



ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว

ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๖ อนุมัติให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการดูแลทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่คนต่างด้าวทั้งหมดที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม และ กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศเรื่องการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๕๖ เพื่อดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าวไปแล้วนั้น ในการนี้เพื่อปรับปรุงแก้ไขรูปแบบมาตรการและแนวทางการดำเนินงาน ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้กระทรวงสาธารณสุข ทำการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแก่คนต่างด้าว ที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม โดยมีอัตราค่าบริการ ดังนี้

- | | |
|---|----------------|
| (๑) คนต่างด้าวที่รอเข้าระบบประกันสังคม | ๑,๑๕๐ บาท |
| - ค่าตรวจสุขภาพ | คนละ ๖๐๐ บาท |
| - ค่าประกันสุขภาพ | คนละ ๕๕๐ บาท |
| (มีอายุคุ้มครอง ๓ เดือน นับจากวันที่ซื้อบัตรสุขภาพ) | |
| (๒) คนต่างด้าวทั่วไป | ๒,๘๐๐ บาท |
| - ค่าตรวจสุขภาพ | คนละ ๖๐๐ บาท |
| - ค่าประกันสุขภาพ | คนละ ๒,๒๐๐ บาท |
| (๓) เด็กอายุไม่เกิน ๗ ปีบริบูรณ์ | |
| - ค่าประกันสุขภาพ | คนละ ๓๖๕ บาท |

(ลำดับที่ (๒) และ (๓) มีอายุคุ้มครอง ๑ ปี นับจากวันที่ซื้อบัตรประกันสุขภาพ)

ข้อ ๒ ให้หน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสถานพยาบาลอื่นที่เข้าร่วมโครงการ ดำเนินการตามมาตรการและแนวทางการดำเนินงานตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๖

ข้อ ๓ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข มาตรการและแนวทางการดำเนินงานตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าวซึ่งมีอยู่ก่อนประกาศนี้ ให้ใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศกระทรวงสาธารณสุขและมาตรการฯ แนนท้ายประกาศฉบับนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

(นายประดิษฐ์ สินธวณรงค์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

มาตรการและแนวทางการดำเนินงาน
ตรวจสอบสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๖

.....

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจสอบสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว ลงวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๕๖ ประกอบกับมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๖ อนุมัติให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการให้การดูแลทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่คนต่างด้าวทั้งหมดที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น กระทรวงสาธารณสุขจึงออกมาตรการและแนวทางการดำเนินงานตรวจสอบสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๖ ดังนี้

๑. ด้านนโยบาย

- ๑) คนต่างด้าวทุกคน ต้องมีหลักประกันสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ ประกันสังคมของกระทรวงแรงงาน หรือ ประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข
- ๒) คนต่างด้าวที่ไม่อยู่ในระบบประกันสังคมทุกคน ต้องผ่านการตรวจสอบสุขภาพและทำประกันสุขภาพตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
- ๓) คนต่างด้าวที่อยู่ระหว่างรอสิทธิประกันสังคมทุกคน ต้องผ่านการตรวจสอบสุขภาพและทำประกันสุขภาพ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒. แนวทางการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ โดยมีกิจกรรมสำคัญ ๔ ด้าน ได้แก่

- ๑) การตรวจสอบสุขภาพประจำปี
- ๒) บริการด้านการรักษาพยาบาล
- ๓) บริการสร้างเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรค
- ๔) การเฝ้าระวังโรค

๓. กลุ่มเป้าหมาย

- ๓.๑ การตรวจสอบสุขภาพและการประกันสุขภาพ คนต่างด้าว
 - ๑) กลุ่มคนต่างด้าวที่รอเข้ารับระบบประกันสังคม
 - ๒) กลุ่มคนต่างด้าวที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม

๔. หลักเกณฑ์การดำเนินงาน แยกเป็น ๒ กลุ่ม โดยมีรายละเอียดดังนี้

๔.๑ การตรวจสอบสุขภาพและการประกันสุขภาพ คนต่างด้าว

- ๑) ให้ดำเนินการตรวจสอบสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าวทุกคน โดยยกเว้นการเก็บค่าบริการตรวจพัฒนาการตามวัยในบุตรคนต่างด้าวที่มีอายุไม่เกิน ๗ ปีบริบูรณ์
- ๒) ระยะเวลาดำเนินงาน
 - ให้ลงทะเบียนสิทธิ ตรวจสอบสุขภาพ และขายบัตรประกันสุขภาพทุกวัน ตั้งแต่วันที่ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๖ เป็นต้นไป
 - ใบรับรองแพทย์ มีอายุ ๖๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจสอบสุขภาพ
 - บัตรประกันสุขภาพ มีอายุคุ้มครอง ๑ ปี ส่วนบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ที่อยู่ระหว่างรอสิทธิประกันสังคม ให้มีอายุคุ้มครอง ๙๐ วัน นับจากวันที่ซื้อประกันสุขภาพ

