

ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข กับการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ

โดย

นพ.พิทักษ์พล บุญยมาลิก

ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การเตรียมการของกระทรวงสาธารณสุข
เพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

1.

- นโยบายและการดำเนินงานเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

2.

- การเตรียมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข เพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

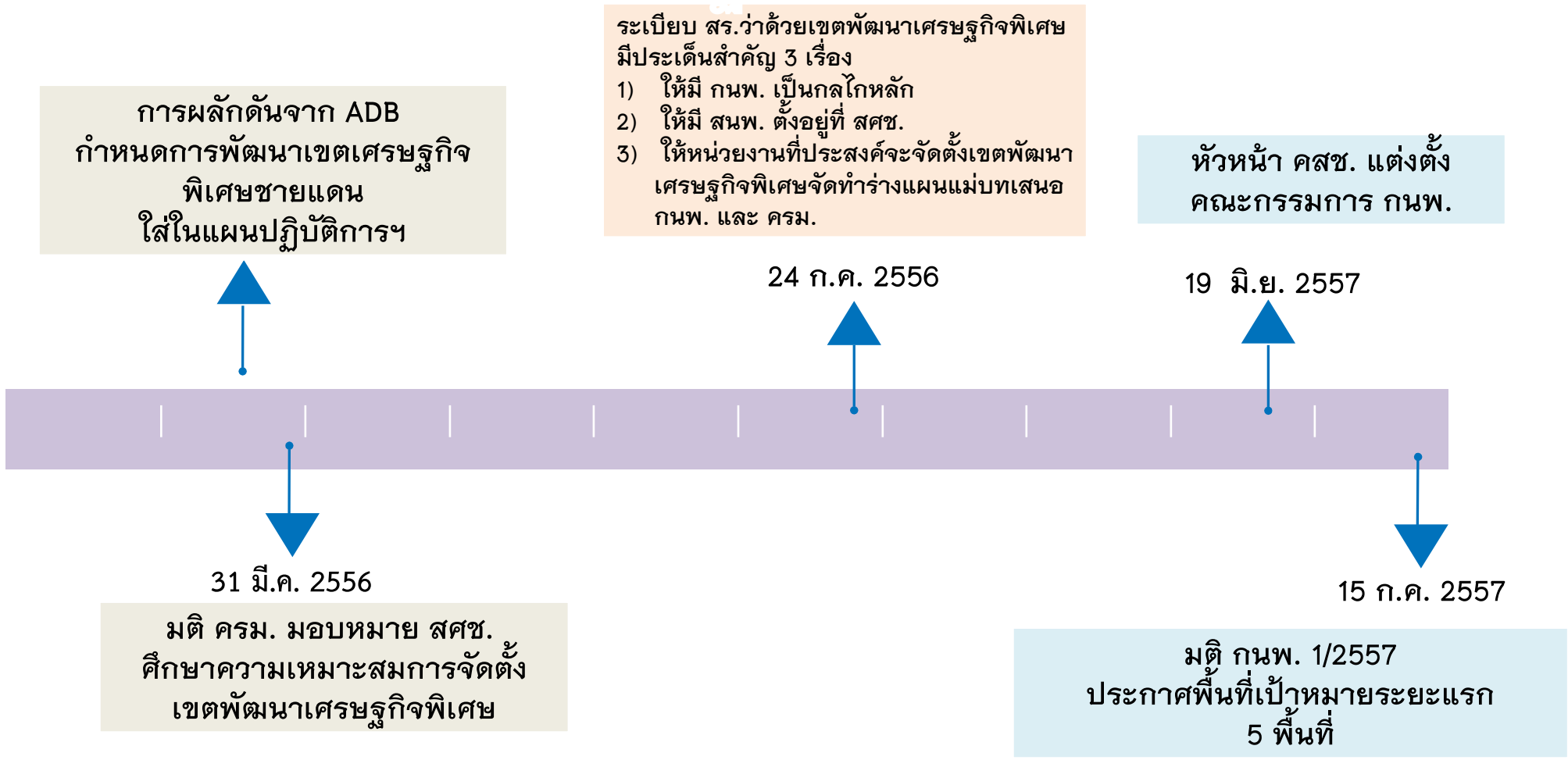
3.

- เตรียมงบประมาณปี 2559

4.

- จัดวางระบบดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าว

นโยบายและการดำเนินงานเขตพัฒนา



กรอบแนวคิดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษของไทย



สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

จังหวัดที่ตั้ง เขตพัฒนเศรษฐกิจพิเศษ



ระยะที่ 1

ประกาศเมื่อวันที่ 19 ม.ค. 2558
5 จังหวัด 10 อำเภอ 36 ตำบล
รวม 1.83 ล้านไร่

ระยะที่ 2

ประกาศเมื่อวันที่ 16 มี.ค. 2558
5 จังหวัด 13 อำเภอ 54 ตำบล

กรรมการ

คอก.ด้านสิทธิประโยชน์ กำหนดพื้นที่และศูนย์บริการ เบ็ดเสร็จ

ตามการสำรวจ
ประธาน: รมว.คลัง
เลขา: สศค. BOI และ สศช.

- 1) วิเคราะห์ความเหมาะสม กำหนดพื้นที่การจัดตั้ง ศกพ. ตามเขตการปกครอง
- 2) กำหนดการให้สิทธิประโยชน์ทั้งที่เกี่ยวข้องกับภาษีอากรและมีใช้ภาษีอากร
- 3) จัดทำและขับเคลื่อนแผนพัฒนาระบบบริการแบบเบ็ดเสร็จด้านการลงทุน

ผู้แทน 16 หน่วยงาน :

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

คอก.ศูนย์บริการเบ็ดเสร็จ ด้านแรงงาน สาธารณสุขและความเข้มแข็ง

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

- 1) กำหนดแนวทางและขับเคลื่อนการจัดระบบแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงาน ลักษณะไป-กลับ
- 2) จัดทำและขับเคลื่อนแผนจัดตั้ง OSS แรงงานต่างด้าว โดยครอบคลุมงานค่าจ้าง สาธารณสุข สวัสดิการ ตม.
- 3) แนวทางการฝึกอบรมฝีมือแรงงาน

ผู้แทน 15 หน่วยงาน :

คสช. สมช. มท. กรมการจัดหางาน กพร. กรมเอเชียตะวันออก กรมการกงสุล สปสช. ตม. สป.สร. หอการค้าไทย สอท. รง. สศช.

