

WHO-RTG CCS 2022-2026

[CCS: Migrant Health]

Progress Report

CSC meeting

23 July 2024



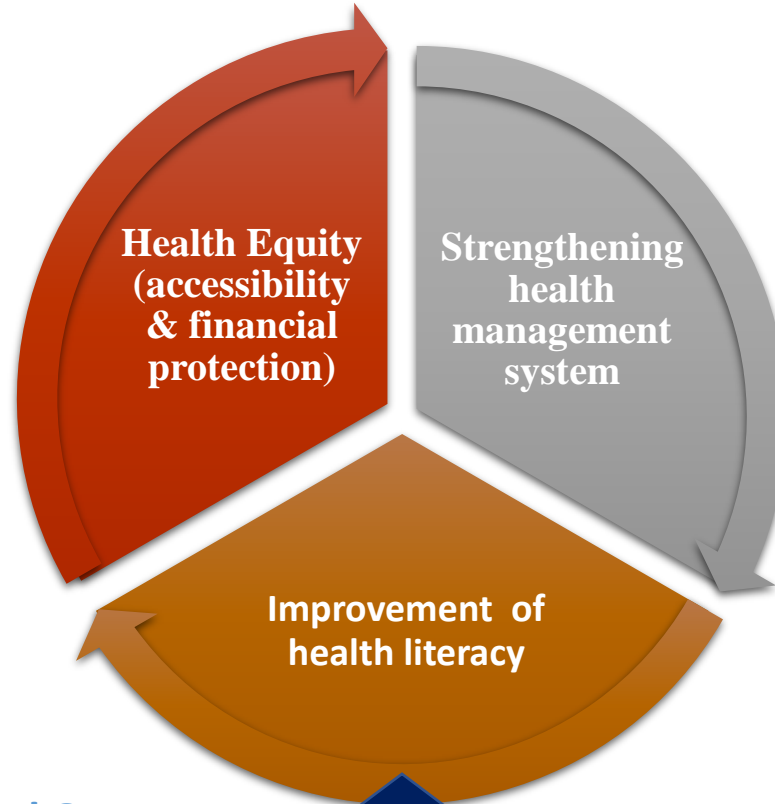
Goal

To ensure the right to health and health equity (access to health service and financial protection) among vulnerable non-Thai population living in Thailand.

Target populations

- Migrant workers and their dependents
- People with citizenship problems
- Refugees

Focus Areas



Expected Outcomes

Coherent policies, legal and regulatory framework
The improvement of health management system
Health literacy among individual migrant population and their communities

Strategies

Policy advocacy

Networking & Social movement

Policy research

Rationale of Migrant Health Program

Epidemics and Migration



Healthcare System

Health Resources



(financial system, health information system, human resource)



