

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโลก (พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐)

Thailand Global Health Action Plan ๒๐๒๑ - ๒๐๒๗

๑. บทนำ

การดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของประเทศไทยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและมีการปรับเปลี่ยนไปตามบริบทของการพัฒนาประเทศในแต่ละยุค^๑ โดยใน ยุค ๑.๐ (การเกษตร) เป็นยุคของการสาธารณสุขระหว่างประเทศ (International Health) ประเทศไทยเป็นประเทศผู้รับ (Recipient) โดยมีประเทศต่างๆ และองค์การระหว่างประเทศต่าง ๆ เข้ามาให้ความช่วยเหลือทั้งด้านงบประมาณ และด้านวิชาการแก่ไทย ในยุคนี้มีการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน อบรมอาสาสาธารณสุข (อสม.) และผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) ทั่วประเทศโดยใช้เงินช่วยเหลือจากองค์การระหว่างประเทศ ใน ยุค ๒.๐ (อุตสาหกรรมเบา) เป็นยุคที่ประเทศไทยเริ่มจะมีศักยภาพ และนำความรู้และประสบการณ์ต่างๆ ที่ได้เรียนรู้จากต่างประเทศมาพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ เป็นยุคที่ประเทศไทยมีระบบสาธารณสุขมูลฐาน มีการสร้างโรงพยาบาลอำเภอ และสถานอนามัยทั่วประเทศซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญที่ทำให้ประชาชนไทยในทุกพื้นที่เข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้อย่างถ้วนหน้าในยุคต่อมา ใน ยุค ๓.๐ (อุตสาหกรรมหนักและส่งออก) รัฐบาลลงทุนสร้างโครงสร้างพื้นฐานเพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยว และ ผลิตสินค้าส่งออก ทำให้เศรษฐกิจไทยเติบโตถึงสองหลัก จากแรงหนุนของเงินลงทุนต่างประเทศที่ไหลเข้าประเทศและการย้ายฐานการผลิตของญี่ปุ่นมายังไทย ทำให้ประเทศไทยได้รับฉายาว่าเป็นเสือเศรษฐกิจตัวที่ ๕ แห่งเอเชีย^๒ และถูกคาดหวังว่าจะเป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่ (Newly Industrialised Country: NIC) แต่เนื่องจากเกิดภาวะวิกฤติเศรษฐกิจในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ ไทยต้องใช้เวลามากกว่าสิบปีในการพลิกฟื้นเศรษฐกิจ ในยุคนี้ประเทศไทยเป็นทั้งประเทศผู้รับและผู้บริจาค รัฐบาลได้จัดตั้งกองทุนให้เงินช่วยเหลือแก่ต่างประเทศ และเริ่มสร้างความร่วมมือเพื่อการพัฒนาผ่านช่องทางการทูต ทำให้ประเทศไทยเริ่มมีสถานะเป็นประเทศผู้บริจาค อีกทั้งประเทศประสบความสำเร็จในการควบคุมและป้องกันโรค (อาทิ การแก้ปัญหาโรคเอดส์) และมีการพัฒนาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ส่งผลให้ประเทศไทยเริ่มเป็นที่รู้จักในเวทีระหว่างประเทศ ในยุค ๔.๐ (ขับเคลื่อนเศรษฐกิจด้วยนวัตกรรม) ไทยประสบความสำเร็จในการผลักดันหลักประกันถ้วนหน้า ทำให้ประชาชนไทยเข้าถึงบริการสุขภาพ ได้รับการป้องกันโรคและการรักษาโดยไม่มีอุปสรรคทางการเงิน ลดความเหลื่อมล้ำและจุดประกายให้ประเทศกำลังที่มีผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศใกล้เคียงกับไทยหันมาตั้งเป้าหมายการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศ นอกจากนี้ ประเทศไทยได้จัดตั้งกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจากภาษีและสุรา ร่วมผลักดันกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมการบริโภคยาสูบ จนทำให้ประเทศไทยได้รับการยอมรับและเป็นประเทศแถวหน้าที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมการบริโภคยาสูบซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของโรคไม่ติดต่อ อีกทั้งได้ประกาศการบังคับใช้สิทธิสำหรับยาที่มีสิทธิบัตร (Compulsory licensing: CL) ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงยาได้มากขึ้นจากราคาที่ลดลง และร่วมผลักดันเรื่องการแบ่งปันผลประโยชน์จากเชื้อไวรัสใช้หวัดนก โดยกำหนดให้บริษัทผู้ผลิตวัคซีนต้องจ่ายเงินเข้ากองทุนการเตรียมความพร้อมรับการระบาดของไวรัสใช้หวัดใหญ่

^๑ สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. ๒๕๖๒. ปาฐกถาพิเศษเรื่องความคาดหวังต่อยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยฉบับใหม่: เราควรจะยืนอยู่ที่จุดใด สืบค้นจาก http://www.bihmoph.net/news_pic/XVEgezeRrYUo.pdf

^๒ เสือเศรษฐกิจแห่งเอเชีย คือ ฮองกง สิงคโปร์ เกาหลีใต้และไต้หวัน

ในยุคนี้กระทรวงการต่างประเทศมีส่วนสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกเป็นอย่างมาก จะเห็นได้จากในปี พ.ศ. ๒๕๔๙ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศของไทยได้ร่วมมือกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศของบราซิล ฝรั่งเศส อินโดนีเซีย นอร์เวย์ เซเนกัลและสหภาพแอฟริกาใต้ ตั้งเครือข่าย “นโยบายต่างประเทศและสุขภาพโลก” (Foreign Policy and Global Health: FPGH) เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพโลกผ่านการดำเนินนโยบายการต่างประเทศ และผลักดันให้มีข้อมติสหประชาชาติด้านสุขภาพโลกและการต่างประเทศทุกปี และในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ และ ๒๕๖๐ ผู้แทนคณะทูตถาวรไทย ณ นครนิวยอร์ก ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขได้ขับเคลื่อนให้เกิดข้อมติสมัชชาสหประชาชาติ ๒ ข้อมติ คือ (๑) การกำหนดให้วันที่ ๑๒ ธันวาคม เป็น International Day of UHC (วันหลักประกันสากลระหว่างประเทศ) โดยมีมากกว่า ๑๐๐ ประเทศให้การสนับสนุน และ (๒) ข้อมติให้มีการจัดประชุมระดับสูง (ระดับผู้นำประเทศ) ว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ (Universal Health Coverage: UHC) ซึ่งถือว่าเป็นการใช้การทูตในการผลักดันประเด็นสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพโลกมีความซับซ้อนและมีขอบเขตที่กว้างไกลกว่าภาคสุขภาพ ตลอดจนมีการแข่งขันทางการเมืองระหว่างประเทศที่ใช้ด้านสาธารณสุขเป็นเครื่องมือทางเศรษฐกิจ อีกทั้งมีการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรสู่ประชากรสูงอายุและด้านระบาดวิทยาของโรค ทำให้มีภาระโรคเพิ่มขึ้นจากทั้งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและโรคติดต่อจากเชื้ออุบัติใหม่ และมีองค์กรที่ไม่ใช่ภาครัฐเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพโลกมากขึ้น นอกจากนี้ การระบาดของโควิด-๑๙ ยังส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของโลกในทุกมิติรวมทั้งความมั่นคงด้านเวชภัณฑ์และวัคซีนที่ประเทศกำลังพัฒนายังต้องพึ่งพิงประเทศผู้ผลิตสินค้าดังกล่าว ทำให้เกิดการแข่งขันทางการค้าในสินค้าสาธารณสุขที่ควรเป็นสินค้าสาธารณะที่ทุกประเทศสามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียม ดังนั้น เพื่อให้มีการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของไทยสามารถตอบสนองต่อบริบทดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงต้องขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกเชิงรุกให้มากยิ่งขึ้น พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรและขีดความสามารถของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้สุขภาพโลกเป็นเครื่องมือในการพัฒนาประเทศให้มีความมั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืน

๒. ปัจจัย แนวโน้ม ที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาสุขภาพโลก

๒.๑ การเปลี่ยนแปลงกลไกระบบอภิบาลสุขภาพ

องค์กรและกลไกที่มีส่วนร่วมในการอภิบาลระบบสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมีนัยสำคัญในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมา โดยไม่จำกัดอยู่เฉพาะบทบาทขององค์การอนามัยโลก หรือองค์กรภายใต้สหประชาชาติซึ่งเป็นกลไกอภิบาลที่ยึดโยงกับรัฐ ได้แก่ รัฐบาลและกระทรวงที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลักอีกต่อไป การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และการเมืองระหว่างประเทศ รวมทั้งภูมิรัฐศาสตร์ทำให้มีองค์กรระดับโลก ระดับภูมิภาค และ ระดับประเทศ ที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาสุขภาพเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก เช่น ธนาคารโลก องค์การการค้าโลก องค์การชำนาญพิเศษต่างๆภายใต้สหประชาชาติมูลนิธิการกุศล ระหว่างประเทศ องค์กรพัฒนาเอกชนระหว่างประเทศ บริษัทข้ามชาติกองทุนพัฒนาที่จัดตั้งโดยรัฐบาลของประเทศมั่งคั่ง เป็นต้น องค์กรเหล่านี้มีทั้งที่เข้าดำเนินการด้วยตนเอง และร่วมกันจัดตั้งภาคีเครือข่ายการพัฒนาสุขภาพระดับโลกขึ้นเป็นจำนวนมาก เช่น การจัดตั้งกองทุนโลกด้านเอดส์ไวรัสโรคและมาเลเรีย ซึ่งสามารถระดมทุนดำเนินการได้ถึงเกือบหนึ่งล้านล้านบาทในช่วงสิบปีที่ผ่านมา

นอกจากนี้ ยังมีการรวมตัวกันเป็นประชาคมของประเทศในระดับภูมิภาค เช่น สหภาพยุโรป ประชาคมอาเซียน และกลุ่มความร่วมมือทางเศรษฐกิจ ซึ่งมีการทำงานร่วมกันด้านสุขภาพหรือมีข้อตกลงที่มีผลกระทบต่อ

สุขภาพเกิดขึ้นอย่างมากมาย เช่น ความร่วมมือทาง เศรษฐกิจเอเชีย-แปซิฟิก (Asia-Pacific Economic Cooperation หรือ APEC) การประชุม รัฐมนตรีต่างประเทศเอเชีย-ยุโรป (Asia-Europe Meeting หรือ ASEM) ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน กรอบความร่วมมือทางวิชาการและเศรษฐกิจระหว่าง ๗ ประเทศในอ่าวเบงกอล (Bay of Bengal Initiative for Multi-Sectoral Technical and Economic Cooperation หรือ BIMSTEC) เป็นต้น บทบาทและการดำเนินการของกลไกเหล่านี้มีผลกระทบทำให้บทบาทขององค์กรที่เคยเป็นหลักด้านสุขภาพในระดับโลกและประเทศ คือองค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุข เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ทำให้กลไกการอภิบาลระบบสุขภาพในระดับโลก ระดับภูมิภาค และ ระดับประเทศ ได้ปรับเปลี่ยนไปจากกลไกที่เป็นระบบอภิบาลโดยรัฐเพียงอย่างเดียว ไปสู่กลไกที่เป็นระบบอภิบาลแบบเครือข่ายหรือแบบมีส่วนร่วมมากขึ้น

๒.๒ การแข่งขันทางภูมิรัฐศาสตร์ (Geopolitics) : นโยบายมุ่งตะวันออก

ในทศวรรษที่ผ่านมาประเทศมหาอำนาจและประเทศพันธมิตรได้ให้ความสำคัญกับภูมิภาคอาเซียนเป็นอย่างมาก ใช้ประเด็นสาธารณสุขเป็นเครื่องมือในการแสวงหาผลประโยชน์ด้านเศรษฐกิจและแข่งขันทางการเมืองระหว่างประเทศ จะเห็นได้จากในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ สหรัฐอเมริกาประกาศให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพกับประเทศอาเซียนผ่านข้อริเริ่ม “US-ASEAN Health Futures” เพื่อพัฒนาศักยภาพระบบสาธารณสุขของประเทศสมาชิก รวมทั้งการตอบโต้โควิด-๑๙^๓ อีกทั้งได้ยกระดับศูนย์ความร่วมมือด้านป้องกันและควบคุมโรคระหว่างสหรัฐ-เวียดนาม เป็นระดับภูมิภาค ส่วนประเทศจีนให้ความช่วยเหลือด้านสาธารณสุขรวมทั้งอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการตอบโต้โควิด-๑๙ แก่ประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ผ่านโครงการหนึ่งแถบหนึ่งเส้นทาง (Belt and Road Initiative/Health Silk Road)^๔ ในขณะที่ญี่ปุ่นให้ความช่วยเหลือประเทศในทวีปเอเชียผ่านข้อริเริ่ม Asia Health and Wellbeing Initiative (AHWIN)^๕ และได้บริจาคเงินให้กับภูมิภาคอาเซียนศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดตั้งศูนย์อาเซียนว่าด้วยสาธารณสุขฉุกเฉินและโรคอุบัติใหม่ (ASEAN Center for Public Health Emergencies and Emerging Diseases) รวมทั้งสนับสนุนงบประมาณในการจัดตั้งศูนย์ดังกล่าวด้วย ส่วนออสเตรเลียที่เป็นประเทศหุ้นส่วนสำคัญของอาเซียนได้ประกาศสนับสนุนงบประมาณสำหรับการตั้งศูนย์อาเซียนว่าด้วยสาธารณสุขฉุกเฉินและโรคอุบัติใหม่ด้วย^๖ ส่วนสหราชอาณาจักรได้ให้ความช่วยเหลือด้านสาธารณสุขแก่ประเทศอาเซียนผ่านโครงการ Better Health Programme กล่าวได้ว่าการแข่งขันทางภูมิรัฐศาสตร์ของข้าอำนาจได้ขยายพื้นที่มายังด้านสาธารณสุขและสุขภาพประเด็นนี้ในการให้ความช่วยเหลือซึ่งอาจจะมีวาระซ่อนเร้นทางการเมืองที่ประเทศกำลังพัฒนาต้องมีการดำเนินการความร่วมมืออย่างระมัดระวัง

