เรา

เข้าใจ

ทุกข์เขา

เราต่างมีภูเขาน้ำแข็งของตนเอง
และต่างเป็นเพื่อนร่วมทุกข์ ร่วมสุขด้วยกัน

“พัฒนา” ...ระหว่างก้าว....

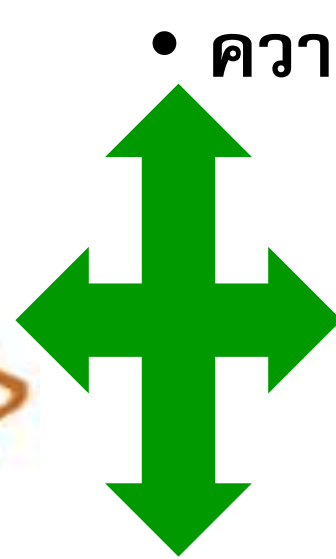
พันธะสัญญาทางใจ



ให้ความสำคัญอันดับแรก



- ความไว้วางใจ
- ความต่อเนื่อง

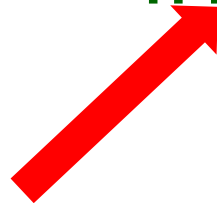


• ความรู้

- เห็นผลในระยะใกล้/ง่าย
- ตอบสนองทุกข้อเบื้องต้น
- ทำได้ด้วยตนเอง

• การปฏิบัติ

- ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง
- ต้นทุนต่ำ วัสดุ/อุปกรณ์ใกล้ตัว
- ประยุกต์ใช้ได้ง่าย



เรื่องเล็ก เรื่องใหญ่ อาจไม่สำคัญเท่ากับท่าที

- เราคือผู้ร่วมการเปลี่ยนแปลง



- เพราะเล็กๆ จึง
งดงาม

- ความคุ้นเคย
กัลยาณมิตร
เชื่อใจ
สายเดียวกัน

เป็น
ไว้น้ำ
ร่วมทาง

- สัมผัส สัมพันธ์ ด้วยความเป็นมนุษย์ พฤติกรรมเป็นเรื่องของ
หัวใจ ไม่ใช่หัวจ๋า

เมื่อคนย้ายถิ่น

❖ กลัว ป้องกันตนเอง

❖ เรียนรู้/ประเมินท่าที/ปรับตัว

■ หลบภัย

- หลีกเร้น หลบซ่อน
- ไหลตามน้ำ ยอม ให้ทำอะไรทำ

■ กล้าเผชิญ

- หาช่องทาง สร้างฐานะ สร้างอัตลักษณ์ สร้างกลุ่ม

■ ทำความเข้าใจการเปลี่ยนแปลง

- ยอมรับความจริง
- ปรับตัวเป็นแนวร่วม



เมื่อคนย้ายถิ่น => องค์กรวิชา , อวิชา

ภูมิปัญญาพื้นถิ่น ความเชื่อ วัฒนธรรมร่วม



นวด กดจุด กัวชา



ข้าว ผัก ปลา มัน ถั่ว งา ยาสมุนไพร

พันธะสัญญาและเครือข่ายทางใจ



แลกเปลี่ยนเรียนรู้ตลอดเส้นทาง

ใจสัมผัสใจ:

มองเห็นความเป็นมนุษย์ของกันและกันอย่างแท้จริง

มั่นคง

มั่นคง

สันติสุขในสังคม...

ปลอดภัย

ยั่งยืน



สนทนาพาที

- สบายดีไหม?



การสร้างสุขพื้นฐานของมนุษย์ด้วยตนเอง
ตามแนวทางการสาธารณสุขมูลฐาน

อะไร

คือ

ความสุขพื้นฐานของมนุษย์?



การสร้างสุขพื้นฐานของมนุษย์ด้วยตนเอง
ตามแนวทางการสาธารณสุขมูลฐาน



ใจเย็น



หลับดี

เข้าถึงบริการที่มี
คุณภาพ



ย่อยได้

"I feel good"



ขับถ่ายสะดวก

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กับ

การฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำกรต่างด้าว
และการสร้างการมีส่วนร่วมของประชากรต่างด้าว
ในการดูแลสุขภาพตนเองตามแนวทาง
การสาธารณสุขมูลฐาน

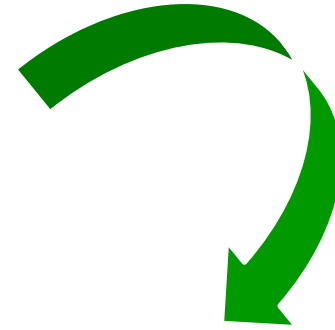


ผลกระทบจากความเป็นเมือง

การเคลื่อนย้ายแรงงาน
สิทธิมนุษยชน



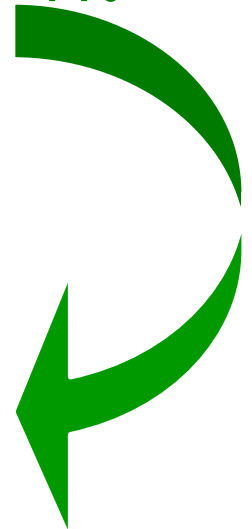
นโยบาย ยุทธศาสตร์
&
ความต้องการ



การปฏิบัติ+พึ่งตนเอง

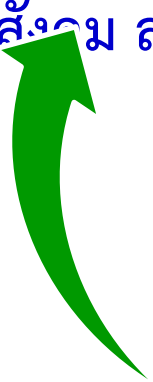
องค์ความรู้เพื่อการพึ่งตนเอง

กระบวนการพัฒนาและสร้างการมีส่วนร่วม



ประชาชนสุขภาพดี

(กาย+ใจ+สังคม สวล. +ปัญญา)



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ: การดำเนินการ

การพัฒนาศักยภาพและการสร้างการมีส่วนร่วมของประชากร ต่างด้าวในการ
ดูแลสุขภาพตามแนวทางการสาธารณสุขมูลฐาน แบบครบวงจร

✚ มาตรฐาน คุณภาพ

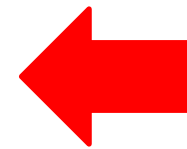
➤ หลักสูตร คู่มือ บทบาท สมรรถนะ

☞ ครูฝึก อาสาสมัครสาธารณสุขประชากรต่างด้าว

วิจัยและพัฒนา

การพัฒนากฎหมาย

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข



แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขประชากรต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข

၂.၂. ၂၀၁၄ - ၂၀၁၈

สปรต.

สนย.

กรรมกร.

กรรม ต่างๆ

NGOs

สถานประกอบการ ท้องถิ่น



จังหวัด

อบรมอสม.ต่างตำบล



หน่วยงานต่างกระทรวง



• **กรม สบส.**

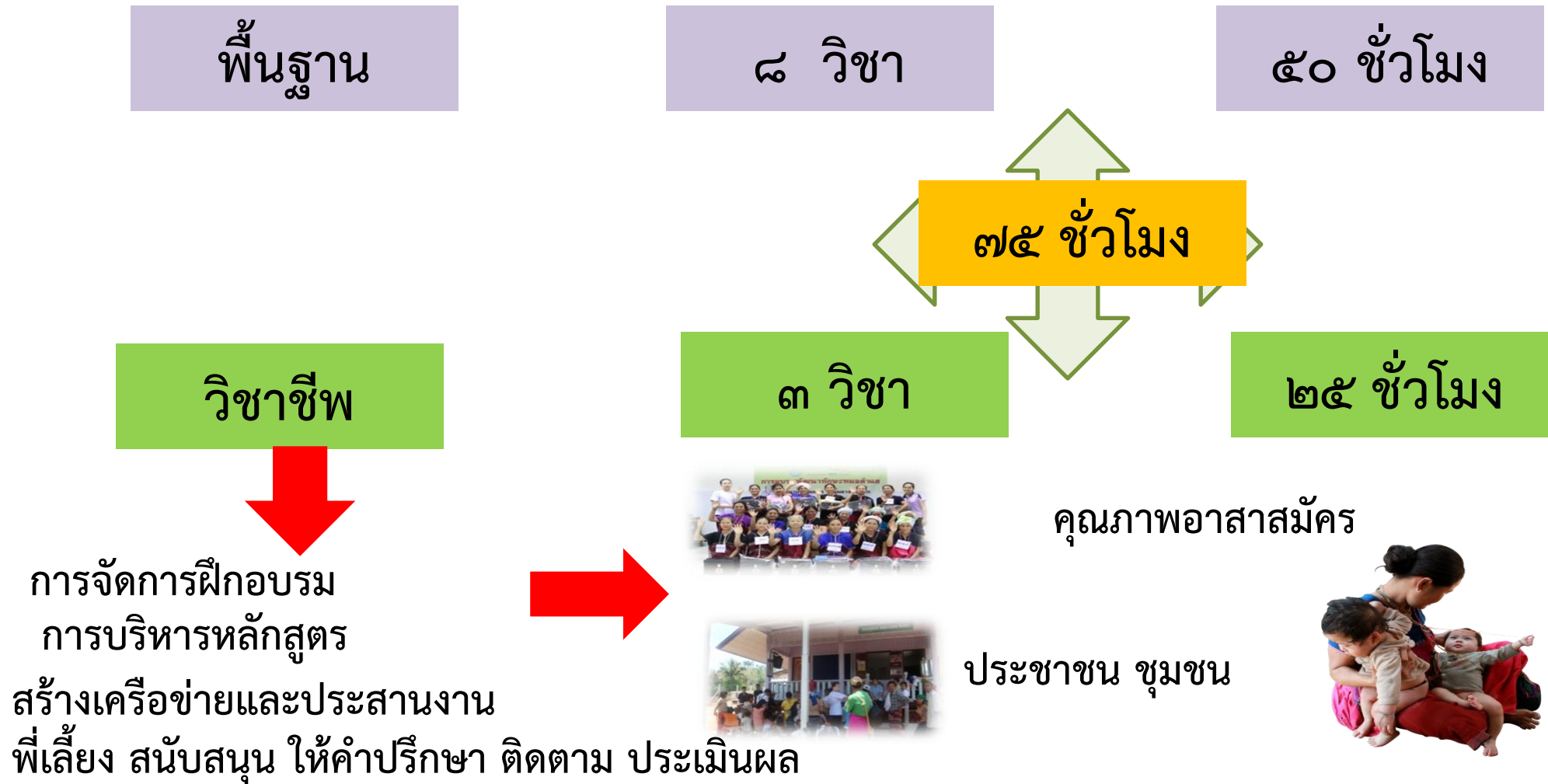
อบรมครูฝึกอสม.ต่างตำบล



สภ.คุ้มครองผู้บริโภคโดยกำกับคุณภาพ มาตรฐาน อาสาสมัครสาธารณสุขประชาชนต่างด้าวและทำวิจัยพัฒนา