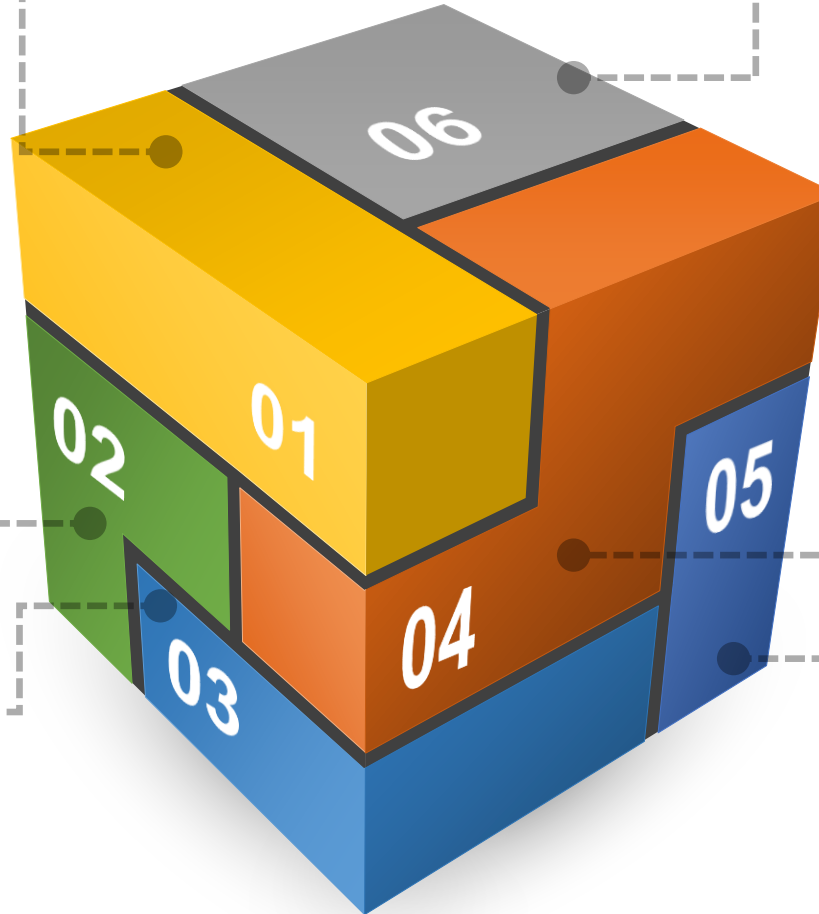
Health Insurance Scheme

Cultural Differences and Language Barriers



Organizations

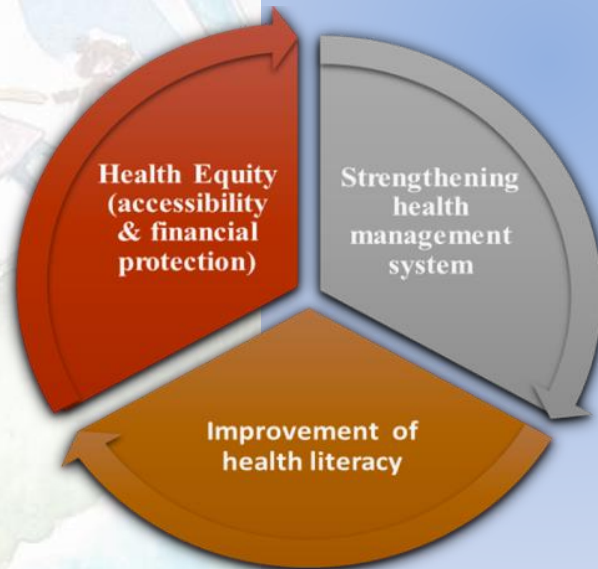
(supervision, monitoring, community organizations to support health and wellness)