นอกจากนี้ สถานการณ์การระบาดโควิด-๑๙ ยังส่งผลต่อการแข่งขันของข้าอำนาจอย่างได้เห็นได้ชัด สภาความมั่นคงแห่งชาติ^๗ ได้แสดงทัศนะว่า “ระเบียบโลก” (World order) กำลังก้าวไปสู่ระบบสองข้าอำนาจ สหรัฐอเมริกาไม่สามารถครองอำนาจแต่เพียงฝ่ายเดียวอีกต่อไป แต่มีจีนก้าวขึ้นมาเป็นมหาอำนาจนำโลกด้วย การระบาดครั้งนี้จะช่วยลดช่วงเวลาและระยะห่างระหว่างสองมหาอำนาจ ทั้งในเชิงขีดความสามารถ ทักษะ และ ความชอบธรรมและการยอมรับจากประชาคมระหว่างประเทศในช่วงการระบาดโควิด-๑๙ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ รัฐบาลสหรัฐฯ ถูกวิพากษ์ว่า มองแค่ผลประโยชน์ของชาติตนเป็นหลัก และกล่าวหาว่าจีนเป็นต้นเหตุที่ทำให้เกิด

^๓ U.S.-ASEAN Health Futures | U.S. Embassy & Consulate in Thailand

^๔ Southeast Asia: COVID-๑๙ and China's Health Silk Road: Friedrich-Ebert-Stiftung in Asia (fes.de)

^๕ About AHWIN - Asia Health and Wellbeing Initiative

^๖ The-ASEAN-Special-Edition-Nov-Dev-๒๐๒๐.pdf

^๗ สถานการณ์ความมั่นคงระหว่างประเทศภายหลังการระบาดของไวรัส COVID-๑๙ – สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ (nsc.go.th)

การระบาดใหญ่ของโรค ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์และการค้าระหว่างประเทศระหว่างสหรัฐฯและจีน ที่ส่งผลกระทบต่อห่วงโซ่มูลค่าโลก (Global value chain) และทุกภูมิภาคทั่วโลก

แม้ว่าจีนจะได้ถูกวิพากษ์ว่าปิดกั้นความรุนแรงและการแพร่กระจายของไวรัสในระยะแรก ต่อในระยะต่อมา รัฐบาลจีนได้ปรับมาตรการรับมือ ได้อย่างรวดเร็วและทันท่วงที อาทิ การกักตัวเองของผู้ติดเชื้อและผู้เสี่ยงติดเชื้อ การระงับการเดินทาง การปิดเมือง ซึ่งมาตรการดังกล่าวได้รับการยกย่องว่าเป็นมาตรการที่เหมาะสมในการรับมือ COVID-๑๙

นอกจากนี้ จีนยังแสดงบทบาทนำในการช่วยเหลือประเทศต่าง ๆ ในการรับมือ COVID-๑๙ อาทิ การส่งออกหน้ากากอนามัย หน้ากากที่ใช้ในทางการแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์ การส่งทีมแพทย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญไปยังประเทศต่าง ๆ รวมถึงการประกาศของประธานาธิบดีของจีนที่จะทำให้วัคซีนเป็นสินค้าสาธารณะของโลก ท่าทีของจีนสะท้อนให้เห็นว่า จีนพยายามสร้างบทบาทนำในการปฏิรูประเบียบโลกใหม่ด้วยการจัดสรรสินค้าและบริการสาธารณะระหว่างประเทศในภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการก้าวสู่การเป็นมหาอำนาจนำ (Hegemony) ของโลก

แต่อย่างไรก็ดี การเปลี่ยนผู้นำสหรัฐอเมริกาในเดือนมกราคม ๒๕๖๔ ได้ชูนโยบายด้านสุขภาพโลกที่แตกต่างจากผู้นำคนเก่าอย่างสิ้นเชิง ผู้นำสหรัฐฯคนใหม่ได้ประกาศสนับสนุนการทำงานขององค์การอนามัยโลกให้เข้มแข็งยิ่งขึ้นโดยเฉพาะในการจัดการการระบาดของโควิด -๑๙^๘ และได้บริจาคเงินจำนวน ๔ พันล้านเหรียญสหรัฐฯให้กับโครงการการเข้าถึงวัคซีนของประชาคมโลกที่เท่าเทียม (COVAX Facility)^๙ ซึ่งเป็นส่งสัญญาณที่ชัดเจนว่าสหรัฐฯจะกลับมา (America is back) ทำงานร่วมกับพันธมิตรในการสร้างความมั่นคงด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของโลกให้ดีกว่าเดิมและพร้อมแข่งขันทางการค้ากับประเทศจีน และปกป้องระบบการค้าของโลก^{๑๐}

การดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของไทยจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงการแข่งขันทางรัฐภูมิศาสตร์ของมหาอำนาจ และมีปฏิสัมพันธ์อย่างรอบคอบ และเป็นกลางเพื่อรักษาผลประโยชน์ของไทยในภาพรวม

๒.๓ การขยายขอบเขตของการค้าระหว่างประเทศ

ข้อตกลงการค้าระหว่างประเทศในศตวรรษที่ ๒๑ มีซับซ้อนมากขึ้นเนื่องจากการขยายขอบเขตไปครอบคลุมประเด็นที่นอกเหนือจากเศรษฐกิจ อาทิ การคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา แรงงานและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งมีมาตรการที่กำหนดให้นักลงทุนเอกชนฟ้องร้องภาครัฐได้ ซึ่งประเด็นดังกล่าวมีผลกระทบต่อทางอ้อมต่อสุขภาพและระบบสุขภาพของไทย โดยเฉพาะการเข้าถึงยา อีกทั้งการค้าและการลงทุนในบริบทหลังโควิดมีแนวโน้มที่จะขยายขอบเขตให้กว้างยิ่งขึ้นเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจของโลกและแก้ไขปัญหาการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เช่น กลไกการซื้อขายสิทธิ์การปล่อยก๊าซเรือนกระจก มาตรการเก็บภาษีคาร์บอน และการเปิดเสรีสินค้าและบริการด้านสิ่งแวดล้อมซึ่งมีราคาแพงและมีการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา

ประเทศไทยให้ความสำคัญกับการกระตุ้นเศรษฐกิจภายในประเทศโดยการขยายขอบเขตการจัดทำข้อตกลงการค้าเสรีให้ครอบคลุมสาระสำคัญของด้านเศรษฐกิจทั้งหมด และเจรจาขยายโอกาสทางเศรษฐกิจและการค้าอย่างเป็นรูปธรรมและปกป้องผลประโยชน์ส่วนรวมของชาติ โดยขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณาการเข้าร่วม

^๘ Dr. Anthony S. Fauci Remarks at the World Health Organization Executive Board Meeting | HHS.gov

^๙ ริเริ่มและดำเนินการโดยความร่วมมือระหว่าง GAVI องค์การอนามัยโลกและ Coalition for Epidemic Preparedness Innovation (CEPI)

^{๑๐} Remarks by President Biden at the ๒๐๒๑ Virtual Munich Security Conference | The White House

เป็นภาคีความตกลง Comprehensive and Progressive Trans-Pacific Partnership Agreement (CPTPP) การฟื้นฟูการเจรจาข้อตกลงการค้าเสรีไทย-สหภาพยุโรป ซึ่งล้วนแต่เป็นความตกลงที่มีความก้าวหน้ามาก ครอบคลุมทุกมิติของการค้า การคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา แรงงานและสิ่งแวดล้อม และหากไทยเข้าร่วมเป็น ภาคีความตกลงดังกล่าวต้องมีการปรับกฎหมายรองรับการดำเนินงาน ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อการค้าดำเนินงานด้าน สุขภาพโลกของประเทศไทยด้วย

๒.๔ ภัยคุกคามสุขภาพโลก (Global health threats)