หลักสูตรครูฝึก

อบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัว





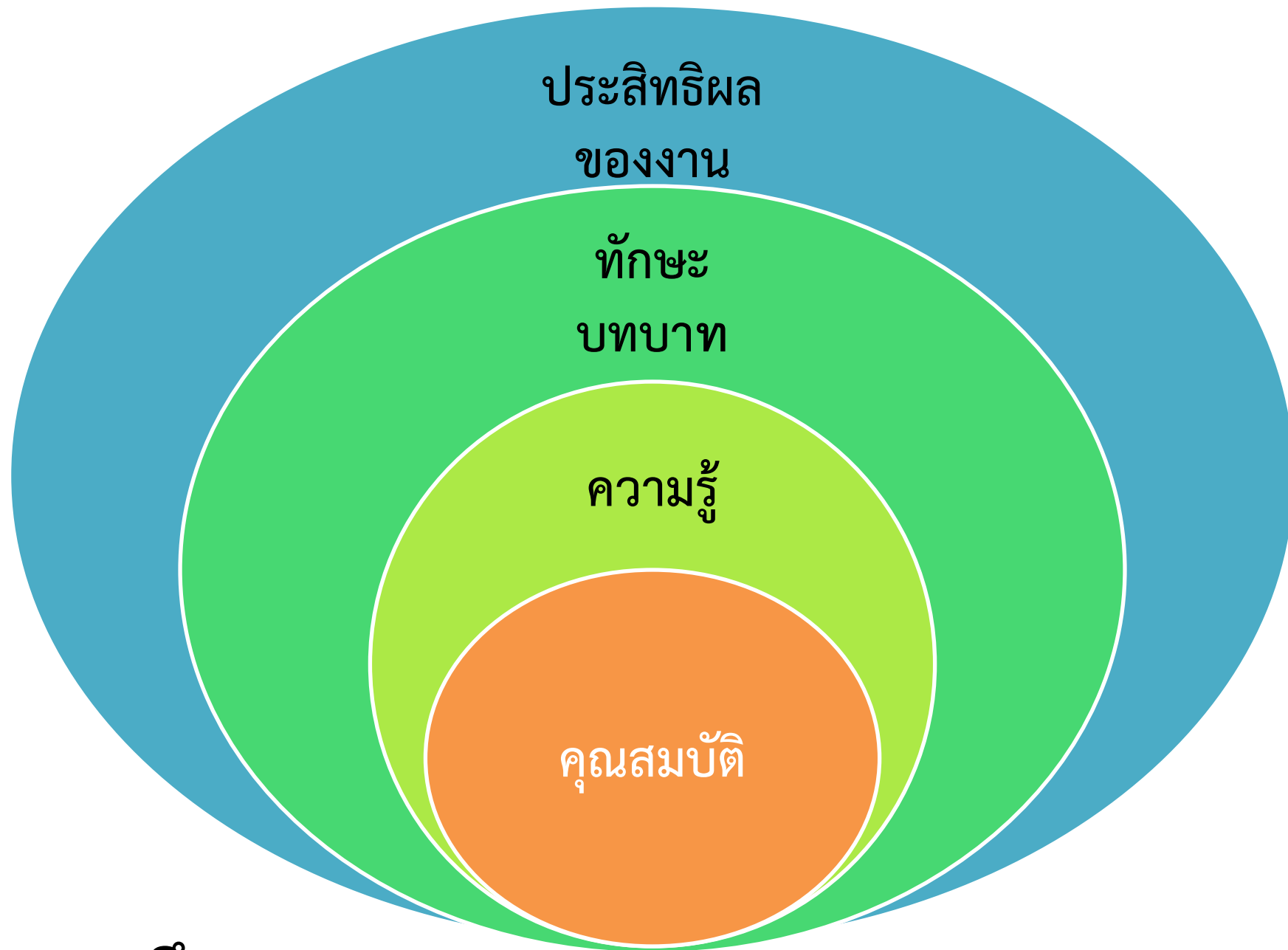
กระทรวงสาธารณสุข
นึ่งฝึกอบรมและพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
ประกาศนียบัตรฉบับนี้เพื่อแสดงว่า

นายสิริวิชัย วิชัยธรรมาภรณ์

หลักสูตร ครุฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
จึงได้รับการแต่งตั้งเป็นครุฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
ตั้งแต่วันที่ ๒๐ เดือน มกราคม พุทธศักราช ๒๕๕๙
ขอให้มีความเจริญ สุขสวัสดิ์ และปฏิบัติหน้าที่ครุฝึกอบรมที่ดีต่อไป

750 1234

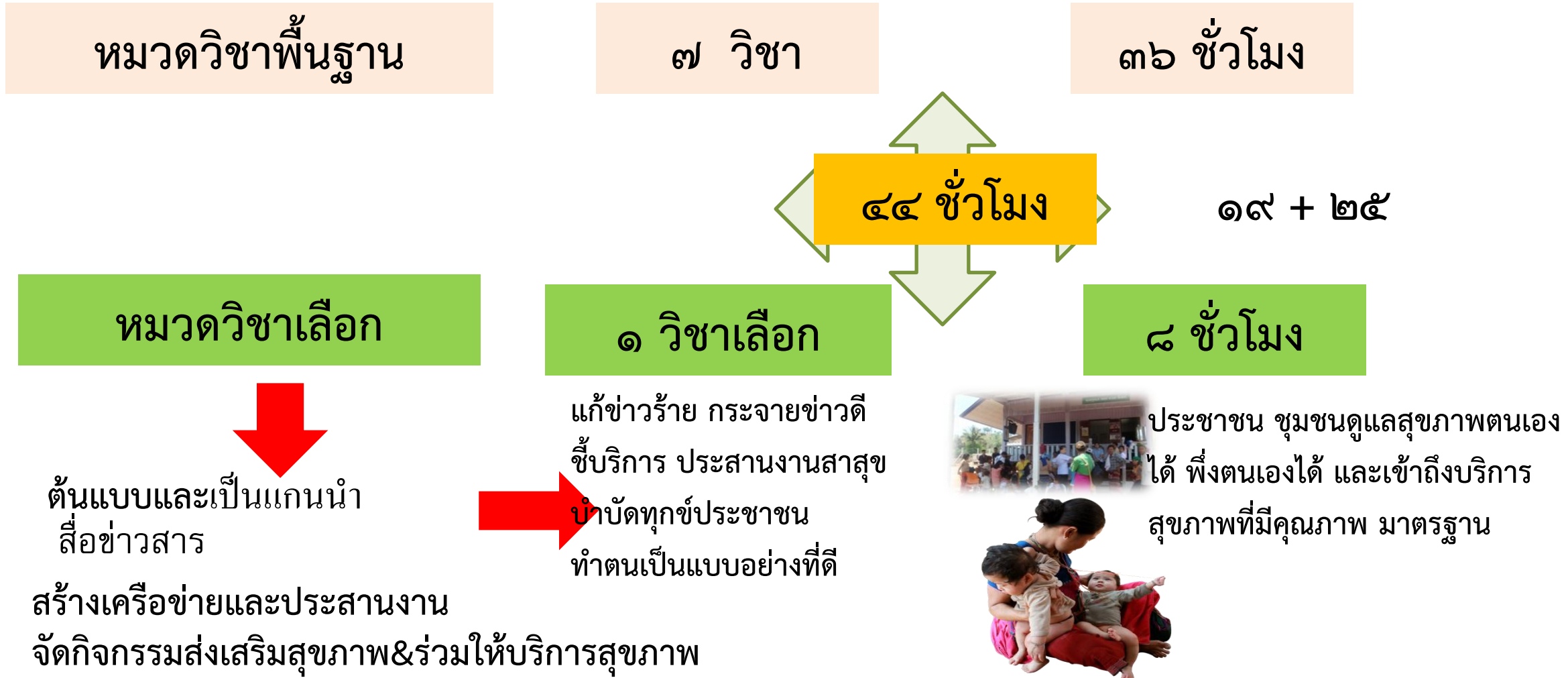
นางสาวภาสกร 2555



มาตรฐานครูฝึก

หลักสูตรฝึกอบรม

มาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประชากรต่างด้าว พ.ศ.๒๕๕๗





ประกาศนียบัตรฉบับนี้เพื่อแสดงว่า

เป็นผู้สำเร็จหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐาน
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำกรต่างตำบล

เมื่อวันที่ เดือน พุทธศักราช ๒๕๕๙
จึงได้รับการแต่งตั้งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำกรต่างตำบล
ขอให้เจริญด้วยอายุ วรรณะ สุขะ พละ

ผู้ว่าราชการจังหวัดตาก

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก

การทำทะเบียนอาสาสมัครสาธารณสุขประชาชนต่างด้าว

ร่าง ตารางบันทึกการขายซื้อการขึ้นทะเบียนอาสามัครสาธารณสุขประชากรต่างด้าว

ชุมชน/หมู่บ้านประชากรต่างด้าว..... ชุมชนหมู่บ้าน(ไทย) ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

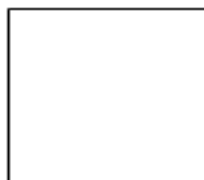
[illegible]

ด้านหน้า

๕.๕ ซม.



บัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประชากรต่างด้าว



ลายมือชื่อ

ชื่อ - สกุล.....

ที่อยู่

เลขประจำตัวประชาชนผู้ถือบัตรหรือเลขที่หนังสือเดินทาง
หรือหนังสือผ่านแดน

เลขที่บัตร จังหวัด

ได้รับการแต่งตั้งเป็นอาสาสมัครฯ พ.ศ.

(.....)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการสำนักอนามัย

หมู่โลหิต วันออกบัตร วันหมดอายุ.....

๘.๕ ซม.

ด้านหลัง

๕.๕ ซม.



บัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประชากรต่างด้าว

บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประชากรต่างด้าว

แก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ชี้นำบริการ ประสานงานสาธารณสุข

บำบัดทุกข์ประชาชน ทำตนเป็นแบบอย่างที่ดี

อุดมการณ์อาสาสมัคร: อาสา สามัคคี มีวินัย

๘.๕ ซม.

มาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประชากรต่างด้าว

- พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตนเอง
- การสื่อสาร
- การประสานงาน
- การสร้างเครือข่าย
- การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง
- การจัดบริการสุขภาพโดยชุมชน
- สัมภาษณ์ข้อมูล

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม
กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล
องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพในความควบคุม
ของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

พ.ศ. ๒๕๓๙

พ.ศ. ๒๕๕๖ (ฉบับที่ ๒, ๓)

ข้อ ๑๕ ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งได้ผ่านการอบรมและได้รับหนังสือรับรองความรู้และความสามารถจากกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงสาธารณสุขยังแต่งตั้งให้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ ทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและใช้ยาได้ ดังต่อไปนี้

๑๕.๑ การประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๑๕.๑.๑ ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ตามวิธีการที่
กำหนดไว้ในแบบเรียนด้วยตนเองของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อบรรเทาอาการหรือ
โรคดังต่อไปนี้ คือ ใช้ตัวร้อน ใช้และมิฝั้น หรือจุด ใช้จับสัน ใจ ปวดศีรษะ
ปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว ปวดท้อง ท้องผูก ท้องเดิน พยาธิลำไส้ ผิ ผื่นคัน
บนผิวหนัง ปวดฟัน เหงือกอักเสบ เจ็บตา เจ็บหู เหน็บชา และโลหิตจาง

๑๕.๑.๒ ให้การปฐมพยาบาลเกี่ยวกับบาดแผลสด
กระดูกหัก ข้อเคลื่อน ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก เป็นลม ชัก จมน้ำ ูกัด สุนัขกัดหรือ
สัตว์อื่นกัด ไฟฟ้าดูดและได้รับสารพิษ

๑๕.๑.๓ เจาะโลหิตเพื่อตรวจหาเชื้อใช้จับสัน

๑๕.๒ การช้ยา

๑๕.๒.๑ ยาสถาบัญญัติประจำบ้านตามกฎหมายว่าด้วยยา

๑๕.๒.๒ ยาที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สั่งให้จ่ายให้แก่

คนไข้เฉพาะราย และเฉพาะคราว



เจาะเลือดฝอยจากปลายนิ้วและตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด

๑๓๐ ตอนพิเศษ ๖๔ ง ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๖

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔



เล่ม ๑๑๑ ตอนพิเศษ ๓๓ ง ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๔

- บทอาศัยอำนาจและบททั่วไป
- หมวด ๑ คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- หมวด ๒ หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลเข้ารับการ
ฝึกอบรมเป็นอสม.
- หมวด ๓ บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของ อสม.
- หมวด ๔ สิทธิประโยชน์
- หมวด ๕ การรักษาจรรยาบรรณ อสม.
- บทเฉพาะกาล

การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประชาชนต่างด้าว

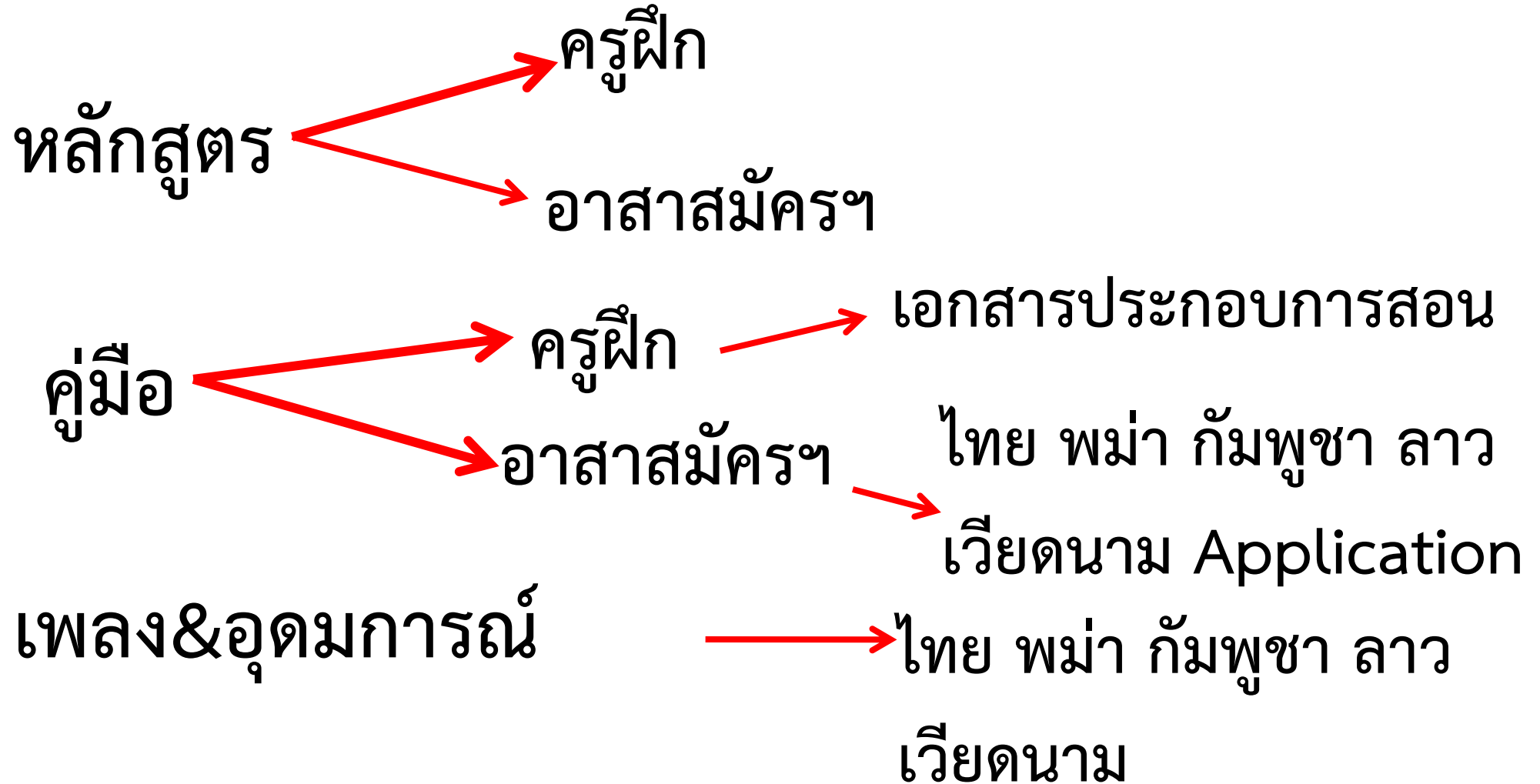
อุดมการณ์

จิตอาสา



ที่ต้องเน้น

มีทุนอะไรอยู่บ้าง ที่จะเอื้อให้งานบรรลุผล



การได้รับบริการคุณภาพของประชาชนไทย

ดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชากรต่างด้าว

กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม
ของประชากรต่างด้าวในการดูแลสุขภาพด้วย
ตนเอง

คนทำงานมีความสุข

เพิ่ม
ประสิทธิภาพ

การควบคุม ป้องกันโรคดีขึ้น

ขั้นพื้นฐาน

มีการพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพ

มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ

ความสามารถอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

ขยายความ
เข้าใจ &
มีความสุข

ทำได้
ประโยชน์อะไร

เข้าถึงระบบ
บริการสุขภาพ

ปรับปรุง
กระบวนการ
พัฒนา



คนไทยและประชากรต่างด้าวสุขภาพดี มี
คุณภาพชีวิตดีขึ้น





การสาธารณสุขมูลฐาน คือ การสร้างสันติสุขในยุคไร้พรมแดน
และการคืนศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ให้ผู้เข้ามาอาศัยพระบรมโพธิสมภาร
คนไม่ว่าจะชาติไหน ภาษาไหน พลัดถิ่นฐานมา

ย่อมต้องการความสุขพื้นฐาน

การสาธารณสุขมูลฐานจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะเข้าถึงใจคนพลัดถิ่น และสร้างความรักต่อ
แผ่นดินไทย

เป็นยุทธศาสตร์เป็นหัวใจในการสร้างความมั่นคงของชาติ
ในยุคที่โลกไร้พรมแดน

ครู ก ต้องไปทำอะไรต่อ



การดำเนินงาน

ก.พ. – มี.ค.

- ประสานงานงานสช., งานต่างด้าว,งานควบคุมโรค ฯลฯและครูฝึก แจ้งให้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพประชากรต่างด้าวและสร้างการมีส่วนร่วมของประชากรต่างด้าวในการดูแลสุขภาพตามแผนงานวิจัย/แผนงานของจังหวัด
- ร่วมพัฒนาแผนการดำเนินงานของพื้นที่ /คัดเลือกพื้นที่ดำเนินงานให้ชัดเจน
- แจ้งแผนการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประชากรต่างด้าวให้กรมสบส. ภายในก.พ.
- ประสานสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต เบิกจ่ายงบประมาณ

การดำเนินงาน

- ประสาน ติดตามสนับสนุนให้ครูฝึก ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ มี.ค. ๕๙
 - ◆ สำรวจชุมชนและแรงงานต่างด้าว พร้อมบันทึกข้อมูลผลการสำรวจ
 - ◆ วิเคราะห์ข้อมูล นำผลการวิเคราะห์ มาออกแบบกระบวนการพัฒนา
 - ◆ ฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข ๑๐ คน/ชุมชน หรือตามเป้าหมาย.
 - ◆ จัดทำทะเบียนข้อมูลอาสาสมัครฯ ตามแบบที่กำหนด
 - ◆ มอบประกาศนียบัตรให้อาสาสมัครสาธารณสุขฯ
 - ◆ จัดทำบัตรประจำตัวอาสาสมัคร เพื่อไว้แสดงตน ตามรูปแบบที่กำหนด
 - ◆ จัดส่งสำเนาข้อมูลผลการสำรวจที่บันทึกตามฟอร์ม และทะเบียนข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุขฯ
- ส่งเสริมให้มีครูฝึกและอาสาสมัครสาธารณสุขฯ ในระบบโดยอิงหลักสูตรมาตรฐานกลาง ร่วมคัดเลือกทีมผู้ที่จะเข้ารับการอบรมเป็นครูฝึกฯ ให้สอดคล้องกับเงื่อนไขที่กำหนด

การดำเนินงาน

เม.ย. – มิ.ย.

- กระตุ้นติดตาม สนับสนุนให้ครูฝึก ดำเนินการดังนี้

- ส่งเสริมบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประชากรต่างด้าว
- ส่งเสริมการจัดบริการเชิงรุก
- ส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ
- พัฒนารูปแบบบริการสุขภาพที่จำเป็น
- เก็บข้อมูลประเมินผลงาน เก็บ&วิเคราะห์ข้อมูล

การดำเนินงาน

ก.ค. – ส.ค.

- จัดให้มีการสรุปผลการดำเนินงาน ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาศักยภาพประชากรต่างดาวฝนการดูแลสุขภาพ
- กระตุ้นติดตาม สนับสนุนให้ครูฝึก ดำเนินการดังนี้
 - ◆ เขียนรายงาน
 - ◆ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดเทคโนโลยี

รายชื่อครูฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประชาชนต่างด้าว

เขต	จังหวัด	ครูฝึก
๑	น่าน	นายวรรณ ยอดสาร , นายเกรียงศักดิ์ ฝายนันทะ , นายธวัชชัย ธนุสาร
๒	ตาก	นายประยุทธ์ศาสตร์ มณีวงศ์, นายยงยุทธ เนตรนิรันดร์
	อุตรดิตถ์	นายทิวา เณรแก้ว , นายอำนาจ ศรีคำ
	สุโขทัย	นายสมเกียรติ เดชวรภัทรกุล , นางสาวอัมพวัน พุทธประเสริฐ, นายมานิต ชูวิทย์
๔	สระบุรี	นายวิสุทธิ์ สุกรินทร์ . นายสรพงษ์ มาขำ, นายมนตรี ทวีผล
๕	เพชรบุรี	นางรพีพร ฤาเดช. นางนงลักษณ์ เตรียมชุมพร, นายบรรเจิด พันธุ์เพิ่ม, นายยศพงษ์ มาแผ้ว, นายองค์การ นิลเขียว

