

ด่วนที่สุด

ที่ สธ 0424.4/6/ 186



กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

17 มกราคม 2548

เรื่อง การลงนามบันทึกความเข้าใจ (MOU) ว่าด้วยกิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์
เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากรระหว่างประเทศ กัมพูชา จีน ลาว พม่า ไทย และ เวียดนาม

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร 0504/ว 7 ลงวันที่ 14 มกราคม 2547

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาหนังสือ UNDP ที่ RAS/02/200/905 ลงวันที่ 21 September 2004 และ บันทึกความเข้าใจ (MOU) จำนวน 20 ชุด

2. มติการประชุมคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ครั้งที่ 1/2547
จำนวน 20 ชุด

3. สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0424.3/1603-1605 ลงวันที่ 26 เมษายน 2547 และ
ด่วนที่สุด ที่ สธ 0424.3/3988-3990 ลงวันที่ 7 กันยายน 2547 จำนวน 20 ชุด

4. สำเนาหนังสือกระทรวงแรงงาน ด่วนที่สุด ที่ รง 0204.2/2945 ลงวันที่ 28 กันยายน 2547 และ
ด่วนที่สุด ที่ รง 0204.2/2051 ลงวันที่ 20 กรกฎาคม 2547 จำนวน 20 ชุด

5. สำเนาหนังสือกระทรวงคมนาคม ที่ คค 0204/6718 ลงวันที่ 10 กันยายน 2547 จำนวน 20 ชุด

6. สำเนาหนังสือกระทรวงการต่างประเทศ ด่วนที่สุด ที่ กต 1004/1912 ลงวันที่ 22 พฤศจิกายน 2547
จำนวน 20 ชุด

ด้วย UNDP (United Nations Development Programme) ได้เชิญประชุมเพื่อทบทวนบันทึกความเข้าใจ (MOU) ว่าด้วยกิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากรระหว่างประเทศ กัมพูชา จีน ลาว พม่า ไทย และ เวียดนาม เพื่อทดแทนของเดิมซึ่งสิ้นสุดในปี พ.ศ. 2546 โดย MOU ที่ ทบทวนใหม่ (ระยะเวลา พ.ศ. 2547 - 2552) มีสาระที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากร ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ แต่มีประเด็นสำคัญที่ต้องพิจารณาคือ เอกสารภาคผนวก (Annex A) ข้อ 2 ที่กำหนดให้การก่อสร้างทางหลวงระหว่างประเทศสาย ASEAN ต้องประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและสังคมก่อนการก่อสร้าง ควรประเมินผลกระทบต่อปัญหาเอดส์ด้วย สำหรับโครงการที่ไม่มีการประเมินผลกระทบด้านเอดส์ และไม่มีการจัดสรรงบประมาณสำหรับกิจกรรมด้านเอดส์ ควรจัดสรรงบประมาณร้อยละ 1 ของงบก่อสร้างทางนั้นเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (1)

ในการนี้ กระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอเรื่อง MOU นี้ต่อที่ประชุมคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ครั้งที่ 1/2547 เมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2547 ให้ความเห็นว่า MOU นี้มีสาระที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากร ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ และมีมติให้ส่ง MOU ดังกล่าว ให้กระทรวงที่เกี่ยวข้อง คือ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงคมนาคม และกระทรวงแรงงาน พิจารณาเสนอความเห็นและแนวทางปฏิบัติร่วมกันเพื่อประกอบการพิจารณาลงนาม

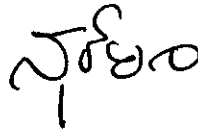
2/ รายละเอียด

รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (2) และ (3) ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความเห็นชอบในหลักการ ทั้งนี้ มีข้อสังเกตจากบางหน่วยงานในเรื่องการจัดสรรงบประมาณ ร้อยละ 1 จากโครงการก่อสร้างทางหลวงระหว่างประเทศสาย ASEAN เพื่อกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชอีวี ดังรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (4) (5) และ (6)

กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาแล้วเห็นว่า ข้อความที่ระบุดังกล่าวมีลักษณะเป็นข้อเสนอแนะซึ่งประเทศไทยได้มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชอีวีเป็นการกิจปกติอยู่แล้ว จึงไม่น่าจะเป็นประเด็นขัดแย้งกับการลงนามใน MOU แต่ประการใด และบัดนี้ ได้ทราบว่าประเทศต่างๆ ได้ร่วมลงนาม MOU แล้ว เห็นสมควรนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขลงนามใน MOU ดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ เพื่อดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี เรื่อง การทำความตกลงกับต่างประเทศ การทำอนุสัญญา และสนธิสัญญาต่างๆ รายละเอียดตามหนังสือที่อ้างถึง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุชัย เจริญรัตนกุล)

รัฐมนตรีช่วยว่าการฯ รักษาราชการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โทร. 0 2590 3218

โทรสาร 0 2590 3218

United Nations Development Programme

South East Asia
HIV and Development Programme



RAS/02/200/905

21 September 2004

Excellency,

A Memorandum of Understanding (MOU, 2001-2003) designed to facilitate the Joint Action Programme for Mobility and HIV Vulnerability Reduction between countries of the Greater Mekong Sub-region (namely Cambodia, China, Lao PDR, Thailand, Myanmar, and Viet Nam) was signed on 5th September 2001 in Cambodia. In view of the relevance of this MOU in facilitating regional cooperation, as well as acknowledging the achievements in the implementation of the Joint Action Programme by the regional, inter-country and in-country efforts, the ASEAN Task Force on AIDS (ATFOA) Focal Points from the MOU signatory countries would like to extend the MOU for a period from 2004 to 2009, with the permission of their Excellencies Ministers of Health, to strengthen collaboration in building regional HIV resilience.

It was agreed at the Yangon Consultation, 16-17 February, 2004, that the governments would facilitate and support further collaboration between and among the countries in the Greater Mekong Sub-region Joint Action Programme (2004-2009) in building regional HIV resilience among individuals and communities affected by population movement. We have by now received confirmation from five out of six MOU countries' Ministers that they agree to sign the MOU.

However, in view of the challenge to match the calendar of the six Ministers by October for an MOU signing ceremony, it has been agreed to send the original MOUs to each country for signature. As agreed, please find attached two copies of the MOU and the two accompanying annexes to the MOU for your signature. Please note that we are sending the MOU simultaneously to each country for the Ministers' signatures. Once we are in receipt of all the signatures, we will forward to you a copy of the page reflecting the signatures from each participating government.

We thank you in advance for your collaboration and respectfully await the signed MOU. Should you have any further queries, please do not hesitate to contact us either by telephone at +66-2-288-2165, or by email at seahiv@undp.org.

Sincerely yours,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Lee-Nah Hsu', is positioned above the printed name.

Lee-Nah Hsu
Manager

UNDP South East Asia HIV and Development Programme

Her Excellency
Ms. Sudarat Keyuraphan
Minister of Public Health, Thailand

C.c. Director-General, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

มติการประชุม

คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ครั้งที่ 1/2547

วันที่ 22 มีนาคม 2547 เวลา 13.00-16.30 น.

ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 2 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1. รับทราบคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ 43 / 2547 ลงวันที่ 11 มีนาคม 2547 เรื่อง มอบหมายและมอบอำนาจให้รองนายกรัฐมนตรีปฏิบัติราชการแทนนายกรัฐมนตรี
2. รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ครั้งที่ 1/2546 วันที่ 4 เมษายน 2546
3. เห็นชอบกับข้อเสนอทั้ง 3 ประการเกี่ยวกับบันทึกความเข้าใจระหว่างประเทศไทย จีน ลาว เวียดนาม พม่า กัมพูชา เพื่อหาวิธีลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ HIV ในกลุ่มประชากรเคลื่อนย้าย ในเรื่องสาระประโยชน์ของบันทึกความเข้าใจต่อประเทศไทย, การดำเนินการตาม Bangkok Recommendations และแนวทางการปฏิบัติร่วมกันของกระทรวงที่เกี่ยวข้อง โดยมีข้อสังเกตว่าในส่วนของประเทศไทยได้ดำเนินการในเรื่องดังกล่าวอยู่แล้ว
4. เห็นชอบให้มีการปรับปรุงโครงสร้างคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอให้ปรับปรุงคณะกรรมการฯ จากเดิม 8 คณะ เป็น 3 คณะ โดยมีข้อเสนอเพิ่มเติมดังนี้
 - 4.1 ให้เพิ่มบทบาทและหน้าที่ของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ด้านโรคเอดส์
 - 4.2 เพิ่มผู้แทนจากฝ่ายชุมชนและผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เป็นอนุกรรมการในคณะกรรมการควบคุมการทดลองวัคซีนป้องกันและรักษาโรคเอดส์
 - 4.3 มอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการติดตามผลการดำเนินงานด้านประชาสัมพันธ์ 6 เดือนที่ผ่านมา เพื่อประกอบการพิจารณาข้อเสนอจากที่ประชุมฯ ที่เสนอให้แต่งตั้งคณะกรรมการเพิ่มอีก 1 คณะ เพื่อรับผิดชอบด้านการประชาสัมพันธ์ ซึ่งจะพิจารณาในการประชุมฯ ครั้งต่อไป
5. เห็นชอบให้มีการปรับปรุงระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ และเพิ่มกรรมการอีก 2 ท่าน คือ ปลัดกระทรวงคมนาคม และปลัดกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
6. รับทราบผลการติดตามประเมินผลตาม Declaration of Commitment on HIV/AIDS ประจำปี 2545 และมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการประสานให้คณะผู้ประเมินผลฯ นำมาเสนอวิธีการและผลการศึกษาในการประชุมฯ ครั้งต่อไป และเห็นชอบกรอบแนวคิดและแนวทางการพัฒนาระบบการติดตามประเมินผลแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ
7. รับทราบความก้าวหน้าของการเตรียมการจัดประชุมนานาชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 15 พ.ศ. 2547 (The XV International AIDS Conference 2004)
8. รับทราบผลการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอดส์ระดับชาติสำหรับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ (National Access to Antiretroviral Programme for PHA, NAPHA)
9. รับทราบความก้าวหน้าของโครงการศึกษาวิจัยวัคซีนเอดส์ทดลองระยะที่ 3 ในประเทศไทย
10. รับทราบแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ปี 2547
11. รับทราบแนวทางการจัดทำคำของบประมาณแผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ปี 2548