๓) อัตราค่าตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ

(๑) คนต่างด้าวที่รอเข้ารับระบบประกันสังคม ๑,๑๕๐ บาท (อายุคุ้มครอง ๓ เดือน)

- ค่าตรวจสุขภาพ คนละ ๖๐๐ บาท
- ค่าประกันสุขภาพ คนละ ๕๕๐ บาท แยกเป็น
 - o ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ๕๑.๕๐ บาท
 - o ค่าบริการทางการแพทย์ ๒๒๘.๕๐ บาท
 - o ค่าบริการ ARV และอื่นๆ (ส่วนกลาง) ๒๒๕ บาท
 - o ค่ารักษาพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูง ๑๒.๕๐ บาท
 - o ค่าบริหารจัดการ (สสจ.,กรมการแพทย์,ส่วนกลาง) ๓๒.๕๐ บาท

(๒) คนต่างด้าวทั่วไป ที่ไม่อยู่ในระบบประกันสังคม ๒,๘๐๐ บาท

- ค่าตรวจสุขภาพ คนละ ๖๐๐ บาท
- ค่าประกันสุขภาพ คนละ ๒,๒๐๐ บาท แยกเป็น
 - o ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ๒๐๖ บาท
 - o ค่าบริการทางการแพทย์ ของหน่วยบริการ ๙๑๔ บาท
 - o ค่าบริการ ARV และอื่นๆ (ส่วนกลาง) ๙๐๐ บาท
 - o ค่ารักษาพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูง ๕๐ บาท
 - o ค่าบริหารจัดการ (สสจ.,กรมการแพทย์,ส่วนกลาง) ๑๓๐ บาท

(๓) เด็กต่างด้าว อายุไม่เกิน ๗ ปีบริบูรณ์ (เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการดูแลแม่และเด็ก)

- ค่าประกันสุขภาพ คนละ ๓๖๕ บาท แยกเป็น
 - o ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ๕๘ บาท
 - o ค่าบริการทางการแพทย์ ๒๕๖.๕๐ บาท
 - o ค่ารักษาพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูง, ค่าบริการ ARV ๑๔ บาท
 - o ค่าบริหารจัดการ (สสจ.,กรมการแพทย์,ส่วนกลาง) ๓๖.๕๐ บาท

๔) หน่วยบริการที่ตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ ในระยะแรกให้ดำเนินการโดยหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับพื้นที่ในการดำเนินการให้เป็นไปตามเขตการแบ่งพื้นที่โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยในส่วนภูมิภาคให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้กำหนด สำหรับกรุงเทพมหานคร ให้กรมการแพทย์กำหนด ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกรมการแพทย์ อาจปรับเปลี่ยนได้ตามกำหนดความเหมาะสม โดย

๑) ตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ ณ หน่วยบริการแห่งเดียวกัน และอยู่ในพื้นที่จังหวัดที่คนต่างด้าวมีภูมิลำเนา ยกเว้นคนต่างด้าวประเภทกิจการประมงทะเล ให้ดำเนินการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ โดยหน่วยบริการใดก็ได้ ในเขต ๒๒ จังหวัดชายฝั่งทะเลรวมถึงต่างด้าว ประเภทกิจการก่อสร้างด้วย

๒) กรณีกลุ่มที่ผ่านการตรวจสุขภาพจากจังหวัดหนึ่งแล้วเปลี่ยนนายจ้าง/ย้ายจังหวัดแต่ใบรับรองแพทย์ยังไม่หมดอายุไม่ต้องตรวจสุขภาพใหม่ ให้ใช้ใบรับรองแพทย์จากจังหวัดเดิมได้ แต่ถ้าใบรับรองแพทย์หมดอายุให้ตรวจสุขภาพใหม่

๕) แบบฟอร์มใบรับรองแพทย์ให้ใช้ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดสำหรับการตรวจสุขภาพคนต่างด้าวเท่านั้น และให้มีการจัดทำรายงานผลการตรวจสุขภาพให้กระทรวงสาธารณสุขต่อไป