Objective

2024

- ❑ National Policy/ Strategy Development
- ❑ Strengthening Management System

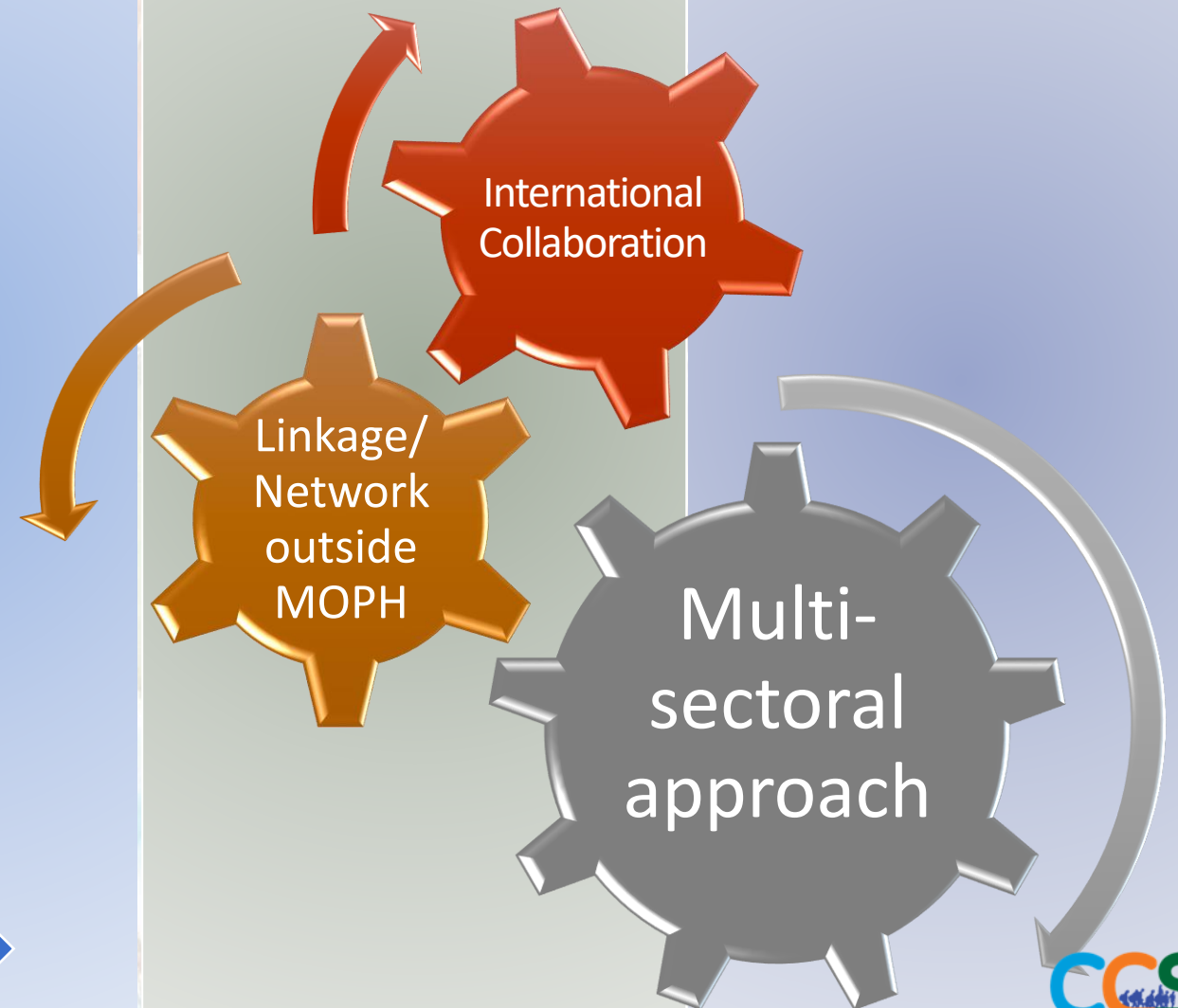


Technical support

National level

Implementation level

Border level



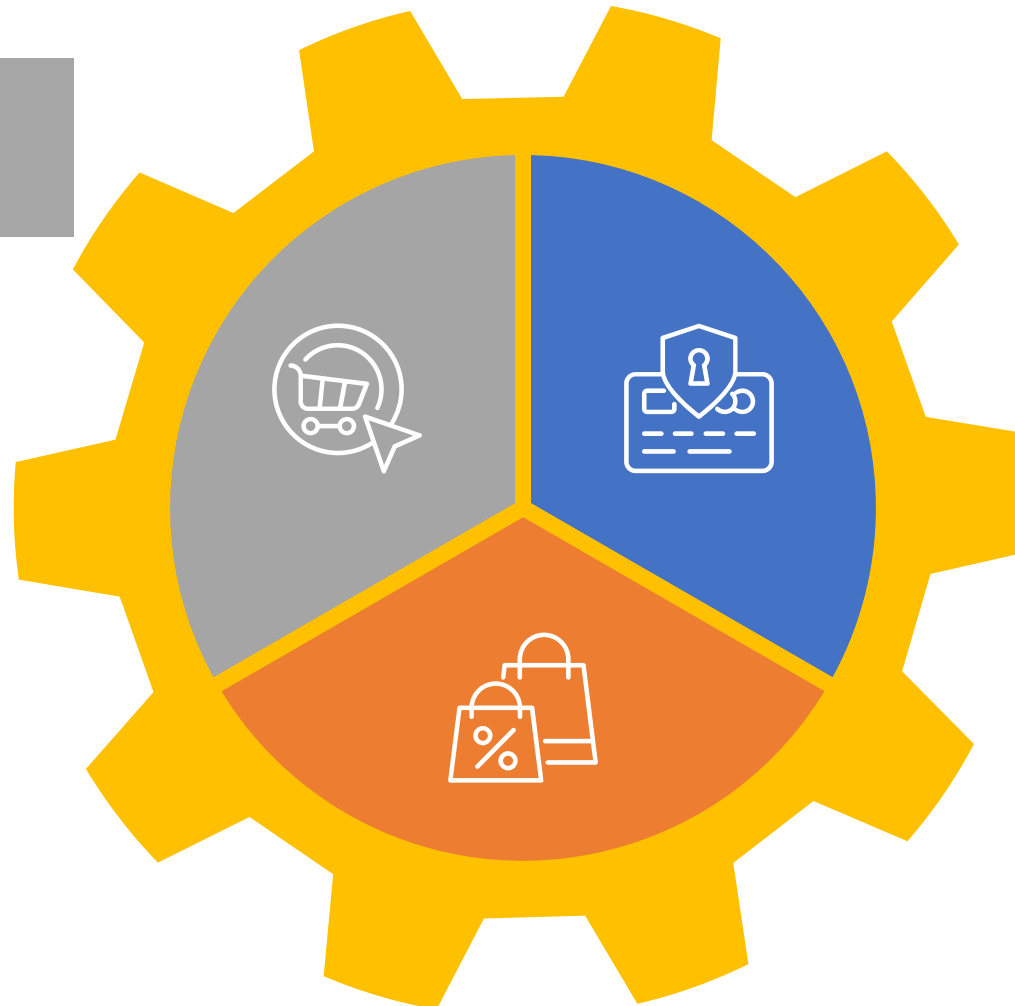
CCS STRATEGY

1. Policy Advocacy

- UHC Act and regulation amendment
- Drafting Migrant Health Strategic plan
- Migrant health standard data set
- Financial system management for EPI program

2 Networking & Social movement

- MHWG
- Neighboring countries
- International Organization
- MGH Board