**Memorandum of Understanding
for Joint Action to Reduce HIV Vulnerability Related to Population Movement
between**

**The Kingdom of Cambodia
The People's Republic of China
The Lao People's Democratic Republic
The Union of Myanmar
The Kingdom of Thailand
The Socialist Republic of Viet Nam**

Preamble

Regional cooperation has stimulated dynamic economic growth. Poverty and gaps in economic growth between neighbouring countries are factors contributing, directly and indirectly, to population mobility and HIV vulnerability in the region. To ensure continued prosperity of Greater Mekong Sub-region countries, it is critical that countries collaborate to protect their economic resources and mitigate the socio-economic and human impacts of HIV/AIDS.

Background

A Memorandum of Understanding (MOU) designed to facilitate the Joint Action Programme for Mobility and HIV Vulnerability Reduction between countries of the Greater Mekong Sub-region was signed on 5th September 2001 in Cambodia – the ASEAN Task Force on AIDS (ATFOA) designated coordinator for ASEAN Work Programme II Population Movement Component. This MOU expired in December 2003. In view of the relevance of this MOU in building regional HIV resilience, as well as acknowledging the achievements in the implementation of the Joint Action Programme to date by the regional, inter-country and in-country efforts, at the 11th ATFOA meeting in 2003, representatives from the Signatory Countries of the MOU decided to update and extend the MOU for strengthened collaboration in building regional HIV resilience. UNDP South East Asia HIV and Development Programme, the World Health Organization and the ASEAN Secretariat are jointly supporting this effort.

Specific efforts

It was agreed at the Yangon consultation, 16-17 February 2004, that the governments would facilitate and support further collaboration between and among the countries in the Greater Mekong Sub-region Joint Action Programme (2004-2009) in building regional HIV resilience among mobile populations as well as individuals and communities affected by population movement.

In particular, the Parties to this Memorandum of Understanding agreed to the following:

Create enabling policies and systems: To create enabling policy environment to reduce HIV/AIDS vulnerabilities by improving system of governance on development related mobility, to

- Strengthen Government support for international and national non-governmental organizations, civil society, multiple development sectors and local authorities, to collaborate with those of neighboring countries who are signatory to the Memorandum of Understanding;
- Apply the Early Warning Rapid Response System at the local, national and regional levels through intra- and inter-country multi-sectoral collaboration.

Promote development strategies that reduce HIV vulnerabilities: To build resilience and empower communities by improving their choices in reducing HIV/AIDS vulnerability caused by development related mobility, to

- Strengthen collaboration amongst Ministries responsible for agriculture, construction, finance, health, home affairs, labour, public works, public security and transport sectors to promote the updated Bangkok Recommendations on infrastructure construction along the ASEAN Highway network (Annex A).
- Promote community based development approaches using people-centred methodologies.

Promote HIV/AIDS prevention, care and support: To build community, national and regional HIV/AIDS resilience by strengthening collaborative regional responses to

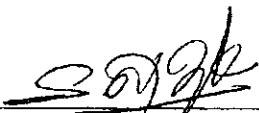
- Promote leadership at all levels and political commitment to improve access to prevention, treatment, care and support.
- Promote and implement strategies on access to comprehensive HIV/AIDS prevention, care and support including 3X5 strategies on ART for people living with HIV/AIDS, to ensure inclusion and equitable coverage of mobile populations in this region by building partnership with source, transit and destination communities.

To achieve the above commitments, joint efforts are necessary to support the regional coordination mechanism on reducing mobility related HIV vulnerability in the Greater Mekong Sub-region countries. The existing Programme Coordination Committee (PCC) is responsible to facilitate the planning implementation and monitoring of the Joint Action Programme under this MOU. The PCC is coordinated by Cambodia and composed of the Mobility focal points from the GMS Countries and a representative from the ASEAN Secretariat. The PCC shall report to the ASEAN Task Force on AIDS (ATFOA) and meet one day before the regular ATFOA Meetings.

Terms of the Memorandum of Understanding

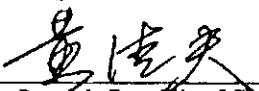
The term of this Memorandum of Understanding is for a period of five years starting from the date of signatures. A mid-term review of the implementation of the Joint Action Programme (Annex B) based on this MOU shall be conducted. With the mutual consent of parties to the MOU, it may be extended to cover other collaborations in building regional HIV resilience on terms and conditions to be agreed upon. Other Governments in the region may be invited to become parties to the present Memorandum of Understanding on the said terms and conditions. Any changes will be reflected in mutually agreed written revisions to this Memorandum of Understanding.

In witness whereof, the Governments sign the present Memorandum of Understanding on the dates appearing opposite their respective signatures.



The Kingdom of Cambodia

Date: 8/11/2004



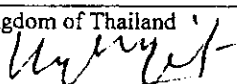
The People's Republic of China

Date: 10/18/2004



The Lao People's Democratic Republic

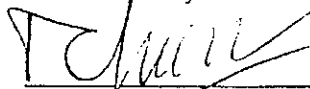
Date: 20 OCT. 2004

The Kingdom of Thailand


PROF. KYAW MYINT
The Union of Myanmar

Date: _____

Date: 22/11/2004



The Socialist Republic of Viet Nam

Date: 30 SEP 2004

Annex A of the MOU

RECOMMENDATIONS of the Meeting

Building HIV Resilience along the Stretch of the ASEAN Highway

13-15 October 2003, Bangkok, Thailand

Updated on 17th February 2004, Yangon, Myanmar¹

1. Country National AIDS Authority and Ministry of Transport to advocate strengthened commitment of donors and private and public contractors to implement the Chiang Rai recommendation².
2. Construction projects requiring environmental and social impact assessments should include an HIV/AIDS impact assessment as part of the feasibility phase of the project. The findings should be used to guide the calculation of the funding requirements for the HIV component of the project. For projects with no HIV/AIDS impact assessments and there is no allocation of funding for HIV prevention in infrastructure construction project, the allocation of 1 percent of the project's budget for HIV/AIDS activities should apply.
3. A mobility technical working group should be organized, under the auspices of the National AIDS Authority/Council. This body will provide advocacy, information sharing, coordination and technical assistance on the implementation of the Chiang Rai recommendation including national and regional decisions and agreements, and international cooperation on mobility and HIV/AIDS.
4. The Ministry of Transportation, Ministry of Construction and/or Ministry of Public Works and Transport are encouraged to allocate, under their annual budget, funding for HIV/AIDS programmes related to mobility/construction projects.
5. The Memorandum of Understanding (MOU) between GMS countries should be reviewed as it expired in December, 2003, for a possible extension and inclusion of amendments.

¹ The recommendations have been endorsed by in the 11th ASEAN Task Force on AIDS (ATFOA) meeting in October 2003, Bali, Indonesia and is elevated to the Senior Officials Meeting on Health Development. A parallel initiative is to be presented in ASEAN Land Transport Working Group to be elevated to the Senior Officials Meeting (STOM).

² Chiang Rai Recommendation was adopted in November 1999 By the ASEAN Taskforce on HIV/AIDS: "ASEAN governments adopt a common policy recommending the integration of HIV prevention programmes as a precondition for construction and infrastructure development contracts bidding and approval."

Annex B of the MOU 2004 - 2009

GMS Joint Action Programme Framework, 2004-2009

Objective 1: To create enabling environment to reduce HIV/AIDS vulnerability

Outcome	Strategy
1.1 Improved understanding of the relationship between development, mobility systems and HIV vulnerability with improved effectiveness of multi-sectoral actions at all levels (local, national and regional).	• Conduct, collect and share information from research and good practices on reducing mobility related HIV vulnerabilities. • Identify and utilize links between areas, sectors, institutions, communities, families and individuals involved in mobility systems to reduce HIV vulnerability. • Advocate and facilitate multisectoral cooperation at intra- and inter-country levels relevant to HIV and mobility issues.
1.2 Information/data provided by health, development and other relevant sectors improved mobility monitoring and evaluation to improve timely multi-sectoral responses. 1.3 Support, involvement and political commitment are obtained at various levels and sectors	• Establish mechanisms and strengthen capacity for early warning and rapid response systems, including advocacy, research and surveillance, that identify and disseminate information about the development factors that affect mobility-related HIV vulnerability • Disseminate and advocate for the adoption and implementation of the MOU and JAP at various levels and among relevant sectors. • Introduce HIV/AIDS vulnerability reduction related to mobility as a national agenda.
1.4 Policy makers in different sectors and different levels support a more effective and broader range of policies aimed at reducing HIV vulnerability, and there is greater harmonization of policies with and between countries	• Collect evidences to support the policy development. • Raise awareness and support among policy makers for supportive policies relating to HIV vulnerability reduction for mobile populations.