รายชื่อครูฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประชาชนต่างด้าว

เขต	จังหวัด	ครูฝึก
๕	สมุทรสาคร	นางชุติกาญจน์ บรรเลงจิต. นายกิตติ เรืองวิไลพร, นางสาว กรจิตต์ ปี นะถา
	สมุทรสงคราม	นางจุฑามาส ใจพรหม, นายอุทิศ ดวงผาสุก, นางสาวศิริมาศ อัครวิบูลย์
๖	ตราด	นายอุดม กุมพะ, นายรังสรรค์ ฉิมนุมาศ, ว่าที่ร้อยโท พิพัฒน์ ตริรัตน์ฤดี, นาง เอมอร ศิริवार, นางสาววนิดา บำรุงตัว
	สระแก้ว	น.ส.พลอยนิสา งามบุญช่วย, นางสาวรำไพร คำฉัตร
๗	ร้อยเอ็ด	นางพัชรา ผิวขาว, นางชุลีลักษณ์ หนูเสน, นายพงษ์สันต์ ฮามวงศ์
๘	หนองคาย	น.ส.ชญาน์นันท์ ศรีหาบุตร, นางกาญจนา พัดพรหม, นางอังคาร ปลัดบาง, นาย สมพงษ์ มนต์อิน, นายฉวี วงษ์จำนง

รายชื่อครูฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประชาชนต่างด้าว

เขต	จังหวัด	ครูฝึก
๙	นครราชสีมา	นายเชษฐชัยวัฒน์ สิริจามร , นางเหมจิรา พานิชนอก, นายสิทธิศักดิ์ ปาละนันท์
๑๐	อุบลราชธานี	นายวิจิต พุ่มจันทร์
๑๑	สุราษฎร์ธานี	นางจินตนา ปลื้มใจ. นางดาวรุ่ง เหลืองอ่อน,
	ระนอง	นายสาโรจ ไกรทอง, นายธันย์ธนิช พุดเพราะ,นายนพพร บำรุง, นายชยานนท์ โชติมณี
๑๒	สงขลา	นางสาวสมัชญา ปรีชาพานิช, นางสาวกรอุไร ใบตาเย็บ, นายณัฐเกียรติ ชำนิธุระการ, นางพัชรี รัตนจินดา, นายศุภโชค ยอดแก้ว, นางสุดา นิยมเดชา
	ยะลา	นางโสภา แก้วเอียน, นางสุกายนาร์ห์ ดูละสะ, นางสาวดา ล่อเฮง

รายชื่อครูฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประชาชนต่างด้าว

เขต	จังหวัด	ครูฝึก
๑๓	กรุงเทพมหานคร	นางสาวศรียุทธ เขียวพันธ์, นางสาวฝน เลิศวาสนา ,
		นางศิริวรรณ จันทร์แจ่ม
	สบส. ๒	นายศรัณยู ป้อมขำ
	สบส. ๕	นางสาววารินทร์ แซ่มจ๋า,นายมงคล ปิยปัญญา
	สบส. ๖	นายจำรัส ทองคำ
	สบส. ๗	นายสิริวิชญ์ วิชญธีรากุล
	สบส. ๘	นายคมสันต์ แรงจบ
	สบส.๑๐	นายสุนทร สีทองแก้ว
	สบส.๑๑	นายธราดล ศรีสุข
	สบส. ๑๒	นายรุสสี บาเหะ

พื้นที่ดำเนินการ

- ทำสายลวด อ.แม่สอด,อ.พบพระ และเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน ใช้งบกระทรวงการต่างประเทศ เขตเศรษฐกิจพิเศษและงบวิจัย
- สุโขทัยทำแบบภาพรวม แต่แยกจุดอำเภอ ใช้บจากงานประกันฯ
- อุตรดิตถ์: ชุมชนบ้านห้วยยาง ต.บ่อเบี้ย อ.บ้านโคก, ชุมชนบ้านโป่งพาน ต.ห้วยมุ่น อ.น้ำปาด
- สระบุรี: อ.หนองแค , อ.แก่งคอย
- สมุทรสาคร: เขตรับผิดชอบของรพ.สมุทรสาครและชุมชนต่างด้าว
- สมุทรสงคราม: บ้านทิพย์สวนทอง,ชุมชนต่างด้าว
- เชียงใหม่ อ.บ้านแหลม จ.เพชรบุรี
- ศบส. ๔๒ เขตบางขุนเทียน ,ศบส. ๖๔ คลองสามวา,ศบส, ๖๕ บางบอน

พื้นที่ดำเนินการ

- สระแก้ว: ชายแดนบ้านบึงตะกวน ต.ตาพระยา, เขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษไทย-กัมพูชา , ต.ป่าไร่ อ. อรัญประเทศ
- อ.คลองใหญ่ จ.ตราด และจะขยายครู ข และอสม.ต่างด้าว เจ็มพื้นที่
- อ.เสลาภูมิ ร้อยเอ็ด หรืออาจเปลี่ยนแปลง ใช้บวิจัยและงบอื่นของจ.
- อ.วารินชำราบและอ.เมืองอุบลราชธานี
- ชุมชนโพหวาย ต.บางกุ้ง อ.เมือง (โพหวายโมเดล) และสถานประกอบการ ๑๗ แห่ง
- โรงงานสยามซัมเพอร์เมต, บ.ทักษิณคอนกรีต จำกัด มหาชน อ.หาดใหญ่ จ.
สงขลา
- บริษัท พีเจ ๓๗ พาราวิวด จำกัดและอยู่ระหว่างการพิจารณาอีก ๑ แห่ง
- อ. ปัว จ.น่าน

“นโยบายการจัดบริการที่เป็นมิตรแก่แรงงานต่าง
ด้าว ผู้ติดตาม และเหยื่อจากการค้ามนุษย์ “

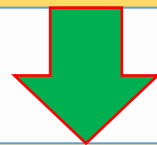
วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2559 เวลา 09.00 – 10.00 น.

ณ โรงแรมเซ็นทราศูนย์ราชการ ถนนแจ้งวัฒนะ เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร

“องค์กรหลักด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ”

ระบบสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก “ระบบสุขภาพย่อม ประกอบด้วยองค์กร ผู้คน และการกระทำทั้งหลายทั้งปวง ที่มีเจตนา เบื้องต้นเพื่อจะส่งเสริม ป็นคืน หรือบำรุงรักษาสุขภาพ”



ประเทศไทย คำว่า“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า “ระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ”

ระบบสุขภาพ มีวัตถุประสงค์หลัก ๓ ประการได้แก่

- ๑) ปรับปรุงสุขภาพของประชากรในความดูแล (Improve people's health)
- ๒) ให้เกียรติประชาชนโดยการตอบสนองต่อความคาดหวังของประชาชน (Treat people with dignity)
- และ
- ๓) ค้ำครองประชาชนต่อภาระทางการเงินที่เกิดจากการเจ็บป่วย (Protect people against the financial cost of illness)

“องค์กรหลักด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ”

การบริการที่เป็นมิตร



องค์การอนามัยโลก

◇ นโยบายที่เป็นมิตร	◇ มีการสื่อสารกับชุมชนและชุมชนมีส่วนร่วม
◇ กระบวนการให้บริการที่เป็นมิตร	◇ การบริการเชิงรุกและสัมพันธ์กับบริการด้านอื่น โดยแรงงานต่างด้าวในชุมชน
◇ ผู้ให้บริการที่เป็นมิตร	◇ การบริการที่เหมาะสมและครบวงจร
◇ ทีมสนับสนุนบริการที่เป็นมิตร	◇ การบริการสุขภาพที่มีประสิทธิผล
◇ มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก	◇ การบริการที่มีประสิทธิภาพ
◇ แรงงานต่างด้าวมีส่วนร่วม	



การสื่อสารมีปัญหา สื่อสารไม่ได้ - ควรมีล่าม สื่อชุมชน/วิทยุ/ hot line ฯลฯ
ไม่เข้าใจขั้นตอนการบริการ - ให้ความรู้แนวทางการใช้บริการก่อน
กำลังคนของภาครัฐผู้ให้บริการไม่เพียงพอในการให้บริการ - ควรเพิ่มอาสาสมัครในคลินิกพิเศษ, ล่าม
ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ต่อการให้บริการแรงงานต่างด้าว - ปรับเปลี่ยนทัศนคติ
กฎระเบียบของราชการ เช่น การจ้าง พสต. อสต. - มาช่วยงานทำให้เกิดบริการที่เข้าใจ/เป็นมิตร
สิทธิ - มีผลต่อการเข้าถึงบริการแรงงานต่างด้าว - มีสิทธิแต่ไม่เข้าใจขั้นตอนการใช้สิทธิ
ANC - Book
ฐานข้อมูลคนต่างด้าว ไม่ทันต่อสถานการณ์
ความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมของแต่ละพื้นที่
HA - เอาประเด็น friendly service เข้าใน HA

ที่มา การประชุมระดมสมอง งานแรงงานต่างด้าว

ตย. การบริการที่เป็นมิตร

หมายถึง ประชากรต่างด้าวสามารถ เข้าถึง บริการสุขภาพพื้นฐานได้ตามความเหมาะสมเพื่อดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าวแบบองค์รวมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต

การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดการสุขภาพ

การจัดบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมและเข้าถึง

การจัดบริการที่เป็นมิตรที่สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของผู้รับบริการ

จัดบริการเชิงรุกสู่ชุมชน

พัฒนาระบบบริหารจัดการร่วมกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง



“องค์กรหลักด้านการบ

ที่มา การประชุมระดมสมอง งานแรงงานต่างด้าว



๑. การพัฒนาระบบบริการ

- One Stop Service – แยก OPD
- สื่อ “ขั้นตอนบริการ” และให้ความรู้แรงงานต่างด้าว
- ล่าม (ส่งเสริมล่ามจิตอาสา)
- จัดจ้าง อสต. และ พสต.
- ปรับทัศนคติผู้ให้บริการ
- ทำฐานข้อมูลแรงงานต่างด้าว
- เอา friendly service เข้าอยู่ใน HA
- Culture Orientation
- พัฒนาสื่อฯ สุขศึกษา
- แยกวันบริการ, จัดกิจกรรมตามกลุ่ม

ที่มา การประชุมระดมสมอง งานแรงงานต่างด้าว

๒. การพัฒนาบุคลากร

๑. ปรับทัศนคติทุกระดับของเจ้าหน้าที่/ผู้ให้บริการ
๒. พัฒนาศักยภาพ ทักษะ ล่าม อสต. พสต.
๓. จัดจ้าง พสต. อบรม คู่มือมาตรฐาน
 - พัฒนาหลักสูตร พสต. อสต. ที่รองรับจากสถาบันการศึกษา ฯ
๔. พัฒนาบุคลากรด้านการสื่อสารภาษาต่างประเทศ/ภาษาต่างด้าว
๕. พัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับ AEC

ที่มา การประชุมระดมสมอง งานแรงงานต่างด้าว

๓. การบริหารจัดการ

๑. นโยบาย/ยุทธศาสตร์ระดับประเทศ ที่ชัดเจนสำหรับ friendly service

ส่วนภูมิภาค → ส่วนภูมิภาค

๒. การบริหารจัดการข้อมูลแรงงานต่างด้าว

- เชื่อมโยงทุก sectors
- มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลได้ (ตัวเลขเดียวกัน)

๓. การจัดการงบประมาณ มีการจัดสรรสำหรับแรงงานต่างด้าว (อปท. อบต.) รวมทั้งหน่วยงานอื่น