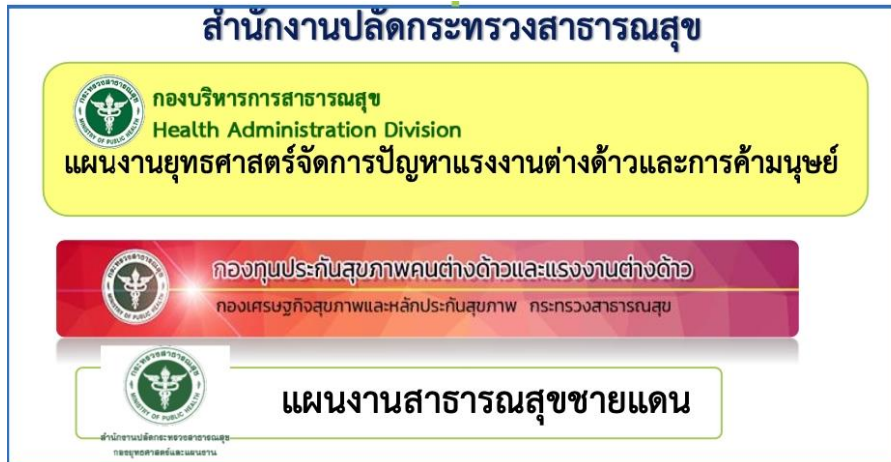


3 Policy research

- UCEP
- Mental Health
- MHV training course
- UHC for sub migrant group

Mechanisms and System to Move forward on Migrant Health

National Level



Implementation Level

โรงพยาบาล

รพ.สต

สาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ

ชุมชน

สถานประกอบการ



คณะกรรมการสุขภาพประชากรข้ามชาติ
ระดับจังหวัด/อำเภอ
หรือคณะกรรมการที่มีอยู่ แต่มีกรรมการและการกิจคล้ายกัน แต่ใช้
ชื่อเรียกอย่างอื่น

กรรมการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จาก ภาครัฐ เอกชน ความมั่นคง
ประชาสังคม ตัวแทนแรงงาน และ อสต.