Objective 2: To promote development strategies that reduce HIV/AIDS vulnerability

Outcome	Strategy
2.1 Communities will have capacity to analyse the situation, plan and implement responses to reduce negative impacts of development on HIV vulnerability.	• Develop active learning process or other methods to prepare communities to understand, anticipate and adjust to development factors that contribute to HIV vulnerability resulting from mobility.
Outcome	Strategy
2.2 Development projects/programmes also address HIV vulnerability reduction efforts.	• Strengthen collaboration amongst agencies involved in and related to development planning and projects/programmes.

Objective 3: To promote effective HIV/AIDS prevention, continuum of care and support while ensuring accessibility for mobile populations

Outcome	Strategy
3.1 Established database system on mobility that linked between countries.	• Develop common data collection instrument, methods and schedule with regular updating and sharing mechanism within and between countries.
3.2 Established referral system between countries with languages understandable to both service providers and migrants.	• Develop joint recommendation on provision of quality care including ART and referral system for mobile individuals.
3.3 Established and expanded migrant friendly health facilities including VCT.	• Improved provider attitudes to mobile clients thus strengthen the provision of quality care that is friendly and responsive to the needs of mobile populations.

บันทึกความเข้าใจ
กิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอช ไอ วี เนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากร
ระหว่าง
ราชอาณาจักรกัมพูชา
สาธารณรัฐประชาชนจีน
สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว
สหภาพพม่า
ราชอาณาจักรไทย
สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม

บทนำ

ความร่วมมือในภูมิภาคได้กระตุ้นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างเป็นพลวัติ ความยากจนและช่องว่างของการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจระหว่างประเทศเพื่อนบ้านเป็นปัจจัยโดยตรงและโดยอ้อมต่อการเคลื่อนย้ายประชากรและความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอช ไอ วี ในภูมิภาคนี้ ความมั่นใจในความมั่นคงที่ต่อเนื่องของประเทศในอนุภูมิภาคแถบแม่น้ำโขง (Greater Mekong Sub-region) จะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อประเทศต่างๆร่วมมือกัน ปกป้องทรัพยากรของเศรษฐกิจ และลดผลกระทบด้านสังคม เศรษฐกิจ และมนุษย์จากโรคเอดส์

ความเป็นมา

บันทึกความเข้าใจนี้ต้องการสนับสนุนให้มีการดำเนินการแผนงานกิจกรรมร่วมระหว่างประเทศในอนุภูมิภาคแถบแม่น้ำโขง เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอช ไอ วี เหตุจากการเคลื่อนย้ายประชากร ที่ได้ลงนามไว้เมื่อวันที่ 5 กันยายน พ.ศ. 2544 ที่ประเทศกัมพูชา ซึ่งคณะทำงานอาเซียนเรื่องโรคเอดส์ (ASEAN Task Force on AIDS: ATFOA) ได้กำหนดผู้ประสานงานของแผนงานอาเซียนฉบับที่ 2 ในส่วนของการเคลื่อนย้ายประชากร บันทึกความเข้าใจนั้นสิ้นสุดในเดือนธันวาคม พ.ศ.2546 การประชุม ATFOA ครั้งที่ 11 ในปี พ.ศ. 2546 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความเข้มแข็งของการป้องกันโรคเอดส์ในภูมิภาค ได้รับทราบผลการดำเนินงานแผนงานกิจกรรมร่วม ทั้งระดับภูมิภาค ระหว่างประเทศ และภายในประเทศ ซึ่งผู้แทนจากประเทศร่วมลงนามได้มีมติให้ปรับปรุงและขยายเวลาของบันทึกความเข้าใจ เพื่อเสริมความเข้มแข็งของความร่วมมือกันในการป้องกันโรคเอดส์ในภูมิภาค UNDP โดย South East Asia HIV and Development Programme, องค์การอนามัยโลก และ ASEAN Secretariat ร่วมกันสนับสนุนความพยายามนี้.

ความพยายามจำเพาะ

การประชุมปรึกษาหารือ ที่เมืองย่างกุ้ง ในวันที่ 16-17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547 มีความเห็นร่วมกัน ให้รัฐบาลของประเทศในอนุภูมิภาคแถบแม่น้ำโขง สนับสนุนความร่วมมือระหว่างประเทศในภูมิภาค ดำเนินงานตามแผนกิจกรรมร่วม (พ.ศ.2547-2552) เพื่อสร้างความเข้มแข็งในการป้องกันปัญหาเอดส์ทั้งในกลุ่มประชากรเคลื่อนย้ายและบุคคล/ชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากการเคลื่อนย้ายประชากร

ประเทศภาคีของบันทึกความเข้าใจฉบับนี้มีข้อตกลงร่วมกันดังนี้:

การกำหนดนโยบายและจัดระบบสนับสนุน: กำหนดนโยบายสนับสนุนการลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอช ไอ วี ด้วยการปรับปรุงระบบดำเนินงานพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายประชากร โดย

- เสริมความเข้มแข็งของการสนับสนุนจากรัฐบาลต่อความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อนบ้านที่ลงนามในบันทึกความเข้าใจขององค์กรพัฒนาเอกชนในประเทศ ระหว่างประเทศ ประชาคม หน่วยงานพัฒนา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ประยุกต์ใช้ระบบตอบสนองรวดเร็วเมื่อมีสัญญาณเตือน (Early Warning Rapid Response System) .ในระดับท้องถิ่น ชาติ และภูมิภาค โดยความร่วมมือระหว่างสาขาทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ

การส่งเสริมกลยุทธ์การพัฒนาที่ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอช ไอ วี: เสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ด้วยการปรับปรุงทางเลือกในการลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอช ไอ วี ที่สืบเนื่องจากการพัฒนา โดย

- เสริมความเข้มแข็งในการร่วมมือระหว่างกระทรวงที่รับผิดชอบด้านเกษตรกรรม การก่อสร้าง การเงินการคลัง สาธารณสุข การเคหะ แรงงาน สาธารณูปโภค ความปลอดภัย และการคมนาคม เพื่อส่งเสริมการดำเนินการตาม "ข้อเสนอแนะจากการประชุมที่กรุงเทพฯ" (Bangkok Recommendations) สำหรับงานก่อสร้างตามเส้นทางเครือข่ายทางหลวงสายอาเซียน (รายละเอียดในภาคผนวก)
- ส่งเสริมแนวทางการพัฒนาฐานชุมชนโดยใช้วิธีดำเนินการที่ใช้คนเป็นศูนย์กลาง

การส่งเสริมการป้องกันการติดเชื้อ เอช ไอ วี และการดูแลสุขภาพและช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ: สร้างความเข้มแข็งในการป้องกันปัญหาเอดส์ของชุมชน ประเทศ และภูมิภาค ด้วยการส่งเสริมความร่วมมือกันในภูมิภาค โดย

- ส่งเสริมภาวะผู้นำทุกระดับ และการกำหนดพันธะทางการเมือง เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการป้องกัน การรักษา ดูแลและช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์
- ส่งเสริมและดำเนินการ การเข้าถึงการป้องกัน การรักษาและสนับสนุน รวมถึงกลยุทธ์ ส่งเสริมการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ที่มีเป้าหมาย 3 ล้านคนในปี 2005 (กลยุทธ์ 3X5) ให้มั่นใจว่าจะครอบคลุมถึงกลุ่มประชากรเคลื่อนย้ายในภูมิภาคนี้ ด้วยการสร้างการทำงานร่วมกับชุมชนที่อยู่เดิม ระหว่าง และปลายทางของการเคลื่อนย้าย.

เพื่อให้บรรลุคำมั่นสัญญาดังกล่าว ความพยายามร่วมกันเป็นสิ่งจำเป็นต่อการสนับสนุนกลไกความร่วมมือในภูมิภาคในการลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอช ไอ วี เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากรในกลุ่มประเทศในอนุภูมิภาคแถบลุ่มแม่น้ำโขง คณะกรรมการประสานงานแผนงานที่มีอยู่เป็นผู้รับผิดชอบสนับสนุนการดำเนินงานและติดตามการดำเนินงานตามแผนงานกิจกรรมร่วมภายใต้บันทึกความเข้าใจนี้ คณะกรรมการฯ มีประเทศกัมพูชาเป็นผู้ประสานงาน และประกอบด้วยผู้ประสานงานด้านการเคลื่อนย้ายประชากรของประเทศในอนุภูมิภาคแถบลุ่มแม่น้ำโขง และผู้แทนจาก ASEAN Secretariat คณะกรรมการฯ จะรายงานผลต่อ ATFOA และจะประชุมวันก่อนการประชุมวาระปกติของ ATFOA การประชุม ATFOA ครั้งที่ 10 ณ เมืองเวียงจันทน์ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ระหว่างวันที่ 24-25 ตุลาคม พ.ศ.2545 ได้รับรอง กำหนดบทบาทหน้าที่ (Terms of Reference) ของคณะกรรมการในภาคผนวก B ของบันทึกความเข้าใจนี้

วาระของบันทึกความเข้าใจ

บันทึกความเข้าใจฉบับนี้มีระยะเวลา 5 ปี นับจากวันที่ลงนาม และจะมีการทบทวนการดำเนินงานแผนงานกิจกรรมร่วม ในช่วงกึ่งกลางระยะเวลาของบันทึกความเข้าใจ ด้วยความยินยอมร่วมกันของประเทศภาคี บันทึกความเข้าใจนี้อาจขยายครอบคลุมความร่วมมืออื่นทั้งในเรื่องของระยะเวลาและเงื่อนไขต่างๆ ในการสร้างความเข้มแข็งต่อการป้องกันปัญหาเอดส์ ประเทศอื่นในภูมิภาคอาจได้รับเชิญให้ร่วมเป็นประเทศภาคี ตามระยะเวลาและเงื่อนไขของบันทึกความเข้าใจฉบับนี้ การเปลี่ยนแปลงใดๆ ในบันทึกความเข้าใจนี้จะต้องสะท้อนความตกลงร่วมกันเป็นลายลักษณ์อักษร