ความท้าทายด้านสุขภาพเริ่มทวีความหลากหลายเพิ่มขึ้นจากปัจจัยข้างต้น ส่วนภัยสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญและจะเพิ่มภาระงานให้กับการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก^{๑๐} มี ๑๐ ประเด็น ได้แก่ (๑) โรคที่เกิดจากมลพิษทางอากาศและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (๒) โรคติดต่อไม่เรื้อรัง (๓) การระบาดของ ไข้หวัดใหญ่ (๔) สถานการณ์ความขัดแย้ง (รวมทั้งความแห้งแล้งและการพลัดถิ่นจากสงคราม) ที่ทำให้ ประชาชนเปราะบาง (๕) การดื้อยาต้านจุลชีพ (๖) อีโบล่าและเชื้อโรคอื่น ๆ ที่มีความรุนแรง (high threat pathogens) (๗) ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิอ่อนแอ (๘) ความลังเลในการรับการฉีดวัคซีน (Vaccine hesitancy) (๙) ไข้เลือดออก และ (๑๐) โรคเอดส์

ประเทศไทยกำลังเผชิญกับภัยคุกคามด้านสุขภาพข้างต้น โดยเฉพาะโรคที่เกิดจากมลพิษทางอากาศ โรคติดต่อไม่เรื้อรัง และโรคติดต่ออุบัติใหม่หรือโรคติดต่ออุบัติซ้ำ เนื่องจากปัจจัยทางภูมิประเทศที่เป็นเขตร้อนชื้น เหมาะต่อการเจริญเติบโตและแพร่กระจายของสัตว์ที่เป็นพาหนะนำโรค ปัจจัยทางด้านคมนาคมที่ถูกพัฒนาอย่างต่อเนื่องจึงก่อให้เกิดการอำนวยความสะดวกในการเดินทางมากขึ้น และโรคอาจแพร่มาจากต่างประเทศได้อย่าง รวดเร็ว

๒.๕ การระบาดของโควิด-๑๙

การระบาดของโควิด-๑๙ ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. ๒๕๖๓ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและ ปัจจัยกำหนดสุขภาพรวมทั้งเศรษฐกิจและสังคมอย่างมีนัยสำคัญ นับตั้งแต่มีการระบาดของโรคนี้ทำให้มีผู้ติดเชื้อ ทั่วโลกมากกว่า ๑๐๐ ล้านคน เสียชีวิตมากกว่า ๒ ล้านคน เศรษฐกิจโลกหดตัวอย่างรุนแรงในรอบเกือบศตวรรษ จากมาตรการปิดประเทศและจำกัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อป้องกันและควบคุมโรค โดยมีอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจ ติดลบร้อยละ ๔.๕ - ๖.๐ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ และทำให้มีผู้ตกงานและประสบภาวะยากจนมากถึง ๑๐๐ ล้าน ^{๑๑} เกิดความเหลื่อมล้ำในสังคมมากยิ่งขึ้น ผลกระทบเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย SDG ของทุกประเทศทั่วโลก

นอกจากนี้ การระบาดของโควิด-๑๙ ยังส่งผลต่อการปรับระบบอภิบาลการตอบโต้สาธารณสุขฉุกเฉินของโลก IPPR กล่าวในรายงานฉบับที่สองว่า หากมีการตอบโต้โรคได้รวดเร็วกว่านี้ จะจำกัดการระบาดของโรคในวงกว้างได้^{๑๒} อีกทั้ง Global Preparedness Monitoring Board ได้เรียกร้องเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบอภิบาลความ พร้อมรับภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพระดับโลกและเสนอให้มีการแก้ไขกฎอนามัยระหว่างประเทศ (International

^{๑๐} Ten threats to global health in ๒๐๑๙ (who.int)

^{๑๑} Global Economic Effects of COVID-๑๙ (fas.org)

^{๑๒} Second report on progress by the Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response for the WHO Executive Board, January ๒๐๒๑

Health Regulations, ๒๐๐๕)^{๑๔} ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพขององค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิก

ดังนั้น กล่าวได้ว่าปัญหาสุขภาพโลกมีความซับซ้อนมากขึ้นทั้งจากการเปลี่ยนแปลงด้านระบาดวิทยาของโรคและปัจจัยกำหนดสุขภาพ รวมทั้งการแข่งขันทางภูมิรัฐศาสตร์ของประเทศมหาอำนาจด้วย ดังนั้น จึงทำให้ประเทศใดประเทศหนึ่งไม่สามารถที่จะแก้ไขปัญหาได้โดยลำพัง จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของทุกระดับในประชาคมโลกมาร่วมแก้ปัญหาดังกล่าว

๓. วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและปัจจัยคุกคาม (SWOT analysis) การพัฒนาสุขภาพโลกของไทย

ประเทศไทยได้ลงทุนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของระบบสุขภาพมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ในยุค ๒.๐ ส่งผลให้ไทยบรรลุหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ตั้งแต่สองทศวรรษที่ผ่านมา และได้ความชื่นชมจากองค์การอนามัยโลก และผู้นำจากนานาประเทศว่ามีระบบสุขภาพที่เข้มแข็ง และมีความมั่นคงด้านสุขภาพอยู่ในอันดับที่ ๖ ของโลกจากทั้งหมด ๑๙๕ ประเทศ^{๑๕} และในขณะที่ประเทศเผชิญกับการระบาดของโควิด-๑๙ ประเทศไทยสามารถบริหารจัดการโรคได้ดีจนได้รับการจัดอันดับว่าเป็นประเทศที่ฟื้นตัวจากการระบาดโควิด-๑๙ ได้เป็นอันดับที่ ๑ ของโลก^{๑๖} การจัดอันดับนี้ใช้ความเข้มแข็งของระบบสุขภาพมาประกอบด้วย ซึ่ง Global Health Security Index ๒๐๑๙ จัดลำดับประเทศไทยเป็นอันดับที่ ๖ ของโลกจาก ๑๙๕ ประเทศที่มีความพร้อมในการรับมือกับโรคระบาด^{๑๗}

นอกจากนี้ ไทยยังมีทรัพยากรบุคคลที่ได้รับการยอมรับในเวทีด้านสุขภาพโลก และมีบริการด้านการแพทย์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับโลกส่งผลให้ไทยเป็นประเทศปลายทางของนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical tourist) โดยในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ไทยครองส่วนแบ่งของตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มากที่สุด (ร้อยละ ๓๘) ในภูมิภาคเอเชีย^{๑๘} และภาครัฐมีนโยบายสนับสนุนให้ไทยเป็น Medical Hub ของเอเชีย^{๑๙}

จากจุดแข็งข้างต้นจึงเป็นโอกาสที่จะทำให้ไทยยกระดับการพัฒนาระบบสุขภาพให้มีความเข้มแข็งและตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขได้ดียิ่งกว่าเดิม และพัฒนาการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกให้เป็น Global health ๔.๐ ที่พัฒนาสุขภาพควบคู่ไปกับการพัฒนาเศรษฐกิจ และเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาพโลกของเอเชีย (Global Health Hub of Asia) ในบริบทภายหลังการระบาดของโรคโควิด ๑๙