IMMIGRATION BUREAU
ROYAL THAI POLICE



กระทรวงแรงงาน
Ministry of Labour



กระทรวงการต่างประเทศ
Ministry of Foreign Affairs of the Kingdom of Thailand

January – July 2024



Legal and National Policy/ Strategy Development



Strengthening Health Management System



Sustainable partnership networks

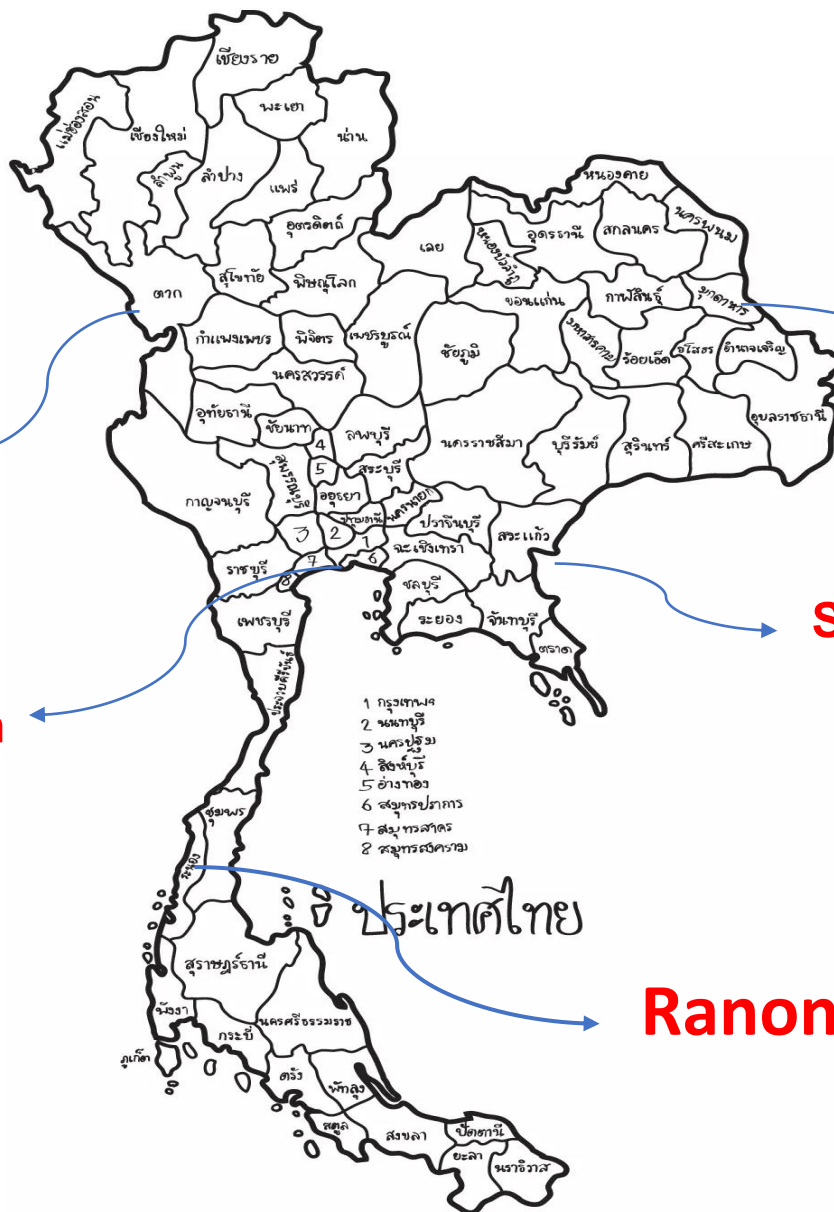


Technical Support

- ☐ Iris scan & Face recognition
- ☐ MHV training course
- ☐ UHC for sub migrant group
- ☐ Border Health Learning Center

2024

Pilot provinces for Migrant Health Board Initiative & Supporting Border Health Learning Center



