



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ

ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔



ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

ที่ปรึกษา

สัตวแพทย์หญิงดาริกา กิ่งเนตร
ที่ปรึกษานักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ

แพทย์หญิงบุษบัน เชื้ออินทร์
ผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ

บรรณาธิการ

นางเกษณี ศรีรักษา
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นางสาววรรณพร ผือโย
นักวิชาการสาธารณสุข

นางสาวพัชนีย์ เพลินพร้อม
นักวิชาการสาธารณสุข

.....

คำนำ

ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๒ ข้อ ๒ ให้ กรมควบคุมโรคมีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการเพื่อการควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ โดยการศึกษา วิจัย พัฒนา รวมทั้งการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีเพื่อการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุม วินิจฉัย และรักษาโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีจากการป้องกัน และการควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ โดยให้มีอำนาจหน้าที่ตามข้อที่ ๑๐ ดำเนินการร่วมกับ นานาประเทศหรือองค์การระหว่างประเทศในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและปัญหาสุขภาพ ระหว่างประเทศ

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพจึงจำเป็นต้องวางแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากสถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนและมีขอบเขตกว้างไกลกว่าภาคสุขภาพ ตลอดจนการมีโครงสร้างและกลไกสุขภาพโลกที่มีวิวัฒนาการตามลำดับ ซึ่งการสาธารณสุขระหว่างประเทศ เป็นเครื่องมือสำคัญในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ กรมควบคุมโรคจึงจำเป็นต้องมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ ที่ชัดเจน เพื่อเป็นกรอบทิศทางและแนวทางในการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศ อย่างเป็นระบบ ตามกรอบยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ด้านการพัฒนากระบวนการป้องกันควบคุมโรค พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙ และเป็นการวางรากฐานการดำเนินงานด้านความร่วมมือระหว่างประเทศในอนาคต

กรมควบคุมโรค จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ภายใต้กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ ทั้งภายในและภายนอกกรมควบคุมโรค ตลอดจนผู้บริหาร นักวิชาการ และผู้ปฏิบัติงานของ กรมควบคุมโรค และเป็นไปตามหลักการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ โดยมีการวิเคราะห์บริบทและสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กรเพื่อเป็นแนวทางใน การกำหนดทิศทางและยุทธศาสตร์ขององค์กร

ขอขอบคุณคณะทำงานและบุคลากรของกรมควบคุมโรค ตลอดจนหน่วยงานทุกภาคส่วน ที่ได้ มีส่วนร่วมในการจัดทำยุทธศาสตร์ฉบับนี้ จนสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ ซึ่งสิ่งสำคัญต่อจากนี้ไป คือ การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ให้เกิดผลในทางปฏิบัติ โดยหน่วยงานของกรมควบคุมโรค และหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการมุ่งไปสู่การพัฒนาการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศ ที่จะส่งเสริมให้ การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มีประสิทธิภาพ ทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี ปราศจากโรค และภัยสุขภาพต่อไป

(นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข)

อธิบดีกรมควบคุมโรค

กันยายน ๒๕๖๐

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
ส่วนที่ ๑	๑
บทนำ	๒
๑.๑ ความเป็นมาและกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	
๑.๒ กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๓
ส่วนที่ ๒ การเปลี่ยนแปลงของปัญหาโรคและภัยสุขภาพทุกระดับ	๔
๒.๑ การเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพระดับภูมิภาคและระดับโลก	๕
๒.๒ บทบาทของประเทศไทยด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในเวทีสุขภาพ ระดับภูมิภาคและระดับโลก	๗
ส่วนที่ ๓ ความท้าทายในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคในระดับนานาชาติที่ผ่านมา	๙
๓.๑ ความจำเป็นในการสร้างความมั่นคงทางสาธารณสุขให้กับประเทศ ภูมิภาค และโลก	๑๐
๓.๒ ความเชื่อมโยงระหว่างการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพกับการต่างประเทศ	๑๐
ส่วนที่ ๔ กรอบยุทธศาสตร์และความร่วมมือระหว่างประเทศ สำหรับการจัดทำยุทธศาสตร์ ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๑๑
๔.๑ เป้าหมายการพัฒนาในระดับโลกและระดับภูมิภาค	๑๒
๔.๒ ยุทธศาสตร์การพัฒนาของประเทศไทย	๑๓
๔.๓ ความร่วมมือระหว่างประเทศในปัจจุบัน	๑๕
ส่วนที่ ๕ การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และปัจจัยคุกคาม (SWOT Analysis)	๑๘
ส่วนที่ ๖ แผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔	๒๑
ส่วนที่ ๗ การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔	๒๙
ภาคผนวก	๓๑
ภาคผนวก ๑ : คณะอนุกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๓๒
ภาคผนวก ๒ : สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือ ระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๓๕

ส่วนที่ ๑

บทนำ



ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

๑. บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาของการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

แผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ฉบับนี้เป็นแผนของกรมควบคุมโรค มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นกรอบทิศทางในการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศอย่างเป็นระบบของทุกภาคส่วน ตามกรอบยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ด้านการพัฒนากระบวนการป้องกันควบคุมโรค พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙

ภารกิจด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ มีส่วนสำคัญที่จะช่วยผลักดันการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคของประเทศไทยให้บรรลุผลสำเร็จได้ โดยมีส่วนช่วยในการพัฒนามาตรฐานงานขีดความสามารถของบุคลากร ตลอดจนช่วยส่งเสริมบทบาทและภาพลักษณ์ขององค์กรในเวทีระดับภูมิภาคและระดับโลก ซึ่งสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของกรมควบคุมโรค ในการเป็นองค์กรระดับนานาชาติ ที่สังคมเชื่อถือและไว้วางใจ เพื่อปกป้องประชาชนจากโรคและภัยสุขภาพ ด้วยความเป็นเลิศทางวิชาการภายในปี ๒๕๖๔

ทั้งนี้ ในการดำเนินภารกิจด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ จำเป็นจะต้องมียุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อเป็นกรอบทิศทางความร่วมมือในการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบของภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ และเกิดการผลักดันการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศไทยและภูมิภาคให้บรรลุเป้าหมาย ดังนี้

- เพื่อส่งเสริมให้ระบบการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเข้มแข็ง สามารถแบ่งปันประสบการณ์เพื่อการเรียนรู้ระหว่างประเทศ

- องค์การอนามัยโลกและธนาคารโลกยกย่องประเทศไทยว่า มีการพัฒนาระบบสุขภาพที่เข้มแข็งและมีความเป็นธรรมอยู่ในระดับแนวหน้าของโลก และสามารถดำเนินงานและสร้างนวัตกรรมทางสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น การสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care – PHC) ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage – UHC) เครือข่ายอาเซียนบวกสามในการฝึกอบรมระบาดวิทยาภาคสนาม (Field Epidemiology Training Network – APT FETN) การแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ การจัดการปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ การจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพของแรงงานต่างด้าวและผู้อพยพย้ายถิ่น ซึ่งล้วนแต่ประสบผลสำเร็จดี แสดงถึงขีดความสามารถของประเทศ ในการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาด้านสิทธิมนุษยชน ซึ่งมีใ้ครอบคลุมเฉพาะคนไทย หากแต่รวมไปถึงประชากรของอาเซียนและภูมิภาคอื่น ๆ ที่เดินทางเข้ามายังประเทศไทยด้วย

- ความร่วมมือระหว่างประเทศจะส่งผลให้ประชาชนไทยและประชาชนในภูมิภาคมีความมั่นคงทางสุขภาพร่วมกัน

โลกสุขภาพปัจจุบันถือได้ว่าเป็นโลกไร้พรมแดน ทำให้การติดต่อของโรคภัยไข้เจ็บมวลมนุษยชาติเกิดขึ้นได้ง่ายและยากแก่การป้องกันควบคุม อีกทั้งนับวันจะรุนแรงยิ่งขึ้น (Global Health) เนื่องจากไม่มีพรมแดนขวางกั้นการแพร่ระบาดของโรคและปัจจัยคุกคามสุขภาพได้ ดังนั้นความร่วมมือระหว่างประเทศผ่านเวทีสุขภาพโลกและเวทีทุกระดับ เพื่อพัฒนาความมั่นคงทางสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะกับประเทศเพื่อนบ้าน ในการป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ โรคติดต่ออุบัติใหม่ โรคไม่ติดต่อ โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม การบริโภคยาสูบ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และอาหารปนเปื้อน ย่อมส่งผลต่อความมั่นคงทางสุขภาพของคนไทยด้วยเช่นกัน

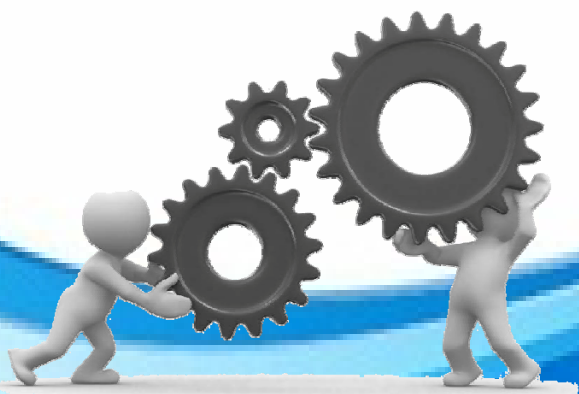
๑.๒ กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ

กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศนี้ ได้ยึดหลักการจัดทำยุทธศาสตร์ตามหลักวิชาการและกระบวนการเชิงยุทธศาสตร์ ได้แก่ กรอบยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องทุกระดับโดยมีความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์โลก (Global Strategy) ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงาน และการวิเคราะห์ปัจจัยภายในกรมควบคุมโรคและปัจจัยภายนอก โดยใช้กระบวนการวิเคราะห์สถานการณ์ข้อเท็จจริง การรับฟังความคิดเห็นทางเอกสาร และการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ ทั้งภายในและภายนอกกรมควบคุมโรค ตลอดจนผู้บริหาร นักวิชาการ และผู้ปฏิบัติงานของกรมควบคุมโรค

ร่างยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ได้ผ่านกระบวนการกลั่นกรองเป็นลำดับ คือจากฝ่ายเลขานุการของคณะทำงาน คณะทำงาน และคณะอนุกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ ฯ และจะนำเข้าสู่เสนอต่อคณะกรรมการกำกับนโยบายและยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ ให้บรรลุวัตถุประสงค์และเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อไป