๔. แก่ระเบียบการจัดจ้าง เปิดช่องทางสำหรับการจ้างแรงงานต่างด้าวในสถานบริการของภาครัฐได้

๕. ร่วมมือกับองค์กรต่างประเทศในส่วนที่รัฐบาลไทยไม่สามารถจัดการได้ เช่น ข้อจำกัดด้านการจ่ายเงิน

ที่มา การประชุมระดมสมอง งานแรงงานต่างด้าว

๔. สิ่งสนับสนุน

๑. งบประมาณ - ทุนร่วมมือกับองค์กรต่างประเทศในส่วนที่รัฐบาลไทยไม่สามารถจัดการได้ เช่น ข้อจำกัดด้านการจ่ายเงิน
๒. คน - ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาให้คำปรึกษา
๓. การจัดการ - ผ่านภาคีเครือข่าย ตั้งแต่นโยบายและการนำไปปฏิบัติ
๔. อุปกรณ์ สื่อ สิ่งสนับสนุนต่างๆ
๕. Media ประชาสัมพันธ์ วิทยุชุมชน TV Hotline VDO SPOT



๕. เครือข่าย

๑. เครือข่ายทุกระดับมีส่วนร่วมตั้งแต่การกำหนดนโยบาย/ยุทธศาสตร์/แผน
 - รัฐ - เอกชน - NGOs - CBO - อปท.
2. ภาครัฐเครือข่ายสามารถเขียนโครงการของบจากรัฐบาลได้
3. สนับสนุนให้จัดตั้งกองทุนระดับชุมชนดูแลกันเอง
 - กิจกรรมชุมชน Community event สนับสนุนโดย อปท.
4. สนับสนุนให้มีแกนนำสุขภาพในชุมชนแรงงานต่างด้าว
5. พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วย (Referral system)



การนำเข้าแรงงานเวียดนาม



ขอ
อนุญาต

นายจ้าง/ผู้ประกอบการ

- ยื่นคำขออนุญาตนำเข้าแรงงานกับ สจจ. / สจก.1-10
- เมื่อได้รับใบอนุญาตแล้ว ให้ยื่นความ ต้องการนำเข้าแรงงานกับบจ.ไทย หรือ บจ. เวียดนาม

(1 วัน)

กรมการจัดหางาน

- ตรวจสอบความจำเป็น
- พิจารณาอนุญาตเพื่อควบคุมจำนวน แรงงาน
- ออกใบอนุญาตนำเข้า

(3 วัน)

มอบอำนาจ/ดำเนินการ

บริษัทจัดหางานไทย

↓

บริษัทจัดหางานเวียดนาม
10 บริษัท

- คัดเลือกคนงาน
- แจ้งข้อมูลนายจ้าง
รายชื่อแรงงาน/คุณสมบัติ
เลขที่หนังสือเดินทาง/ผล
ตรวจสุขภาพผลการตรวจสอบ
ประวัติ

*ขอทราบระยะเวลาและรายชื่อบริษัท

นายจ้าง/ผู้ประกอบการ

- คัดเลือกคนงาน
- ตรวจสอบคุณสมบัติ
- ทำสัญญาจ้างงาน
- แจ้งกรมการจัดหางาน

(1 วัน)

กรมการจัดหางาน

- ตรวจสอบเอกสาร/หลักฐาน
- แจ้งสถานทูตไทย/สถานกงสุล
ในเวียดนามเพื่อตรวจลงตรา (VISA)ให้กับ
แรงงานเวียดนาม

(5 วัน)

**สถานทูตไทย/สถานกงสุล
ในเวียดนาม**

ตรวจลงตรา (VISA)

(1 วัน)

(8 วัน)

แรงงานเดินทางมา
ประเทศไทยทางเครื่องบิน

←

ตรวจสอบ
- ตรวจสอบสุขภาพ
- อนุญาต
ทำงาน

ครบสัญญา แรงงานเดินทาง
กลับประเทศ

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ

นายจ้างไทยเป็นผู้จ่าย

ลำดับ	กิจกรรม	จำนวนเงิน/ปี (บาท)
๑	ใบอนุญาตทำงาน	๙๐๐+๑๐๐
๒	ตรวจสุขภาพประกัน สุขภาพในประเทศไทย	๕๐๐+๑,๖๐๐
๓	ตัวเครื่องบินเที่ยวกลับ	ประมาณ ๘,๐๐๐
๔	ค่าบริการ และค่าใช้จ่าย ของบริษัทจัดหางานไทย	ตามที่กฎหมาย กำหนด

แรงงานเวียดนามเป็นผู้จ่าย

ลำดับ	กิจกรรม	จำนวนเงิน/ปี (บาท)
๑	หนังสือเดินทาง	รอแจ้ง
๒	ค่าตรวจสุขภาพในประเทศ เวียดนาม	รอแจ้ง
๓	ค่า Visa	๒,๐๐๐ (อยู่ระหว่างปรับลด เหลือ ๕๐๐)
๔	ค่าตัวเครื่องบิน	ประมาณ ๘,๐๐๐
๕	ค่าบริการ และค่าใช้จ่าย ของบริษัทจัดหางาน เวียดนาม	รอแจ้ง

การบริหารจัดการแรงงานต่าง
ด้าว
หลังวันที่ ๓๑ มี.ค. ๕๙



กระทรวงสาธารณสุข
ต้องพร้อมดำเนินการ
วันที่ ๑๕ มี.ค. ๕๙



“องค์กรหลักด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ”

PP

แรงงานต่างด้าว ๓ สัญชาติที่ผ่านการตรวจสัญชาติ
และมีเอกสารที่ประเทศต้นทางออกให้
(ยกเว้นกลุ่ม MOU) รวม ๑,๘๒๔,๕๐๘ คน

ปี ๒๕๕๗	๓๒๔,๗๐๙ คน
ปี ๒๕๕๘	๓๐๗,๐๖๔ คน
ปี ๒๕๕๙	๖๙๙,๘๕๔ คน
ปี ๒๕๖๐	๔๙๒,๘๘๑ คน

PG

คนต่างด้าว ๓ สัญชาติกลุ่มบัตรชมพู ตามประกาศ คสช. ๑,๖๒๖,๒๓๕ คน
คนต่างด้าว ๓ สัญชาติกลุ่มบัตรชมพู ตามมติ ครม. ๑,๐๔๙,๓๒๖ คน

การตรวจสัญชาติ ๕๙๒,๑๓๙ คน (ข้อมูล ณ ๑ ก.พ. ๕๙)

เมียนมา	ตรวจสัญชาติ ๒๗๔,๖๐๐ คน	ได้รับ PP ๑๕,๕๑๕ คน
กัมพูชา	ตรวจสัญชาติ ๒๔๓,๙๙๓ คน	ได้รับ PP ๒๖,๓๙๗ คน
ลาว	ตรวจสัญชาติ ๗๓,๕๔๖ คน	ได้รับ CI ๗๓,๔๘๔ คน

รวมฐานเดียว นำระบบสารสนเทศมาใช้ ประมาณ ๓,๔๕๐,๗๔๓

คน

ถือบัตรชมพู หรือ เอกสารที่ประเทศต้นทางออก

ใช้

ปค. ออกบัตรชมพู มีอายุ ๒ ปี

สร. ตรวจสอบสุขภาพและประกันสุขภาพ

กกจ. อนุญาตทำงาน ๒ ปี สิ้นสุด ๓๑ มี.ค. ๖๑

“องค์กรหลัก

ภาพ”

2

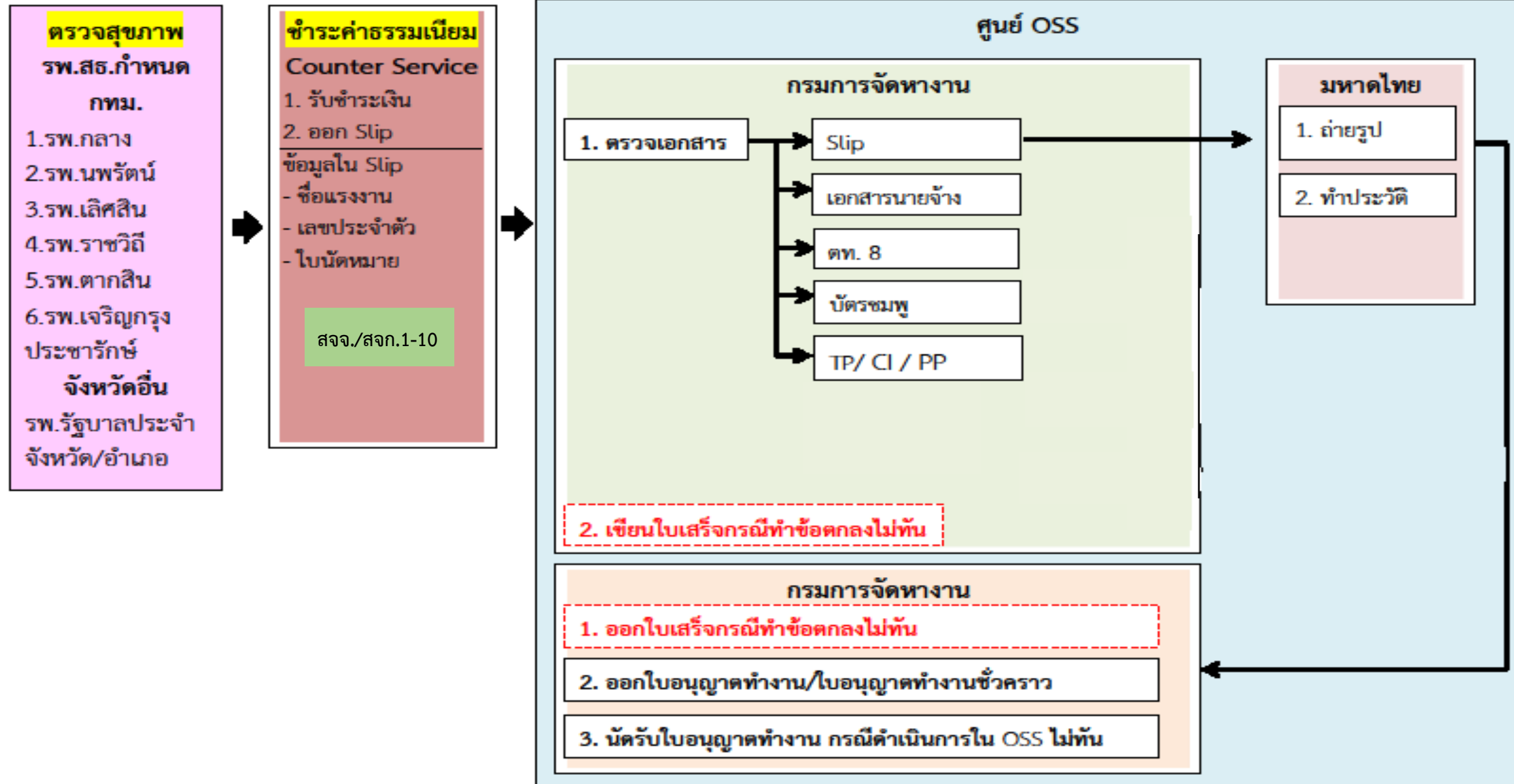
๑. การอนุญาตให้แรงงานต่างด้าวทำงานอย่างถูกกฎหมาย



แรงงานทั้งสองกลุ่มจะได้รับอนุญาตทำงานถึงวันที่ ๓๑ มี.ค.