Tak

Mukdahan

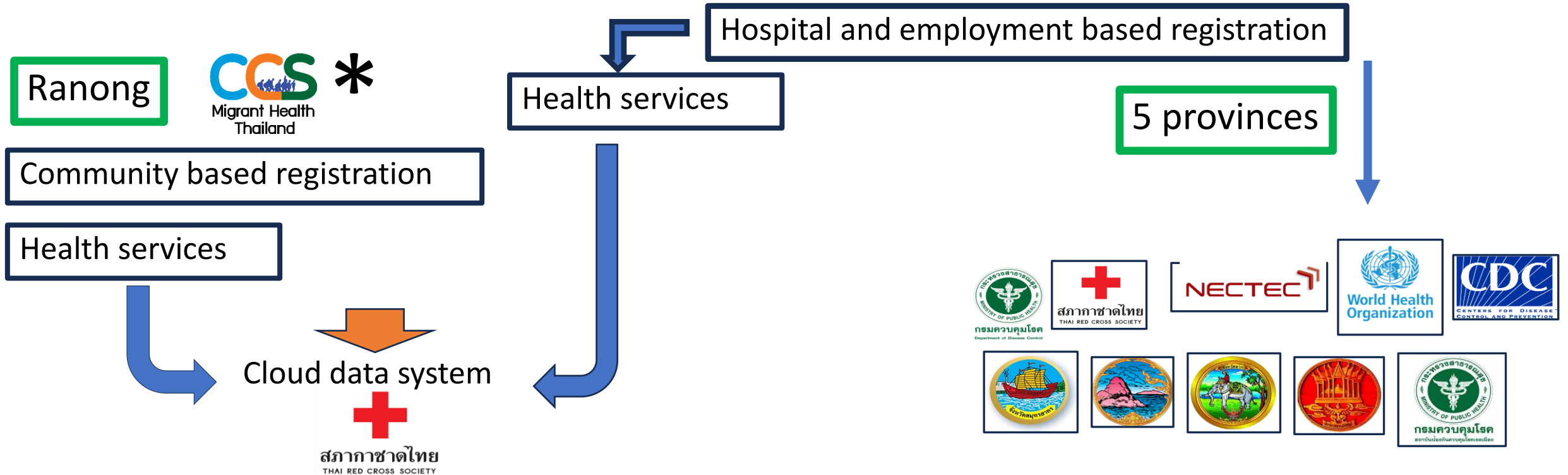
Sa Kaeo

Samut Sakhon

Ranong



Iris scan and face recognition



รายงานคำสั่งการประมวลผลพร้อมจัดทำ template ในหนังสือรับรองคำสั่งประมวลผล

รายละเอียดคำสั่งประมวลผลและผลการทดสอบ



```
WITH non_thai_persons AS (  
    SELECT PID  
    FROM person  
    WHERE not in ("099")  
)  
SELECT  
    P.HOSPCODE,  
    P.PID,  
    S.SEQ,  
    S.TYPEIN,  
    S.DATE_SERV  
FROM  
    PERSON P  
JOIN  
    SERVICE S ON P.PID = S.PID  
where  
    P.NATION not in ("099") AND  
    S.TYPEIN = 'desired_service_type' AND  
    S.DATE_SERV BETWEEN 'previous_year-10-01' AND 'current_year-09-30';  
SELECT  
    (SELECT COUNT(*) FROM service JOIN non_thai_persons ON service.PID = non_thai_persons.PID)/  
    (SELECT COUNT(*) FROM service) AS proportion_non_thai_service;
```

๑.๑	สัดส่วนผู้มารับบริการ ที่เป็นประชากรข้ามชาติ
๑.๒	สัดส่วนของสิทธิหลักประกันสุขภาพของผู้มารับบริการ(INSTYPE_NEW) จำแนกตามเขตจังหวัด
๑.๓	สัดส่วนลักษณะที่อยู่อาศัย จำแนกตามเขตสุขภาพ
๑.๔	สัดส่วนการจัดบ้านเป็นระเบียบเรียบร้อยและถูกสุขลักษณะจำแนกตามจังหวัด
๑.๕	อัตราการตายของมารดา จำแนกตามเขตสุขภาพ/จังหวัด
๑.๖	อัตราการตายของทารกและเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี (PREGDEATH STILLBIRTH)
๑.๗	สาเหตุการตาย ๕ อันดับแรก จำแนกตามเขตสุขภาพ/จังหวัด
๑.๘	สาเหตุการตายจากการบาดเจ็บภายนอก ๕ อันดับแรก จำแนกตามเขตสุขภาพ/จังหวัด
๑.๙	สัดส่วนของการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง (CHRONIC)
๑.๑๐	สัดส่วนผู้มารับบริการ จำแนกตามประเภทความพิการ (DISABTYPE)
๑.๑๑	สัดส่วนวิธีการคุมกำเนิดปัจจุบัน (FPTYPE)
๑.๑๒	ร้อยละการตรวจพบติดเชื้อ HIV RS
๑.๑๓	ร้อยละการตรวจพบติดเชื้อ HB_RS
๑.๑๔	ร้อยละการตรวจพบติดเชื้อ VDRL RS
๑.๑๕	สัดส่วนลำดับครรภ์
๑.๑๖	ร้อยละการฝากครรภ์
๑.๑๗	จำนวนการคลอด
๑.๑๘	จำนวนผู้รับการฉีดวัคซีน จำแนกตามกลุ่มอายุ และชนิดวัคซีน ไปหน้า
๑.๑๙	สัดส่วนสาเหตุการส่งต่อผู้ป่วย CAUSEOUT จำแนก
๑.๒๐	สัดส่วนประเภทการมารับบริการ TYPEIN
๑.๒๑	สัดส่วนสาเหตุการเจ็บป่วยผู้ป่วยนอก ๕ ลำดับแรก DIAGCODE
๑.๒๒	สัดส่วนสาเหตุการเจ็บป่วยผู้ป่วยใน ๕ ลำดับแรก DIAGCODE
๑.๒๓	สัดส่วนโรคที่มีาระวังทางระบาดวิทยา DIAGCODELAST ๑๐ อันดับแรก