In witness whereof, รัฐบาลลงนามในบันทึกความเข้าใจฉบับนี้ ในวันที่ ที่ปรากฏตรงข้ามกับลายเซ็น

_____ วันที่: _____
ราชอาณาจักรกัมพูชา

_____ วันที่: _____
สาธารณรัฐประชาชนจีน

_____ วันที่: _____
สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

_____ วันที่: _____
ราชอาณาจักรไทย

_____ วันที่: _____
สหภาพพม่า

_____ วันที่: _____
สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม

ภาคผนวก A ของบันทึกความเข้าใจ

วแนะนำจากการประชุม

รสร้างเสริมความเข้มแข็งในการป้องกันปัญหาเอดส์ตามแนวเส้นทางหลวงอาเซียน

วันที่ 13-15 ตุลาคม พ.ศ. 2546 ณ กรุงเทพฯ ประเทศไทย

ปรับปรุง วันที่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547 ณ ย่างกุ้ง ประเทศสหภาพพม่า¹

1. หน่วยงานรับผิดชอบปัญหาเอดส์ระดับชาติ และกระทรวงคมนาคม ดำเนินการให้ผู้สนับสนุนงบประมาณ ผู้รับสัญญาทั้งภาคเอกชนและภาครัฐ ดำเนินการตามข้อเสนอแนะจากการประชุมที่เชียงรายได้ (Chiang Rai recommendation²).
2. โครงการก่อสร้างที่ต้องประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและด้านสังคม ควรบรรจุการประเมินผลกระทบต่อปัญหาเอดส์เป็นส่วนหนึ่งของระยะศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ ควรใช้ผลการประเมินเป็นแนวทางการคำนวณเงินลงทุนที่ต้องการในการดำเนินงานด้านเอดส์ของโครงการ สำหรับโครงการที่มีได้ประเมินผลกระทบต่อปัญหาเอดส์ และมีได้กำหนดงบประมาณในการป้องกันโรคเอดส์ ควรจัดสรรเงิน ร้อยละ 1 ของงบโครงการนั้นในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับปัญหาเอดส์
3. หน่วยงานหรือคณะกรรมการ รับผิดชอบปัญหาเอดส์ระดับชาติควรแต่งตั้งคณะทำงานวิชาการด้านการเคลื่อนย้ายประชากร ทำหน้าที่เรื่องนี้ ให้ข้อมูล ประสานงาน และให้ความช่วยเหลือด้านวิชาการในการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะจากการประชุมที่เชียงรายได้ รวมถึงการตัดสินใจและข้อตกลงของประเทศ ภูมิภาค และความร่วมมือระหว่างประเทศในเรื่องการเคลื่อนย้ายประชากรและปัญหาเอดส์
4. กระทรวงคมนาคม กระทรวงก่อสร้าง และ/หรือ กระทรวงสาธารณสุขและคมนาคม ได้รับการกระตุ้นให้จัดสรรงบประมาณในงบประมาณประจำปี เพื่อเป็นทุนในการดำเนินแผนงานปัญหาเอดส์ที่เกี่ยวข้องกับโครงการเคลื่อนย้ายประชากร/ก่อสร้าง
5. ควรทบทวนบันทึกความเข้าใจระหว่างประเทศในอนุภูมิภาคแถบแม่น้ำโขง เนื่องจากสิ้นสุดในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2546 เพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ในการขยายเวลาและการแก้ไข

¹ ข้อเสนอแนะได้รับการรับรองโดยการประชุม ATFOA ครั้งที่ 11 ในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2546 ณ บาหลี ประเทศอินโดนีเซีย และได้เสนอในที่ประชุมเจ้าหน้าที่ระดับสูงเรื่องการพัฒนาสุขภาพ การริเริ่มคู่ขนานได้มีการนำเสนอต่อ ASEAN Land Transport Working Group เพื่อนำเสนอต่อ Senior Officials Meeting (STOM).

² Chiang Rai Recommendation: รับรองเมื่อเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2542 โดย ATFOA รัฐบาลของประเทศอาเซียนรับรองนโยบายร่วม ให้ข้อเสนอแนะในการบูรณาการแผนงานป้องกันโรคเอดส์ เป็นเงื่อนไขก่อนการประมูลและอนุมัติสัญญาก่อสร้างและพัฒนาโครงสร้าง

ภาคผนวก B ของบันทึกความเข้าใจฯ พ. ศ. 2547 - 2552

กรอบแนวทางการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศในอนุภูมิภาคแถบลุ่มแม่น้ำโขง พ. ศ. 2547 - 2552

วัตถุประสงค์ที่ 1 : เพื่อเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ผลลัพธ์	กลยุทธ์
1.1 เกิดการปรับปรุงความเข้าใจและความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างการพัฒนา ระบบการเคลื่อนย้ายอพยพและความ เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี โดยปรับปรุง ประสิทธิภาพการทำงานของทุกภาคส่วนที่ เกี่ยวข้องและทุกระดับ (ระดับท้องถิ่น ระดับชาติและระดับภูมิภาค)	1.1.1 รวบรวมและแลกเปลี่ยนข้อมูลจากการศึกษาวิจัยและบทเรียนที่ดีเพื่อ ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากร 1.1.2 ค้นหาและใช้ประโยชน์จากความเชื่อมโยงระหว่างพื้นที่ ภาคส่วนต่างๆ สถาบัน ชุมชน ครอบครัว และบุคคล ที่เกี่ยวข้องเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติด เชื้อเอชไอวี 1.1.3 สนับสนุนและอำนวยความสะดวกให้แก่ความร่วมมือของทุกภาคส่วน ทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ ในประเด็นที่เกี่ยวข้องเพื่อลดความเสี่ยง ต่อการติดเชื้อเอชไอวี เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากร
1.2 มีข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานด้าน สาธารณสุข การพัฒนาและอื่น ๆ ที่ เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นการปรับปรุงงานติดตาม และประเมินผลการเคลื่อนย้ายอพยพ เพื่อปรับปรุงให้ทุกภาคส่วนร่วมมือกัน ดำเนินการได้ทันเวลา 1.3 เกิดการสนับสนุนการมีส่วนร่วม และ ความมุ่งมั่นของนโยบายที่เกี่ยวข้องทุก ระดับ	1.2 สร้างกลไกและเสริมศักยภาพระบบตอบสนองรวดเร็วเมื่อมีสัญญาณ เตือน รวมทั้งสนับสนุนการวิจัยและการเฝ้าระวัง การเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการติดเชื้อเอชไอวี เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้าย ประชากร 1.3.1 เผยแพร่และสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามบันทึก ความเข้าใจและแผนปฏิบัติการร่วมทุกระดับและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง 1.3.2 เสนอให้การลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี เหตุเนื่องจากการ เคลื่อนย้ายประชากร เป็นวาระแห่งชาติ
1.4 ผู้กำหนดนโยบายของภาคส่วนต่างๆ ในระดับต่างๆกัน สนับสนุนนโยบายที่มี ประสิทธิภาพและมีขอบข่ายกว้างขวาง เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และมีความเข้ากันได้ของนโยบายใน ระหว่างประเทศ	1.4.1 รวบรวมเหตุการณ์/ สถานการณ์ เพื่อสนับสนุนการพัฒนานโยบาย 1.4.2 ยกย่องความตระหนัก และสนับสนุนผู้กำหนดนโยบาย เพื่อให้เกิด นโยบายที่สนับสนุนการลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มประชา กรเคลื่อนย้าย

วัตถุประสงค์ 2 : เพื่อส่งเสริมการพัฒนากลยุทธ์เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ผลลัพธ์	กลยุทธ์
2.1 ชุมชนจะมีศักยภาพในการวิเคราะห์สถานการณ์ วางแผนและดำเนินการตอบสนองปัญหาที่เป็นผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี	2.1 พัฒนาระบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือวิธีการต่างๆ เพื่อเตรียมชุมชนให้เข้าใจ มีส่วนร่วม และสามารถควบคุมปัจจัยของการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี ซึ่งเป็นผลจากการเคลื่อนย้ายประชากร
2.2 พัฒนาโครงการ/แผนงาน โดยระบุความพยายามที่จะลดปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี	2.2 เสริมสร้างให้เกิดความเข้มแข็งในความร่วมมือระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้องในแผนงานและโครงการการพัฒนาต่างๆ

วัตถุประสงค์ 3 : เพื่อส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลในการป้องกันเอชไอวี/เอดส์ การดูแลและสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการสร้างให้เกิดความมั่นใจให้กลุ่มประชากรเคลื่อนย้ายเข้าถึงระบบบริการ

ผลลัพธ์	กลยุทธ์
3.1 จัดตั้งให้มีระบบข้อมูลพื้นฐาน การเคลื่อนย้ายของประชากร ที่สามารถเชื่อมโยงระหว่างประเทศได้	3.1 พัฒนาเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิธีการกำหนดตารางเวลาในการรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน และกลไกการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างประเทศ
3.2 จัดให้มีระบบส่งต่อระหว่างประเทศด้วยภาษาที่เข้าใจกัน ทั้งผู้ให้บริการและคนข้ามชาติ	3.2 พัฒนาข้อเสนอแนะร่วมกันในเรื่องคุณภาพของการดูแลรักษา รวมทั้งการให้ยาต้านไวรัสเอดส์ และระบบส่งต่อบุคคลที่มีการเคลื่อนย้าย
3.3 จัดให้มีและขยายการให้บริการสาธารณสุขแก่คนข้ามชาติดุษฎาติมิตร รวมทั้งการให้คำปรึกษาและตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจ	3.3 ปรับปรุงทัศนคติของผู้ให้บริการที่มีต่อบุคคลที่มีการเคลื่อนย้าย ด้วยการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งมีลักษณะดุษฎาติมิตรและตอบสนองความต้องการของกลุ่มประชากรเคลื่อนย้าย