การดำเนินการหลังวันที่ 31 มีนาคม 2559 โดยการชำระค่าธรรมเนียมผ่านจุดชำระค่าบริการ
(ธนาคาร หรือ จุดบริการอื่นๆ BANK – NON BANK)



ปัญหาที่พบปัจจุบัน

๑. ระยะเวลาในการประกันสุขภาพ
๒. การจัดระบบฐานข้อมูล การเชื่อมกับฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ฐานข้อมูล ๔๓ แฟ้ม
๓. การออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการตรวจและประกันสุขภาพ
๔. เงื่อนไขการจ้างแรงงานต่างด้าวต้องมีประกันสุขภาพทุกราย
๕. การให้ข้อมูล คณะอนุกรร. / ครม. – การปฏิบัติของ กสธ. ก่อน (การปฏิบัติกรณีพบเป็นประเภท ๓)
๖. VDO conference – OSS ของแต่ละจังหวัด
๗. การปรับปรุงข้อตกลงกับกรมบัญชีกลาง
๘. การจ้าง พสต.
๙. งบปี ๖๐ ให้กทม.
๑๐. การพิจารณาโรคต้องห้าม

แผนการสอนที่ 1	สถานการณ์แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามในประเทศไทย	1
	- สถานการณ์ผู้หลบหนีเข้าเมือง	
	- สถานการณ์แรงงานต่างด้าว	
	- การแก้ไขปัญหา	
	- นโยบายการจัดระบบแรงงานต่างด้าวของรัฐบาล	
แผนการสอนที่ 2	นโยบายและแนวทางการดำเนินงานด้านระบบบริการสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าว ผู้ติดตาม และเหยื่อจากการค้ามนุษย์ ประจำปีงบประมาณ 2559	
	- เหตุผลและความจำเป็นของการมีแรงงานต่างด้าว	
	- นโยบายระดับต่างๆ	
	- แผนบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์แรงงานต่างด้าวและค้ามนุษย์ปีงบประมาณ ๒๕๕๙	
	- การจัดสรรงบประมาณ	
	- การจัดระบบบริการสุขภาพในศูนย์บริการเบ็ดเสร็จ (One Stop Service)	
แผนการสอนที่ 3	ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ	
	- การวิเคราะห์สภาพปัญหา	
	- แผนปฏิบัติการ	
	- การตั้งค่าของงบประมาณ	
แผนการสอนที่ 4	เหยื่อจากการค้ามนุษย์ และนโยบายการแก้ไขปัญหาเหยื่อค้ามนุษย์	
	-	
แผนการสอนที่ 5	การพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แก่เหยื่อค้ามนุษย์	
	- ศูนย์พึ่งได้ของกระทรวงสาธารณสุข	
	- การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการช่วยเหลือเหยื่อค้ามนุษย์	
	- สหวิชาชีพในการช่วยเหลือเหยื่อจากการค้ามนุษย์	
แผนการสอนที่ ๖	นโยบายการจัดบริการที่เป็นมิตรแก่แรงงานต่างด้าว ผู้ติดตาม และเหยื่อการค้ามนุษย์	
แผนการสอนที่ ๗	การอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว	

การประชุม
ทางไกลผ่านจอภาพ Video Conference (Polycom)
การดำเนินงานด้านสาธารณสุขในแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม
และเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
วันที่ 8 กันยายน 2558 เวลา 11.00 – 12.00 น.

นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์
ผู้ทรงคุณวุฒิ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)
กระทรวงสาธารณสุข

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

เป็นพื้นที่ชายแดน บนแนว
ระเบียงเศรษฐกิจอนุภูมิภาค
น้ำโขง (GMS Economic
Corridors) ซึ่งสามารถเข้าถึง
ปัจจัยการผลิตในพื้นที่ใกล้เคียง
และเขต เศรษฐกิจ รวมทั้งฐาน
การผลิตของประเทศเพื่อนบ้าน
และเป็นการเตรียม ความพร้อม
ของประเทศไทยในการเข้าสู่การ
เป็นประชาคมเศรษฐกิจ อาเซียน
(AEC)

เขตเศรษฐกิจพิเศษ : กรอบแนวคิด"เขตเศรษฐกิจพิเศษ"ของไทย

เพิ่มความสามารถการแข่งขัน + ลดความเหลื่อมล้ำการพัฒนา
+ เสริมสร้างความมั่นคง

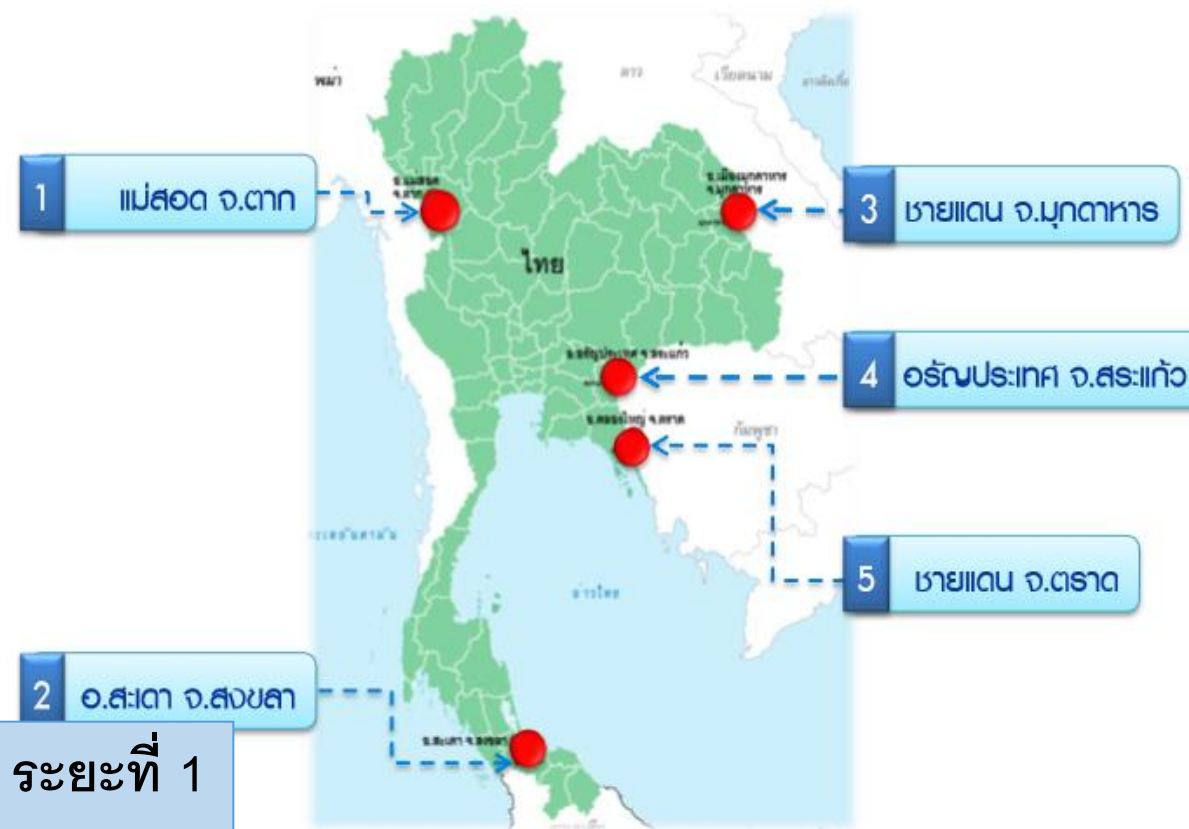


SEZ

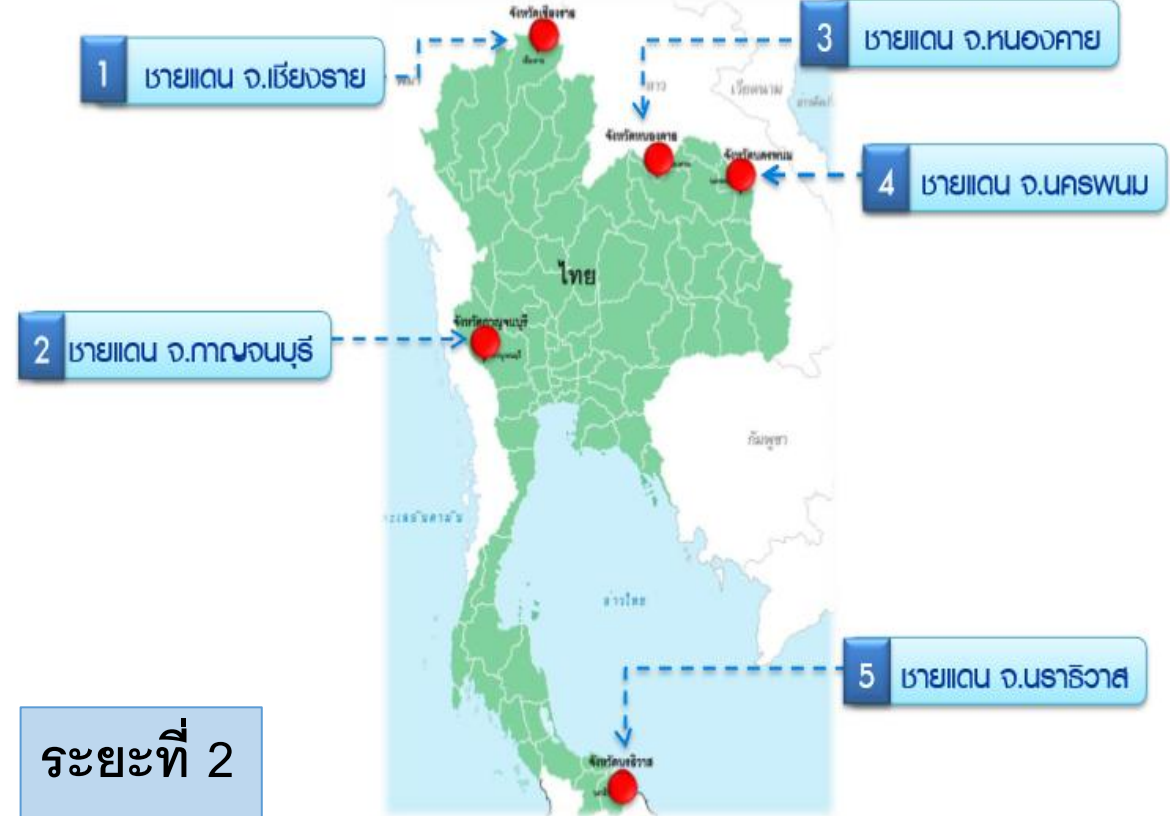
พัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษระยะแรกในพื้นที่ชายแดนที่มีศักยภาพ



ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ (ต่อ)