แต่อย่างไรก็ดี ไทยมีจุดอ่อนที่สำคัญที่ต้องแก้ไขคือ ช่องว่างของขีดความสามารถของหน่วยงานที่ดำเนินงานด้านสุขภาพโลก รวมทั้งกำลังคนของหน่วยงานฝ่ายเลขานุการ (Secretariat Office) ที่ขับเคลื่อนงานสุขภาพโลก การพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพโลกที่ขาดความต่อเนื่อง ตลอดจนความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างหน่วยงาน และความอ่อนแอของกลไกระบบอภิบาลสุขภาพโลก^{๒๐ ๒๑}

^{๑๔} GPMB_๒๐๒๐_AR_EN_WEB.pdf (who.int)

^{๑๕} Global Health Security Index, ๒๐๑๙

^{๑๖} GCI report in July ๒๐๒๐

^{๑๗} GHS Index ๒๐๑๙

^{๑๘} CMMU MS๒๐ B, strategic health tourism management in Thailand, ๒๐๑๙

^{๑๙} กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๒๕๕๙ ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

^{๒๐} สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. ๒๕๖๒. ปาฐกถาพิเศษเรื่องความคาดหวังต่อยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทยฉบับใหม่: เราควรจะยืนอยู่ที่จุด

ใด สืบค้นจาก http://www.bihmoph.net/news_pic/XVEgez๙R๙YU๐.pdf

^{๒๑} ข้อเสนอการจัดตั้งสถาบันสุขภาพโลก ๒๕๕๙ เอกสารภายใน

ส่วน ปัจจัยคุกคามภายนอกที่ต้องคำนึงถึง คือ การแพร่ระบาดใหญ่ของโควิด ๑๙ อย่างต่อเนื่อง ภาวะเศรษฐกิจของโลกและของประเทศหดตัว การแข่งขันทางภูมิรัฐศาสตร์ของประเทศมหาอำนาจ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และความตึงเครียดทางการค้าระหว่างประเทศที่ซับซ้อนและรวมประเด็นการค้าสมัยใหม่ที่จะเพิ่มปัจจัยทางสังคมกำหนดสุขภาพ (Social determinant of health) ที่จะส่งผลกระทบต่อการทำงานด้านสุขภาพโลกอย่างมีนัยสำคัญ^{๒๒}

<p style="text-align: center;">Strengths:</p> <ul style="list-style-type: none"> - นโยบายรัฐบาลสนับสนุนงานด้านสุขภาพโลก - ความเข้มแข็งด้านความมั่นคงด้านสุขภาพ - บรรลุหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า - เป็นประเทศปลายทางของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ - มีทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพโลกที่ได้รับยอมรับระดับโลก (Intellectual asset) - ความร่วมมือระหว่างภาคส่วนรวมทั้งภาคประชาสังคม 	<p style="text-align: center;">Weaknesses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ช่องว่างขีดความสามารถของหน่วยงาน - กลไกอภิบาลสุขภาพโลกมีความอ่อนแอ - กำลังคนด้านสุขภาพโลกของหน่วยงานขับเคลื่อนหลักมีจำกัดและขาดการสนับสนุนที่ต่อเนื่อง - การขับเคลื่อนความร่วมมือระหว่างประเทศด้านสาธารณสุขเชิงตั้งรับ
<p style="text-align: center;">Opportunity:</p> <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพโลก - พัฒนาขีดสมรรถนะของกำลังคนด้านสุขภาพโลก - พัฒนาขีดความสามารถของหน่วยงานด้านสุขภาพโลก - บทบาทนำด้านความมั่นคงด้านสุขภาพ และหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า - ใช้สุขภาพเป็นเครื่องมือในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ 	<p style="text-align: center;">Threats:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขรวมทั้งการระบาดของโควิด ๑๙ และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ - ภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจ - Geopolitical contest ระหว่างประเทศมหาอำนาจ - ขอบเขตของข้อตกลงการค้าระหว่างประเทศครอบคลุมประเด็นท้าทายต่อมาตรการปกป้องสาธารณสุข

ความเชื่อมโยงของแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโลกและยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลก

การจัดทำแผนปฏิบัติการนี้อยู่บนฐานเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และแผนพัฒนาของประเทศไทยระดับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก (แผนภาพที่ ๑) โดยแผนนี้ให้ความสำคัญกับการสร้างความมั่นคงของประเทศในมิติสุขภาพ การส่งเสริมบทบาทของไทยในประชาคมโลก การเสริมสร้างความสอดคล้องระหว่างนโยบาย การสร้างเสริมระบบสุขภาพให้เข้มแข็ง และการพัฒนาทุนมนุษย์ให้มีขีดความสามารถ ซึ่งจะเป็นการวางฐานรากในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทยให้เข้มแข็งเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพดี และขับเคลื่อนประเทศไทยไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืน

ความจำเป็นในการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโลก

ในปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๓ กองการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดประชุมหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสภามหาวิทยาลัยผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อรับข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกฉบับใหม่ โดยการประชุมในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๓ เห็นชอบให้ใช้กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓ ในการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของไทย โดยขยายเวลาของกรอบยุทธศาสตร์ฯ เป็น ๗ ปี เพื่อเป็นกรอบใหญ่ของการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของประเทศไทย โดยให้ตั้งเป้าหมายให้สมดุลระหว่างความ

^{๒๒} คณะทำงาน CPTPP. ๒๕๖๒ บทวิเคราะห์ผลกระทบของความตกลง CPTPP ต่อระบบสาธารณสุขของไทย

มั่นคงด้านสุขภาพกับการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ สร้างบทบาทนำด้านสุขภาพโลกที่ไทยมีความเข้มแข็งในสามด้าน (การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การสร้างเสริมสุขภาพและการสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ) และให้ความสำคัญกับยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านสุขภาพโลกเพื่อส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพโลก (Global health hub)

ดังนั้น การจัดแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโลก พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ จึงจัดทำขึ้นบนฐานของกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓ ทั้ง ๕ ด้าน และมีการจัดลำดับความสำคัญ (Priority) ของแผนงานภายใต้แต่ละยุทธศาสตร์เพื่อตอบสนองต่อบริบทที่เปลี่ยนแปลง และสนับสนุนการฟื้นฟูการพัฒนาประเทศ

๔. เป้าหมาย (Goal)

ประเทศไทยมีความมั่นคงด้านสุขภาพและปลอดภัยจากภัยคุกคามด้านสุขภาพเพื่อขับเคลื่อนและส่งเสริมให้เศรษฐกิจและสังคมไทยพัฒนาได้อย่างยั่งยืน รวมทั้งสามารถมีบทบาท และความร่วมมือระดับสากลเพื่อแสดงความรับผิดชอบอย่างสร้างสรรค์ด้านสุขภาพโลกในเวทีระหว่างประเทศ

๕. วัตถุประสงค์ (Objectives)

- (๑) ประชาชนที่อาศัยในผืนแผ่นดินไทยมีความมั่นคงด้านสุขภาพ
- (๒) ประเทศไทยมีส่วนร่วมกำหนดสุขภาพโลก และมีบทบาทนำด้านสุขภาพโลก ๓ ด้าน
 - (๑) การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage: UHC)
 - (๒) การสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ (Health Security)
 - (๓) การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion)
- (๓) นโยบายสาธารณะและนโยบายสุขภาพของประเทศไทยมีความสอดคล้องและสมดุล ระหว่างผลประโยชน์ทางการค้าการลงทุน กับสุขภาพของประชาชน
- (๔) ระบบสุขภาพไทยมีความเข้มแข็ง ยืดหยุ่น และเป็นธรรม
- (๕) บุคลากร องค์กรมีศักยภาพ ข้อมูลมีคุณภาพ เอื้อต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก ได้อย่างต่อเนื่อง