๑.๒๔	ร้อยละการใช้ยาเสพติดขณะเกิดอุบัติเหตุ NACROTIC_DRUG
๑.๒๕	ร้อยละการดื่มแอลกอฮอล์ ALCOHOL
๑.๒๖	สัดส่วนประเภทผู้ป่วยอุบัติเหตุ AETYPE
๑.๒๗	สัดส่วนประเภทผู้บาดเจ็บ (อุบัติเหตุจราจร) TRAFFIC
๑.๒๘	ร้อยละของการสูบบุหรี่ SMOKE
๑.๒๙	ร้อยละของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ALCOHOL
๑.๓๐	ร้อยละประวัติการได้รับเบาหวาน DMFAMILY
๑.๓๑	ร้อยละประวัติโรคความดันโลหิตสูง HTFAMILY

Migrant Health Information System



“What difference the CCS has made”



PROGRESS & GAPS

Migrant Health Program



01

Technical support, policy development, knowledge generation (policy, legals and regulations, health system development)



01

Legal and policies: the barriers to health for migrants and refugees

02

Involving in MoPH mechanism to formulate the national policy frameworks and health actions on migrant health and non-Thai



02

Lack of national policy/strategy direction

03

Setting up multisectoral platforms and mechanisms for dialogue and cooperation between sectors



03

No single focal point or coordinating mechanism with multiple actors in migrant health (segmented migrant health responsibility)

04

Enhancing collaboration and coordination of key partners on migrant health area in the form of **Migrant Health Board at local level**



04

Effectively function of communities/ health facilities to respond to their own issues/priorities and the development of monitoring and evaluation mechanism

05

MHVs engagement / Building CBO/NGOs partnership

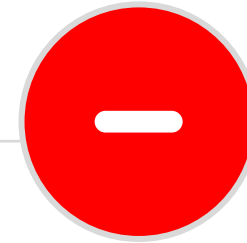


05

Health risk communication and community engagement

PROGRESS & GAPS

Migrant Health Program



06

- **Personal identification**
(Iris scan & face recognition)



06

Service delivery for undocumented migrants

07

- **Migrant health data standard sets**
into HDC
- Health status data



07

Data on migration and health

(inconsistent data across different agencies, multiple standards and different technology of using biometrics, very limited reliable data on the undocumented migrants)

08

- **Collaborative Agreement**
(CCS-TUC)



08

Public health response and border health



09

Administrative gaps in promoting health insurance uptake in migrants



10

Lack of high-level government body to guide the national direction and develop a coherent and strategy of different government agencies to advance UHC for migrant health and health security of the country

Collaborative Agreement between
CCS Migrant Health Promgram and TUC-
DGMH (8 July 2024)



Financial progress

Balance as of 31 Dec 2023	Planned budget for 2024 as approved by PSC	Received in 2024 as of 30 June 2024	Expenditure as of 30 June 2024	Balance as of 2024 30 June
12,625,641.79	10,334,040.20	5,000,000 (Thai heath: 2023 instalment payment)	1,777,033.92	10,848,607.87
			6,963,855.13 (deferred payment)	
			8,740,889.05	

Interconnection between programs

CCS Migrant Health