สำเนาฉบับ

ที่ สร 0424.3/ 1603

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ นนทบุรี 11000

๒๖ เมษายน 2547

เรื่อง MOU กิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากร
เรียน ปลัดกระทรวงคมนาคม

สิ่งที่ส่งมาด้วย MOU

จำนวน 1 ชุด

ด้วย UNDP (United Nations Development Programme) ได้เชิญประชุมทบทวน MOU (Memorandum of Understanding) สำหรับกิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากรระหว่างกัมพูชา จีน ลาว พม่า ไทย และเวียดนาม ระหว่างวันที่ 16-17 กุมภาพันธ์ 2547 ณ ย่างกุ้ง ประเทศพม่า โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมจากประเทศไทย 4 คน ประกอบด้วยตัวแทนจาก กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงคมนาคมและองค์การพัฒนาเอกชนด้านแรงงานและครอบครัว ความแข็งแรงแล้ว นั้น

ผู้เข้าร่วมประชุมทบทวน MOU จากประเทศไทยมีข้อคิดเห็นว่า MOU ที่ได้ทบทวน (ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย) จะนำเข้าสู่ที่ประชุมและจัดพิธีลงนามในการประชุมรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของประเทศ ASEAN ระหว่างวันที่ 18-22 เมษายน 2547 มีสาระที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ได้เสนอเรื่องเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติในการประชุมครั้งที่ 1/2547 เมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2547 และที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติมีมติ ดังนี้

1. MOU นี้มีสาระที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากรทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ
2. ข้อเสนอแนะที่กำหนดให้งานก่อสร้างทางหลวงสาย ASEAN ศึกษาผลกระทบต่อนิวเอดส์ และจัดงบประมาณ โดยจัดสรรตามแผนงานของประเทศ หรือจาก 1% ของงบก่อสร้างนั้น กรณีของประเทศไทยรัฐบาลได้จัดงบประมาณให้อยู่แล้ว จึงควรมีการประสานงานระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ประกอบการให้ความสำคัญและมีส่วนร่วมในกิจกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มคนงานและชุมชนโดยรอบ
3. กระทรวงที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงคมนาคม และกระทรวงแรงงาน ควรพิจารณาแนวทางปฏิบัติร่วมกันและควรเสนอต่อกระทรวงการต่างประเทศ เพื่อทราบและพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและโปรดเสนอความเห็นต่อ MOU ฉบับดังกล่าว แล้วแจ้งให้กระทรวง
สาธารณสุขทราบ เพื่อประกอบการพิจารณาลงนามใน MOU ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายวิช สุขทราจารย์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

โทร. 0 2590 3362

โทรสาร 0 2590 3362

สำเนาฉบับ

ที่ สธ 0424.3/ 1604

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ ถนนพหลโยธิน 11000

๑๖ เมษายน 2547

เรื่อง MOU กิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากร
เรียน ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ

สิ่งที่ส่งมาด้วย MOU

จำนวน 1 ชุด

ด้วย UNDP (United Nations Development Programme) ได้เชิญประชุมทบทวน MOU (Memorandum of Understanding) สำหรับกิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากรระหว่างกัมพูชา จีน ลาว พม่า ไทย และเวียดนาม ระหว่างวันที่ 16-17 กุมภาพันธ์ 2547 ณ ย่างกุ้ง ประเทศพม่า โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมจากประเทศไทย 4 คน ประกอบด้วยตัวแทนจาก กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงคมนาคมและองค์การพัฒนาเอกชนด้านแรงงานและครอบครัว ความแจ้งแล้ว นั้น

ผู้เข้าร่วมประชุมทบทวน MOU จากประเทศไทยมีข้อคิดเห็นว่า MOU ที่ได้ทบทวน (ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย) จะนำเข้าสู่ที่ประชุมและจัดพิธีลงนามในการประชุมรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของประเทศ ASEAN ระหว่างวันที่ 18-22 เมษายน 2547 มีสาระที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ได้เสนอเรื่องเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติในการประชุมครั้งที่ 1/2547 เมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2547 และที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติมีมติ ดังนี้

1. MOU นี้มีสาระที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากรทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ
2. ข้อเสนอแนะที่กำหนดให้งานก่อสร้างทางหลวงสาย ASEAN ศึกษาผลกระทบต่อนโยบายเอดส์ และจัดงบประมาณ โดยจัดสรรตามแผนงานของประเทศ หรือจาก 1% ของงบก่อสร้างนั้น กรณีของประเทศไทยรัฐบาลได้จัดงบประมาณให้อยู่แล้ว จึงควรมีการประสานงานระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ประกอบการให้ความสำคัญและมีส่วนร่วมในกิจกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มคนงานและชุมชนโดยรอบ
3. กระทรวงที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงคมนาคม และกระทรวงแรงงาน ควรพิจารณาแนวทางปฏิบัติร่วมกันและควรเสนอต่อกระทรวงการต่างประเทศ เพื่อทราบและพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและโปรดเสนอความเห็นต่อ MOU ฉบับดังกล่าว แล้วแจ้งให้กระทรวง
สาธารณสุขทราบ เพื่อประกอบการพิจารณาลงนามใน MOU ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายรัช สุนทรจารย์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

โทร. 0 2590 3362

โทรสาร 0 2590 3362

สำเนาฉบับ

ที่ สท 0424.3/ 1605

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ นนทบุรี 11000

26 เมษายน 2547

เรื่อง MOU กิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากร
เรียน ปลัดกระทรวงแรงงาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย MOU

จำนวน 1 ชุด

ด้วย UNDP (United Nations Development Programme) ได้เชิญประชุมทบทวน MOU (Memorandum of Understanding) สำหรับกิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากรระหว่างกัมพูชา จีน ลาว พม่า ไทย และเวียดนาม ระหว่างวันที่ 16-17 กุมภาพันธ์ 2547 ณ ย่างกุ้ง ประเทศพม่า โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมจากประเทศไทย 4 คน ประกอบด้วยตัวแทนจาก กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงคมนาคมและองค์การพัฒนาเอกชนด้านแรงงานและครอบครัว ความแข็งแรงแล้ว นั้น

ผู้เข้าร่วมประชุมทบทวน MOU จากประเทศไทยมีข้อคิดเห็นว่า MOU ที่ได้ทบทวนจะนำเข้าสู่ที่ประชุมและจัดพิธีลงนามในการประชุมรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของประเทศ ASEAN ระหว่างวันที่ 18-22 เมษายน 2547 มีสาระที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ได้เสนอเรื่องเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติในการประชุมครั้งที่ 1/2547 เมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2547 และที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติมีมติ ดังนี้

1. MOU นี้มีสาระที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากรทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ
2. ขออนุญาตให้กำหนดให้งานก่อสร้างทางหลวงสาย ASEAN ศึกษาผลกระทบต่อนโยบายเอดส์ และจัดงบประมาณ โดยจัดสรรตามแผนงานของประเทศ หรือจาก 1% ของงบก่อสร้างนั้น กรณีของประเทศ ไทยรัฐบาลได้จัดงบประมาณให้อยู่แล้ว จึงควรมีการประสานงานระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ประกอบการให้ความสำคัญและมีส่วนร่วมในกิจกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มคนงานและชุมชนโดยรอบ
3. กระทรวงที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงคมนาคม และกระทรวงแรงงานควรพิจารณาแนวทางปฏิบัติร่วมกันและควรเสนอต่อกระทรวงการต่างประเทศ เพื่อทราบและพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและโปรดเสนอความเห็นต่อ MOU ฉบับดังกล่าว แล้วแจ้งให้กระทรวง
สาธารณสุขทราบ เพื่อประกอบการพิจารณาลงนามใน MOU ด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายวิชิต สุนทราจารย์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

โทร. 0 2590 3362

โทรสาร 0 2590 3362

ด่วนที่สุด

ที่ รง 0204.2/ 2445



กระทรวงแรงงาน

ถนนมิตรไมตรี ดินแดง กรุงเทพฯ 10400

๒๘ กันยายน ๒๕๔๗

เรื่อง ความเห็นต่อ MOU กิจกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุดที่ สธ 0424.3/3990 ลงวันที่ 7 กันยายน ๒๕๔๗

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุขขอทราบความเห็นของกระทรวงแรงงาน ต่อเอกสารเพิ่มเติม MOU สำหรับกิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากรระหว่างกัมพูชา จีน ลาว พม่า ไทย และเวียดนาม ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงแรงงานได้พิจารณาเอกสารเพิ่มเติมของ MOU ดังกล่าวแล้ว มีความเห็นดังนี้

- (1) หน่วยงานจะสนับสนุนข้อมูลที่มีการจัดเก็บไว้แล้ว และให้ความรู้แนวปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน
- (2) MOU ไม่มีการระบุบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานตามกลยุทธ์
- (3) MOU ไม่มีการระบุเงื่อนไขการใช้จ่ายเงินที่มีการจัดเก็บร้อยละ 1 ของงบก่อสร้าง
- (4) จำเป็นที่ทุกประเทศที่มีการเคลื่อนย้ายประชากรทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศควรศึกษาผลกระทบต่อนโยบายเอดส์ และจัดงบประมาณป้องกัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(นายไพศาล เพ็ชร์พร)