๖. ประเด็นยุทธศาสตร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมความมั่นคงด้านสุขภาพ

ความมั่นคงด้านสุขภาพ หมายถึง การมีสุขภาพดีปลอดภัยจากโรคร้ายต่างๆและความเจ็บได้ป่วยอื่น ๆ รวมถึงการเข้าถึงบริการด้านการรักษาพยาบาล

ยุทธศาสตร์นี้ให้ความสำคัญกับ (๑) การป้องกันและควบคุมภัยคุกคามต่อความมั่นคงด้านสุขภาพ ๖ ด้าน ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ ได้แก่ โรคติดเชื้อ โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน อาหารปลอดภัย สารเคมี กัมมันตภาพรังสี และภัยพิบัติ โดยพัฒนาสมรรถนะหลัก ๘ เรื่องได้แก่ กฎหมายและนโยบาย (Legislation and Policy) การติดต่อสื่อสาร (Coordination) การเฝ้าระวัง (Surveillance) การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (response) การเตรียมความพร้อม (Preparedness) การสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communications) บุคลากร (Human resource) และความพร้อมทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory) โดยครอบคลุมทั้ง

ระดับชาติ ระดับเขต และระดับพื้นที่ และ (๒) การจัดการความเสี่ยงและลดผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ตามแผนการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ด้านสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๗๓ ของกรมอนามัย เน้นการเพิ่มประสิทธิภาพระบบสาธารณสุขของประเทศให้มีความพร้อมในการรองรับและปรับตัวต่อความเสี่ยงและผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

เป้าประสงค์

ประชาชนที่อาศัยในผืนแผ่นดินไทยมีความมั่นคงด้านสุขภาพ

กลยุทธ์

๑. ลดผลกระทบจากภัยคุกคามและปัจจัยเสี่ยงของประชาชนด้านสุขภาพระดับโลกตาม หลักสิทธิมนุษยชน
๒. เสริมสร้างความเข้มแข็ง และสมรรถนะประชาชนในการดำเนินการการป้องกันโรค ระบาดข้ามพรมแดนตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ.๒๐๐๕ (International Health Regulation, ๒๐๐๕)
๓. สร้างเสริมศักยภาพประชาชนในการป้องกัน การค้นหา และการตอบโต้ต่อภัยสุขภาพ และภัยพิบัติที่เกิดจากมนุษย์ธรรมชาติและเทคโนโลยี
๔. จัดการผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและภูมิอากาศที่มีผลต่อสุขภาพประชาชนไทยและประชากรโลก
๕. ส่งเสริมความร่วมมือด้านสุขภาพมนุษย์สัตว์และสิ่งแวดล้อม

แผนงานสำคัญ	เวที	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑. การเสริมสร้างความเข้มแข็งของสมรรถนะหลักตามกฎหมายระหว่างประเทศ ค.ศ. ๒๐๐๕	ในประเทศ	หลัก: กรมควบคุมโรค สนับสนุน : กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมปศุสัตว์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๒. การจัดการความเสี่ยงและลดผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ^{๒๓}	- ในประเทศ - UNFCCC COP	หลัก: กรมอนามัย

ตัวชี้วัด

๑. ความสำเร็จในการพัฒนาสมรรถนะตามกฎหมายระหว่างประเทศ (๒๐๐๕)
๒. อัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของประชาชนที่เกิด จากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
๓. ความเสียหายทางด้านเศรษฐกิจจากผลกระทบต่อ สุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

^{๒๓} แผนการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงจากสภาพภูมิอากาศแห่งชาติ (Thailand's National Adaptation Plan) พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ การส่งเสริมบทบาทนำและความรับผิดชอบด้านสุขภาพโลกของไทยในประชาคมโลก

ยุทธศาสตร์นี้ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมบทบาทของไทยในด้านสาธารณสุขที่ไทยประสบความสำเร็จและเป็นที่ยอมรับในเวทีระหว่างประเทศ ได้แก่

๑. การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประเทศไทยบรรลุหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ และทุกรัฐบาลสนับสนุนความยั่งยืนของหลักประกันสุขภาพ
๒. การสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ ประเทศไทยได้รับการจัดอันดับที่ ๖ จาก ๑๙๕ ประเทศว่ามีความมั่นคงด้านสุขภาพ และจัดการการระบาดโควิด-๑๙ ได้ดีเป็นอันดับ ๔ จาก ๙๘ ประเทศ นอกจากนี้ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ประเทศไทยเป็นประธานคณะทำงานขับเคลื่อนวาระความมั่นคงด้านสุขภาพ (Global Health Security Agenda) และเสนอตัวเป็นประเทศที่ตั้งศูนย์อาเซียนด้านสาธารณสุขฉุกเฉินและโรคอุบัติใหม่ (ASEAN Center for Public Health Emergency and Emerging Diseases : ACPHEED)
๓. การสร้างเสริมสุขภาพ ประเทศไทยได้รับความชื่นชมด้านนวัตกรรมทางการเงินการคลัง (Innovative financing) ในการจัดตั้งกองทุนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และเป็นที่ตั้งของ ASEAN Center for Active Ageing and Innovation ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้นวัตกรรม

เป้าประสงค์

ประเทศไทยมีส่วนร่วมกำหนดนโยบายสุขภาพและมีบทบาทนำด้านสุขภาพโลกใน ๓ ด้าน

๑. การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
๒. การสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ
๓. การสร้างเสริมสุขภาพ

กลยุทธ์

๑. ผลักดัน ร่วมขับเคลื่อน สนับสนุนเครือข่าย สร้างเสริมบทบาทนำ ภาพลักษณ์ และ ความรับผิดชอบด้านสุขภาพของประเทศไทยต่อประชาคมโลกอย่างต่อเนื่อง
๒. พัฒนาความร่วมมือและใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ด้านสุขภาพโลก เสริมสร้างเครือข่าย สัมพันธ์จัดการนโยบายสุขภาพตามข้อดีประจาศถ ถ้อยแถลงให้เป็นบรรทัดฐานกับนานาประเทศ
๓. สนับสนุนการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และส่งเสริมการใช้นวัตกรรมด้านสุขภาพของไทย ให้เป็นที่ยอมรับในเวทีระหว่างประเทศ
๔. สนับสนุนให้ความช่วยเหลือด้านสาธารณสุขในด้านข้างต้นแก่ประเทศกำลังพัฒนา (Health Diplomacy)

แผนงานสำคัญ	เวที	หน่วยงานรับผิดชอบ
การสร้างความยั่งยืนของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบายและการคลัง)	ในประเทศ ทวิภาคี /พหุภาคี อาเซียน/เอเชีย นพลัส WHO/UN	หลัก: สปสช. สนับสนุน : สธ (กองเศรษฐกิจฯ, IHPP, HiTAP) กต / รง / สถาบันการศึกษา
การสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ	- อาเซียน	หลัก : สธ (คร กรมวิทย์ ออย ตปท)