๖) รายการที่คนต่างด้าว ต้องนำมาประกอบการตรวจสุขภาพ มีดังนี้

๑) หนังสือเดินทาง(Passport) หรือหนังสือเดินทางชั่วคราวหรือเอกสารที่ทางราชการออกให้ ที่มีเลขประจำตัว ๑๓ หลัก กรณีไม่มีหลักฐานการพิสูจน์สัญชาติให้จัดเก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการระบุตัวบุคคล เช่น ลายพิมพ์นิ้วมือ ภาพถ่าย เป็นต้น

๒) ค่าตรวจสุขภาพ จำนวน ๖๐๐ บาท

๓) ค่าประกันสุขภาพ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๗) ให้หน่วยบริการปิดประกาศ ประชาสัมพันธ์ ให้ทราบว่าเป็นสถานที่ตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าวและจัดระบบการตรวจสุขภาพร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกให้การดำเนินการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าวเป็นไปด้วยความสะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพได้มาตรฐาน

๘) การตรวจสุขภาพต้องดำเนินการให้เสร็จภายในวันนั้น และ ให้หน่วยบริการแจ้งวันมารับผลการตรวจสุขภาพ (ใบรับรองแพทย์) กับคนต่างด้าว ภายใน ๓ วันทำการนับถัดจากวันที่ตรวจสุขภาพ

๘) ให้หน่วยบริการส่งข้อมูลการขึ้นทะเบียน ตรวจสุขภาพ และประกันสุขภาพ ค่าบริหาร จัดการ ค่าบริการทางการแพทย์ที่ต้องบริหารจัดการโดยกองทุนกลาง และค่าบริการทางการแพทย์กรณี ค่าใช้จ่ายสูง ให้กองทุนส่วนกลาง ภายใน ๕ วันทำการ เพื่อจะได้ตรวจสอบความถูกต้องและดำเนินการจัดสรรเงินชดเชยการบริการทางการแพทย์ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดต่อไป

รูปแบบของบัตร ให้เป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนด โดยมีข้อมูลสำคัญ เช่น เลขประจำตัวคนต่างด้าว, เลขที่บัตร(Card No.),ชื่อสกุล เพศ วันเดือนปีเกิด ที่อยู่, ชื่อมารดาหรือผู้ปกครอง กรณีที่เป็นบัตรเด็ก, วันที่ออกบัตรและวันที่หมดอายุ, มีลายเซ็นผู้ออกบัตร (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล) กำกับ เป็นต้น

๑๐) แนวทางในการตรวจสุขภาพ

๑) การตรวจสุขภาพเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ (ยกเว้นเด็กอายุ ๗-๑๕ ปีที่คลอดในประเทศไทย ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ และไม่ได้กลับประเทศต้นทาง ให้ตรวจสุขภาพเฉพาะรายการที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์เท่านั้น) โดยให้มีการตรวจสุขภาพและควบคุมมาตรฐานการตรวจสุขภาพ รวมถึงตรวจรักษาโรค ที่ควบคุมให้ครบวงจร ดังนี้

- เอ็กซเรย์ปอด (ฟิล์มใหญ่) ทุกคน หากผลการเอ็กซเรย์สงสัยว่าเป็นวัณโรคให้ตรวจเสมหะยืนยัน

- เจาะโลหิตหาเชื้อซิฟิลิส เชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง (ไมโครฟิลาเรีย) การตรวจพบเชื้อทั้ง ๒ โรค ยังไม่ถือว่าเป็นโรคต้องห้ามทำงาน จัดอยู่ในประเภทที่ ๒ ให้ติดตามรักษา แต่หากมีอาการเป็นโรคซิฟิลิสระยะที่ ๓ หรือมีอาการโรคเท้าช้างเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม ให้จัดอยู่ในประเภทที่ ๓

- เก็บปัสสาวะตรวจหาสารแอมเฟตามีนทุกคน (Screening Test) หากได้ผลบวกให้จัดไว้ในประเภทที่ ๓

ทั้งนี้ การทำ Screening Test เป็นการป้องปรามมิให้เสพยา การรับประทาน ยาไดเอทิล คาร์บามาซีน (DEC) เพื่อการควบคุมโรคเท้าช้าง หรือยาบางประเภท อาจมีผลต่อการตรวจปัสสาวะทำให้ False Positive ได้ (หากผลการตรวจ Positive ถ้าคนต่างด้าวมีความประสงค์จะตรวจยืนยันซ้ำสามารถทำได้โดยให้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง)