คอก.ด้านโครงสร้างพื้นฐานและด้านศุลกากร

ประธาน: รมว.คมนาคม
เลขา: สนช. กรมศุลกา

- สศช.**
- 1) จัดทำแผนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน
 - 2) กำหนดแนวทางพัฒนาด่าน/จุดผ่านแดน
 - 3) พิจารณาแนวทางพัฒนาดินคมา และรักษาทรัพยากรฯ สิ่งแวดล้อม

ผู้แทน 25 หน่วยงาน :

คสช. สมช. มท. ศกพ. ขป. วก. กรมเจ้าท่า กรมการบินพลเรือน ทล. ทช. คพ. ปม. อทช. กรมโยธาฯ รพท. กฟภ. กปภ. กนอ. หอการค้าไทย สอท. สนช. สศช.

คอก.ด้านการจัดหาที่ดินและบริหารจัดการ

ประธาน: รมว.มท.
เลขา: มท./ที่ดินโยธา

- 1) กำหนดพื้นที่ของราชการที่สามารถใช้ประโยชน์ในการพัฒนา ศกพ.
- 2) จัดทำผังการใช้ที่ดิน
- 3) ดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งที่ดินตามระเบียบขั้นตอนของทางราชการ

ผู้แทน 22 หน่วยงาน :

คสช. ทบ. สมช. สศค. ธร. พต. สสท. สปก. ปม. อทช. สผ. กรมที่ดิน กรมโยธาฯ สศช. กนอ. ป.หอการค้าไทย สอท. มท.

คอก.ด้านการตลาดและประชาสัมพันธ์

ประธาน: รมว.พาณิชย์
เลขา: คต. BOI

- ปช.ส.**
- 1) ข้อเสนอแนะทางการตลาดที่สนับสนุน ศกพ.
 - 2) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ จัดสัมมนาเชิญชนวนักลงทุนทั้งจากภายในและต่างประเทศที่สนใจให้ เข้ามาลงทุน

ผู้แทน 15 หน่วยงาน :

พณ. สมช. คต. ศก.ระหว่างประเทศ ปชส. สกท. สศช. กนอ. หอการค้าไทย สอท. สธท.

คอก.ขับเคลื่อนเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษระดับพื้นที่

ประธาน: รมว.สุวัณธ์
เลขา: สป.นร.

- สป.มท.**
- 1) ประสาน ติดตามความก้าวหน้าประเมินผลการดำเนินงานเขต ศกพ.
 - 2) รายงานและเสนอแนะการแก้ไขปัญหา ต่อ กนพ.

ผู้แทน 26 หน่วยงาน :

มท. สนร. สศช. กรมจัดหางาน คต. สศค. สนช. สกท. ผวจ. 10 จังหวัด สศช. กนอ. หอการค้าไทย สอท. สธท.

2. การเตรียมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

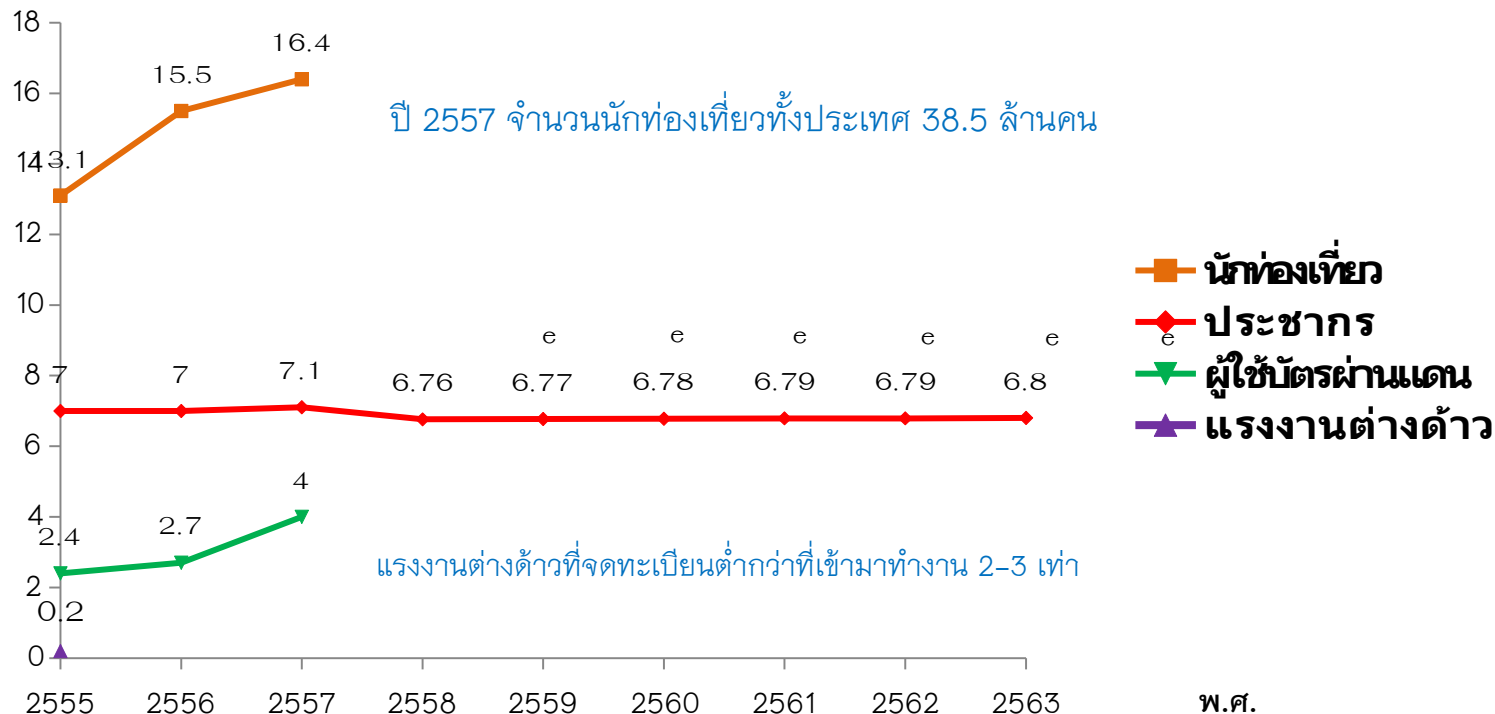
- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา 10 จังหวัดในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ 1 ครั้ง/80 คน ณ โรงแรมเอเชีย ราชเทวี เมื่อวันที่ 29 มกราคม 2558
- ยกร่างแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ 1 แผน
- จัดประชุมเพื่อพิจารณาร่างแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ครั้งที่ 2 จำนวน 60 คน เมื่อ 21-22 กรกฎาคม 2558 ณ โรงแรมพักพิงอิงทาง จังหวัดนนทบุรี
- ประชุมร่วมกับทุกกรมภายในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเตรียมการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ในระยะ 1 ปี และ 4 ปี เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2558