- ◆ **ตาก :** 14 ตำบล 886,875ไร่ (1,419 ตร.กม.)
ใน อ.แม่สอด อ.พบพระ และ อ.แม่ระมาด
- ◆ **มุกดาหาร :** 11 ตำบล 361,542 ไร่ (578.5 ตร.กม.)
ใน อ.เมือง อ.ห้วยใหญ่ และ อ.ดอนตาล
- ◆ **สงขลา :** 4 ตำบล 345,187 ไร่ (552.3 ตร.กม.)
ใน อ.สะเดา
- ◆ **สระแก้ว :** 4 ตำบล 207,500 ไร่ (332.0 ตร.กม.)
ใน อ.อรัญประเทศ และ อ.วัฒนานคร
- ◆ **ตราด :** 3 ตำบล 31,375 ไร่ (50.2 ตร.กม.)
ซึ่งเป็นพื้นที่ อ.คลองใหญ่ทั้งอำเภอ



- ◆ **หนองคาย :** 13 ตำบล 2 อำเภอ ใน อ.เมืองหนองคาย
อ.สระใคร
- ◆ **นราธิวาส :** 5 ตำบล 5 อำเภอ ใน อ.สุโงโก-ลก
อ.ตากใบ อ.แว้ง อ.ยี่งอ อ.เมืองนราธิวาส
- ◆ **เชียงราย :** 21 ตำบล 3 อำเภอ ใน อ.แม่สาย
อ.เชียงแสน อ.เชียงของ
- ◆ **นครพนม :** 13 ตำบล 2 อำเภอ ใน อ.เมืองนครพนม
อ.ท่าอุเทน
- ◆ **กาญจนบุรี :** 2 ตำบล ใน อ.เมืองกาญจนบุรี

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ (ต่อ)

กลไกการดำเนินงาน ของ กนพ. : คณะอนุกรรมการฯ เป็นกลไกขับเคลื่อน

คณะกรรมการ กนพ. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ 6 ชุด เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง และเสนอ กนพ. พิจารณา

คำสั่ง กนพ.ที่ 1/2558 วันที่ 12 กพ.2558

คณะกรรมการ กนพ.

คำสั่ง กนพ. ที่ 2/2558
วันที่ 2 เม.ย.58

คอก.ด้านสิทธิประโยชน์
กำหนดพื้นที่ และศูนย์บริการ
เปิดเสรีด้านการลงทุน

คอก.ศูนย์บริการเปิดเสรี
ด้านแรงงาน สาธารณสุข
และความมั่นคง

คอก.ด้านโครงสร้าง
พื้นฐาน
และด้านศุลกากร

คอก.ด้านการ
จัดหาที่ดิน และ
บริหารจัดการ

คอก.ด้านการตลาด
และประชาสัมพันธ์

คอก.ขับเคลื่อน
เขตพัฒนาเศรษฐกิจ
พิเศษระดับพื้นที่

ประธาน: รว. คลัง
เลขา: สศค. BOI และ สศช.

ประธาน: รว.กระทรวงแรงงาน
เลขา: อ.กรมจัดหางาน/ สศช.

ประธาน: รว.คมนาคม
เลขา: สนช.กรมศุลฯ สศช.

ประธาน: รว.มท.
เลขา: มท./ที่ดิน/โยธา

ประธาน: รว.พาณิชย์
เลขา: คต. BOI ปชส.

ประธาน: รว.สุวัณษ์
เลขา: สป.นร. สป.มท.

- 1) วิเคราะห์ความเหมาะสมกำหนดพื้นที่การจัดตั้งศกพ. ตามเขตการปกครอง
- 2) กำหนดการให้สิทธิประโยชน์ทั้งที่เกี่ยวกับภาษีอากรและมีใช้ภาษีอากร
- 3) จัดทำและขับเคลื่อนแผนพัฒนาระบบบริการแบบเปิดเสรีด้านการลงทุน

- 1) กำหนดแนวทางและขับเคลื่อนการจัดระบบแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานลักษณะไป-กลับ
- 2) จัดทำและขับเคลื่อนแผนจัดตั้ง OSS แรงงานต่างด้าวโดยครอบคลุมงานค่าจ้าง สาธารณสุข สวัสดิการ คม.
- 3) แนวทางการฝึกอบรมฝีมือแรงงาน

- 1) จัดทำแผนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน
- 2) กำหนดแนวทางพัฒนาด่าน/จุดผ่านแดน
- 3) พิจารณานโยบายและรักษาทรัพยากรสิ่งแวดล้อม

- 1) กำหนดพื้นที่ของราชการที่สามารถใช้ประโยชน์ในการพัฒนา ศกพ.
- 2) จัดทำผังการใช้ที่ดิน
- 3) ดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งที่ดิน ตามระเบียบขั้นตอนของทางราชการ

- 1) ให้ข้อเสนอแนะทางการตลาดที่สนับสนุน ศกพ.
- 2) เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ จัดสัมมนาเชิญชวนนักลงทุนทั้งจากภายในและต่างประเทศที่สนใจให้เข้ามาลงทุน

- 1) ประสาน ติดตามความก้าวหน้าประเมินผลการดำเนินงานเขตศกพ.
- 2) รายงานและเสนอแนะการแก้ไขปัญหา ต่อ กนพ.

ผู้แทน 16 หน่วยงาน :
คสช. สมช. มท. กษ. พณ. กรอ. กรมศุลกากร กรมป่าไม้ กรมอุทยานฯ กนอ. หอการค้าไทย สอท. สศค. BOI สศช.

ผู้แทน 15 หน่วยงาน:
คสช. สมช. มท. กรมการจัดหางาน กพร. กรมเอเชียตะวันออก กรมการกงสุล สปสช. คม. สป.สธ. หอการค้าไทย สอท. รง. สศช.

ผู้แทน 25 หน่วยงาน:
คสช. สมช. มท. ศกค. ขป. วก. กรมเจ้าท่า กรมการบินพลเรือน ทล. ทช. คพ. ปม. อทช. กรมโยธาฯ รพท. กฟผ. กปภ. กนอ. หอการค้าไทย สอท. สนช. สศช.

ผู้แทน 22 หน่วยงาน:
คสช. ทบ. สมช. สดก. ธร. พด. สสภ. สปภ. ปม. อทช. สผ. กรมที่ดิน กรมโยธาฯ สศช. กนอ. ป.หอการค้าไทย สอท. มท.

ผู้แทน 15 หน่วยงาน:
พณ. สมช. คต. ศก. ระหว่างประเทศ ปชส. สกท. สศช. กนอ. หอการค้าไทย สอท. สธ.

ผู้แทน 26 หน่วยงาน:
มท. สนร. คสช. กรมจัดหางาน คต. สศค. สนช. สกท. ผวจ-10 จังหวัด สศช. กนอ. หอการค้าไทย สอท. สธ.

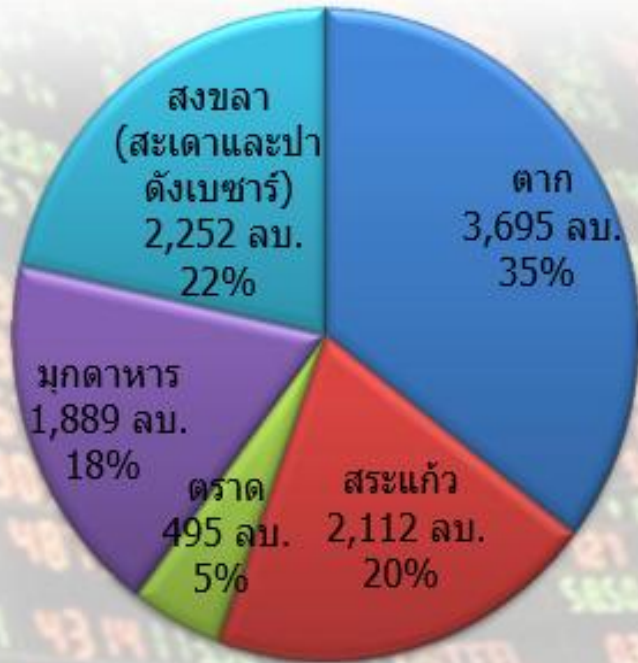
ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ (ต่อ)

โครงสร้างพื้นฐานและด้านบุคลากร

มติ ครม. เมื่อ 24 ก.พ. 2558 รับทราบและเห็นชอบตามมติ กนพ. 1/2558 ดังนี้

- ✓ เห็นชอบในหลักการแผนโครงสร้างพื้นฐานและด้านบุคลากรปี 2557-2565 ใน 6 พื้นที่ (7 ด้าน)
ได้แก่ ตาก สระแก้ว ตราด มุกดาหาร สงขลา (สะเดาและปาดังเบซาร์) และหนองคาย
- ✓ เห็นชอบโครงการเร่งด่วน พ.ศ. 2558 รวม 52 โครงการ วงเงิน 2,642.88 ลบ. จากงบกลางปี 2558
และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำความตกลงในรายละเอียดกับ สปป. ลาวต่อไป

บางจังหวัด
สอบถาม
สธ. ถึง พท.
การทำงาน
ในด้าน



ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ (ต่อ)

การตั้งงบประมาณของส่วนกลาง

คำครุภัณฑ์

- รถเอ็กซ์เรย์เคลื่อนที่ แบบดิจิทัล : รพ.อรัญประเทศ ,รพ.สระเดา ,รพ.มุกดาหาร , รพ.แม่สอด,รพ.คลองใหญ่, รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์, รพ.พหลพลุฑเสนา, รพ.หนองคาย, รพ.นครพนม, รพ.นราธิวาส
- รถตู้พยาบาลฉุกเฉินระดับสูงพร้อมเครื่องช่วยหายใจ และเครื่องกระตุกหัวใจ : รพ.อรัญประเทศ , รพ.สระเดา , รพ.มุกดาหาร , รพ.แม่สอด,รพ.แม่ระมาด,รพ.พบพระ, รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์, รพ.พหลพลุฑเสนา, รพ.หนองคาย, รพ.นครพนม, รพ.นราธิวาส
- รถตู้พยาบาลฉุกเฉิน : รพ.คลองใหญ่

คำครุภัณฑ์การแพทย์

- เครื่อง X-Ray เคลื่อนที่ ขนาดไม่น้อยกว่า 300 mA : รพ.คลองใหญ่

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ (ต่อ)

การตั้งงบประมาณของส่วนกลาง (ต่อ)

ค่าครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ

- เครื่องกำเนิดไฟฟ้าขนาดเล็กไม่น้อยกว่า 800 กิโลวัตต์ : รพ.อรัญประเทศ

ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง

- อาคารพักพยาบาล 100 ห้อง เป็นอาคาร คสล. 3 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 3450 ตารางเมตร : รพ.อรัญประเทศ
- อาคารพักแพทย์ พยาบาล เภสัชกร และทันตแพทย์ 8 ชั้น เป็นอาคาร คสล. 8 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 6911 ตารางเมตร (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) : รพ.แม่สอด
- อาคารพักแพทย์ 12 ครอบครัว เป็นอาคาร คสล. 3 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 1,116 ตารางเมตร (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) : รพ.พบพระ
- อาคารผู้ป่วยนอก เป็นอาคาร คสล. 8 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 17,000 ตารางเมตร (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) : รพ.แม่สอด
- อาคารพัสดุ-จ่ายกลาง เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 1,007 ตารางเมตร (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) : รพ.แม่ระมาด