- เพศหญิงต้องเก็บปัสสาวะเพื่อทดสอบการตั้งครรภ์ และควรรู้ผลการตรวจสอบ การตั้งครรภ์ก่อนเอ็กซเรย์ และก่อนรับประทานยาไดเอทิลคาร์บามาซีน (DEC)

- ให้คนต่างด้าวสัญชาติพม่ารับประทานยาไดเอทิลคาร์บามาซีน (DEC) ๓๐๐ มิลลิกรัม (Single Dose) ทุกคน โดยรับประทานต่อหน้า และทำการเจาะโลหิตเพื่อหาเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง หลังรับประทานยา DEC แล้วครึ่งชั่วโมง หากผลการตรวจพบเชื้อโรคพยาธิเท้าช้าง แต่ไม่ปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคมให้จัดอยู่ในประเภทที่ ๒ ให้การรักษาโดยใช้ยา DEC รับประทาน ๓๐๐ มิลลิกรัม ครั้งเดียว และทุก ๖ เดือนจนครบ ๒ ปี และผลการตรวจเลือด ๒ ครั้งสุดท้ายไม่พบเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง อนึ่ง หน่วยบริการควรเก็บปัสสาวะตรวจก่อนดำเนินการตรวจรายการ อื่นๆ เนื่องจาก หากให้คนต่างด้าวรับประทานยา DEC ก่อนเก็บปัสสาวะ ตรวจ อาจมีผลทำให้เกิด False Positive ในการทดสอบหาสารแอมเฟตามีน หรือหากเป็นผู้หญิงที่ไม่ทราบที่ตั้งครรภ์อาจมีผลต่อเด็กในครรภ์ได้

- การตรวจสภาวะโรคเรื้อน หากพบผลการตรวจผิดปกติแต่ไม่มีอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม ให้ระบุเป็นประเภท ๒ ให้ตรวจยืนยันและส่งรักษาตามระบบ โดยในส่วนภูมิภาคให้หน่วยบริการที่ตรวจสุขภาพ เป็นผู้ติดตามการรักษาตามระบบ และแจ้งผลการรักษาให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบ ในกรุงเทพมหานคร ให้แจ้งสถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค เพื่อติดตามรักษา

- รับประทานยาอัลเบนดาโซล ๔๐๐ มิลลิกรัม ทุกวัน เพื่อควบคุมโรคพยาธิลำไส้

- การตรวจร่างกายอื่นๆ ตามแต่ดุลพินิจของแพทย์ผู้ตรวจจะเห็นสมควร
- ๒) การตรวจสุขภาพเด็ก (แรกเกิด - ๑๕ ปี) ให้มีการตรวจพัฒนาการตามวัย ดังนี้
 - ตรวจร่างกายทั่วไป ประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการ และประเมินภาวะ

โภชนาการ

- ตรวจสุขภาพช่องปาก
- อื่น ๆ ตามที่แพทย์เห็นสมควร

๓) การตรวจสุขภาพจำแนกผลการตรวจเป็น ๓ ประเภท คือ

- ประเภทที่ ๑ ผู้ที่มีผลการตรวจสุขภาพปกติ
- ประเภทที่ ๒ ผู้ที่ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่มีภาวะติดเชื้อหรือการเจ็บป่วยด้วยโรคที่จะต้องควบคุม ได้แก่ วัณโรค โรคเรื้อน โรคเท้าช้าง ชิฟิลิส และโรคพยาธิลำไส้ ให้ทำการรักษาต่อเนื่อง
- ประเภทที่ ๓ ผู้ที่ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก
 - ๐ สุขภาพไม่สมบูรณ์แข็งแรง ที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน โดยอยู่ในดุลยพินิจ

ของแพทย์ หรือ

๐ เป็นโรค ต้องห้ามมิให้ทำงาน คือ (๑) วัณโรคระยะติดต่อ (๒) โรคเรื้อนในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม (๓) โรคเท้าช้างในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม (๔) โรคซิฟิลิสในระยะที่ ๓ (๕) การติดสารเสพติดให้โทษ (๖) พิษสุราเรื้อรัง (๗) โรคจิต จิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน

โดยระบุไว้ในผลการตรวจเป็นประเภทที่ ๓ ไม่สามารถอนุญาตให้ทำงานหรืออยู่ในราชอาณาจักรไทยเป็นการชั่วคราวได้