ส่วนที่ ๒

การเปลี่ยนแปลงของปัญหาโรคและภัยสุขภาพทุก
ระดับ



๒. การเปลี่ยนแปลงของปัญหาโรคและภัยสุขภาพทุกระดับ

โลกาภิวัตน์ได้ส่งผลกระทบต่อเชิงบวกในด้านต่าง ๆ อาทิ การคมนาคมและการค้าระหว่างประเทศ รวมทั้งการเดินทางและการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างประชาชนในภูมิภาคและโลก ขณะเดียวกัน ปัจจัยที่ซับซ้อนในยุคโลกาภิวัตน์ ผสมกับการพัฒนาด้านเทคโนโลยี ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและระบบนิเวศ ทำให้เรามีอาจหลีกเลี่ยงผลกระทบด้านลบต่อสุขภาพ ทั้งในระดับภูมิภาคและระดับโลกได้ ตามมาด้วยการเปลี่ยนแปลงของปัญหาสาธารณสุข จากเดิมที่เกิดจากความด้อยพัฒนา ได้แก่ ปัญหาอนามัยแม่และเด็ก การขาดสารอาหาร ความบกพร่องด้านสุขภาพจิตและสุขอนามัย และโรคติดต่อไปสู่ปัญหาสุขภาพใหม่ คือการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่เกิดอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง มีผลกระทบรุนแรง ทั้งต่อสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ อาทิ โรคซาร์ส ไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่ ๒๐๐๙ อีโบล่า เมอร์ส ไวรัสซิกา และเชื้อจุลินทรีย์ดื้อยา รวมทั้งโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง โรคจากพิษสารเคมีและรังสีจากการประกอบอาชีพ และโรคพิษสารเคมีและรังสีจากมลพิษสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ประเด็นปัญหาสุขภาพเหล่านี้ หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งไม่สามารถแก้ไขได้โดยลำพัง ไม่ว่าจะ เป็นกระทรวงสาธารณสุขของประเทศ หรือองค์การระหว่างประเทศ เนื่องจากเป็นภารกิจและอำนาจหน้าที่ของหลายกระทรวง หลายองค์การระหว่างประเทศ และมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันอย่างมาก รวมไปถึงภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และชุมชน

ตัวอย่างของประชาคมโลกและประเทศไทยที่สะท้อนความจำเป็นในการพัฒนาความร่วมมือในลักษณะนี้ ได้แก่ ประสบการณ์ในช่วงวิกฤตการระบาดของโรคซาร์ส ในปี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้ส่งผลให้ภาครัฐ รวมทั้งภาคเอกชน มีการปรับตัวในการบริหารความเสี่ยงและการสร้างภูมิคุ้มกัน บนหลักการของการบริหารจัดการที่ดี โดยการดำเนินการอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ และโปร่งใส รวมทั้งประสบการณ์การแก้ไขและจัดการปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอุตสาหกรรมและจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในหลายพื้นที่เสี่ยงของประเทศไทย โดยเฉพาะกรณีการแก้ไขปัญหามลพิษในเขตอุตสาหกรรมภาคตะวันออก ในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่ส่งผลให้เกิดการขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Health Impact Assessment – HIA) ควบคู่ไปกับการประเมินสิ่งแวดล้อม (Environment Impact Assessment – EIA) และมีการบริหารจัดการปัญหาสุขภาพโดยความร่วมมือทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม อย่างมีธรรมาภิบาล

๒.๑ การเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพระดับภูมิภาคและระดับโลก

๒.๑.๑ **องค์กรและกลไกที่มีส่วนร่วมในการอภิบาลระบบสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมีนัยสำคัญ** ในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมา การอภิบาลระบบสุขภาพไม่จำกัดอยู่เฉพาะบทบาทขององค์การอนามัยโลก หรือองค์การภายใต้องค์การสหประชาชาติอีกต่อไป ซึ่งเดิมกลไกนี้ เป็นกลไกอภิบาลที่ยึดโยงกับบทบาท ภารกิจของภาครัฐ ได้แก่ รัฐบาลและกระทรวงที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ เนื่องมาจากการที่มีการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและการเมืองระหว่างประเทศ รวมทั้งภูมิรัฐศาสตร์ ทำให้องค์กรระดับโลก ระดับภูมิภาค และระดับประเทศ ที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาสุขภาพ มีจำนวนเพิ่มขึ้นมาก เช่น ธนาคารโลก องค์การการค้าโลก องค์การชำนาญการพิเศษต่าง ๆ ภายใต้องค์การสหประชาชาติ มูลนิธิการกุศลระหว่างประเทศ องค์กรพัฒนาเอกชนระหว่างประเทศ กองทุนพัฒนาที่จัดตั้งโดยรัฐบาลของประเทศมั่งคั่ง เป็นต้น องค์กรเหล่านี้ มีทั้งที่เข้าดำเนินการด้วยตนเอง และที่ร่วมกันจัดตั้ง

ภาคีเครือข่ายการพัฒนาสุขภาพระดับโลกขึ้นเป็นจำนวนมาก เช่น การจัดตั้งกองทุนโลกด้านเอดส์ วัณโรค และมาเลเรีย ซึ่งสามารถระดมทุนดำเนินการได้ถึงเกือบหนึ่งล้านล้านบาทในช่วงสิบปีที่ผ่านมา และการจัดตั้งเครือข่ายประเมินความเสี่ยงจากสารเคมีขององค์การอนามัยโลก ที่ระดมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งด้านสาธารณสุข ด้านสิ่งแวดล้อม สถาบันการศึกษา จากประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก เป็นต้น

๒.๑.๒ มีการรวมตัวกันเป็นประชาคมของประเทศในระดับภูมิภาค

มีการรวมตัวกันเป็นประชาคมของประเทศในระดับภูมิภาค ที่สำคัญได้แก่ กลุ่มสหภาพยุโรป (European Union - EU) กลุ่มประชาคมอาเซียน (ASEAN Community - AC) และกลุ่มความร่วมมือทางเศรษฐกิจ ซึ่งมีการทำงานร่วมกันด้านสุขภาพ หรือมีข้อตกลงที่มีผลกระทบต่อสุขภาพเกิดขึ้นอย่างมากมาย เช่น ความร่วมมือทางเศรษฐกิจเอเชีย-แปซิฟิก (Asia-Pacific Economic Cooperation - APEC) การประชุมรัฐมนตรีต่างประเทศเอเชีย-ยุโรป (Asia-Europe Meeting - ASEM) กรอบความร่วมมือทางวิชาการและเศรษฐกิจระหว่าง ๗ ประเทศในอ่าวเบงกอล (Bay of Bengal Initiative for Multi-Sectoral Technical and Economic Cooperation - BIMSTEC) และกรอบความร่วมมือพัฒนาสาธารณสุขของกลุ่มประชาคมอาเซียน (ASEAN Health Development Agenda) รวมทั้งกรอบความร่วมมือระดับอนุภูมิภาค โดยเฉพาะประเทศในแถบกลุ่มแม่น้ำโขง ซึ่งประกอบด้วยประเทศไทย ประเทศเพื่อนบ้าน รวมทั้งประเทศจีน ซึ่งบทบาทและการดำเนินการของกลไกเหล่านี้ มีผลกระทบทำให้บทบาทขององค์กรที่เคยเป็นหลักด้านสุขภาพในระดับโลกและประเทศ คือองค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุข เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ทำให้กลไกการอภิบาลระบบสุขภาพในระดับโลก ระดับภูมิภาค และระดับประเทศ ได้ปรับเปลี่ยนไปจากกลไกที่เป็นระบบอภិบาลโดยรัฐเพียงอย่างเดียว ไปสู่กลไกที่เป็นระบบอภิบาลแบบเครือข่ายหรือแบบมีส่วนร่วมมากขึ้น

๒.๑.๓ จากเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ สู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

จากหลักการที่เป็นที่ยอมรับว่า “สุขภาพที่ดีเอื้อต่อการพัฒนาในทุกด้าน” ดังนั้นเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals – MDGs) จึงได้รวมเป้าหมายด้านสุขภาพไว้ด้วย โดยที่สุขภาพที่ดีของประชาชน สามารถส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมได้ ทั้งนี้ เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษได้ครบวาระในปี ค.ศ. ๒๐๑๕ และประเทศสมาชิกสหประชาชาติได้ร่วมกันจัดทำเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals - SDGs) ให้บรรลุผลภายในปี ค.ศ. ๒๐๓๐ (พ.ศ. ๒๕๗๓) ประกอบด้วย ๑๗ เป้าหมายหลัก (Goals) โดยมีหลายเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข อาทิ เป้าหมายที่ ๒ ความปลอดภัยด้านอาหาร เป้าหมายที่ ๓ การมีสุขภาพดีและมีความเป็นอยู่ที่ดีทุกกลุ่มวัย เป้าหมายที่ ๑๑ การทำให้ชุมชนเมืองและประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ปลอดภัย และ เป้าหมายที่ ๑๗ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของความร่วมมือเครือข่ายทั่วโลกเพื่อการดำเนินการที่ยั่งยืน โดยเฉพาะเป้าหมายที่ ๓ มี ๑๓ เป้าหมายย่อย (Targets) อาทิ การผลักดันการส่งเสริมหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การหยุดยั้งการระบาดของโรคเอดส์ วัณโรค มาลาเรีย โรคติดต่อเขตร้อนที่ถูกละเลย (Neglected Tropical Diseases – NTDs) และโรคติดต่ออื่น ๆ รวมทั้งการลดอัตราผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อ และการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก

๒.๑.๔ ประเด็นการพัฒนาสุขภาพหลังปี ค.ศ. ๒๐๑๕ ของประชาคมอาเซียน (ASEAN Post ๒๐๑๕ Health Development Agenda)

สมาคมประชาชาติเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (ASEAN) ซึ่งได้ก่อตั้งขึ้นเป็นประชาคมอาเซียน (ASEAN Community) ในปี ค.ศ. ๒๐๑๕ เป็นภูมิภาคที่มีพลวัตสูง ทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม

ทั้งนี้ ในช่วงที่ประเทศไทยทำหน้าที่เป็นประธานอาเซียนด้านสาธารณสุข ประเทศสมาชิกอาเซียนได้กำหนดความร่วมมือด้านสาธารณสุขภายหลังปี ค.ศ. ๒๐๑๕ ประกอบด้วย ๒๐ ประเด็นสำคัญ ภายใต้ ๔ กลุ่มการพัฒนาสุขภาพ (Health Development Cluster) ได้แก่ ๑) การส่งเสริมวิถีชีวิตที่ดีต่อสุขภาพ ๒) การตอบสนองต่อภัยคุกคามด้านสุขภาพ ๓) การเสริมสร้างระบบสุขภาพและการเข้าถึงบริการ และ ๔) ความปลอดภัยทางอาหาร ซึ่งการดำเนินงานในประเด็นสำคัญดังกล่าวให้ได้ผลสำเร็จ จำเป็นต้องผลักดันการพัฒนาขีดความสามารถ ความพร้อม และความร่วมมือของภาคส่วนต่าง ๆ ภายในประเทศและระหว่างประเทศให้เข้มแข็ง

๒.๒ บทบาทของประเทศไทยด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในเวทีสุขภาพระดับภูมิภาคและระดับโลก

ประเทศไทยแสดงบทบาทสำคัญด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในเวทีสุขภาพระหว่างประเทศในหลายระดับ ตั้งแต่ความร่วมมือระดับทวิภาคี อนุภูมิภาค ภูมิภาค จนถึงระดับโลก ทั้งในด้านการกำหนดวาระ การออกแบบสารัตถะของนโยบาย การแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ การพัฒนาระบบสุขภาพ การเป็นแหล่งศึกษาดูงานด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรของนานาชาติ และการให้ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมแก่ประเทศที่ประสบภัยการระบาดของโรคติดต่อหรือภัยพิบัติทางธรรมชาติ

ในระยะเวลาหลายทศวรรษที่ผ่านมา กรมควบคุมโรคได้ร่วมมือด้านสาธารณสุขกับประเทศเพื่อนบ้าน ประเทศสมาชิกอาเซียน ตลอดจนประเทศในภูมิภาคอื่น ๆ อาทิ แอฟริกา และหมู่เกาะแปซิฟิก ในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านระบาดวิทยา การป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญ ตลอดจนการรักษาพยาบาลประชาชนของประเทศเพื่อนบ้านตามแนวชายแดน และได้ร่วมให้ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรม เช่น กรณีโรคไข้หวัดนก อีโบล่า ภัยพิบัติทางธรรมชาติที่เฮติ เมียนมา และเนปาล การเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขของประเทศกำลังพัฒนาในกลุ่มประชาคมอาเซียน ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

กรมควบคุมโรคมีบทบาทสำคัญในการกำหนดวาระและนโยบายสุขภาพโลก ที่มีจุดยืนเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาสุขภาพทั้งภายในประเทศ และประเทศกำลังพัฒนาในระดับภูมิภาคและระดับโลก ผ่านเวทีสมัชชานานาชาติโลก (World Health Assembly) อาทิ การผลักดันนโยบายการกวาดล้างโปลิโอ การกำจัดโรคเรื้อน การพัฒนาขีดความสามารถของประเทศในการตอบโต้ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ สารเคมีและรังสี ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulations ๒๐๐๕ หรือ IHRs ๒๐๐๕) และประเทศไทยได้รับเชิญให้เข้าร่วมเป็นสมาชิกในกรอบความร่วมมือการพัฒนาตามประเด็นความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (Global Health Security Agenda หรือ GHSA) ด้วย สำหรับตัวอย่างการพัฒนาเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ที่ประเทศไทยมีบทบาทในการแบ่งปันประสบการณ์ในระดับนานาชาติที่เด่นชัด ได้แก่

- **การพัฒนาแพทย์นักระบาดวิทยาภาคสนาม** ซึ่งได้มีการพัฒนามาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลากว่า ๓๕ ปี จนสามารถผลิตบุคลากรที่เป็นกำลังสำคัญสำหรับการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคของประเทศ และได้ขยายเป็นการฝึกอบรมระดับนานาชาติที่ได้รับการยอมรับ และสามารถสนับสนุนการพัฒนาให้แก่ประเทศต่าง ๆ ในอาเซียน และในปัจจุบันได้เพิ่มการผลิตนักระบาดวิทยาจากสาขาวิชาชีพอื่น ๆ ด้วย อาทิ สัตวแพทย์ เกษษกร และนักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งเป็นผลดีต่อการดำเนินงานตามแนวทางสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) นอกจากนี้ ประเทศไทยยังได้ก่อตั้ง

และทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการเครือข่ายฝึกอบรมระดับภูมิภาคและนานาชาติอีกด้วย
บวกลบสาม (ASEAN Plus Three Field Epidemiology Training Network หรือ ASEAN+๓ FETN)
ทำให้เป็นที่ยอมรับในระดับภูมิภาคและนานาชาติอีกด้วย

- **การดำเนินการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์** ซึ่งประเทศไทยประสบความสำเร็จในการดำเนินการหลายด้าน เช่น โครงการถุงยางอนามัย ๑๐๐ % ในกลุ่มพนักงานบริการหญิง (Sex workers) สามารถป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่ประชาชนทั่วไป มีการดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกได้สำเร็จเป็นประเทศแรกในทวีปเอเชียและแปซิฟิกและเป็นประเทศที่สองของโลก การตรวจคัดกรองเอชไอวีในโลหิตบริจาคอย่างทั่วถึง การมีระบบข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ในการเฝ้าระวังสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีที่ใช้ประโยชน์ในการวางแผนและการประเมินผลการดำเนินงานได้เป็นอย่างดี การจัดบริการยาต้านไวรัสให้แก่ผู้ป่วยเอดส์ได้อย่างครอบคลุมทั่วถึง การบริการยาต้านไวรัสแก่แรงงานต่างด้าวมากกว่า ๓,๐๐๐ ราย โดยใช้งบประมาณจากกองทุนโลกด้านเอดส์ วัณโรค และมาเลเรีย การสนับสนุนค่ายาและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานจากภายในประเทศในสัดส่วนสูงถึงเกือบร้อยละ ๙๐ ของงบประมาณดำเนินงานทั้งหมด แสดงถึงความมุ่งมั่นอย่างจริงจังในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในทุกมิติ ทำให้งานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของประเทศไทยมีความก้าวหน้า สามารถลดปัญหาและผลกระทบได้อย่างชัดเจน สามารถแบ่งปันความรู้ประสบการณ์ ให้กับประเทศต่างๆ โดยประเทศไทยได้ร่วมในการก่อตั้ง คณะทำงานอาเซียนด้านโรคเอดส์ (ASEAN Task force on AIDS) ตั้งปี พ.ศ.๒๕๓๕ ซึ่งเป็นเวทีในการแสดงบทบาทของประเทศไทยระดับภูมิภาค รวมทั้งการเป็นคณะทำงานแก้ไขปัญหาเอดส์ในอนุภูมิภาคแม่น้ำโขง (Greater Mekong Sub-region) นอกจากนี้ยังได้ร่วมในการผลักดันให้มีการจัดทำบทบันทึกความเข้าใจกับนานาประเทศ ในการแก้ไขปัญหาเอดส์หลายฉบับ ทำให้ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในระดับนานาชาติ

- **การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ** เช่น การจัดตั้งกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจากภาษีบุหรี่และสุรา และการร่วมผลักดันกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมการบริโภคยาสูบ ซึ่งประเทศไทยได้นำกรอบอนุสัญญานี้ มาพัฒนาเพื่อใช้ในประเทศอย่างเหมาะสม จนได้รับการยอมรับและจัดให้เป็นประเทศแถวหน้า ที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมการบริโภคยาสูบ ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของโรคไม่ติดต่อ รวมทั้งมีงบประมาณในการสนับสนุนการรณรงค์ในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ และส่งเสริมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างกว้างขวาง เป็นตัวอย่างที่ดีสำหรับประเทศต่าง ๆ

- **การดำเนินงานในฐานะศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลก (WHO Collaborating Centre - WHO CC)** ด้านต่าง ๆ อาทิ การเป็นศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลกด้านโรคจากการประกอบอาชีพในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

- **การดำเนินงานในฐานะสมาชิกเครือข่ายการประเมินความเสี่ยงจากสารเคมีขององค์การอนามัยโลก (WHO Chemical Risk Assessment Network - WHO HRA Network)** ในการดำเนินการประเมินความเสี่ยงจากสารเคมีเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ และจากสิ่งแวดล้อม

ส่วนที่ ๓

ความท้าทายในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคในระดับ
นานาชาติที่ผ่านมา



๓. ความท้าทายในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคในระดับนานาชาติที่ผ่านมา

๓.๑ ความจำเป็นในการสร้างความมั่นคงทางสาธารณสุขให้กับประเทศ ภูมิภาค และโลก

จากสถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนและมีขอบเขตกว้างไกลกว่าภาคสุขภาพ การมีโครงสร้างและกลไกสุขภาพโลกที่มีวิวัฒนาการตามลำดับ การมีองค์กรที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก การมีวาระระดับโลกและระดับภูมิภาคที่ให้ความสำคัญต่อประเด็นสุขภาพ ตลอดจนการใช้การสาธารณสุขเป็นเครื่องมือในการแข่งขันระหว่างประเทศ กระทบควบคุมโรคจึงจำเป็นต้องดำเนินการเชิงรุก โดยกำหนดวิสัยทัศน์และจุดยืนประเด็นการป้องกันควบคุมโรคในระดับนานาชาติ ตลอดจนปรับปรุงกลไกต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชากร และสร้างความมั่นคงทางสาธารณสุขให้กับประเทศ ซึ่งจะมีผลในการช่วยขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย และสนับสนุนการพัฒนาของภูมิภาคและโลก นอกจากนี้ การดำเนินการอย่างเป็นระบบภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ดี จะเกิดผลดีต่อการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ ส่งเสริมบทบาทด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเวทีระหว่างประเทศ และเสริมสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของไทยในระดับนานาชาติ ให้สามารถรับประโยชน์จากประชาคมอาเซียนได้อย่างเต็มที่ และมีภูมิคุ้มกันต่อผลกระทบในทางลบที่อาจเกิดขึ้นจากโลกาภิวัตน์และการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ด้วย

๓.๒ ความเชื่อมโยงระหว่างการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพกับการต่างประเทศ