**สภาพปัญหาและแนวโน้ม
ด้านสาธารณสุข
ในเขตพัฒนาเศรษฐกิจ
พิเศษ**

I. ประชากร กับ ศักยภาพระบบบริการสาธารณสุข

ประชากร นักท่องเที่ยว และผู้ใช้บัตรผ่านแดน (Border Pass) ผ่านด่านตรวจคนเข้าเมืองในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. 2555-2563

จำนวนล้าน (คน)

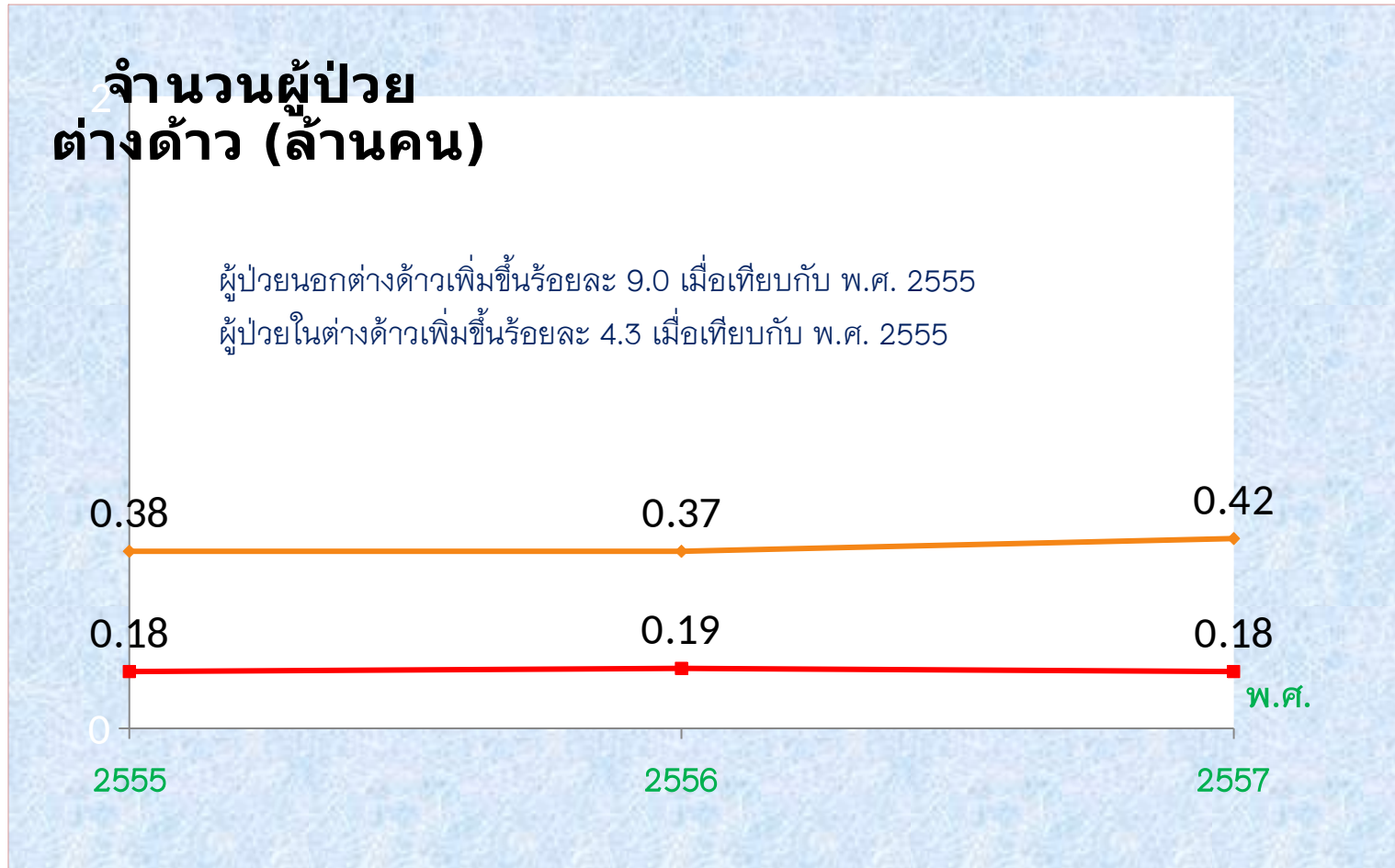


ที่มา : พ.ศ. 2555-2557 และ พ.ศ. 2558-2563 ได้จาก

- กระทรวงมหาดไทยและการคาดประมาณประชากรของประเทศ พ.ศ. 2553-2583, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- กรมการท่องเที่ยว, กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
- สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง, สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 10 จังหวัด ในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

หมายเหตุ : e หมายถึง ประมาณการ

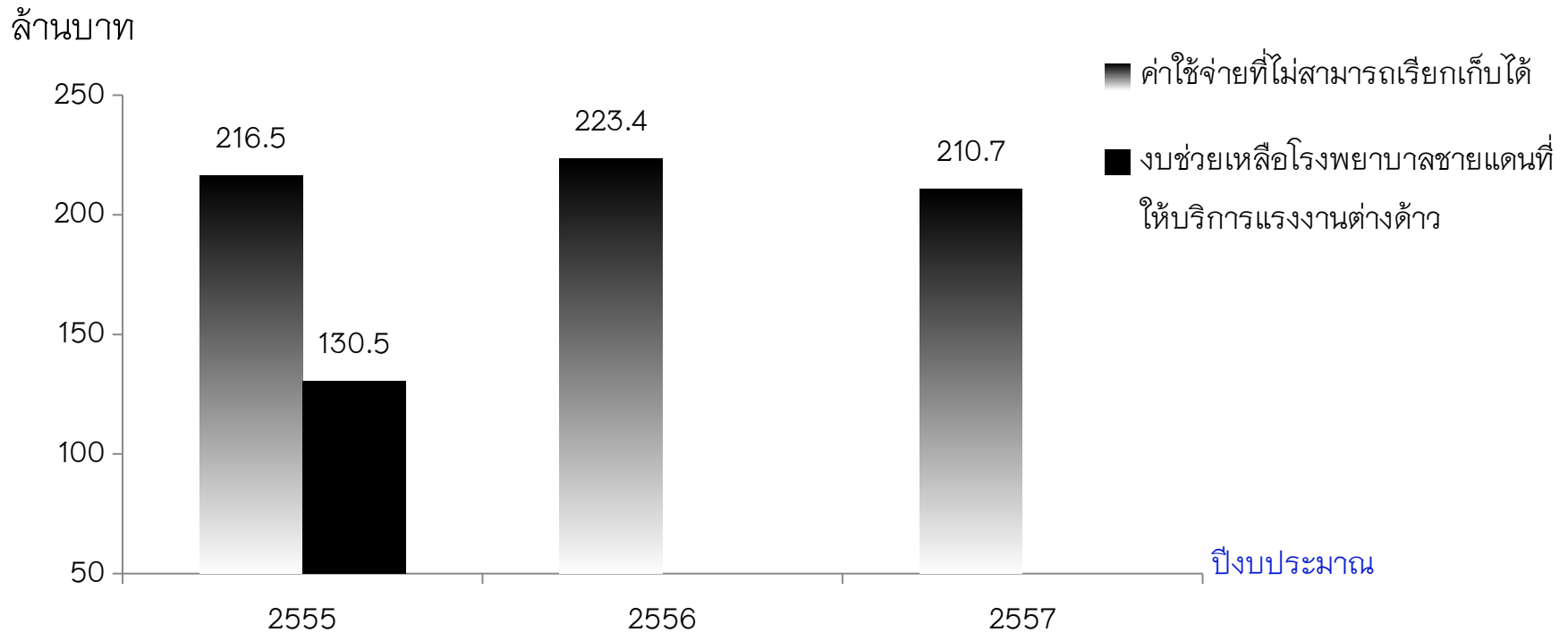
ผู้มารับบริการต่างด้าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 10 จังหวัดในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

II. ภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เรียกเก็บไม่ได้จากคนต่างด้าวเพิ่มขึ้น

ได้จัดสรรงบประมาณช่วยเหลือโรงพยาบาลชายแดนที่ให้บริการแรงงานต่างด้าว ปีงบประมาณ 2556 จำนวน 130.5 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 58.4 ของค่าใช้จ่ายที่ไม่สามารถเรียกเก็บได้



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 10 จังหวัดในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

III. โรคที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

- 0 โรคติดต่อสำคัญ เช่น วัณโรค มาลาเรีย
- 0 โรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพในภาคอุตสาหกรรม
- 0 อุบัติเหตุ

วัณโรคยังเป็นปัญหาสำคัญของไทยและประเทศเพื่อนบ้าน

- จำนวนผู้ป่วยคนไทยสูงติดอันดับที่ 18 จาก 22 ประเทศ ที่มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคมากที่สุดในโลก
- ผู้ป่วยวัณโรคไทยรายใหม่ต่อปี ปรับจากการประเมินเดิม 80,000 ราย เป็น 113,900 ราย (สูงกว่าเดิมร้อยละ 43)
- ยังคงเป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ชายแดนไทย-เมียนมา โดยเฉพาะพื้นที่ชายแดนจังหวัดตาก

อัตราป่วยวัณโรครายใหม่ประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้าน

ประเทศ	จำนวน (ราย)	อัตราต่อ 100,000 ประชากร
เมียนมา	200,000	377
ไทย	113,900	170
กัมพูชา	61,000	411
ลาว	14,000	204
มาเลเซีย	24,000	80

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 10 จังหวัดในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

อัตราป่วยด้วยวัณโรคต่อประชากร 100,000 คน ประเทศไทย พ.ศ. 2557

	อัตราป่วยต่อ 100,000 ประชากร
ประเทศไทย	96.9
31 จังหวัดชายแดน	85.93
10 จังหวัดชายแดนในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	80.9

ที่มา : สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค

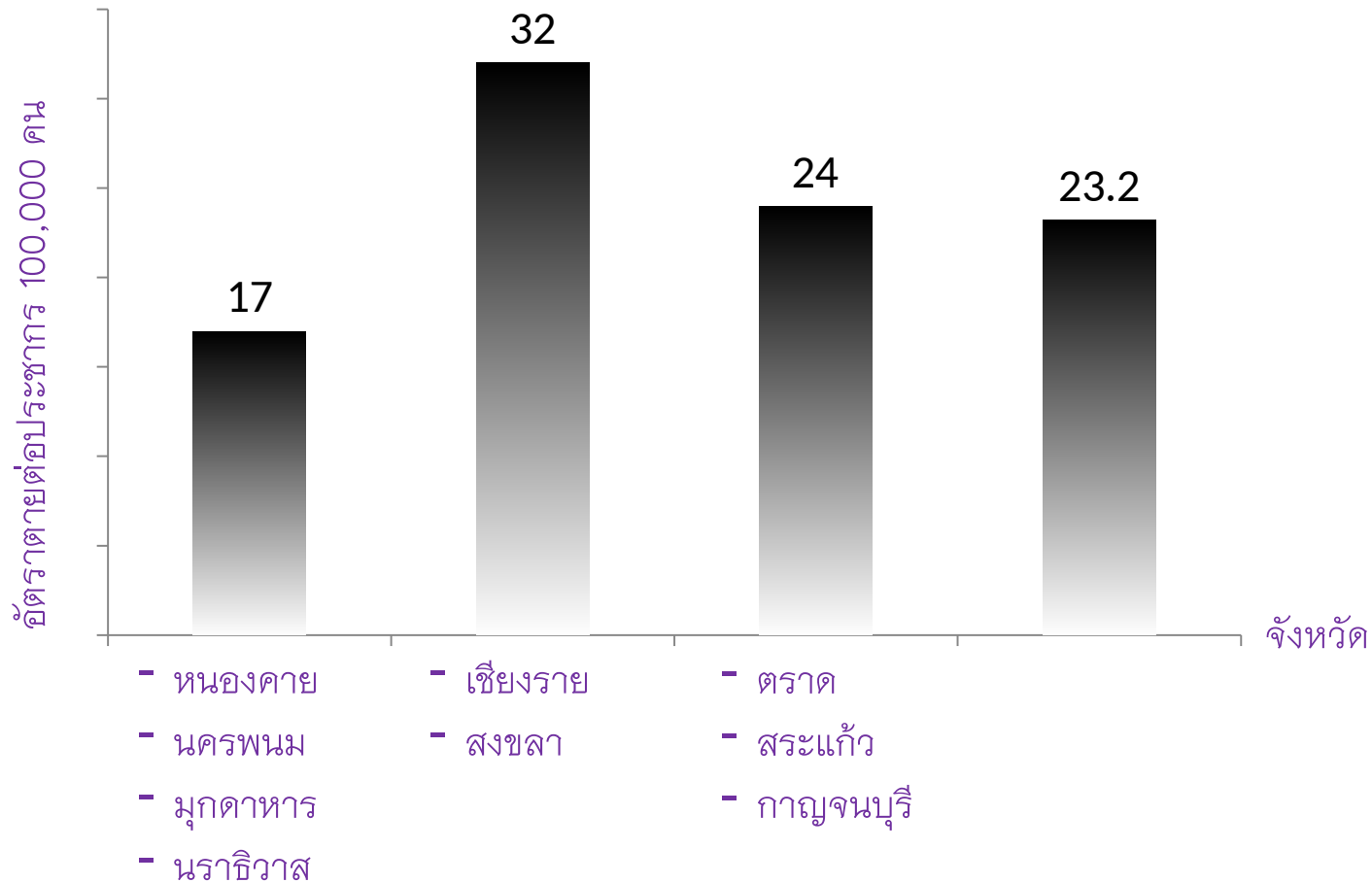
มาลาเรียในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