๐ กรณีผลการตรวจสุขภาพพบประเภท ๒

ในกรุงเทพมหานคร ให้แต่ละหน่วยบริการที่ตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพดูแลรักษาต่อตนเอง หรือดำเนินการตามที่กรมการแพทย์กำหนด ในส่วนภูมิภาคหน่วยบริการที่ทำการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแต่ละจังหวัด ดูแลรักษาต่อเนื่องหรือจัดส่งให้หน่วยบริการในเครือข่ายรับผิดชอบติดตามให้การรักษาต่อ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับนโยบายและแนวทางของแต่ละจังหวัด

○ กรณีผลการตรวจสุขภาพพบประเภท ๓

ให้ประทับตรายางสีแดงว่า ต้องส่งกลับในใบรับรองแพทย์ ในเขต

กรุงเทพมหานครให้ส่งสำเนาผลการตรวจสุขภาพไปที่สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง เลขที่ ๕๐๗ ซอยสวนพลู เขต
สาทร กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๒๐ ในส่วนภูมิภาคให้ส่งสำเนาผลการตรวจสุขภาพไปที่ด่านตรวจคนเข้าเมืองใน
พื้นที่หรือจังหวัดใกล้เคียงและสถานีตำรวจท้องถิ่นๆ ดำเนินการควบคุมดูแล และให้หน่วยบริการประสานการ
รักษาพยาบาลก่อนการผลักดันส่งกลับต่อไป

๔) การรายงานผลการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ

- กรณีผ่านการตรวจสุขภาพ (ผลการตรวจสุขภาพเป็นประเภท ๑ หรือ ๒) ให้
หน่วยบริการมอบใบรับรองแพทย์ที่ใส่ช่องปิดผนึกและลงนามกำกับพร้อมประทับตราหน่วยบริการแล้วมอบให้
คนต่างด้าว ไว้เป็นหลักฐานประกอบการขออนุญาตทำงาน

ในส่วนภูมิภาคให้จัดส่งสำเนาผลการตรวจสุขภาพให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
เพื่อการประเมิน วิเคราะห์ แปรผล

ในกรุงเทพมหานครให้จัดส่งสำเนาผลการตรวจสุขภาพให้กับกรมการแพทย์เพื่อการ
ประเมิน วิเคราะห์ แปรผล

- กรณีไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ (ผลการตรวจสุขภาพเป็นประเภท ๓) ให้ดำเนินการ
เหมือนกรณีการผ่านการตรวจสุขภาพ

ในส่วนภูมิภาคให้หน่วยบริการส่งสำเนาผลการตรวจสุขภาพให้ด่านตรวจคนเข้าเมือง
ในพื้นที่หรือจังหวัดใกล้เคียง เพื่อดำเนินการควบคุมดูแล และให้หน่วยบริการประสานการรักษาพยาบาลก่อน
การผลักดันส่งกลับต่อไปด้วย

ในเขตกรุงเทพมหานครให้หน่วยบริการส่งสำเนา ผลการตรวจสุขภาพ ไปที่สำนักงาน
ตรวจคนเข้าเมือง เลขที่ ๕๐๗ ซอยสวนพลู เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๒๐ เพื่อดำเนินการควบคุมดูแล
และให้หน่วยบริการประสานการรักษาพยาบาลก่อนการผลักดันส่งกลับต่อไปด้วย

- ให้หน่วยบริการที่ตรวจสุขภาพทุกแห่งรายงานผลการตรวจสุขภาพและประกัน
สุขภาพและการเจ็บป่วย ทุกเดือน ตามระบบรายงานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยในส่วนภูมิภาคให้
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ติดตามกำกับ ในกรุงเทพมหานครให้กรมการแพทย์เป็นผู้ติดตามกำกับ ให้
ครบถ้วน

๕) การกรอกใบรับรองแพทย์

- เลขที่ ใช้เลขที่เวชระเบียนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล (OPD Card)
- สถานที่ตรวจ พิมพ์ชื่อหน่วยบริการในแบบฟอร์มหรือประทับตรา
- ทำบัตรประจำตัวผู้ป่วยนอก ระบุชื่อคนต่างด้าว อายุ และที่อยู่ โดย
ตรวจสอบจากบัตรประจำตัวบุคคลผู้ไม่มีสัญชาติไทย/หนังสือเดินทาง(Passport)/หนังสือรับรองบุคคลจาก
ประเทศต้นทาง หรือหนังสือรับรองการพิสูจน์สัญชาติ กรณีไม่มีหลักฐานการพิสูจน์สัญชาติให้จัดเก็บข้อมูลเพื่อ
ใช้ในการระบุตัวบุคคล เช่น ลายพิมพ์นิ้วมือ ภาพถ่าย การตรวจจอमानตา เป็นต้น