ภายใต้บริบทของสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพและกลไกอภิบาลระบบสุขภาพที่เปลี่ยนไปดังกล่าว มีผลกระทบต่อการสร้างภาพลักษณ์ของประเทศ ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ การรักษาผลประโยชน์ของประเทศในเวทีโลก และระบบสันติภาพและความมั่นคงของโลก ซึ่งล้วนเป็นภารกิจหลักของกระทรวงการต่างประเทศ โดยการสนับสนุนของกระทรวงอื่นๆ รวมทั้งกระทรวงสาธารณสุข จึงส่งผลให้ประเด็นสุขภาพโลก กลายเป็นประเด็นนโยบายต่างประเทศ ดังจะเห็นได้จากการที่หลายประเทศมีการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพโลก การตั้งทูตพิเศษด้านสุขภาพ (Health Ambassadors) การตั้งกองสุขภาพโลกในกระทรวงการต่างประเทศ กำหนดตำแหน่งผู้ช่วยทูตด้านสาธารณสุข (Health Attaché) ในสถานทูตต่าง ๆ บางประเทศยังกำหนดให้มีผู้ดูแลเรื่องสุขภาพระหว่างประเทศในกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้บริหารที่มาจากกระทรวงการต่างประเทศ และมีการกำหนดให้หน่วยงานด้านสุขภาพโลกในกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานระดับกรมด้วย นอกจากนี้ยังมีการดำเนินการภายใต้พันธสัญญาจากกรณีความร่วมมือตามอนุสัญญาระหว่างประเทศ (International Convention) และการจัดทำบันทึกข้อตกลง (Memorandum of Understanding หรือ MOU) ระหว่างประเทศ

ดังนั้น การพัฒนายุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จึงเป็นกรอบแนวทางการพัฒนารวมถึงการขับเคลื่อนให้กรมควบคุมโรคก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงและความท้าทายดังกล่าว และมีกรอบทิศทางในการสนับสนุนกระทรวงสาธารณสุขในการแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพในระดับต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนที่ ๔

กรอบยุทธศาสตร์และความร่วมมือระหว่างประเทศ
สำหรับการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่าง
ประเทศด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ



๔. กรอบยุทธศาสตร์และความร่วมมือระหว่างประเทศ สำหรับการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

การจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ฉบับนี้ ยึดหลักความสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพในระดับโลกและระดับภูมิภาค ตลอดจนแผนยุทธศาสตร์ระดับต่าง ๆ ของประเทศไทย ดังนี้

๔.๑ เป้าหมายการพัฒนาในระดับโลกและระดับภูมิภาค

๔.๑.๑ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals - SDGs) ภายหลังปี ค.ศ. ๒๐๑๕ ซึ่งประเทศสมาชิกสหประชาชาติได้ร่วมกันจัดทำเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพในระดับโลก กำหนดให้บรรลุผลภายในปี ค.ศ. ๒๐๓๐ (พ.ศ. ๒๕๗๓) โดยมีหลายเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข อาทิ เป้าหมายที่ ๒ เกี่ยวกับความปลอดภัยด้านอาหาร เป้าหมายที่ ๓ เกี่ยวกับการมีสุขภาพดี และมีความเป็นอยู่ที่ดีทุกกลุ่มวัย เป้าหมายที่ ๑๑ การทำให้ชุมชนเมืองและประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ปลอดภัย และเป้าหมายที่ ๑๗ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของความร่วมมือเครือข่ายทั่วโลก เพื่อการดำเนินการที่ยั่งยืน โดยเฉพาะเป้าหมายที่ ๓ มี ๑๓ เป้าหมายย่อย (Targets) ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค มีเป้าหมายย่อย (Targets) ได้แก่ การหยุดยั้งการระบาดของโรคเอดส์ วัณโรค มาลาเรีย โรคติดต่อเขตร้อนที่ถูกละเลย (Neglected Tropical Diseases - NTDs) และการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ รวมทั้งการลดอัตราผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อ อุบัติเหตุทางถนน ภัยสารเคมี ทั้งนี้โดยมาตรการต่าง ๆ อาทิ พัฒนากำลังคน การเข้าถึงยาและวัคซีน การพัฒนาระบบเตือนภัยการระบาด การจัดการและลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการควบคุมการบริโภคยาสูบ

๔.๑.๒ ความร่วมมือตามกรอบสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly - WHA) ประเทศไทยให้ความสำคัญและมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณสุขในระดับโลกอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะนโยบายด้านการป้องกัน ควบคุม กำจัด และกวาดล้างโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญ การเตรียมความพร้อมของประเทศและภูมิภาคในการรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่ และโรคจากสารเคมีและรังสี ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. ๒๐๑๕ (IHR ๒๐๐๕) และกรอบความร่วมมือประเด็นสุขภาพโลก (GHSA) รวมทั้งการแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ และการควบคุมปัจจัยเสี่ยง อาทิ ยาสูบ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๔.๑.๓ ความร่วมมืออาเซียนด้านสาธารณสุขภายหลังปี ค.ศ. ๒๐๑๕ (ASEAN Post-๒๐๑๕ Health Development Agenda) เป็นกรอบระดับภูมิภาค มี ๔ กลุ่มการพัฒนาสุขภาพ (Cluster) ได้แก่ ๑) การส่งเสริมวิถีชีวิตที่ดีต่อสุขภาพ ๒) การตอบสนองต่อภัยคุกคามด้านสุขภาพ ๓) การเสริมสร้างระบบสุขภาพและการเข้าถึงบริการ และ ๔) ความปลอดภัยทางอาหาร ประกอบด้วย ๒๐ ประเด็นสำคัญ ซึ่งมีประเด็นเกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค ได้แก่ การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ การป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ การบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบาดเจ็บ โรคติดต่อ โรคติดต่ออุบัติใหม่ โรคติดต่อเขตร้อนที่ถูกละเลย และโรคจากเชื้อดื้อยา รวมทั้งการส่งเสริมความปลอดภัยทางอาหาร การพัฒนาขีดความสามารถของห้องปฏิบัติการ การส่งเสริมสุขอนามัยในการประกอบอาชีพ สุขอนามัยสิ่งแวดล้อมและการจัดการภัยพิบัติ

๔.๑.๔ แผนแม่บทความเชื่อมโยงระหว่างกันอาเซียน (ASEAN Connectivity ๒๐๒๕) เน้นการสร้างพื้นฐานเพื่อเสริมสร้างความแข็งแกร่งของ ๓ เสาหลักแห่งประชาคมอาเซียน (ด้านการเมือง ความมั่นคง ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม-วัฒนธรรม)

ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ ได้แก่ ๑. โครงสร้างพื้นฐานที่ยั่งยืน (Sustainable infrastructure) ๒. นวัตกรรมดิจิทัล (Digital innovation) ๓. ระบบโลจิสติกส์ไร้รอยต่อ (Seamless logistics) ๔. ความเป็นเลิศด้านการควบคุมกำกับ และกฎระเบียบ (Regulatory excellence) และ ๕. การเคลื่อนย้ายของประชาชน (People mobility) ซึ่งส่งเสริมและอำนวยความสะดวกด้านการเดินทางท่องเที่ยว การเคลื่อนย้ายแรงงานสายอาชีพที่มีทักษะและการแลกเปลี่ยนนักศึกษามหาวิทยาลัย

๔.๒ ยุทธศาสตร์การพัฒนาของประเทศไทย

๔.๒.๑ ยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙) วิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคงมั่งคั่งยั่งยืนเป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” มียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับความร่วมมือระหว่างประเทศในการป้องกันควบคุมโรคโดยตรง ได้แก่ ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง (พัฒนาระบบกลไกมาตรการและความร่วมมือระหว่างประเทศทุกระดับ) โดยสร้างร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านและอาเซียน และการป้องกันและแก้ไขปัญหาภัยคุกคาม ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน (สร้างรายได้จากการท่องเที่ยว และผลักดันประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางการให้บริการสุขภาพ และพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษและเมือง) ซึ่งรวมถึงการบริหารจัดการดูแลแรงงานข้ามชาติที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน และการพัฒนาเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดน

๔.๒.๒ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) มียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การเสริมสร้างความมั่นคงแห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความมั่งคั่งและยั่งยืน (การส่งเสริมความร่วมมือกับต่างประเทศด้านความมั่นคง เพื่อบูรณาการความร่วมมือกับมิตรประเทศ โดยมุ่งผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจสังคมและการป้องกันภัยคุกคามข้ามชาติ) ยุทธศาสตร์ที่ ๙ การพัฒนาภาคเมืองและพื้นที่เศรษฐกิจ (พื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดน) ยุทธศาสตร์ที่ ๑๐ ความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการพัฒนา (พัฒนาความเชื่อมโยงตามแผนแม่บทว่าด้วยความเชื่อมโยงระหว่างกันให้อาเซียนให้มีความต่อเนื่องและเป็นโครงข่ายที่สมบูรณ์) ส่งเสริมความร่วมมือกับภูมิภาคและนานาชาติในการสร้างความมั่นคงในทุกด้าน และเสริมสร้างความร่วมมือกับประชาคมและองค์การระหว่างประเทศในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างประเทศ

๔.๒.๓ กรอบยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ด้านการพัฒนาระบบการป้องกันควบคุมโรค พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙ กำหนดวิสัยทัศน์ “ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๙” และแบ่งเป้าหมายออกเป็น ๔ ระยะ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ได้แก่ ระยะที่ ๑ ปฏิรูประบบ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ระยะที่ ๒ สร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙) ระยะที่ ๓ สู่อุตสาหกรรม (พ.ศ. ๒๕๗๐ – ๒๕๗๔) และระยะที่ ๔ เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชีย (พ.ศ. ๒๕๗๕ – ๒๕๗๙)

ยุทธศาสตร์ระยะที่ ๑ การปฏิรูประบบการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ประกอบด้วย ๕ ประเด็นยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนานโยบาย มาตรการ และบริการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การยกระดับโครงสร้างพื้นฐานของระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การปรับปรุงระบบบริหารจัดการและพัฒนาความร่วมมือ และ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การพัฒนากำลังคนด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ทั้งนี้ในระยะเวลาการปฏิรูปนี้ กรมควบคุมโรคได้กำหนดวิสัยทัศน์คือ “เป็นองค์กรระดับนานาชาติที่สังคมเชื่อถือและไว้วางใจ เพื่อปกป้องประชาชนจากโรคและภัยสุขภาพ ด้วยความเป็นเลิศทางวิชาการภายในปี ๒๕๖๔” โดยใช้ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนการดำเนินงานของกรมฯ ประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ คือ ๑. พัฒนาและร่วมมือกับเครือข่ายภาคีภายในและนานาชาติ ๒. พัฒนาบทบาทการนำด้านนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ที่เป็นหลักของประเทศ ๓. พัฒนานวัตกรรม มาตรการมาตรฐาน และวิชาการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ๔. สื่อสารสาธารณะและประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึงและได้ผล ๕. เตรียมพร้อมและตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉิน รวมทั้งภัยพิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ และ ๖. บริหารจัดการองค์กรแนวใหม่