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา

2.1 การรายงานผลการตรวจสอบสภาพ
แรงงานต่างด้าว กรณีผลการตรวจ
สุขภาพประเภท 3

ในเขตกรุงเทพมหานคร
ให้ส่งสำเนาผลการตรวจสอบสุขภาพไปที่สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง เลขที่ 507 ซอยสวนพลู เขตสาทร กรุงเทพมหานคร 10120

ให้ประทับตราอย่างสีแดงว่า “ต้อง
ส่งกลับ” ในใบรับรองแพทย์

ในส่วนภูมิภาค
ให้ส่งสำเนาผลการตรวจสอบสุขภาพไปที่ด่านตรวจคนเข้าเมืองในพื้นที่หรือจังหวัดใกล้เคียงและสถานีตำรวจท้องที่นั้นๆ
ดำเนินการควบคุมดูแล และให้หน่วยบริการ/โรงพยาบาล/
สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ ประสานการรักษาพยาบาล
ก่อนการผลักดันส่งกลับต่อไป

การรายงานผลการตรวจสอบสุขภาพและ

ให้ดำเนินการเหมือนกรณีการผ่านการตรวจสอบสุขภาพ

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา (ต่อ)

ห้องปฏิบัติการพรหม
เลขประจำตัว
1849
เลขรับ
4 ก.ย. 2558
วันที่
12 29
เวลา



สำนักงานการสาธารณสุข
เลขรับ
7668
วันที่
4 ก.ย. 58
วันที่
15 30
เวลา

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ
เลขรับ
1849
วันที่
4 ก.ย. 2558
วันที่
08.20
เวลา

สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง
50๗ ถนนสาทรใต้ เขตสาทร
กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๒๐
ผู้อำนวยการ
คุณบริหารทั่วไป
9467
เลขรับ
3 ก.ย. 58

กระทรวงสาธารณสุข
เลขรับ
49449
วันที่
๓๑.๐๙.๒๕๕๘
วันที่
9.32
เวลา

เรื่อง รายงานผลการดำเนินการตามข้อเสนอแนะจากการตรวจราชการแบบบูรณาการของผู้ตรวจ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ นร. ๐๑๐๐/๕๔๑๙ ลงวันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๘

ตามความในหนังสือที่อ้าง ได้เชิญผู้แทนหน่วยงานของท่านเข้าร่วมประชุมหารือ
กรณีข้อเสนอแนะจากการตรวจราชการแบบบูรณาการ ของผู้ตรวจราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘
ดังกล่าวทราบแล้ว นั้น

ขอเรียนมาเมื่อวันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๕๘ เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ นาฬิกา ที่ห้องประชุมชั้น ๔ อาคาร ๑ สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง ได้เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยผู้แทน กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงแรงงาน มาร่วมประชุมเพื่อหารือแนวทางการปฏิบัติตามปัญหาของนางยกรัณณศิริ สรพผลการหารือดังต่อไปนี้

๑. ได้แบ่งกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่จะดำเนินการออกเป็น ๒ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ ๑ แรงงานต่างด้าวที่แพทย์ตรวจพบว่าเป็นโรคต้องห้ามมิให้ทำงาน (ประเภทที่ ๓) เข้ามาในราชอาณาจักร ซึ่งจากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขที่จัดเก็บจากแรงงานต่างด้าว ๓ สัญชาติ ที่มรงานงานด้วยชุดอายุบัตรประชาชนผู้ไม่มีสัญชาติไทย ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ จำนวน ๑,๒๓๕ คน และกลุ่มที่ ๒ แรงงานต่างด้าวที่แพทย์ตรวจพบว่าเป็นโรคต้องห้ามมิให้ทำงาน (ประเภทที่ ๓) หลังจากวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ ราย

๒. แนวทางในการดำเนินงานแบ่งออกเป็น ๕ ขั้นตอน ได้แก่

๒.๑ กระทรวงสาธารณสุข ส่งข้อมูล รายชื่อ หมายเลข

ผู้ไม่มีสัญชาติไทยให้สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง

๒.๒ เมื่อได้รับรายชื่อตามข้อ ๒.๑ แล้ว สำนักงานตรวจ

บันทึกข้อมูลลงในบัญชีรายชื่อบุคคลต้องห้ามเข้ามาในราชอาณาจักรตามที่ก

๒.๓ ในด้านการบังคับใช้กฎหมาย จะได้ประสานงานกับกระทรวง

ที่เป็นโรคต้องห้ามมิให้ทำงาน (ประเภทที่ ๓) อาทิ ชื่อ ที่อยู่ญาติ และสถานที่


นำตัวมาส่งกลับออกนอกราชอาณาจักรต่อไป

๒.๔ สำหรับกลุ่มแรงงานต่างด้าว ๓ สัญชาติ ที่ตรวจพบว่าเป็นโรคต่อหามมีให้ทำงาน (ประเภทที่ ๓) ภายหลังวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ นั้น เมื่อได้รับแจ้งรายชื่อแล้ว สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง จะดำเนินการบันทึกข้อมูลในบัญชีรายชื่อบุคคลต้องห้าม และส่งกลับ

๒.๕ ในการเชื่อมโยง... ทศนั้น อยู่ระหว่างการประสานงาน

๑) เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เพื่อโปรดทราบ
จะเป็นพระคุณ


รองความนับถือ



(ภาคภูมิ สัจจพันธุ์)

รองผู้บัญชาการฯ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้บัญชาการสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง

๒๔) ขอบ 
(นายณรงค์ สหเมธาพัฒน์)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๒ - ก.ย. ๒๕๕๘

m) - ทราบ
- ไม่ทราบ. WA.

(นายณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์)
ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข
- 4 ก. ย. 2558

๗๒.๕ ในการเชื่อมโยง...

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา (ต่อ)

เพื่อหารือแนวทางปฏิบัติตามบัญชาของ
นายกรัฐมนตรี เชื่อมโยงข้อมูลแรงงานต่าง
ด้าวที่เป็นโรคต้องห้ามมิให้ทำงาน (ประเภท
3) กับฐานข้อมูลบัญชีเฝ้าดู (Black list) ว่า
เป็นบุคคลต้องห้ามตามพระราชบัญญัติคน
เข้าเมือง พ.ศ.2522 ของสำนักงานตรวจคน
เข้าเมือง เพื่อเป็นข้อมูลในการตรวจสอบ
บุคคลตามพิธีการตรวจคนเข้าเมือง

หน่วยงานร่วม

- สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง
- กระทรวงแรงงาน
- กระทรวงสาธารณสุข
- กระทรวงมหาดไทย

OSS ครั้งที่ 1 จำนวน 1,235 คน

OSS ครั้งที่ 2 จำนวน 111 คน

แนวทางในการดำเนินงานแบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ได้แก่

2.1 กสธ. ส่งข้อมูล รายชื่อ หมายเลขหนังสือเดินทางหรือบัตร
ประจำตัวผู้ไม่มีสัญชาติไทยให้ สตม.

2.2 สตม. ดำเนินการบันทึกข้อมูลลงในบัญชีรายชื่อบุคคลต้องห้าม
ตามระเบียบ

2.3 ประสานกับ ก. แรงงานขอข้อมูลแรงงานต่างด้าวที่เป็นโรคต้องห้ามมิ
ให้ทำงาน (ประเภทที่ 3) อาทิชื่อ ที่อยู่ นายจ้าง และสถานที่ทำงาน ฯลฯ เพื่อ
สืบสวนและนำตัวมาส่งกลับออกนอกราชอาณาจักร

2.4 กรณียก(ประเภทที่ 3) หลัง 30 มิถุนายน 2558 สตม.จะบันทึก
ข้อมูลในบัญชีรายชื่อบุคคลต้องห้าม และส่งกลับ

2.5 การเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศ อยู่ระหว่าง
การประสานงานกับกระทรวงมหาดไทย

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา (ต่อ)

2.2 แนวทางการดำเนินการตรวจสอบและประกันสุขภาพแรงงานประมงทะเล กรณี

2.3 ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในเขตเศรษฐกิจพิเศษ

ระยะที่ 1 โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- มุกดาหาร - สงขลา - สระแก้ว - ตราด - ตาก

ระยะที่ 2 โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- เชียงราย - หนองคาย - นราธิวาส - นครพนม - กาญจนบุรี

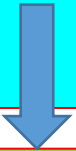
2.4 การจ้างแพทย์ และพยาบาลต่างชาติในพื้นที่

- จังหวัดที่มีความประสงค์ ?

- กำลังจัดทำร่างคู่มือการจ้างแพทย์ต่างชาติ

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา (ต่อ)

2.5 การดำเนินการ กรณีแรงงานเปลี่ยน นายจ้าง



สปรส. หรือ
ก.แรงงาน



- ประเด็นการเปลี่ยนนายจ้าง กระทรวงแรงงานมีกฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้องในการเปลี่ยนนายจ้างอย่างไร การเปลี่ยนนายจ้างที่ถูกต้องตามกฎหมาย สามารถดำเนินการข้ามจังหวัดได้ในกรณีใดบ้าง แต่ถ้ากระทรวงแรงงานอนุญาตให้สามารถเปลี่ยนนายจ้างได้ เอกสารที่กระทรวงสาธารณสุขจะนำมาพิจารณาประกอบด้วยเอกสารอะไรบ้าง เพื่อนำมาปรับปรุงเป็นข้อมูลในการเปลี่ยนแปลงสถานบริการหลักในการให้ประกันสุขภาพต่อไป
- ➡ จากเดิมที่กำหนดให้การเดินทางออกนอกจังหวัดของแรงงานต่างด้าวจะต้องได้รับอนุมัติจากผู้ว่าราชการจังหวัด และสามารถกระทำได้ใน 2 กรณี คือ 1) ขึ้นศาล 2) ไปรับการรักษาต่อในเขตพื้นที่อื่น นั้นได้มีการเปลี่ยนแปลง กฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้หรือไม่
- ➡ กรณีนายจ้างได้พาลูกจ้างแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนเป็นแรงงานในจังหวัดใดจังหวัดหนึ่ง แต่ให้แรงงานต่างด้าวไปทำงานในจังหวัดอื่นๆ สามารถดำเนินการได้หรือไม่ ทั้งนี้ หากสามารถทำได้ กระทรวงสาธารณสุขควรให้สถานบริการ ณ จังหวัดใด เป็นที่ให้ประกันสุขภาพแก่

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา (ต่อ)

2.6 - การตรวจพิสูจน์อายุของแรงงานต่างด้าว

- แนวทางการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่
- และ
- ผู้รับผิดชอบกรณีต้องเป็นพยานศาล

สำนักบริหารการสาธารณสุขดำเนินการหารือสถาบันนิติวิทยาศาสตร์ กระทรวงยุติธรรม กรณีต้องการพิสูจน์ว่าแรงงานคนใดเป็นเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี และมีแนวทางการดำเนินการอย่างไรในการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล เพื่อให้ได้ผลที่ยืนยันช่วงอายุที่มีความแน่นอน และใช้เป็นกรอบการดำเนินงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันและมีประสิทธิภาพของบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง

Q&A