- สัญชาติและเชื้อชาติ กรณีสัญชาติพม่า ให้ระบุด้วยว่ามีเชื้อชาติอะไร เช่น
เชื้อชาติพม่า มอญ กะเหรี่ยง ไทยใหญ่ เป็นต้น

- ที่อยู่ของคนต่างด้าวในต่างประเทศ ให้ระบุชื่อเมือง เพื่อผลทางด้านระบาด
วิทยาและเส้นทางที่หลบหนีเข้าเมือง เช่น เมียวดี เกาะสอง ทวาย มะละแหม่ง เป็นต้น

- การสรุปผลการตรวจสุขภาพ

○ สุขภาพสมบูรณ์ดี หมายถึง ผลการตรวจเป็นประเภทที่ ๑

o ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องติดตามรักษา หมายถึง ผลการตรวจเป็นประเภทที่ ๒

o ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ หมายถึง ผลการตรวจเป็นประเภทที่ ๓

๑๑) สิทธิประโยชน์ ครอบคลุมการบริการทางการแพทย์ ต่อไปนี้

(๑) การตรวจรักษาโรคและฟื้นฟูสภาพทั่วไป

- การตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา การคลอดบุตรรวมทั้งการดูแลทารกแรกเกิด ตั้งแต่วันคลอดจนถึงอายุ ๒๘ วัน การฟื้นฟูสภาพทางการแพทย์จนถึงสิ้นสุดการรักษา ตลอดจนการแพทย์ทางเลือกที่ผ่านการรับรองของคณะกรรมการประกอบโรคศิลปะ

- การถอนฟัน (รวมถึงการผ่าหรือถอนฟันคุด) การอุดฟัน การขูดหินปูน
- บริการอาหารและห้องผู้ป่วยสามัญ
- ยาและเวชภัณฑ์ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ
- การจัดส่งต่อเพื่อการรักษาระหว่างหน่วยบริการ
- การให้วัคซีนขั้นพื้นฐาน (ในเด็ก ๐-๑๕ ปี)

(๒) การรักษาพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูง ให้เป็นไปตามเงื่อนไข ที่คณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพคนต่างด้าวและอนามัยแม่และเด็ก กำหนด

(๓) กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน สามารถใช้บริการในหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียน ทั้งนี้โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กรมการแพทย์ อาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม ยกเว้นคนต่างด้าวในกิจการประมงทะเลให้ใช้บริการในหน่วยบริการที่แต่ละจังหวัดกำหนดในจังหวัดชายฝั่งทะเล ๒๒ จังหวัด และให้หน่วยบริการที่ให้บริการเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียน โดยผู้ป่วยนอก ให้หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนจ่ายตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินแนวทางการดำเนินงานที่กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดสำหรับผู้ป่วยในให้จ่ายในอัตราตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

(๔) การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาระหว่างหน่วยบริการ

กรณีที่หน่วยบริการที่คนต่างด้าวขึ้นทะเบียน ส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยบริการแห่งอื่น เพื่อการรักษาพยาบาล จะต้องตามจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการส่งต่อ ผู้ป่วยไปรักษาพยาบาล กรณีส่งต่อภายในจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ให้เป็นข้อตกลงของจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ในการกำหนดอัตราการตามจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น หากการส่งต่อผู้ป่วยเป็นการส่งต่อออกนอกเขตพื้นที่จังหวัด/กรุงเทพมหานคร โดยผู้ป่วยนอกให้หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนจ่ายตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินแนวทางการดำเนินงานที่กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด สำหรับผู้ป่วยในให้จ่ายในอัตราตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน และหน่วยบริการต้องทำหนังสือขออนุญาต พร้อมแนบรูปถ่ายคนต่างด้าว ๒ ใบ ไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายทุกครั้ง

กรณีเป็นการส่งต่อไปยังหน่วยบริการแห่งอื่น ซึ่งไม่ได้ร่วมโครงการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว เช่น โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น การตามจ่ายค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น กรณีผู้ป่วยนอกให้หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนจ่ายตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง แต่ไม่เกินแนวทางการดำเนินงานที่กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด สำหรับผู้ป่วยใน ให้จ่ายในอัตราตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