รองปลัดกระทรวง ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงแรงงาน

สถานงานปลัดกระทรวงแรงงาน

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

กลุ่มแผนงานและงบประมาณ

โทร. 0 2232 1291 โทรสาร 0 2232 1290

ฉันทิตุ

ที่ รง 0204.2/ 1051



กระทรวงแรงงาน

ถนนมิตรไมตรี ดินแดง กรุงเทพฯ 10400

10 กรกฎาคม 2547

เรื่อง ความเห็นต่อ MOU กิจกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0424.3/1605 ลงวันที่ 26 เมษายน 2547

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. มาตรฐานการบริหารจัดการด้านเอดส์ในสถานที่ทำงาน จำนวน 1 ชุด
2. ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม จำนวน 1 ชุด
เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนกรณีผู้ประกันตนติดเชื้อ HIV ฯ

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุขขอทราบความเห็นของกระทรวงแรงงาน ต่อ MOU สำหรับกิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากรระหว่างกัมพูชา จีน ลาว พม่า ไทย และเวียดนาม เมื่อวันที่ 16-17 กุมภาพันธ์ 2547 ณ กรุงย่างกุ้ง ประเทศพม่า ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงแรงงานได้พิจารณา MOU ดังกล่าวแล้ว มีความเห็นว่า งานก่อสร้างทางหลวงสาย ASEAN ในประเทศไทย มีการจ้างแรงงาน ซึ่งจะต้องปฏิบัติตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงแรงงาน เช่น พ.ร.บ.คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 พ.ร.บ.แรงงานสัมพันธ์ พ.ศ. 2518 พ.ร.บ. การทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. 2521 พ.ร.บ.ส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน พ.ศ. 2545 พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ. 2533 พ.ร.บ. เงินทดแทน พ.ศ. 2537 เป็นต้น และ กระทรวงแรงงานได้ดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ดังนี้

1. กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ดำเนินการส่งเสริมให้สถานประกอบกิจการปฏิบัติตามมาตรฐานการบริหารจัดการด้านเอดส์ในสถานประกอบกิจการ หรือ ASO. (AIDS-response Standard Organization) สอดคล้องกับการป้องกันการแพร่ระบาดของเอดส์และการดูแลช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ และผู้ป่วยเอดส์ตามหลักการขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1 รวมทั้งฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่นายจ้างและลูกจ้าง การจัดนิทรรศการด้านโรคเอดส์ และจัดหน่วยประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่

2. สำนักงาน...

2. สำนักงานประกันสังคมให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคแทรกซ้อนจากการติดเชื้อ HIV และจ่ายยาต้านไวรัสเอดส์สูตรพื้นฐานให้แก่ผู้ประกันตนทุกคน โดยการซื้อยาจากองค์การเภสัชกรรมเพื่อมอบให้สถานพยาบาลต่าง ๆ ที่ร่วมโครงการประกันสังคม หากผู้ประกันตนรายใดแพ้ยา ก็ให้สถานพยาบาลจัดยาสูตรใหม่ให้ แต่ในกรณีผู้ประกันตนต้องยาต้องให้ยาที่ไม่ใช่สูตรยาพื้นฐาน จะจ่ายค่ายาให้เดือนละไม่เกิน 5,000 บาท ทั้งนี้ หากมีการตรวจ CD 4 สำนักงานประกันสังคมจะจ่ายเงินให้แก่สถานพยาบาลเท่าที่จ่ายจริง ครั้งละไม่เกิน 500 บาท ปีละไม่เกิน 1,000 บาท กรณีผู้ประกันตนมีความจำเป็นต้องตรวจ Viral Load หรือ Drug resistance ตามความเห็นของแพทย์ สำนักงานประกันสังคมจะจ่ายเงินให้แก่สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิเท่าที่จ่ายจริง ปีละไม่เกิน 12,500 บาท รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 2

3. กรมการจัดหางาน ดำเนินการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีด้านการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์ โดยการอบรมผู้สมัครงานภายในประเทศ และผู้ที่เดินทางไปทำงานในต่างประเทศ อาสาสมัคร จัดหางาน ครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้นำชุมชน และประชาชนทั่วไป และหากงานก่อสร้างทางหลวงสาย ASEAN มีการใช้แรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง จะต้องปฏิบัติตามขั้นตอนการขึ้นทะเบียนอนุญาตให้ แรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง เข้าทำงานในราชอาณาจักร โดยให้แรงงานต่างด้าวตรวจสุขภาพและแสดง ใบรับรองการตรวจสุขภาพจากสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดูแล รับผิดชอบในการกำหนดหลักเกณฑ์การตรวจสุขภาพและกำหนดโรคต้องห้ามมิให้ทำงาน หรืออยู่ในราชอาณาจักร ไทยเป็นการชั่วคราว

4. กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน ดำเนินการฝึกอาชีพที่เหมาะสมให้แก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ ครอบครัว และบุคคลใกล้ชิด รวมทั้งกลุ่มเสี่ยง เพื่อสร้างรายได้แก่ตนเองและครอบครัว

การดำเนินการกิจของกระทรวงแรงงานได้รับงบประมาณส่วนหนึ่ง และอีกส่วนหนึ่งเป็นเงิน จากฝ่ายลูกจ้าง นายจ้าง และรัฐบาล สมทบเข้ากองทุนประกันสังคม เพื่อดำเนินการตามข้อ 2. การจัดงบประมาณป้องกัน โรคเอดส์โดยจัดสรรตามแผนงานของประเทศ หรือจาก ร้อยละ 1 ของงบก่อสร้างจึงเป็นการไม่เหมาะสมมีความซ้ำซ้อนกับการกิจปกติที่ประเทศไทยได้ดำเนินการอยู่แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(นายไพศาล พฤฒิพร)

รองปลัดกระทรวง ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงแรงงาน

สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

กลุ่มแผนงานและงบประมาณ

โทร. 0 2232 1291 โทรสาร 0 2232 1290



ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม
เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนกรณีผู้ประกันคนที่ติดเชื้อ HIV
และผู้ประกันคนที่เป็นโรคเอดส์

โดยที่เป็นการสมควรให้มีการเพิ่มเติมหลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทน
ในกรณี ประสมอันตราหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน เพื่อเพิ่มสิทธิประโยชน์ให้แก่ผู้ประกันคน
ที่ติดเชื้อ HIV และผู้ประกันคนที่เป็นโรคเอดส์ให้ได้รับยาด้านไวรัสเอดส์ตามมติคณะกรรมการการแพทย์
โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกันสังคม

อาศัยอำนาจตามความมาตรา ๑๕ (๒) และมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม
พ.ศ. ๒๕๑๑ คณะกรรมการการแพทย์จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม
เรื่องหลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนกรณีผู้ประกันคนที่ติดเชื้อ HIV และผู้ประกันคนที่เป็น
โรคเอดส์”

ข้อ ๒ ผู้ประกันคนที่ติดเชื้อ HIV และผู้ประกันคนที่เป็นโรคเอดส์มีสิทธิได้รับยาด้าน
ไวรัสเอดส์ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขและอัตราแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๓ สำนักงานประกันสังคมจ่ายค่ายาด้านไวรัสเอดส์ให้แก่หน่วยงานของรัฐที่ผลิตยาหรือ
สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล

ข้อ ๔ กรณีเคื้อยา สำนักงานประกันสังคมจะจ่ายค่าให้แก่สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ
การรักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อรายต่อเดือน และผู้ประกันคนเป็นผู้รับผิดชอบส่วนเกิน

ข้อ ๕ ผู้ประกันคนจะได้รับการตรวจ CD4 โดยสำนักงานประกันสังคมจะจ่ายให้แก่สถาน
พยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงครั้งละ ไม่เกิน ๕๐๐ บาท ปีละ ไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท
ต่อราย

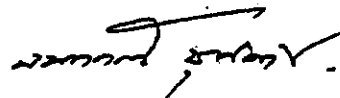
ข้อ ๖ กรณีผู้ประกันตนมีความจำเป็นต้องตรวจ Viral load และ / หรือ Drug resistance ตามความเห็นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่คณะกรรมการการแพทย์แต่งตั้ง สำนักงานประกันสังคมจะจ่ายให้แก่สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงปีละไม่เกิน ๑๒,๕๐๐ บาทต่อราย

ข้อ ๗ กรณีผู้ประกันตนจำเป็นต้องได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ นอกเหนือจากข้อ ๕ ข้อ ๖ สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบ

ข้อ ๘ ให้เลขาธิการสำนักงานประกันสังคมรักษาการตามประกาศฉบับนี้

ข้อ ๙ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๔๑ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๑



(นายฉันทกรณ์ สุติครอง)

ประธานกรรมการการแพทย์

หลักเกณฑ์ เจือปน และอัตราค่าบริการทางการแพทย์โดยการให้ยาต้านไวรัสเอดส์แก่ผู้ประกันตน

๑. คุณสมบัติของผู้ประกันตนที่มีสิทธิได้รับยาต้านไวรัสเอดส์จากสำนักงานประกันสังคม

๑.๑ ผู้ประกันตนซึ่งได้รับสิทธิบริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓

๑.๒ ข้อบ่งชี้ในการให้ยาต้านไวรัสเอดส์

๑.๒.๑ ผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV ที่มีค่า CD4 น้อยกว่า ๒๐๐ cell/cu.mm