<p>- เสนอตัวเป็นที่ตั้งของศูนย์อาเซียนด้านสาธารณสุขฉุกเฉินและโรคอุบัติใหม่ (ACPHEED)</p> <p>- ร่วมกำหนดนโยบายความมั่นคงด้านสุขภาพของภูมิภาคและของโลก (เช่น ร่วมจัดทำข้อมติการเสริมสร้างความเข้มแข็งการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ต่อภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เป็นประธาน GHSA SG)</p>	<p>- WHO</p> <p>- GHSA</p>	<p>สนับสนุน : กต.</p>
<p>การส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>- แลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ</p> <p>- ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</p>	<p>- ในประเทศ (ภาครัฐ+เอกชน)</p> <p>- ทวีภาคี</p> <p>- อาเซียน</p> <p>- WHO/UN</p>	<p>หลัก : สสส</p> <p>สนับสนุน : สธ (กรมอนามัย คร กรมแพทย์)</p> <p>ภาคประชาสังคม/ สถาบันการศึกษา</p>

ตัวชี้วัด

๑. การลงทุนเพื่อพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพของไทย
๒. ความสำเร็จในการส่งเสริมบทบาทไทยของในเวทีระหว่างประเทศ
๓. ความก้าวหน้าของความร่วมมือระหว่างประเทศด้านสาธารณสุขทั้ง ๓ ด้าน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ การเสริมสร้างความสอดคล้องของนโยบายสาธารณะและนโยบายสุขภาพ ทั้งภายในประเทศ และระหว่างประเทศ

<p>ความสอดคล้องระหว่างนโยบาย^{๒๔} หมายถึง การส่งเสริมการดำเนินงานตามนโยบายของหน่วยงานภาครัฐต่างๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดร่วมกัน (Agreed objectives) โดยใช้กระบวนการหารือเพื่อให้ทราบถึงความสนใจของแต่ละฝ่าย และเปิดโอกาสให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งภาคประชาสังคมมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะ</p> <p>ยุทธศาสตร์นี้ให้ความสำคัญกับ</p> <ol style="list-style-type: none"> (๑) การสร้างความสอดคล้องระหว่างนโยบายการค้าและสุขภาพ เนื่องจากประเทศไทยอาจจะต้องเข้าร่วมเจรจาเข้าเป็นภาคีความตกลงทางการค้า การลงทุน ที่มีครอบคลุมทั้งเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะผลกระทบต่อสุขภาพและระบบสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม (๒) การสร้างความสอดคล้องระหว่างนโยบายสุขภาพและเศรษฐกิจ เนื่องจากประเทศไทยมีจุดแข็งเรื่องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และเป็นอุตสาหกรรมที่จะช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจได้ในบริบทหลังการระบาดของโควิด

^{๒๔} ใช้นิยามของ OECD: Policy Coherence is defined as the systematic promotion of mutually reinforcing policy actions across government departments and agencies creating synergies towards achieving the agreed objectives.

(๓) สนับสนุนการดำเนินงานตามพันธกรณีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลกที่สำคัญ เนื่องจากประเทศไทยเป็นภาคีข้อตกลงระหว่างประเทศที่หลากหลายและมีความเชื่อมโยงกับการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก ได้แก่ อนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมการบริโภคยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO Framework Convention on Tobacco Control : FCTC) ข้อตกลงระหว่างประเทศการโยกย้ายถิ่นฐานที่ปลอดภัย เป็นระเบียบและปกติ (Global Compact for Safe, Orderly and Regular Migration : GCM) ความตกลงว่าด้วยทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการค้า (TRIPS) กรอบการดำเนินงานเซนไดเพื่อลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ (Sendai Framework for Disaster Risk Reduction) ข้อตกลงปารีสว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Paris Agreement under UNFCCC on Climate Change) อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ (Convention of Biological Diversity) จึงจำเป็นต้องปฏิบัติตามเพื่อร่วมจัดการปัญหาสุขภาพโลกที่สำคัญกับประชาคมโลก

เป้าประสงค์

นโยบายสาธารณะและนโยบายสุขภาพมีความสอดคล้องและสมดุลระหว่างผลประโยชน์ ทางการค้า การลงทุน กับสุขภาพประชาชน

กลยุทธ์

๑. สนับสนุนความสอดคล้องของนโยบายสาธารณะ(Public policies) กับนโยบายด้าน สุขภาพโลกที่สมดุลระหว่างผลประโยชน์การค้า และการลงทุนด้านสุขภาพของประชาชน
๒. ผลักดัน ขับเคลื่อน สนับสนุนการปฏิบัติตามพันธะสัญญาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลก
๓. ผลักดัน สนับสนุนการจัดการผลกระทบด้านสุขภาพของนโยบายสาธารณะ (Health impact assessment)

แผนงานสำคัญ	เวที	หน่วยงานรับผิดชอบ
การสร้าง ความสอดคล้องระหว่างนโยบายสุขภาพและการค้าระหว่างประเทศ (CPTPP/Thai-EU FTA/BIT)	- ในประเทศ (กลไก กนศ คณะกรรมการ กระบวนการหารือของ พณ /กต) - WHO/WTO	หลัก: พณ. สนับสนุน : สธ (อย / คร/ ตปท/ IHPP) กต.
การส่งเสริมความสอดคล้องระหว่างนโยบายสุขภาพและเศรษฐกิจ - Health and wellness tourism	- ทวิภาคี - APEC	หลัก: กรม สบส สนับสนุน : ทท. /กต. สมาคม รพ เอกชน
การดำเนินงานตามพันธกรณีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลก (FCTC, Sendai framework for DRR, Global Compact on Migration, Paris agreement on climate change, Convention of Biodiversity)	- ในประเทศ - อาเซียน - WHO/ UN	หลัก : สธ (คร กรมอนามัย กบ รส สธฉ) สนับสนุน : มท/กษ /ทส/กต / รง

ตัวชี้วัด

๑. ความก้าวหน้าในการสร้างความสอดคล้องระหว่างนโยบาย
๒. หน่วยงานด้านสุขภาพมีส่วนร่วมในการกระบวนการเจรจาความตกลงทางการค้าหรือการลงทุนที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพ
๓. ความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามพันธกรณีด้านสุขภาพโลก

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ การเสริมสร้างระบบสุขภาพให้เข้มแข็ง ยืดหยุ่น และเป็นธรรม โดยให้สามารถพึ่งตนเองได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน

ความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ หมายถึง ระบบสุขภาพที่ทำหน้าที่ได้เป็นอย่างดี มีศักยภาพในการควบคุมและจัดการภัยสุขภาพ รวมทั้งโรคระบาดและภาวะวิกฤตต่างๆ ได้ โดยประกอบด้วยบุคลากรที่มีคุณภาพและเสียสละ โครงสร้างพื้นฐานที่ดี ความมั่นคงอุปทานของเวชภัณฑ์และเทคโนโลยีอื่นๆ มีนโยบายและแผนงานที่เข้มแข็งและได้รับงบประมาณที่เพียงพอ^{๒๔}

ยุทธศาสตร์นี้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบสุขภาพให้เข้มแข็งพร้อมรับกับภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้พัฒนาระบบสุขภาพในทุกกระดับ โดยเฉพาะการบริการในระดับปฐมภูมิ ซึ่งเป็นด่านหน้าของระบบบริการสุขภาพ

เป้าประสงค์

ระบบสุขภาพไทยมีความเข้มแข็ง ยืดหยุ่น และเป็นธรรม พึ่งตนเองได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน

กลยุทธ์

๑. สนับสนุนการบริหารจัดการพัฒนาระบบสุขภาพให้สามารถพึ่งตนเองได้ อย่างมั่นคง และยั่งยืน โดยมุ่งเป้าให้ระบบสุขภาพมีความเข้มแข็ง ยืดหยุ่น และเป็นธรรม ตามกรอบของธรรมนูญสุขภาพไทย และมีความเชื่อมโยงกับระดับสากล
๒. สร้าง พัฒนาระบบ กลไก การบริหารจัดการทรัพยากร (คน งาน งบประมาณ สิ่งของ) ให้มีประสิทธิภาพ
๓. สร้าง พัฒนาระบบ กลไกการบริหารจัดการข้อมูล ข่าวสาร เทคโนโลยีสารสนเทศ ในระบบสุขภาพไทยให้มีประสิทธิภาพ
๔. สร้าง พัฒนาระบบ กลไกการประเมินผลยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย ในแต่ละปีให้มีประสิทธิภาพ

แผนงานสำคัญ	เวที	หน่วยงานรับผิดชอบ
การสร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ (Health system strengthening)	- ในประเทศ - เอเชีย - WHO	หลัก : สช. สนับสนุน : สธ และ หน่วยงานเครือข่าย เช่น สสส สปสช
การใช้เทคโนโลยีมาพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Digital health)	- ในประเทศ (ร่วมมือกับภาคเอกชน)	หลัก : กรมการแพทย์

^{๒๔} Health Systems Strengthening (who.int)

- Telemedicine/telehealth - Vaccination program - Diseases control	- ทวิภาคี - เอเปค	สนับสนุน: ศูนย์เทคโนโลยีฯ/ คร. / กยผ. กระทรวงดิจิทัลฯ
การสร้างเสริมความเข้มแข็งของ ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Health Care) -พัฒนาศักยภาพของ อสม.	WHO ทวิภาคี	หลัก: กรม สบส

ตัวชี้วัด

๑. ประสิทธิภาพของระบบสุขภาพในการตอบสนองต่อภาวะคุกคามสุขภาพ
๒. ความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพโดยใช้เทคโนโลยี
๓. ความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕ การเสริมสร้างขีดสมรรถนะ[ความสามารถ]ของบุคลากร องค์กร และพัฒนาคุณภาพของข้อมูลด้านสุขภาพโลกอย่างต่อเนื่อง

ขีดสมรรถนะ (Competency) หมายถึง หมายถึง กลุ่มของทักษะ ความรู้ ความสามารถ รวมทั้งพฤติกรรม คุณลักษณะและทัศนคติที่บุคลากรจำเป็นต้องมีเพื่อปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร^{๒๖}

ขีดความสามารถขององค์กร (Capability) หมายถึง ระดับความสามารถขององค์กรในการบริหารการทำงานของบุคลากรในองค์กร ให้ร่วมมือกันทำงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์และ เป้าหมายของหน่วยงาน

ยุทธศาสตร์นี้จะเป็นรากฐานสำคัญในการทำให้แผนปฏิบัติการฉบับนี้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ จึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์ความรู้ พัฒนาขีดสมรรถนะของกำลังคนด้านสุขภาพโลกและเพิ่มขีดความสามารถขององค์กรในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกเชิงรุกได้อย่างต่อเนื่อง

เป้าประสงค์

บุคลากรและองค์กรมีความสามารถ และข้อมูล มีคุณภาพ ดำเนินงานด้านสุขภาพโลก อย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์

๑. ส่งเสริมการเพิ่มขีดสมรรถนะของบุคลากรและองค์กร ให้สามารถดำเนินงานด้าน สุขภาพโลกของไทยได้อย่างต่อเนื่อง
๒. ปรับโครงสร้างหน่วยงานด้านการต่างประเทศของกระทรวงสาธารณสุขรองรับการดำเนินงานตามกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย

๓. พัฒนาข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโลกที่สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพโลก

แผนงานสำคัญ	เวที	หน่วยงานรับผิดชอบ
พัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพโลก - ศึกษาวิจัยระบบอภิบาลสุขภาพโลก ปัญหาสุขภาพโลก ความช่วยเหลือด้าน สาธารณสุขเพื่อการพัฒนา และการทูต สาธารณสุข (Health diplomacy)	ในประเทศ อาเซียน ทวีภาคี WHO	หลัก: สธ - ตปท / IHPP สนับสนุน : กต สถาบันการศึกษา
พัฒนาขีดสมรรถนะกำลังคนด้านสุขภาพโลก (นักวิชาการ/ health attaché/ ผู้นำ) - แผนพัฒนากำลังคน ๑๐ ปี - การจัดตั้ง Global Health Academy	ในประเทศ	หลัก: สธ - ตปท / IHPP สนับสนุน : กต สถาบันการศึกษา
พัฒนาขีดความสามารถของหน่วยงาน - พัฒนาระบบฐานข้อมูล - ปรับโครงสร้างให้เอื้อกับการทำงานเชิงรุก - Mentoring/Coaching program	ในประเทศ	ตปท OIC ของทุกหน่วยงาน

ตัวชี้วัด

๑. ความสำเร็จในการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพโลก
๒. ความก้าวหน้าของการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพโลก
๓. ขีดสมรรถนะของกำลังคนด้านสุขภาพโลก
๔. ขีดความสามารถของหน่วยงานที่ดำเนินงานด้านสุขภาพโลก

๗. การติดตามและประเมินผล

กระทรวงสาธารณสุขโดยกองการต่างประเทศทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการ ประสานกับภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชนและประชาสังคม จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี และขับเคลื่อนการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการฯ โดยมีกลไกการติดตามและประเมินผล ดังนี้

๑. แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโลก (Global Health Steering Committee) ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๒. แต่งตั้งคณะที่ปรึกษาด้านสุขภาพโลก (Global Health Advisory Group) ที่ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพโลก ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ การทูตสาธารณสุขและการเมืองระหว่างประเทศ เพื่อให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก
๓. แต่งตั้ง Global Health Special Envoy ของประเทศไทยเพื่อประชาสัมพันธ์การดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของประเทศ
๔. จัดตั้งกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์และแผนงานสุขภาพโลกภายในกองการต่างประเทศ เพื่อทำหน้าที่พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย และทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการสนับสนุน

- การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโลกและรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินการตามแผนฯ ต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ
๕. จัดตั้งผู้ประสานงานหลักของแต่ละหน่วยงานเพื่อขับเคลื่อนแผนฯ
 ๖. กำหนดให้แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโลก เป็น Rolling Plan มีการติดตามประเมินผลความสำเร็จและความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนทุก ๒ ปี เพื่อให้สามารถปรับปรุงแผนให้ครอบคลุมและเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

๘. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ประชาชนที่อาศัยในผืนแผ่นดินไทยมีความมั่นคงทางสุขภาพ
๒. ประเทศไทยมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพโลกและมีบทบาทนำด้านสุขภาพโลก
๓. นโยบายสาธารณะและนโยบายสุขภาพของประเทศไทยมีความสอดคล้องและสมดุล ระหว่างผลประโยชน์ทางการค้าการลงทุนกับสุขภาพของประชาชน
๔. ระบบสุขภาพไทยมีความเข้มแข็ง ยุติธรรม และเป็นธรรม
๕. บุคลากร องค์กร มีศักยภาพ ข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศมีคุณภาพสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกได้อย่างต่อเนื่อง

.....

แผนภาพที่ ๑

ความเชื่อมโยงของแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโลกกับยุทธศาสตร์ชาติ
แผนพัฒนาฉบับที่ ๑๒ และยุทธศาสตร์/แผน กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