(๕) การควบคุมป้องกันโรคในคนต่างด้าว

- ให้คนต่างด้าวสัญชาติพม่ารับประธานยาไดเอทิลคาร์บามาซิน(DEC) ๓๐๐

aham digm

มิลลิกรัม (Single Dose) ทุกคน โดยรับประทานต่อหน้า ในวันที่มารับการตรวจสุขภาพ และทำการเจาะโลหิต เพื่อหาเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง หลังรับประทานยา DEC แล้วครึ่งชั่วโมง

หากผลการตรวจพบเชื้อพยาธิโรคเท้าช้างแต่ไม่ปรากฏอาการอันเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคมให้จัดอยู่ในประเภท ๒ ให้การรักษาโดยใช้ยา DEC รับประทานครั้งละ ๓๐๐ มิลลิกรัม (Single Dose) ทุก ๖ เดือน จนครบ ๒ ปี และผลการตรวจเลือด ๒ ครั้งสุดท้าย ไม่พบเชื้อพยาธิโรคเท้าช้าง

- การตรวจโรคเรื้อน หากผลการตรวจโรคเรื้อนพบผิดปกติ แต่ไม่มีอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคมให้แยกเป็นประเภท ๒ ให้ตรวจยืนยัน และรักษาฟรี ในส่วนภูมิภาคให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ติดตามรักษาตามระบบ ในกรุงเทพมหานครให้แจ้งสถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค ซึ่งมีระบบติดตามรักษาเอง

- รับประทานยาอัลเบนดาโซล ๔๐๐ มิลลิกรัมทุกราย ในการตรวจสุขภาพ เพื่อควบคุมโรคพยาธิไส้

(๖) การเฝ้าระวังโรคในคนต่างด้าว

- แจ้งให้คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ทุกแห่ง เฝ้าระวังโรคคนต่างด้าวที่อพยพ หรือที่อยู่เป็นชุมชน โดยกำหนดกลุ่มรายงานเป็น ๒ กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ ๑ กลุ่มคนงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในจังหวัด เช่น คนรับใช้ เกษตรกร คนงาน ประมง ผู้ลี้ภัย ที่ไม่มีใบต่างด้าว หรือบัตรประชาชนและมีหรือไม่มีที่อยู่แน่นอน

กลุ่มที่ ๒ กลุ่มคนต่างด้าวที่เข้ามาได้รับการรักษาในจังหวัดรวมทั้งนักท่องเที่ยว เมื่อรักษาแล้วกลับประเทศของตน

- คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) (Cupboard) ทุกแห่ง เฝ้าระวังโรคคนต่างด้าว โดยรายงานโรคทางระบาดวิทยา ตามแบบฟอร์มรายงาน ๕๐๖, ๕๐๗ รวมทั้งโรคไข้วัดซ้อยุงลาย (Chikungunya) และกาฬโรค หรือโรคที่กลับมาระบาดซ้ำ ยกเว้นโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ โรคไม่ติดต่อ และโรคเอดส์

- ให้สอบสวนโรคผู้ป่วยทุกราย กรณีที่พบว่ามีภาวะระบาดของโรค

(๗) การให้ยาดันไวรัสเอดส์ (ARV)

(๘) ในกรณีที่มีปัญหาเรื่องสิทธิประโยชน์และการครอบคลุมการบริการทางการแพทย์ ให้คณะทำงานดำเนินงานประกันสุขภาพ ตรวจสอบสุขภาพและรักษาพยาบาลคนต่างด้าวพิจารณาเป็นรายกรณีไป

๑๒) ชุดสิทธิประโยชน์ทางการแพทย์ที่ไม่คุ้มครอง มีดังนี้

- โรคจิต
- การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด
- ผู้ประสบภัยจากรถที่สามารถใช้สิทธิตามพ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ
- การรักษาภาวะมีบุตรยาก
- การผสมเทียม
- การผ่าตัดแปลงเพศ
- การกระทำใดๆ เพื่อความสวยงาม โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- การตรวจ วินิจฉัย และรักษาใดๆ ที่เกินความจำเป็นและข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- โรคเดียวกันที่ต้องใช้ระยะเวลาการรักษาตัวในโรงพยาบาลประเภทผู้ป่วยในเกิน ๑๘๐ วัน ยกเว้นหากมีความจำเป็นต้องรักษาต่อเนื่องจากมีภาวะแทรกซ้อน หรือข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

- การรักษาที่ยังอยู่ในระหว่างการค้นคว้าทดลอง
- การรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายด้วยการล้างไต (Peritoneal Dialysis) และการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Haemodialysis)
- การเปลี่ยนอวัยวะ (Organ Transplant)
- การทำฟันปลอม