นอกจากนั้น ได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สำหรับกลุ่มโรคและภัยสุขภาพต่าง ๆ อาทิ ยุทธศาสตร์การจัดการสารเคมีแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๖๔ และแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

๔.๒.๔ กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๖๓ วิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคงด้านสุขภาพและปลอดภัยจากภัยคุกคามด้านสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนและส่งเสริมให้เศรษฐกิจและสังคมไทยพัฒนาได้อย่างยั่งยืน รวมทั้งมีบทบาทในการร่วมกำหนดนโยบายสุขภาพโลก และรับผิดชอบที่สร้างสรรค์ในระดับนานาชาติ”

ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประกอบด้วย ๑. การส่งเสริมความมั่นคงด้านสุขภาพ อาทิ การสร้างความเข้มแข็งในการป้องกันโรคระบาดข้ามพรมแดนตามกฎหมายระหว่างประเทศ (International Health Regulations ๒๐๐๕) การส่งเสริมความร่วมมือด้านสุขภาพ มนุษย์ สัตว์และสิ่งแวดล้อม ความร่วมมือในการวิจัยและพัฒนายาและวัคซีน ๒. การเสริมสร้างระบบสุขภาพ ให้เข้มแข็งยุติธรรมและเป็นธรรม เช่น การจัดบริการสุขภาพที่จำเป็นของแรงงานต่างด้าว ผู้ป่วยข้ามพรมแดน และประชาชนที่อาศัยตามแนวชายแดนของประเทศเพื่อนบ้าน ๓. การส่งเสริมบทบาทนำและความรับผิดชอบของไทยในประชาคมโลก เน้นการผลักดันบทบาทนำของไทยในการพัฒนานโยบายสุขภาพในระดับภูมิภาคและระดับโลก และการให้ความช่วยเหลือด้านสาธารณสุขที่ไทยมีศักยภาพแก่ประเทศกำลังพัฒนาเพื่อนำไปสู่ความร่วมมือด้านเศรษฐกิจและความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ (Health Diplomacy) ๔. การเสริมสร้างความสอดคล้องระหว่างนโยบายสุขภาพภายในประเทศและระหว่างประเทศ และ ๕. การเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรและองค์กรในด้านสุขภาพโลก ซึ่งรวมถึงการปรับโครงสร้างหน่วยงานด้านการต่างประเทศของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อรองรับการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย

๔.๒.๕ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขชายแดนและแรงงาน พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ วิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี” ประกอบด้วย ๑. ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสาธารณสุขพื้นฐานในพื้นที่ชายแดน ๒. ยุทธศาสตร์การเพิ่มศักยภาพการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ๓. ยุทธศาสตร์การจัดการสุขภาพในกลุ่มประชากรข้ามชาติ ๔. ยุทธศาสตร์การสร้างภาคีเครือข่ายและประสานความร่วมมือระหว่างประเทศด้านสาธารณสุขชายแดน และ ๕. ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการงานสาธารณสุขชายแดนที่มีประสิทธิภาพ

๔.๒.๖ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ วิสัยทัศน์ “ประชาชนที่อยู่ในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ มีความมั่นคงทางสุขภาพ อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี”

ในส่วนของงานพัฒนาการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ ๑. การเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุข ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐาน (หน่วยบริการและด้านสาธารณสุข) กำลังคน คลินิกอาชีวเวชศาสตร์และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ๒. การเพิ่มขีดความสามารถของระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระบบส่งต่อผู้ป่วยและระบบคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่ ระบบป้องกันควบคุมโรค ระบบส่งต่อผู้ป่วยข้ามพรมแดน ระบบเตรียมความพร้อมรับมืออุบัติภัยสารเคมีและระบบคุ้มครองผู้บริโภค ๓. การลดความเสี่ยงด้านสาธารณสุข ได้แก่ ระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว การสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการและการสร้างเครือข่ายแรงงานต่างด้าว ๔. การปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพและความพร้อมในการรองรับการจัดการปัญหาสุขภาพในจังหวัด ด้านกฎหมาย การเงิน การคลัง ฐานข้อมูล (แรงงานและสถานประกอบการ) และการวิจัยพัฒนา

๔.๓ ความร่วมมือระหว่างประเทศในปัจจุบัน

๔.๓.๑ ความร่วมมือกับประเทศต่าง ๆ ประกอบด้วย

๔.๓.๑.๑ การฝึกอบรมนานาชาติ มีการดำเนินงานมาหลายปี และในปี ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรคได้จัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมนานาชาติ ด้านการป้องกันควบคุมโรค (International Disease Control Academy : IDCA) ขึ้น ประกอบด้วย การฝึกอบรมด้านระบาดวิทยาภาคสนาม การป้องกันควบคุมและรักษาโรคเอดส์ การวินิจฉัยและรักษาวัณโรค การป้องกันควบคุมมาลาเรีย

๔.๓.๑.๒ การศึกษาดูงาน อาทิ ระบบเฝ้าระวังโรค การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล การเตรียมความพร้อมและตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่ การป้องกันโรคเขตร้อนที่ถูกละเลย และโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

๔.๓.๑.๓ การสนับสนุนการบรรเทาภัยพิบัติรุนแรง โดยการส่งผู้เชี่ยวชาญและวัสดุอุปกรณ์ช่วยด้านการป้องกันควบคุมโรคหลังเกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติ อาทิ พายุไซโคลนนาร์กีสในเมียนมา และแผ่นดินไหวที่เนปาล

๔.๓.๑.๔ การวิจัยและพัฒนา ได้แก่ การศึกษาของวัคซีนเอดส์ โดยความร่วมมือกันจากหน่วยงานหลายภาคส่วนของไทย สถาบันสุขภาพแห่งชาติสหรัฐอเมริกาและกองทัพบกสหรัฐอเมริกา และบริษัทเอกชน

๔.๓.๒ ความร่วมมือพหุภาคี

๔.๓.๒.๑ ความร่วมมือในฐานะประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลก ไทยในความสำคัญในการร่วมกำหนดและสนับสนุนนโยบายด้านสุขภาพ ตลอดจนการเตรียมความพร้อมของประเทศและภูมิภาคในการรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. ๒๐๑๕ (IHR ๒๐๐๕) และร่วมเป็นคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญในการกวาดล้างโปลิโอ คณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญด้านวัคซีน รวมทั้งพัฒนาบุคลากรของกรมในการเป็นผู้แทนประเทศ พัฒนาและนำข้อเสนอแนะนโยบาย และนำมติจากที่ประชุมมาพัฒนางานของกรมควบคุมโรค นอกจากนี้ยังเป็นศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลกด้านโรคจากการประกอบอาชีพ (WHO CC for Occupational Health) ซึ่งมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่การจัดการสารเคมีที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและร่วมในกลไกความร่วมมือในอนุสัญญาระหว่างประเทศต่างๆที่

องค์การอนามัยโลกและเข้าร่วมเป็นสมาชิกเครือข่ายการประเมินความเสี่ยงจากสารเคมีขององค์การอนามัยโลก (WHO Chemical Risk Assessment Network) และคณะผู้เชี่ยวชาญจัดทำฐานข้อมูลความปลอดภัยสารเคมีระหว่างประเทศ (International Chemical Safety Card - ICSC) อีกด้วย

๔.๓.๒.๒ ความร่วมมือในกรอบความร่วมมือประเด็นสุขภาพโลก (GHSA) ไทยได้เข้าร่วมในกรอบ GHSA ซึ่งริเริ่มโดยสหรัฐอเมริกา มี ๔๔ ประเทศเข้าร่วมพัฒนาขีดความสามารถของประเทศตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ โดยองค์การอนามัยโลก (International Health Regulations ๒๐๐๕) ประเทศไทยรับหน้าที่เป็นประเทศที่มีบทบาทนำ (Leading Country) ด้านการพัฒนากำลังคน (Workforce Development) และกรมควบคุมโรคได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานหลักในด้านดังกล่าว นอกจากนี้ กรมควบคุมโรคก็ได้ประสานการดำเนินงานพัฒนาระบบห้องปฏิบัติการชั้นสูง (National Laboratory Systems) โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งไทยทำหน้าที่ประเทศนำและประสานการดำเนินงานด้านเชื้อดื้อยา (Antimicrobial Resistance - AMR) โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งไทยทำหน้าที่ประเทศสนับสนุน (Contributing Country)

๔.๓.๒.๓ ความร่วมมือในกรอบอาเซียนในปี ค.ศ. ๒๐๑๒ ไทยได้ก่อตั้งและทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการเครือข่ายฝึกอบรมระบาดวิทยาภาคสนามในกลุ่มประเทศอาเซียนบวกสาม (ASEAN Plus Three Field Epidemiology Training Network หรือ ASEAN+๓ FETN) และช่วง ๒ ปี (ค.ศ. ๒๐๑๗ - ๒๐๑๘) ประเทศไทยโดยกรมควบคุมโรคเข้าร่วมในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพ (Cluster) ที่ ๑ การส่งเสริมวิถีชีวิตที่ดีต่อสุขภาพ ซึ่งมีการดำเนินการด้านโรคไม่ติดต่อ โรคจากการประกอบอาชีพ การควบคุมการบริโภคยาสูบและแอลกอฮอล์ และการบาดเจ็บ ซึ่งกรมควบคุมโรคเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และในปี ค.ศ. ๒๐๑๗ ประเทศไทยเป็นประธานกลุ่มการพัฒนาสุขภาพ (Cluster) ที่ ๒ การตอบสนองต่อภัยคุกคามด้านสุขภาพ ซึ่งกระทรวงได้มอบกรมควบคุมโรค เป็นประธานความมั่นคงและการพึ่งพาตนเองด้านวัคซีน วัคซีน (ASEAN Vaccine Security and Self-Reliance - AVSSR)