- ยังคงเป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ชายแดนไทย – เมียนมา, ไทย – กัมพูชา รวมทั้งปัญหาเชื้อโรคดื้อยา
- พื้นที่ที่พบ *P.falciparum* ดื้อต่อยาผสมอนุพันธ์ อาร์ติมิซินิน สูงในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ได้แก่ จังหวัดตราด กาญจนบุรี และตาก

อุบัติการณ์โรคมาลาเรีย	อัตราต่อประชากรพันคน
■ ประเทศ	0.37
■ 30 จังหวัดชายแดน	0.97

- ใน พ.ศ. 2557 4 จังหวัดในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ได้แก่ ตาก (ลำดับที่ 3) สงขลา (ลำดับที่ 4) กาญจนบุรี (ลำดับที่ 8) และนราธิวาส (ลำดับที่ 9) พบผู้ป่วยสูงสุดติด 10 อันดับแรกของประเทศ

อัตราตายด้วยอุบัติเหตุจราจรต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามจังหวัดในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. 2557



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 10 จังหวัดในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

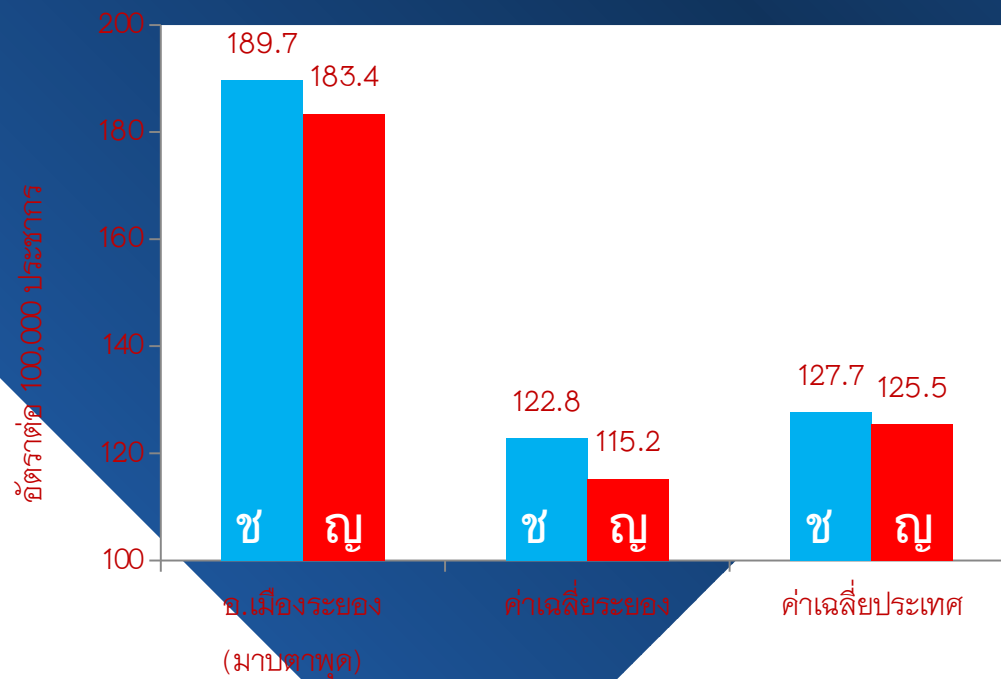
โรคที่คาดว่าจะเกิดจากการประกอบอาชีพในอุตสาหกรรม 13 ประเภท ในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

อุตสาหกรรม	โรคหรือผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดในอุตสาหกรรมเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ				
	สูญเสียการได้ยิน	รังสี	โรคปอดจากฝุ่น	โรคพิษตัวทำละลายอินทรีย์/ก๊าซไอระเหย/โรคพิษจากโลหะหนัก	อื่น ๆ
1. อุตสาหกรรมเกษตร ประมง	☑	☑	-	☑	☑
2. เซรามิกส์	☑	-	☑	☑	☑
3. อุตสาหกรรมสิ่งทอ เครื่องนุ่งห่ม	☑	-	☑	☑	☑
4. อุตสาหกรรมการผลิตเครื่องเรือน	☑	-	-	☑	☑
5. อัญมณีและเครื่องประดับ	☑	☑	-	☑	☑
6. การผลิตเครื่องมือแพทย์	-	☑	-	-	☑
7. อุตสาหกรรมยานยนต์ เครื่องจักรและชิ้นส่วน	☑	☑	☑	☑	☑
8. อุตสาหกรรมเครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์	☑	-	☑	☑	☑
9. เคมีภัณฑ์และพลาสติก	☑	-	-	☑	☑
10. การผลิตยา	☑	-	-	☑	☑
11. กิจการโลจิสติกส์	☑	☑	ขึ้นกับชนิดของวัตถุที่ขนส่งและรั่วไหลจากการขนส่ง	ขึ้นกับชนิดของวัตถุที่ขนส่งและรั่วไหลจากการขนส่ง	☑
12. นิคมหรือเขตอุตสาหกรรม	-	☑	☑	☑	☑
13. กิจการสนับสนุนการท่องเที่ยว	☑	-	☑	☑	☑