๑๓) บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคที่ได้รับการคุ้มครอง ประกอบด้วย

- (๑) การจัดให้มีและใช้สมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวในการดูแลสุขภาพแต่ละบุคคลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งบัตรสุขภาพเด็กและสิทธิประโยชน์สำหรับการดูแลตามกลุ่มวัย
- (๒) การตรวจและดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ตลอดจนการให้บริการดูแลหลังคลอด
- (๓) การตรวจสุขภาพกลุ่มเสี่ยง
- (๔) การให้ยาต้านไวรัสเอดส์ กรณีเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากแม่สู่ลูก
- (๕) การวางแผนครอบครัว
- (๖) การเยี่ยมบ้าน (Home Visit) และการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Health Care)
- (๗) การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการในระดับบุคคลและครอบครัว ผ่านสื่อบุคคล (อสต.) และสื่อสิ่งพิมพ์ ฯลฯ
- (๘) การให้คำปรึกษา (Counseling) สนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ
- (๙) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปาก แนะนำด้านทันตสุขภาพ การให้ฟลูออไรด์เสริม ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ
- (๑๐) การควบคุมป้องกันโรค

๑๔) การดำเนินการประกันสุขภาพกรณีคนต่างด้าวย้ายที่อยู่

กรณีคนต่างด้าวย้ายที่อยู่ข้ามเขตจังหวัด ให้นายจ้าง/คนต่างด้าวแจ้งย้ายออกที่สำนักทะเบียนในพื้นที่ที่คนต่างด้าวจดทะเบียนไว้ และแจ้งขอเปลี่ยนนายจ้างหรือแจ้งย้ายที่อยู่นายจ้างกับสำนักงานจัดหางานในจังหวัดนั้นๆ เมื่อเสร็จสิ้นแล้ว จึงแจ้งที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพร้อมแนบเอกสารการแจ้งย้ายที่อยู่ทั้งหมด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กรมการแพทย์ ต้องเก็บบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวไว้ แล้วทำหนังสือแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแห่งใหม่/กรมการแพทย์ ที่คนต่างด้าวย้ายไปประกันตน พร้อมดำเนินการโอนเงินในส่วนของการประกันสุขภาพให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กรมการแพทย์ ที่รับช่วงประกันสุขภาพต่อไป ตามสัดส่วนเวลาที่เหลืออยู่ วงเงินในการคิดสัดส่วนการโอน ใช้จำนวน ๑,๑๒๐ บาท (หักค่าใช้จ่ายสูงและค่าบริหารจัดการ) หากด้วยจำนวนเวลาเอาประกัน คือ ๓๖๕ วัน ทั้งนี้ สิทธิในการรักษาพยาบาล ขณะยังไม่มีการโอนเงินให้ใช้สิทธิที่หน่วยบริการแห่งเดิมไปก่อน

๑๕) หน่วยบริการที่จะเข้าร่วมโครงการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว ให้ใช้รูปแบบและการประเมินหน่วยบริการ ตามเกณฑ์การประเมินหน่วยบริการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๕. การบริหารจัดการ

๕.๑ ในส่วนกลาง มีคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพคนต่างด้าวและอนามัยแม่และเด็ก และกลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

Handwritten signature/initials

๕.๒ ในระดับจังหวัดและหน่วยบริการในพื้นที่ดำเนินงาน เพื่อให้มีเอกภาพในการบริหารจัดการและลดความซ้ำซ้อน จึงให้ใช้คณะกรรมการระดับจังหวัดเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงาน

๕.๓ การบริหารงบประมาณ ให้ดำเนินการตามมาตรการแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข โดยมอบให้กรมการแพทย์ กรมอนามัย หรือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินการ

๖. ระบบการเงินการบัญชี

ให้เป็นไปตามคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพคนต่างด้าวและอนามัยแม่และเด็ก ส่วนกลาง (กรมบัญชีกลาง) กำหนด

๗. การประเมินผล

ประเมินความครอบคลุมของผู้มีสิทธิ ความพึงพอใจในการรับบริการ คุณภาพการบริการ ความคุ้มค่าของหน่วยบริการสาธารณสุข โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/กรมการแพทย์/กรมอนามัย/ กลุ่มประกันสุขภาพ

๘. ผู้รับผิดชอบ

๘.๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กลุ่มประกันสุขภาพ)

๘.๒ กรมอนามัย

๘.๓ กรมการแพทย์

๘.๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกแห่ง

กระทรวงสาธารณสุข

๑๓ สิงหาคม ๒๕๕๖