๔.๓.๒.๔ ความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้าน (กัมพูชา สปป.ลาว มาเลเซีย และเมียนมา) ไทยให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ ทั้งในด้านสาธารณสุข และการสาธารณสุขระดับการทูต มีการประชุมหารือระดับกระทรวง และการลงนามความร่วมมือเป็นระยะ ล่าสุด ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ มีการประชุมทวิภาคีระดับรัฐมนตรีด้านสาธารณสุข ระหว่างไทย - กัมพูชา ไทย - สปป.ลาว และไทย - เมียนมา ได้ทบทวนประเด็นความร่วมมือ (Areas of Cooperation) และกลไกความร่วมมือระดับต่าง ๆ ซึ่งจะนำไปสู่การส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานความร่วมมือในระดับพื้นที่ชายแดน

ร่วมทั้งโครงการพระตำริสมเด็จพะเทพรัตนราชสุดา สยามบรมราชกุมารี พระราชทานความช่วยเหลือแก่ประเทศเพื่อนบ้าน เช่น โครงการควบคุมโรคมาลาเรียในจังหวัดรัตนคีรี ประเทศกัมพูชา

๔.๓.๒.๕ ความร่วมมือในกรอบกองทุนโลก (Global Fund) ซึ่งเน้นการดำเนินกาป้องกันควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และมาลาเรีย รวมทั้งปัญหาการดื้อยา

๔.๓.๓ ความร่วมมือทวิภาคี

๔.๓.๓.๑ ยุทธศาสตร์ความร่วมมือไทย-สหรัฐฯ ด้านสาธารณสุข แผนที่ ๔ (ปีงบประมาณ ๒๐๑๗ - ๒๐๒๑) พันธกิจคือ ความร่วมมือเพื่อสร้างและเพิ่มความเข้มแข็งของขีดความสามารถในการประเมิน ป้องกัน เตรียมความพร้อม และบรรเทาผลกระทบจากภัยคุกคามด้านสาธารณสุขที่มีความสำคัญในระดับประเทศ ภูมิภาค และระดับโลก ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ ได้แก่ ๑. พัฒนาขีดความสามารถด้านระบาดวิทยาและห้องปฏิบัติการ ๒. เสริมสร้างคุณภาพระบบและบริการสาธารณสุข ๓. เตรียมความพร้อมและการตอบโต้ต่อภัยคุกคามด้านสาธารณสุข และ ๔. เพิ่มความร่วมมือระดับพหุภาคีและระดับภูมิภาค

๔.๓.๓.๒ ความร่วมมือไทย - จีน มียุทธศาสตร์ความร่วมมือไทย-จีน และการลงนามความร่วมมือระหว่างกรมควบคุมโรคกับโรงพยาบาล GDHOD (Guangdong Province Hospital for Occupational Diseases Prevention and Treatment) ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๒ เป็นต้นมา และปรับยกระดับความร่วมมือเป็นความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคทุกโรคในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ โดยเน้นการพัฒนา ระบบ เครื่องมือ และบุคลากรร่วมกัน ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรค และการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านโรคติดต่อที่สำคัญ อาทิ โรคเอดส์ วัณโรคภายใต้การทำงานไทย-จีน ในระดับมณฑลต่างๆ และเพิ่มความร่วมมือในการพัฒนากฎหมายที่ด้านโรคจากการประกอบอาชีพในปีงบประมาณ ๒๕๕๙

๔.๓.๓.๓ ความร่วมมือไทย-ญี่ปุ่น มีความร่วมมือด้านวิชาการไทย-ญี่ปุ่น โดยการลงนามความร่วมมือระดับกรมกับสถาบันการศึกษา เน้นการพัฒนาการศึกษาวิจัย และความร่วมมือทางวิชาการในการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๔.๓.๓.๔ ความร่วมมือกรมควบคุมโรค - Public Health England เริ่มมีความร่วมมือในช่วงเกิดน้ำท่วมใหญ่ในประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๕๔ มีการศึกษาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับนโยบายและระบบการสาธารณสุข ปัจจุบันเน้นด้านการพัฒนาการป้องกันควบคุมวัณโรค

ส่วนที่ ๕

การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและปัจจัยคุกคาม
(SWOT Analysis)

๕. การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และปัจจัยคุกคาม (SWOT Analysis)

และการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และปัจจัยคุกคาม ร่วมกันระหว่างหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรค ประกอบด้วยกอง สำนักวิชาการ สถาบัน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค พบประเด็นที่สำคัญในการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ดังนี้

จุดแข็ง	จุดอ่อน	โอกาส	ปัจจัยคุกคาม
<p>๑. กรมควบคุมโรคมีบทบาทเป็นศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลกและเครือข่ายสมาชิกขององค์กรระหว่างประเทศทั้งด้านโรคติดต่อและโรคจากการประกอบอาชีพสิ่งแวดล้อม</p> <p>๒. นโยบายและมาตรการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรค มีความก้าวหน้า สอดคล้อง เป็นที่ยอมรับในระดับสากล เช่น การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ HIV/AIDS การป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก การควบคุมการบริโภคยาสูบ การป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ เป็นต้น</p> <p>๓. กรมควบคุมโรคมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ ตลอดจนมีความตื่นตัวต่อ</p>	<p>๑. ระบบและแนวทางในการเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรยังไม่เข้มแข็ง ส่งผลให้บุคลากรบางส่วนไม่ได้รับการพัฒนาทักษะที่จำเป็นต่อการดำเนินงานด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ เช่น ทักษะการใช้ภาษาต่างประเทศ ทักษะการเจรจาต่อรอง</p> <p>๒. การสรรหาและจัดสรรบุคลากรด้านการป้องกันควบคุมโรค เข้าร่วมในเวทีระดับภูมิภาคและระดับโลกยังไม่เหมาะสม หรือไม่เพียงพอต่อความท้าทายต่าง ๆ</p> <p>๓. ขาดบุคลากรที่มีศักยภาพในการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศและจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อภาระงาน และมีการโยกย้ายหรือเปลี่ยนงานของบุคลากรค่อนข้างบ่อย ทำให้การดำเนินงาน</p>	<p>๑. สถานการณ์การระบาดของโรคในปัจจุบัน ทั้งโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ทวีความรุนแรง และมีการแพร่กระจายโรคอย่างรวดเร็ว เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อมโลก และการติดต่อคมนาคมระหว่างประเทศที่ไร้พรมแดน ทำให้นานาประเทศให้ความสนใจในด้านความร่วมมือระหว่างประเทศเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคมากขึ้น</p> <p>๒. นโยบายความร่วมมือระหว่างประเทศระดับโลกและระดับภูมิภาค เช่น SDGs, ASEAN Post 2015 ฯลฯ เป็นโอกาสในการขับเคลื่อนให้เกิดความร่วมมือระหว่างประเทศไทยและภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งยิ่งขึ้น</p> <p>๓. การรวมกลุ่มประเทศและองค์กรในการขับเคลื่อนและดำเนินงาน ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพมีมากขึ้น ส่งผล</p>	<p>๑. ความแตกต่างของนโยบายและกฎหมายบางด้านของบางประเทศ ส่งผลให้การสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศไม่ราบรื่น</p> <p>๒. ค่านิยม วิถีชีวิต และความเชื่อของประชาชนในบางพื้นที่ มีผลกระทบต่อความตระหนักและการให้ความร่วมมือระหว่างประเทศในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ</p> <p>๓. ระบบการทำงานและขีดความสามารถของบุคลากรที่แตกต่างกันของแต่ละประเทศ ส่งผลให้การดำเนินงานสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศขาดประสิทธิภาพ</p> <p>๔. ความไม่มั่นคงปลอดภัยและการคมนาคมที่ไม่สะดวกในบางประเทศ ส่งผลให้การดำเนินงานสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศทำได้ยาก</p>

จุดแข็ง	จุดอ่อน	โอกาส	ปัจจัยคุกคาม
<p>สถานการณ์สุขภาพโลก</p> <p>๔. มีกรอบความร่วมมือด้านการป้องกันควบคุมโรค ทั้งในระดับทวีปภาคี พหุภาคี และระดับนานาชาติ ที่มีความเข้มแข็งมายาวนาน ซึ่งมีความร่วมมือทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม</p> <p>๕. มีองค์ความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคและการฝึกอบรมหลักสูตรนานาชาติ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เช่น หลักสูตรนักระบาดวิทยาภาคสนาม (FETP) หลักสูตรการป้องกันควบคุม เช่น โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค มาลาเรีย ฯลฯ</p> <p>๖. มีผลงานโดดเด่นในความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น การดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อรุนแรง การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อร้ายแรง การยุติการถ่ายทอดเชื้อ HIV และซิฟิลิส จากแม่สู่ลูก การป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ</p>	<p>ขาดความต่อเนื่อง</p> <p>๔. การประสานงานระหว่างหน่วยงานภายในและระหว่างประเทศยังไม่มีประสิทธิภาพ</p> <p>๕. ขาดการบูรณาการการดำเนินงานเกี่ยวกับความร่วมมือระหว่างประเทศ และการจัดการข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศอย่างเป็นระบบ</p>	<p>เกิดความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ รวมถึงการสร้างอำนาจการต่อรองที่เป็นธรรมมากยิ่งขึ้น</p> <p>๔. รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมสนับสนุนการสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน ส่งผลให้มีการสนับสนุนเชิงนโยบายและทรัพยากรที่จำเป็น</p> <p>๕. การพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศในปัจจุบัน สามารถเป็นช่องทางในการสร้างร่วมมือระหว่างประเทศได้อย่างสะดวกรวดเร็ว เช่น การประชุมทางไกลระหว่างประเทศ การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารทางอีเมล ฯลฯ</p> <p>๖. มีเวทีระดับนานาชาติทั้งด้านวิชาการและด้านภาคีพันธสัญญาและอนุสัญญา ระหว่างประเทศ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรค รวมถึงการเสนอนโยบายและแผนงานโครงการในการทำงานร่วมกับนานาชาติประเทศ</p>	<p>๕. การสนับสนุนด้านนโยบายและงบประมาณในการดำเนินงานของบางประเทศ ไม่เอื้อต่อการสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศ</p>