๑.๒.๒ ผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV ที่มีค่า CD4 น้อยกว่า หรือเท่ากับ ๒๕๐ cell/cu.mm แต่มีอาการแสดงร่วมอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- ใช้เรื้อรังไม่ทราบสาเหตุ
- อูจจาระร่วงเรื้อรังนานกว่า ๑๔ วันที่ไม่ทราบสาเหตุ
- น้ำหนักตัวลดลงมากกว่า ๑๕ % ภายใน ๓ เดือน

๒. สำนักงานประกันสังคมจะรับผิดชอบยาต้านไวรัสเอดส์ให้แก่ผู้ประกันตนที่มีสิทธิตามหลักเกณฑ์ดังนี้

๒.๑ สูตร ๑ d4T + 3TC + Nevirapine (NVP) หรือ GPO - VIR

๒.๒ สูตร ๒ ๒.๒.๑ d4T + 3TC + Efavirenz (EFV)

๒.๒.๒ AZT + 3TC + NVP

๒.๒.๓ AZT + 3TC + EFV

๒.๒.๔ d4T + 3TC + IDV/RTV

หรือ AZT + 3TC + IDV/RTV

ทั้งนี้ การให้ยาสูตร ๒ ตามข้อ ๒.๒ แพทย์ผู้รักษาดำเนินการตามแนวทางดังนี้ คือ

- กรณีผู้ประกันตนเกิดผลข้างเคียง หรือแพ้ยา NVP ในสูตร ๑ ให้ใช้ยาในสูตร ๒ ข้อ ๒.๒.๑
- กรณีผู้ประกันตนเกิดผลข้างเคียง หรือแพ้ยา d4T ในสูตร ๑ ให้ใช้ยาในสูตร ๒ ข้อ ๒.๒.๒
- กรณีผู้ประกันตนเกิดผลข้างเคียง หรือแพ้ยา NVP และ d4T ในสูตร ๑ ให้ใช้ยาในสูตร ๒ ข้อ ๒.๒.๓
- กรณีผู้ประกันตนเกิดผลข้างเคียง หรือแพ้ยา NVP และ EFV ให้ใช้ยาในสูตร ๒ ข้อ ๒.๒.๔

สำหรับยาต้านไวรัสเอดส์ สูตร ๑ และ สูตร ๒ ให้ใช้การบริหารจัดการคลังยาเวชภัณฑ์ด้านไวรัสเอดส์ ซึ่งสำนักงานประกันสังคมทำความตกลงกับหน่วยงานของรัฐที่ผลิตยา

๒.๑ กรณีไม่ตอบสนองต่อการรักษาให้มีการประเมินและจัดการตามระบบหาสาเหตุ ในกรณีคือยาให้อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน HIV/AIDS ที่คณะกรรมการกฤษฎีกาแพทย์แต่งตั้ง และให้ได้รับการรักษาจากสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล ทั้งนี้ การตรวจรักษาต้องเป็นไปตามแนวทางดังนี้ คือ ผู้ประกันตนได้รับการยืนยันว่ามีภาวะคือยาจากผลการตรวจ CD4 และ/หรือ Viral load และ/หรือ drug resistance

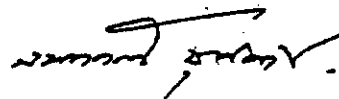
ข้อ ๖ กรณีผู้ประกันตนมีความจำเป็นต้องตรวจ Viral load และ / หรือ Drug resistance ตามความเห็นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่คณะกรรมการการแพทย์แต่งตั้ง สำนักงานประกันสังคมจะจ่ายให้แก่สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงปีละไม่เกิน ๑๒,๕๐๐ บาทต่อราย

ข้อ ๗ กรณีผู้ประกันตนจำเป็นต้องได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ นอกเหนือจากข้อ ๕ ข้อ ๖ สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบ

ข้อ ๘ ให้เลขาธิการสำนักงานประกันสังคมรักษาการตามประกาศฉบับนี้

ข้อ ๙ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๔๑ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๑



(นายฉันทกรณ์ ชุตีคำรง)

ประธานกรรมการการแพทย์

มาตรฐานการบริหารจัดการด้านเอดส์ในสถานที่ทำงาน
(AIDS-response Standard Organization หรือ ASO)

รับรองมาตรฐาน โดย กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน
และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ประเมินมาตรฐานโดย สมาคมแนวร่วมภาคธุรกิจไทยด้านภัยเอดส์ (TBCA)

มาตรฐานการบริหารจัดการด้านเอดส์ในสถานประกอบการ หรือ ASO เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้สถานประกอบการมีการป้องกันและแก้ไขสถานการณ์ของเอดส์ในสถานที่ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มาตรฐานดังกล่าวนี้ ครอบคลุมประเด็นสำคัญเชิงนโยบายของสถานประกอบการต่าง ๆ ได้แก่

- 1) มีนโยบายไม่เลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี
- 2) มีการประกาศนโยบายเรื่องเอดส์ในสถานประกอบการ
- 3) มีมาตรการรักษาความลับเรื่องเอดส์ของพนักงาน
- 4) มีมาตรการช่วยเหลือพนักงานที่ติดเชื้อเอชไอวี
- 5) มีการให้การศึกษารื่องเอดส์ในสถานประกอบการ
- 6) มีส่วนร่วมกับชุมชนและสังคมในการป้องกันและแก้ปัญหาเอดส์

การประเมินเพื่อออกใบรับรองมาตรฐานให้สถานทำงานต่าง ๆ แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน การประเมินขั้นที่ 1 เป็นการประเมินนโยบายหลักของสถานประกอบการ 4 ประการ โดยที่สถานประกอบการจะต้องมีนโยบายครบทุกประการจึงจะผ่านเกณฑ์มาตรฐานขั้นต้นของ ASO นโยบายดังกล่าวประกอบด้วย

- 1) นโยบายไม่บังคับให้ผู้สมัครงานตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี
- 2) นโยบายไม่บังคับให้พนักงานตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี
- 3) นโยบายไม่เลิกจ้างเพราะเหตุที่ติดเชื้อเอชไอวีและ
- 4) นโยบายให้การศึกษารื่องเอดส์แก่พนักงาน

การประเมินขั้นที่ 2 เป็นการประเมินการบริหารจัดการเรื่องเอดส์ของสถานประกอบการ โดยมีการให้คะแนนในขั้นตอนนี้จำนวน 100 คะแนน หากสถานประกอบการแห่งใดที่มีนโยบายครบ 4 ประการแล้ว และได้คะแนนในการบริหารจัดการเรื่องเอดส์มากกว่า 60 คะแนน สถานประกอบการนั้น จะได้รับใบรับรองมาตรฐานระดับทอง (ASO Gold) หากสถานประกอบการแห่งใดได้คะแนนน้อยกว่า 60 คะแนน สถานประกอบการนั้นจะได้รับใบรับรองมาตรฐานระดับเงิน (ASO Silver) ตัวชี้วัดสำหรับการประเมินในขั้นนี้ ประกอบด้วย

- 1) มีการจัดการอบรมพนักงานและผู้บริหารในเรื่องเอดส์ (25 คะแนน)
- 2) มีการจัดกิจกรรมเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องเอดส์ เช่น ส่งเสริมการใช้ถุงยาง ทำบอร์ดเอดส์ สอดแทรกเอดส์ในที่ประชุม เผยแพร่เอกสารความรู้เรื่องเอดส์ เป็นต้น (20 คะแนน)
- 3) มีมาตรการในการเก็บรักษาความลับของพนักงานที่ติดเชื้อเอช ไอ วี (20 คะแนน)
- 4) มีการช่วยเหลือพนักงานที่ติดเชื้อเอช ไอ วี อย่างเหมาะสม เช่น ไม่ลดสวัสดิการ ไม่ลดสิทธิให้ทำงานร่วมกันไม่แบ่งแยก ให้พักรักษาตัวเมื่อป่วย เป็นต้น (20 คะแนน)
- 5) มีการประกาศนโยบายเรื่องเอดส์ให้พนักงานทราบ (10 คะแนน)
- 6) มีการช่วยเหลือสังคมในเรื่องเอดส์ เช่น ทำโครงการเอดส์ ทำกิจกรรมเอดส์ เผยแพร่ความรู้เรื่องเอดส์สู่ประชาชน บริจาคช่วยผู้ป่วย ช่วยเหลือครอบครัวผู้ป่วย เป็นต้น (5 คะแนน)

นโยบายด้านเอดส์ที่เหมาะสมของสถานประกอบการ ซึ่งนายจ้างและลูกจ้างร่วมกันกำหนดขึ้นตามหลักการของแนวปฏิบัติด้านเอดส์ในโลกแห่งการทำงานขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ และตามเกณฑ์มาตรฐาน ASO จะช่วยทำให้พนักงานที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ไม่รู้สึกว่าตนเองแตกต่างจากพนักงานคนอื่น ๆ และจะช่วยเป็นกำลังใจให้พนักงานที่ติดเชื้อทุ่มเทแรงกายแรงใจทำงานเพื่อตอบสนององค์กรอย่างเต็มความสามารถ ขณะเดียวกันพนักงานอื่น ๆ ก็จะหมดความกังวลที่จะต้องทำงานร่วมกับพนักงานที่ติดเชื้อเอช ไอ วี อีกต่อไป



ที่ คค 0204/ ๒๙14

กระทรวงคมนาคม

ถนนราชดำเนินนอก กทม. 10100

10 กันยายน 2547

เรื่อง MOU กิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากร

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สช 0424.3/1603 ลงวันที่ 26 เมษายน 2547

ตามหนังสือที่อ้างถึงขอให้กระทรวงคมนาคมเสนอความเห็นต่อ MOU สำหรับกิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากร ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงคมนาคมพิจารณาแล้ว มีความเห็นสอดคล้องกับมติที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ คือ MOU ดังกล่าวมีสาระที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากรทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ กระทรวงคมนาคมโดยกรมทางหลวงยินดีให้ความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกิจกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มคนงานและชุมชนโดยรอบที่เกี่ยวข้องกับการก่อสร้างทางหลวงอาเซียน โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้มีบทบาทนำในเรื่องนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสามารถ ชลภักดิ์)

รองปลัดกระทรวงปฏิบัติราชการแทน

ปลัดกระทรวงคมนาคม

สำนักงานปลัดกระทรวง

ณ สำนักกิจการระหว่างประเทศ

โทร. 0 2280 5638-9

โทรสาร. 0 2280 1714

ด่วนที่สุด
ที่ กต 1004/ 1912



กระทรวงการต่างประเทศ
ถนนศรีอยุธยา เขต 10400.

22 พฤศจิกายน 2547

เรื่อง ร่างบันทึกความเข้าใจว่าด้วยกิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์จากการเคลื่อนย้ายประชากรระหว่างกัมพูชา จีน ลาว พม่า ไทย และเวียดนาม
เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ 0424.3/ 3988 ลงวันที่ 7 กันยายน 2547

ตามหนังสือที่อ้างถึง แจ้งข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาให้คำปรึกษาและร่างบันทึกความเข้าใจว่าด้วยกิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์จากการเคลื่อนย้ายประชากรระหว่างกัมพูชา จีน ลาว พม่า ไทย และเวียดนาม ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงการต่างประเทศได้พิจารณาร่างบันทึกความเข้าใจดังกล่าวแล้ว ขอเรียนความเห็นดังนี้

1. ร่างบันทึกความเข้าใจ มีสาระสำคัญสอดคล้องนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์แห่งชาติในส่วนของความร่วมมือกับต่างประเทศซึ่งให้ความสำคัญกับประเทศเพื่อนบ้าน
2. ร่างบันทึกความเข้าใจ เป็นกรอบความร่วมมือสำคัญระหว่างรัฐบาลของประเทศในอนุภูมิภาคลุ่มแม่น้ำโขงเพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ซึ่งจะส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในระดับภูมิภาค
3. โดยที่การจัดทำร่างบันทึกความเข้าใจ ฉบับนี้ เป็นผลสืบเนื่องและสอดคล้องกับการดำเนินการตามบันทึกความเข้าใจ ฉบับเดือนกันยายน 2544 ซึ่งหมดอายุลงแล้ว โดยหลักการจึงน่าจะยอมรับได้ อย่างไรก็ดี ขอเรียนข้อสังเกตว่า เอกสารภาคผนวก (Annex A) ข้อ 2 กำหนดให้มีการจัดสรรงบประมาณร้อยละ 1 ของงบประมาณโครงการก่อสร้างเพื่อกิจกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงอาจพิจารณาขอความเห็นจากส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง และเสนอร่างบันทึกความเข้าใจ เพื่อขอรับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายอุทัย เมตาลานนท์)

รองปลัดกระทรวงฯ ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ

กรมองค์การระหว่างประเทศ
กองงานบริหารองค์การระหว่างประเทศ
โทร. 0-2643-5000 ต่อ 2322
โทรสาร 0-2643-5081

ด่วนที่สุด

สำเนาฉบับ

ที่ สธ 0424.3/ 3988

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

๓ กันยายน 2547

เรื่อง MOU กิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์

เรียน ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0424.3/1604 ลงวันที่ 26 เมษายน 2547

สิ่งที่ส่งมาด้วย MOU กิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ และ Annex A,B,C

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งมติของคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเอดส์ เกี่ยวกับ MOU กิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากร ระหว่างประเทศกัมพูชา จีน ลาว พม่า ไทย และ เวียดนาม (Memorandum of Understanding for Joint Action to Reduce HIV Vulnerability Related to Population Movement Between GMS Countries) โดยขอให้กระทรวงการต่างประเทศพิจารณาเสนอความเห็นต่อ MOU ฉบับดังกล่าวและแจ้งให้กระทรวงสาธารณสุขทราบความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

ในการนี้ กระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

1. รายละเอียดใน Annex A,B,C ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

2. คณะทำงานซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจาก กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงคมนาคม กระทรวงแรงงาน องค์การพัฒนาเอกชนด้านแรงงานและครอบครัว และคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ประชุมเพื่อหาแนวทางปฏิบัติร่วมกันในเรื่องนี้แล้ว โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาแนวทางการปฏิบัติให้ครอบคลุมประเด็น ดังนี้

2.1 แนวทางการประเมินผลกระทบของงานก่อสร้างต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์

2.2 แนวทางการดำเนินงานป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มคนงานก่อสร้างและชุมชนที่อยู่

โดยรอบ

2.3 แนวทางการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน

จึงเรียนเพิ่มเติมมาเพื่อโปรดพิจารณาเสนอความเห็นต่อ MOU ความเห็นต่อแนวทางปฏิบัติของคณะทำงาน และกรุณาแจ้งกระทรวงสาธารณสุขทราบโดยด่วนด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายวิชัย สุนทรจารย์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาสุขภาพและอนามัย

กรมควบคุมโรค

โทร. 0 2590 3362

โทรสาร. 0 2590 3362

ด่วนที่สุด

สำเนาผู้รับ

ที่ สธ 0424.3/ 3989

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

๙ กันยายน 2547

เรื่อง MOU กิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์

เรียน ปลัดกระทรวงคมนาคม

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0424.3/1603 ลงวันที่ 26 เมษายน 2547

สิ่งที่ส่งมาด้วย MOU กิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ และ Annex A,B,C

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งมติของคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว เกี่ยวกับการ MOU กิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากร ระหว่างประเทศกัมพูชา จีน ลาว พม่า ไทย และ เวียดนาม (Memorandum of Understanding for Joint Action to Reduce HIV Vulnerability Related to Population Movement Between GMS Countries) โดยขอให้กระทรวงคมนาคมพิจารณาเสนอความเห็นต่อ MOU ฉบับดังกล่าวและแจ้งให้กระทรวงสาธารณสุขทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

ในการนี้ กระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

1. รายละเอียดใน Annex A,B,C ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

2. คณะทำงานซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจาก กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงคมนาคม กระทรวงแรงงาน องค์การพัฒนาเอกชนด้านแรงงานและครอบครัว และคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ประชุมเพื่อหาแนวทางปฏิบัติร่วมกันในเรื่องนี้แล้ว โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาแนวทางการปฏิบัติให้ครอบคลุมประเด็น ดังนี้

2.1 แนวทางการประเมินผลกระทบของงานก่อสร้างต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์

2.2 แนวทางการดำเนินงานป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มคนงานก่อสร้างและชุมชนที่อยู่

โดยรอบ

2.3 แนวทางการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน

จึงเรียนเพิ่มเติมมาเพื่อโปรดพิจารณาเสนอความเห็นต่อ MOU ความเห็นต่อแนวทางปฏิบัติของคณะทำงาน และกรุณาแจ้งกระทรวงสาธารณสุขทราบโดยด่วนด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ศิริ

(นายวัชร สุทธาจารย์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

โทร. 0 2590 3362

โทรสาร. 0 2590 3362

ด่วนที่สุด

สำเนาฉบับ

ที่ สธ 0424.3/ 3990

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

๙ กันยายน 2547

เรื่อง MOU กิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์

เรียน ปลัดกระทรวงแรงงาน

อ้างถึง 1. หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0424.3/1605 ลงวันที่ 26 เมษายน 2547

2. หนังสือกระทรวงแรงงาน ด่วนที่สุด ที่ รง 020402/2051 ลงวันที่ 20 กรกฎาคม 2547

สิ่งที่ส่งมาด้วย MOU กิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ และ Annex A,B,C

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งมติของคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเอดส์ เกี่ยวกับ MOU กิจกรรมร่วมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เหตุเนื่องจากการเคลื่อนย้ายประชากร ระหว่างประเทศกัมพูชา จีน ลาว พม่า ไทย และ เวียดนาม (Memorandum of Understanding for Joint Action to Reduce HIV Vulnerability Related to Population Movement Between GMS Countries) โดยขอให้กระทรวงแรงงานพิจารณาเสนอความเห็นต่อ MOU ฉบับดังกล่าวและแจ้งให้กระทรวงสาธารณสุขทราบ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

ในการนี้ กระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

1. รายละเอียดใน Annex A,B,C ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

2. คณะทำงานซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจาก กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงคมนาคม กระทรวงแรงงาน องค์การพัฒนาเอกชนด้านแรงงานและครอบครัว และคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ประชุมเพื่อหาแนวทางปฏิบัติร่วมกันในเรื่องนี้แล้ว โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาแนวทางการปฏิบัติให้ครอบคลุมประเด็น ดังนี้

2.1 แนวทางการประเมินผลกระทบของงานก่อสร้างต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์

2.2 แนวทางการดำเนินงานป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มคนงานก่อสร้างและชุมชนที่อยู่

โดยรอบ

2.3 แนวทางการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน

จึงเรียนเพิ่มเติมมาเพื่อโปรดพิจารณาเสนอความเห็นต่อ MOU ความเห็นต่อแนวทางปฏิบัติของคณะทำงาน และกรุณาแจ้งกระทรวงสาธารณสุขทราบโดยด่วนด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายวิรัช สุนทรธารชัย)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

โทร. 0 2590 3362

โทรสาร. 0 2590 3362