ที่มา : สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค

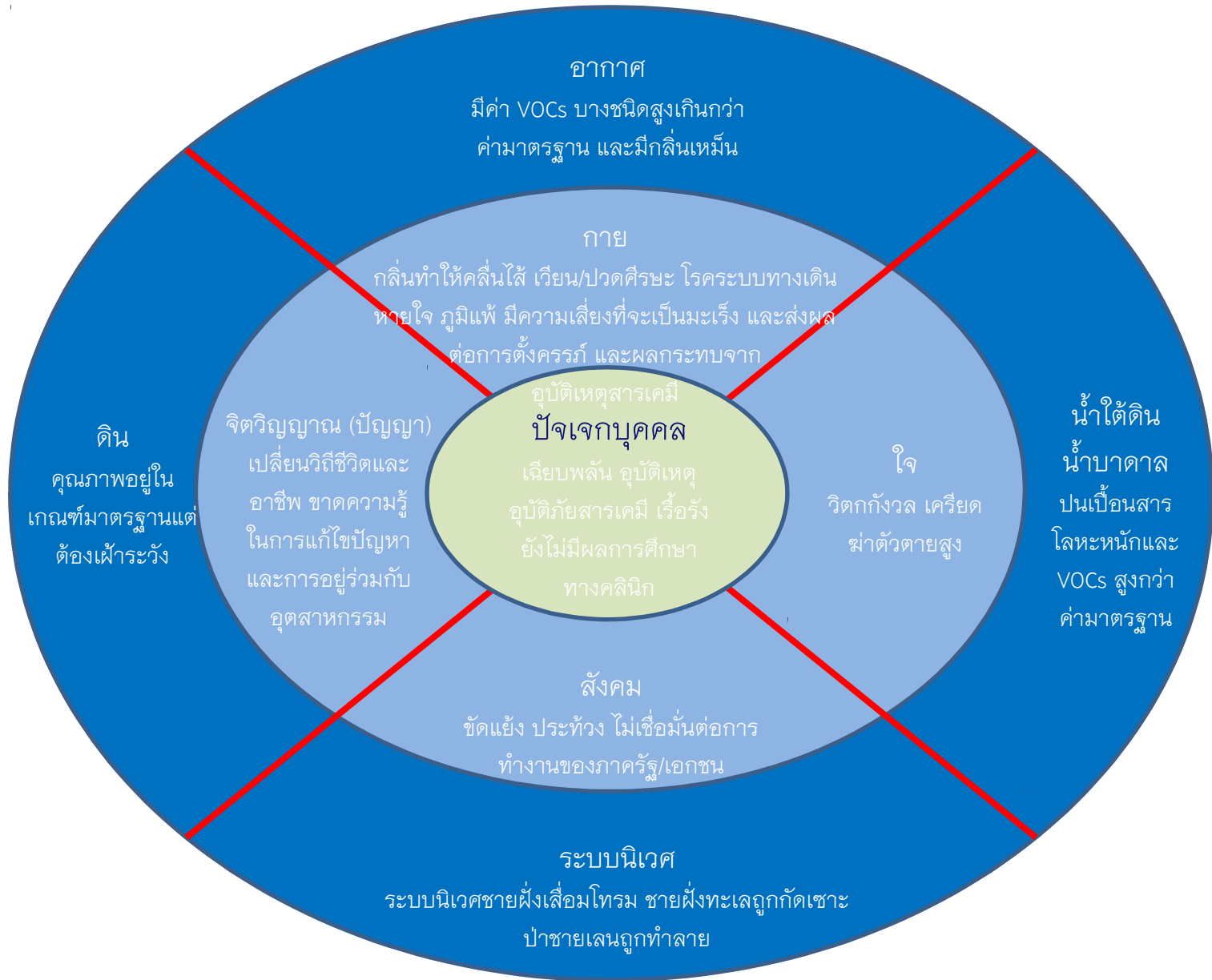
ผลกระทบต่อสุขภาพจากการพัฒนานิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด ในจังหวัดระยอง

อัตราเกิดโรคมะเร็งทั้งหมด (ต่อประชากร 100,000 คน) ในอำเภอเมืองระยอง (มาบตาพุด) เทียบกับค่าเฉลี่ย
จังหวัด และค่าเฉลี่ยประเทศ



ที่มา : รายงานอนาคตระยอง เส้นทางสู่สังคมสุขภาพ, สำนักงาน
คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

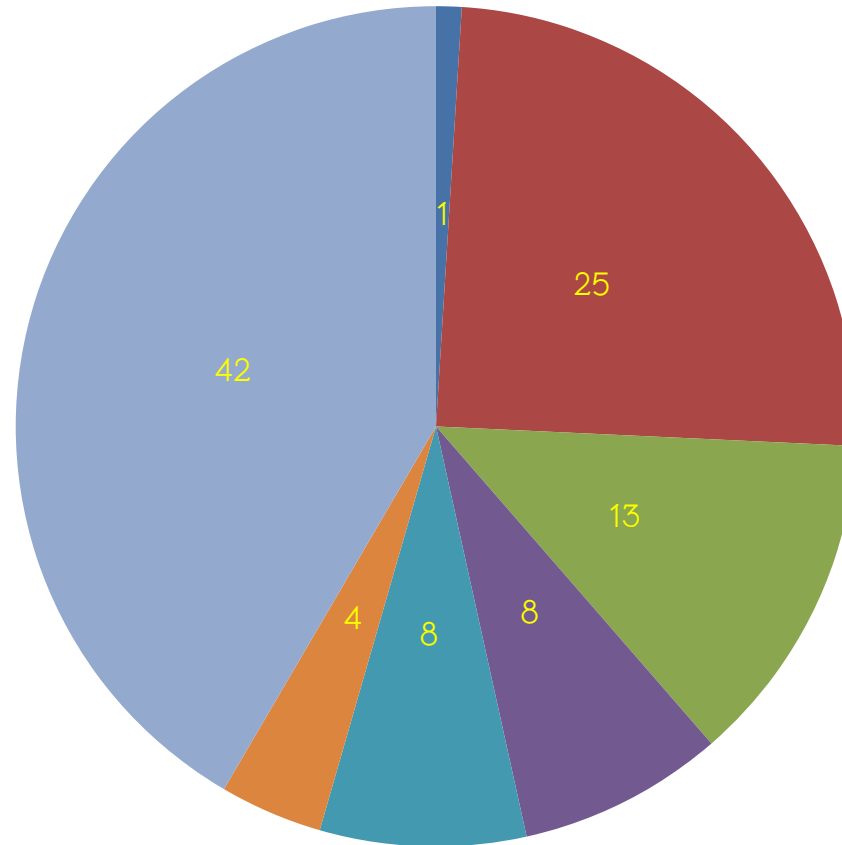
ผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมในเขตควบคุมมลพิษ จ.ระยอง



รายงานผลการศึกษผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมในเขตควบคุมมลพิษ จังหวัดระยอง, กรมอนามัย

ศักยภาพสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

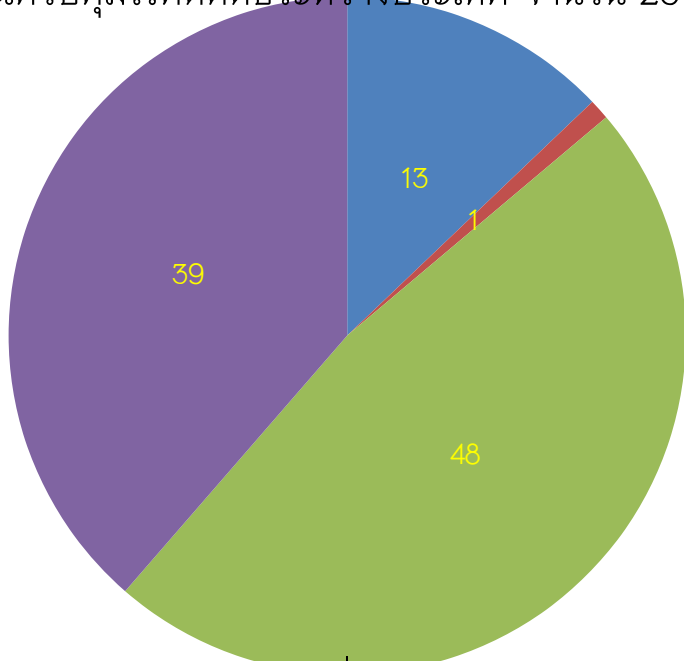
มีโรงพยาบาล 24 แห่ง และ รพ.สต. 310 แห่ง ใน 23 อำเภอ 10 จังหวัดในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ



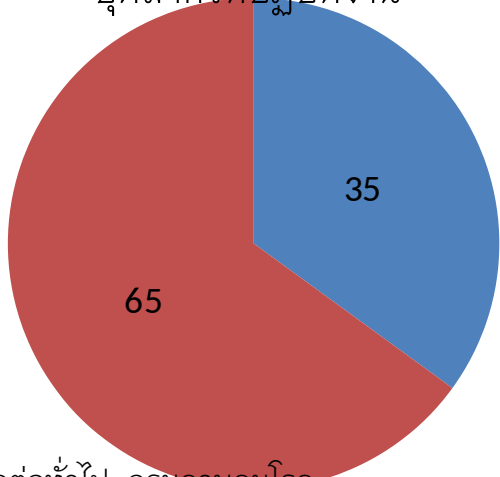
ที่มา : สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัด

ศักยภาพด้านสาธารณสุขในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

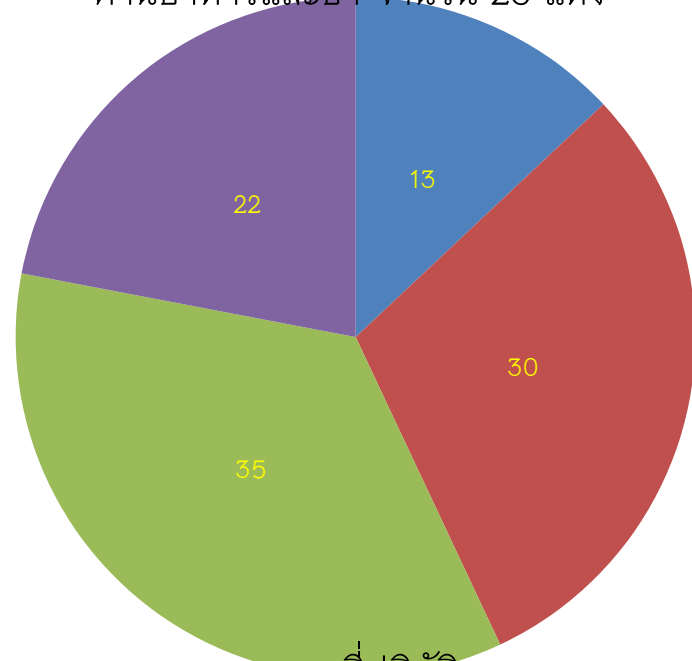
ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ จำนวน 23 แห่ง



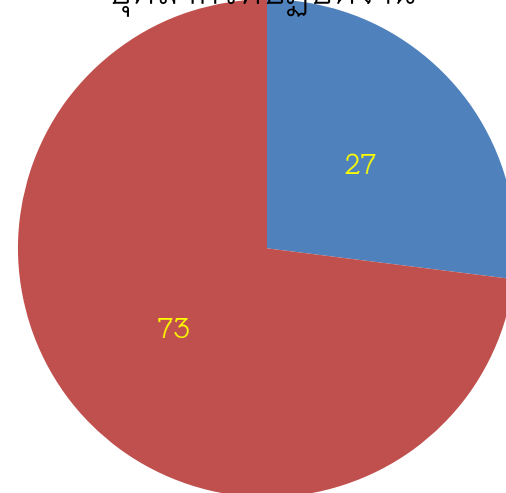
บุคลากรที่ปฏิบัติงาน



ด้านอาหารและยา จำนวน 23 แห่ง



บุคลากรที่ปฏิบัติงาน



ที่มา : สำนักโรคติดต่อทั่วไป, กรมควบคุมโรค

สำนักด้านอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

หมายเหตุ : จังหวัดตราด และกาญจนบุรี ไม่มีด้านอาหารและยา

กันยายน 2558

เมษายน 2558

ทิศทางการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12

ยุทธศาสตร์การพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษของประเทศไทย



ร่างเป้าหมาย
แผนฯ 12

4.4.7 (1) พื้นที่เศรษฐกิจชายแดนได้รับการพัฒนาทาง
ด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และความมั่นคงอย่าง
มีสมดุล

เป้าหมายยุทธศาสตร์การ
พัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ
ของไทย

เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษมีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในระดับที่ดีขึ้น

แนวทาง การ
พัฒนาใน
แผนฯ12

5.6.1 การจัดตั้งเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดน โดย
ให้ความสำคัญกับการลงทุนโครงสร้างพื้นฐานด้าน
เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม การบริหารจัดการ
แรงงานไทยและต่างด้าว การให้บริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จ
การจัดระเบียบชายแดนด้านความมั่นคง

ยุทธศาสตร์
หลัก

- (3) จัดระบบสนับสนุนและแรงงานต่างด้าวไป-กลับที่มีมาตรฐาน ประเด็นจัดตั้งศูนย์บริการจุดเดียว
เบ็ดเสร็จด้านแรงงานต่างด้าวแบบไป-กลับ และจัดระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว
- (4) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภคสาธารณูปการที่มีคุณภาพ

ยุทธศาสตร์
สนับสนุน

- (2) ส่งเสริมการพัฒนาด้านสาธารณสุขในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ
 - 1) การจัดตั้งศูนย์บริการเบ็ดเสร็จเพื่อคัดกรองควบคุมโรคติดต่อจากแรงงานต่างด้าว
 - 2) การส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่บริเวณชายแดน
 - 3) การปรับปรุงโรงพยาบาล สถานพยาบาลบริเวณชายแดน

ร่าง แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2559-2563)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข และระบบบริการ
สุขภาพ ให้สอดคล้องกับปัญหาในเขต
พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

2 การพัฒนาและสนับสนุนการสร้าง
เสริมสุขภาพ การควบคุม ป้องกันและเฝ้า
ระวังโรคและภัยสุขภาพ อนามัยสิ่ง
แวดล้อมรวมทั้งคุ้มครองผู้บริโภคด้าน
ผลิตภัณฑ์สุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจ
พิเศษ

3 การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ
แรงงานต่างด้าวในเขตพัฒนาเศรษฐกิจ
พิเศษ

4 การบริหารจัดการด้านสุขภาพในเขต
พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

1. (ร่าง) ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

1. ยุทธศาสตร์การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

- 1.1 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอและตำบลที่อยู่ในจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ รวมทั้งยกระดับสถานบริการสุขภาพในทุกมิติให้มีคุณภาพ มาตรฐาน ทันสมัย
- 1.2 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
- 1.3 จัดหาเทคโนโลยี อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น
- 1.4 จัดบริการสุขภาพเชิงรุกที่จำเป็นเพิ่มเติมสำหรับปัญหาสุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
- 1.5 พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในสาขาที่จำเป็นต่อการเป็นเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
- 1.6 พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยข้ามแดน เมืองคู่ขนานประเทศเพื่อนบ้านกับจังหวัดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
- 1.7 พัฒนารูปแบบการจัดระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
- 1.8 ส่งเสริมการให้เอกชนร่วมลงทุนด้านสุขภาพ ได้แก่ กิจการพัฒนาคโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข
- 1.9 วางระบบการจัดการปัญหาสุขภาพและการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการทำงานในอุตสาหกรรมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

2. ยุทธศาสตร์พัฒนาและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุม ป้องกันและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม รวมทั้งคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

2.1 จัดตั้งศูนย์บริการเบ็ดเสร็จเพื่อคัดกรอง ควบคุมโรคติดต่อจากแรงงานต่างด้าว

2.2 พัฒนาระบบและกลไกการควบคุม ป้องกัน เฝ้าระวังโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่และภัยสุขภาพ ในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษและระหว่างประเทศเพื่อนบ้าน

2.3 พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพประชาชนที่อยู่ในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

2.4 สนับสนุนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมจากการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและอุตสาหกรรม

2.5 เสริมสร้างความร่วมมือจากทุกภาคส่วน และพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดการปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อม

2.6 พัฒนาระบบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพตามแนวชายแดน รวมถึงพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถของห้องปฏิบัติการในการตรวจรับรองคุณภาพและทดสอบคุณภาพ

2.7 พัฒนาศักยภาพด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพในการควบคุม ป้องกัน เฝ้าระวังโรค ภัยสุขภาพ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ

2.8 ส่งเสริมอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

2.9 อำนวยความสะดวกการลงทุนด้านสุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

3. ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าวในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

- 3.1 ขยายความครอบคลุมของการมีหลักประกันสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าวเพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน
- 3.2 พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิในการให้บริการสุขภาพแรงงานต่างด้าว
- 3.3 การใช้มาตรการการเงินการคลังเพื่อสุขภาพ
- 3.4 การสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการ ในการส่งเสริมสนับสนุนให้แรงงานต่างด้าวที่ทำงานอยู่ในกิจการของตนได้รับสิทธิในการประกันสุขภาพและเข้าถึงบริการสุขภาพ
- 3.5 การสร้างเครือข่ายแรงงานต่างด้าวนำร่องในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

4. ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการด้านสุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

- 4.1 สร้างกลไกการจัดระบบการเฝ้าระวังแก่ผู้ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพ รวมทั้งเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่ทุกภาคส่วน ในการปกป้องสุขภาพประชาชน
- 4.2 ปรับปรุงแก้ไขกฎหมายด้านสาธารณสุข
- 4.3 พัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชนไทยและแรงงานต่างด้าวในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
- 4.4 พัฒนากลไกการสนับสนุน ติดตามและประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

<p>แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษใน ปีงบประมาณ 2559</p>	<p>หน่วยงานรับผิดชอบ</p>
<p>○การก่อสร้างอาคารและสนับสนุนครุภัณฑ์ให้กับ 10 จังหวัดในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ</p>	<p>สปรส. สป.</p>
<p>○โครงการพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศตามกฎหมายระหว่างประเทศ ใน 23 แห่ง/10 จังหวัดในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ</p>	<p>กรมควบคุมโรค</p>
<p>○พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการด้านปาดังเบซาร์ 1 แห่ง</p>	<p>สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา</p>
<p>○โครงการพัฒนาศักยภาพด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพจากการเคลื่อนย้ายของบุคคลธรรมดา สาขาบริการสุขภาพ ภายใต้กรอบการค้าอาเซียนในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ปี 2559</p>	<p>กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p>
<p>○โครงการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังจิตใจผู้ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ 1 แห่ง (นครพนม) * ที่เหลืออยู่ระหว่างรวบรวมแผน</p>	<p>กรมสุขภาพจิต</p>

2.เตรียมงบประมาณปี 2559

จัดทำงบประมาณ จำนวน **312.6 ล้านบาท**

เพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขในจังหวัดที่เป็นเป้าหมายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ 10 จังหวัด



งบพัฒนาระบบ
บริการสุขภาพ
250,709,000 บาท

งบพัฒนาสมรรถนะช่องทาง
เข้าออกระหว่างประเทศ
61,572,200 บาท

งบประมาณจัดทำห้องปฏิบัติ
การด้านอาหาร
และยา ปาดังเบซาร์
จังหวัดสงขลา
414,500 บาท

3. จัดวางระบบดูแลสุขภาพ แรงงานต่างด้าว



- ด้านการตรวจสุขภาพ ประกันสุขภาพ และบริการสุขภาพ โดยมีสำนักบริหารการสาธารณสุขและกลุ่มประกันสุขภาพ สป. เป็นผู้รับผิดชอบ