ส่วนที่ ๒

แผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔



๖. แผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

วิสัยทัศน์ (Vision):
กรมควบคุมโรคเป็นองค์กรชั้นนำในการสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
พันธกิจ (Mission):
พัฒนาและส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีคุณภาพ
เป้าประสงค์ :
มีผลงานความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่มีประสิทธิภาพเป็นที่ประจักษ์ ภายในปี ๒๕๖๔
ประเด็นยุทธศาสตร์:
๑. การพัฒนาศักยภาพองค์กร บุคลากรด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ ของกรมควบคุมโรค ๒. การพัฒนาระบบบริหารจัดการ นวัตกรรม และเทคโนโลยีด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ๓. การพัฒนา บทบาทการขับเคลื่อนนโยบาย กฎข้อบังคับ กรอบอนุสัญญา ความร่วมมือ และข้อตกลงระหว่างประเทศ ๔. การพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการป้องกันควบคุมโรคทั้งระดับภูมิภาคและระดับโลก

แผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์ (หน่วยนับ)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย(ปี)				
						๖๐	๖๑	๖๒	๖๓	๖๔
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนาศักยภาพองค์กร บุคลากรด้านความร่วมมือระหว่างประเทศของกรมควบคุมโรคและเครือข่าย	๑.๑ องค์กรเป็นศูนย์การเรียนรู้ที่สำคัญด้านการป้องกันควบคุมโรคระดับนานาชาติ	๑.๑ ผู้รับบริการระดับนานาชาติมีความพึงพอใจต่อบริการวิชาการฝึกอบรมและศึกษาดูงานด้านการป้องกันควบคุมโรคของกรมควบคุมโรค	๑.๑.๑ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และ กรอบอัตรากำลังให้เพียงพอ การบริหารจัดการทรัพยากรที่จำเป็นขององค์กร	๑.๑.๑ หน่วยงานวิชาการสังกัดกรมควบคุมโรคมีผู้ประสานงานหลักที่ปฏิบัติงานความร่วมมือระหว่างประเทศ (คน)	กองการเจ้าหน้าที่/สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ/สำนักวิชาการสถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตที่ ๑-๑๒ / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๒๐	๓๐	๔๐	๕๐	๖๐
			๑.๑.๒ พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ ศึกษาดูงานและฝึกอบรมด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับนานาชาติ	๑.๑.๒ ความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมและศึกษาดูงานจากนานาชาติ (ร้อยละ)	กองการเจ้าหน้าที่/สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ/สำนักวิชาการสถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตที่ ๑-๑๒ / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์ (หน่วยนับ)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย(ปี)				
						๖๐	๖๑	๖๒	๖๓	๖๔
	๑.๒ บุคลากร มีสมรรถนะ (Competency) ดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	๑.๒ บุคลากร มีสมรรถนะ (Competency) ดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศ ตามที่กำหนด	๑.๒.๑ สร้างและพัฒนาให้มีผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในเวทีระดับนานาชาติ	๑.๒.๑ ร้อยละของหน่วยงานสำนักวิชาการ/สถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต ที่มีบุคลากรได้รับการพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะตามที่กำหนด (เปอร์เซ็นต์)	สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ/สำนักวิชาการสถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตที่ ๑-๑๒/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๔๐	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐
				๑.๒.๒ ร้อยละของบุคลากรที่ศึกษาดูงาน/ฝึกงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานในองค์กรระหว่างประเทศ และนำเสนอผลงานวิชาการระดับนานาชาติ (เปอร์เซ็นต์)	สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ/สำนักวิชาการสถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตที่ ๑-๑๒	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕	๓๐

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์ (หน่วยนับ)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย(ปี)				
						๖๐	๖๑	๖๒	๖๓	๖๔
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริหารจัดการนวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านความร่วมมือระหว่างประเทศเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๒.๑ มีระบบการบริหารจัดการความร่วมมือระหว่างประเทศ แบบบูรณาการที่มีประสิทธิภาพ	๒.๑ มีระบบการบริหารจัดการความร่วมมือระหว่างประเทศแบบบูรณาการที่มีประสิทธิภาพ	๒.๑.๑ พัฒนากลไกการบริหารจัดการ ตามกรอบอนุสัญญา ความร่วมมือและข้อตกลง ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศ	๒.๑.๑ ความสำเร็จในการบริหารจัดการความร่วมมือระหว่างประเทศของกรมควบคุมโรคตามมาตรฐานที่กำหนด (ร้อยละของหน่วยงาน)	สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ/สำนักวิชาการสถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค เขตที่ ๑-๑๒	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐
	๒.๒ มีข้อมูลสารสนเทศและนวัตกรรมที่ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานความร่วมมือระหว่างประเทศ	๒.๒ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อนวัตกรรม และเทคโนโลยีด้านการป้องกันควบคุมโรคระหว่างประเทศ	๒.๒.๑ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคระหว่างประเทศ	๒.๒.๑ หน่วยงาน ในกรมควบคุมโรคมีระบบและการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศความร่วมมือระหว่างประเทศ (ร้อยละ)	สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ ศูนย์สารสนเทศ กองแผน/กองการเจ้าหน้าที่/สำนักวิชาการ/สถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตที่ ๑-๑๒	-	๕๐	๖๐	๘๐	๙๐

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์ (หน่วยนับ)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย(ปี)				
						๖๐	๖๑	๖๒	๖๓	๖๔
			๒.๒.๒ จัดการความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยี ด้านความร่วมมือระหว่างประเทศแบบมีมาตรฐาน	๒.๒.๒ ชุดความรู้ นวัตกรรม (เรื่อง)	สถาบันวิจัย จัดการความรู้และมาตรฐาน การควบคุมโรค / สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ/สำนักวิชาการ/สถาบัน/ ศูนย์สารสนเทศ	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕	๓๐
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาบทบาท นาระดับนานาชาติ และขับเคลื่อนนโยบาย กฎ ข้อบังคับ กรอบอนุสัญญา ความร่วมมือ และ ข้อตกลงระหว่าง ประเทศ	๓.๑ องค์กรมี บทบาทนำทางด้าน นโยบาย กฎ ข้อบังคับ ภายใต้ กรอบอนุสัญญา ความร่วมมือ และ ข้อตกลงระหว่าง ประเทศ	๓.๑ ความสำเร็จ ของการพัฒนา บทบาทนำระดับ นานาชาติ และ ขับเคลื่อนนโยบาย กฎข้อบังคับ กรอบ อนุสัญญา ความร่วมมือและ ข้อตกลงระหว่าง ประเทศ	๓.๑.๑ พัฒนาบทบาทนำ ของการพัฒนากำลังคนด้าน ระบาดวิทยา และแผนงาน โรคที่เป็นปัญหาสำคัญใน ระดับภูมิภาค	๓.๑.๑ ประเด็น สาธารณสุขที่กรมควบคุม โรคเป็นผู้นำในด้านการ ป้องกันควบคุมโรค (จำนวนเรื่อง/ประเด็น)	สำนักวิชาการ / สถาบัน/ สำนักงานความร่วมมือ ระหว่างประเทศ	๑ เรื่อง/ ปี	๒ เรื่อง /ปี	๓ เรื่อง /ปี	๔ เรื่อง /ปี	๕ เรื่อง/ ปี

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์ (หน่วยนับ)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย(ปี)				
						๖๐	๖๑	๖๒	๖๓	๖๔
			๓.๑.๒ พัฒนabethาพำนำใน การกำหนดนโยบาย บทบาท ทำที่ด้านการ ป้องกัน ควบคุมโรค และภัย สุขภาพของประเทศไทยใน เวทีระดับนานาชาติ	๓.๑.๒ ประเด็นที่กรม ควบคุมโรคได้แสดง บทบาททำที่หรือร่วม กำหนดนโยบายในเวที ระดับนานาชาติ (เรื่อง/ประเด็น)	สำนักวิชาการ / สถาบัน/ สำนักงานความร่วมมือ ระหว่างประเทศ	๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕
			๓.๑.๓ สนับสนุน ผู้เชี่ยวชาญ วิชาการ และ เทคโนโลยีการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ แก่เครือข่ายระหว่าง ประเทศ	๓.๑.๓ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ ที่กรมสนับสนุนให้เข้ามา มี บทบาทร่วมในเวทีหรือ เครือข่ายระหว่างประเทศ (เครือข่าย/ประเทศ)	สำนักวิชาการ / สถาบัน/สำนักงาน ความร่วมมือระหว่าง ประเทศ	๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕
			๓.๑.๔ ผลักดันแลขับเคลื่อน นโยบาย กฎข้อบังคับ และ ทิศทาง ด้านป้องกันควบคุม โรคและภัยสุขภาพ ตามกรอบอนุสัญญา ความร่วมมือ และข้อตกลง ระหว่างประเทศ	๓.๑.๔ นโยบาย กฎ ข้อบังคับ กรอบอนุสัญญา ความร่วมมือ และข้อตกลง ระหว่างประเทศที่นำไปสู่ การปฏิบัติ (นโยบายกฎข้อบังคับ)	สำนักวิชาการ / สถาบัน/สำนักงาน ความร่วมมือระหว่าง ประเทศ	๑ เรื่อง /ปี	๒ เรื่อง /ปี	๓ เรื่อง /ปี	๔ เรื่อง /ปี	๕ เรื่อง/ปี

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัดกลยุทธ์ (หน่วยนับ)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย(ปี)				
						๖๐	๖๑	๖๒	๖๓	๖๔
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการป้องกันควบคุมโรคทั้งภูมิภาคและระดับโลก	๔.๑ มีเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศในการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคทั้งระดับพื้นที่และระดับนานาชาติ	๔.๑ เครือข่ายเป้าหมายมีการพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการป้องกันควบคุมโรค ตามเกณฑ์ที่กำหนด	๔.๑.๑ สนับสนุนให้หน่วยงานในพื้นที่มีศักยภาพในการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศ	๔.๑.๑ ความสำเร็จในการสนับสนุนให้จังหวัดมีศักยภาพในการพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ ตามเป้าหมายกรอบความร่วมมือและพันธสัญญาระหว่างประเทศ ในพื้นที่พื้นที่ชายแดน และเศรษฐกิจพิเศษ (ร้อยละ)	สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ และ สำนักวิชาการ สถาบัน และ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค เขตที่ ๑-๑๒	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐
			๔.๑.๒ พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศตามกรอบอนุสัญญา ความร่วมมือและข้อตกลงระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับนานาชาติ	๔.๑.๒ หน่วยงานและเครือข่ายภายใน ประเทศมีการดำเนินงานตามกรอบความร่วมมือด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศ (MOU/ MOD) (เครือข่าย)		สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศและ สำนักวิชาการ / สถาบัน/ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตที่๑-๑๒ /สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๑๔	๑๗	๒๐	๒๒

ส่วนที่ ๗

การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์
ความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการป้องกัน
ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

๗. การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

แผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นกรอบทิศทางในการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศ อย่างเป็นระบบของทุกภาคส่วน ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ ซึ่งจำเป็นต้องมีการขับเคลื่อนแผนเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

เมื่อคณะกรรมการกำกับนโยบายและยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค ได้พิจารณาให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศฯ ฉบับนี้แล้ว สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ (ในฐานะหน่วยประสานงานหลัก) จะดำเนินการ ดังนี้

๗.๑ จัดการประชุมปรึกษาหารือคณะทำงานจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และผู้แทนสำนักและสถาบันสังกัดกรมควบคุมโรค ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งรวมถึงการพิจารณาแนวทางการจัดทำแผนแม่บท ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔ และการจัดทำแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ของแต่ละหน่วยงาน

๗.๒ ประสานการจัดตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ กรมควบคุมโรค ประกอบด้วยผู้แทนหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคที่เกี่ยวข้อง โดยมีรองอธิบดีเป็นประธาน ฝ่ายเลขานุการประกอบด้วยผู้อำนวยการหรือนักวิชาการอาวุโสที่ได้รับมอบหมายจากสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กองการเจ้าหน้าที่ และกองแผนงาน

๗.๓ หน่วยงานรับผิดชอบดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔

๗.๔ จัดให้มีกลไกการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ และมีการประเมินผลการดำเนินงานประจำปี

๗.๕ ทบทวนและปรับปรุงแผนปฏิบัติการ เพื่อการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามระยะเวลาที่กำหนด และวิเคราะห์ผลงาน ตลอดจนปัญหาอุปสรรค เพื่อใช้ในการปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการในโอกาสต่อไป

ภาคผนวก



ภาคผนวก ๑ : คณะอนุกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

(สำเนา) คำสั่งคณะกรรมการกำกับนโยบายและยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
กรมควบคุมโรค ที่ ๖ / ๒๕๕๙
เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

อนุสนธิคำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ ๔๙๓ / ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๗ ได้แต่งตั้ง
คณะกรรมการกำกับนโยบายและยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค และ
บทบาทนำของกรมควบคุมโรค ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในเวทีระหว่างประเทศ
ระดับทวิภาคี อนุภูมิภาค ภูมิภาค และระดับโลก ทั้งในการกำหนดนโยบาย วาระ การพัฒนาระบบ
และกำลังคน ตลอดจนการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ รวมทั้งการให้ความช่วยเหลือทาง
มนุษยธรรมแก่ประเทศที่ประสบภัยการระบาดของโรคติดต่อและภัยพิบัติ

เพื่อให้การดำเนินงานด้านนี้มีประสิทธิภาพสูงสุดและสอดคล้องกับการบรรลุวิสัยทัศน์ของ
กรมควบคุมโรค จึงเห็นควรจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรค
และภัยสุขภาพ สำหรับเป็นกรอบและทิศทางการดำเนินงานที่ชัดเจน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาค
ส่วน ได้รับการยอมรับ และนำไปสู่การปฏิบัติงาน อันจะเกิดประโยชน์สูงสุดต่อการป้องกันควบคุมโรค
และภัยสุขภาพ จึงเห็นควรแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ดังนี้

องค์ประกอบ

๑. นายศุภมิตร ชุณหะวัณ	ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค	ที่ปรึกษา
๒. นายค่านวณ อึ้งชูศักดิ์	ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค	ที่ปรึกษา
๓. นายภาสกร อัครเสวี	ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค	ที่ปรึกษา
๔. นางดาริกา กิ่งเนตร	ที่ปรึกษาสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค	ที่ปรึกษา
๕. นายโอภาส การย์กวินพงศ์	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค	ประธาน
๖. นายวิชัย สติมัย	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิฯ กรมควบคุมโรค	รองประธาน
๗. นายจිරพัฒน์ ศิริชัยสินธพ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิฯ กรมควบคุมโรค	รองประธาน
๘. นายสมบัติ แทนประเสริฐสุข	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิฯ กรมควบคุมโรค	รองประธาน

๙..	นางสาวปิยนิตย์ ธรรมาภรณ์พิลาศ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิฯ กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๑๐.	นางสาวจุไร วงศ์สวัสดิ์	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิฯ กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๑๑.	ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร	กรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๒.	ผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา	กรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๓.	ผู้อำนวยการสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	กรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๔.	ผู้อำนวยการสำนักวัณโรค	กรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๕.	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป	กรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๖.	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทางแมลง	กรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๗.	ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่		อนุกรรมการ
๑๘.	ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	กรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๙.	ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ	กรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๐.	ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	กรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๑.	ผู้อำนวยการสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ	กรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๒.	ผู้อำนวยการกองแผนงาน	กรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๓.	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก	กรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๔.	ผู้อำนวยการฝ่ายไทย ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข	หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๕.	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ พิษณุโลก	กรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๖.	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ ชลบุรี	กรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๗.	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ อุบลราชธานี	กรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๘.	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ สงขลา	กรมควบคุมโรค หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๒๙.	เรืออากาศเอกหญิงบุษบัน เชื้ออินทร์	ผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ และเลขานุการ
๓๐.	นางเกษณี ศรีรักษา	สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

๓๑. นางสาวผกา มาศ แต่งคูหา

สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ
กรมควบคุมโรค

อนุกรรมการ
และช่วยเลขานุการ

อำนาจหน้าที่

๑. จัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของกรมควบคุมโรค รวมทั้งนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านความร่วมมือระหว่างประเทศทุกระดับ

๒. ถ่ายทอดนโยบายและยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ

๓. แต่งตั้งคณะทำงานตามเหมาะสม

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๕๙

(ลงชื่อ) อำนวย กาจันะ

(นายอำนวย กาจันะ)

อธิบดีกรมควบคุมโรค

ประธานคณะกรรมการกำกับนโยบายและยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
กรมควบคุมโรค

สำเนาถูกต้อง

(ลงชื่อ) เกษณี ศรีรักษา

(นางเกษณี ศรีรักษา)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๕ มิถุนายน ๒๕๕๙

ภาคผนวก ๒ : สำเนาคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่าง
ประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

(สำเนา) คำสั่งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ที่ ๗ / ๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

อนุสนธิคำสั่งคณะกรรมการกำกับนโยบายและยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค ที่ ๖ / ๒๕๕๙ สั่ง ณ วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๕๙ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อเป็นกรอบและทิศทางการดำเนินงาน ที่ชัดเจน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ได้รับการยอมรับ และนำไปสู่การปฏิบัติงาน อันจะเกิดประโยชน์สูงสุดต่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวมีประสิทธิภาพสูงสุด จึงเห็นควรแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ดังนี้

๑. คณะทำงานด้านวิชาการ มีองค์ประกอบ ดังนี้

๑.๑	นายศุภมิตร ชุณหสัทธิวัฒน์	ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค	ที่ปรึกษา
๑.๒	นางดาริกา กิ่งเนตร	ที่ปรึกษาสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	ที่ปรึกษา
๑.๓	เรืออากาศเอกหญิงบุษบัน เชื้ออินทร์	ผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	ประธาน
๑.๔	นางสาวพรทิพย์ ศิริภานุมาศ	ผู้อำนวยการกองแผนงาน	คณะกรรมการ
๑.๕	นางสาวเสาวพัทธ์ อินจ้อย	นายสัตวแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักกระบาดวิทยา	คณะกรรมการ
๑.๖	นายสุรศักดิ์ ชโนศวรรยางกูร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	คณะกรรมการ

๑.๗	นายสุขสันต์ จิตติมณี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน สำนักวัณโรค
๑.๘	นายพรชนก รัตนดิถก ณ ภูเก็ต	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	คณะทำงาน สำนักโรคติดต่อทั่วไป
๑.๙	นายประยุทธ์ สุดาทิพย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน สำนักโรคติดต่อทางเดินหายใจ
๑.๑๐	นางมนัญญา ประเสริฐสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
๑.๑๑	นางสาวนลินี ศรีพวง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม
๑.๑๒	นางสาวธาริณี พังจันทน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ
๑.๑๓	นางสาวสิริกุล วงษ์ศิริโสภาคย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์
๑.๑๔	นางสาวเศรษฐีย์ จุฬาสีกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ
๑.๑๕	นางเกษณี ศรีรักษา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะทำงานและ สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ เลขานุการ
๑.๑๖	นางสาวพิกามาศ แต่งคูหา	นักวิชาการสาธารณสุข	คณะทำงานและ สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ ผู้ช่วยเลขานุการ

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำร่างยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เสนอต่อ
คณะอนุกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

๒. ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำและวิพากษ์ร่างยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ดำเนินการอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๒. คณะทำงานด้านการสนับสนุน มีองค์ประกอบ ดังนี้

๒.๑	เรืออากาศเอกหญิงบุษบัน เชื้ออินทร์	ผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือ ระหว่างประเทศ	ที่ปรึกษา
-----	------------------------------------	---	-----------

๒.๒	นางเกษณี ศรีรักษา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	ประธาน
๒.๓	นางสาวกนิฐิ์ระตังติกานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	คณะทำงาน
๒.๔	นางสาวอภิญญา ปัญจามพัฒนา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	คณะทำงาน
๒.๕	นางสาวชนกนันท์ ชมชัย	นักวิทยาศาสตร์ปฏิบัติการ สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	คณะทำงาน
๒.๖	นางสาวปริยาภรณ์ บุญประจำ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	คณะทำงาน
๒.๗	นายสุรเชษฐ์ ท่าเสม็ด	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	คณะทำงาน
๒.๘	นางสาวผกามาศ แต่งคูหา	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	คณะทำงานและ เลขานุการ

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. รวบรวมข้อมูลเพื่อการจัดทำรายงานยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
๒. จัดเตรียมเอกสารในการประชุม
๓. จัดการประชุมต่าง ๆ ตามโครงการฯ
๔. ดำเนินการอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

(ลงชื่อ) โอภาส การย์กวินพงศ์

(นายโอภาส การย์กวินพงศ์)

รองอธิบดีกรมควบคุมโรค


ประธานคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

สำเนาถูกต้อง

(นางเกษณี ศรีรักษา)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๕ มิถุนายน ๒๕๕๙



กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข