



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 49 ฉบับที่ 45 : 23 พฤศจิกายน 2561

Volume 49 Number 45 : November 23, 2018

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



บทวิเคราะห์ผลกระทบในประเด็นด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกัน ควบคุมโรค

ในฐานะประเทศไทยเป็นประธานอาเซียน ปี พ.ศ. 2562

(An impact analysis of Thailand's 2019 ASEAN Chairmanship on public health issues related to disease prevention and control)

✉ porpitchapa@gmail.com

วัฒนา มะสังหลง, รัชนิกร มณีศิริ, พิชชาภา กลีบคำเจียก, เปรมิกา แสนทอง,
เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย, อนุพงศ์ สุจริยากุล

สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค

บทคัดย่อ

ประเทศไทยมุ่งมั่นและให้ความสำคัญต่อการพัฒนาการดำเนินงานและการสร้างเสริมความร่วมมือทางด้านสาธารณสุขในเวทีนานาชาติมาอย่างต่อเนื่องและยาวนาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรอบความร่วมมืออาเซียน ผ่านการขับเคลื่อนในเวทีการประชุมที่สำคัญระดับต่าง ๆ โดยประเด็นการป้องกันควบคุมโรคเป็นหนึ่งใน การดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญ และในปี 2562 ประเทศไทยจะดำรงตำแหน่งประธานอาเซียนต่อจากสิงคโปร์ บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ผลกระทบในประเด็นด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกัน ควบคุมโรคและนำไปสู่การ กำหนดกลยุทธ์อย่างเหมาะสม โดยกระบวนการวิเคราะห์ ประกอบด้วย การส่งแบบสอบถามด้านจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และ อุปสรรคการดำเนินงานด้านอาเซียนไปยังสำนักวิชาการทั้ง ส่วนกลางและส่วนภูมิภาคในสังกัดกรมควบคุมโรค และนำข้อมูลที่

รวบรวมได้มาวิเคราะห์ผลกระทบโดยประเมินปัจจัยภายนอกและ ปัจจัยภายใน ผลจากการวิเคราะห์ พบว่า กลยุทธ์สำคัญที่ทำให้ การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในอาเซียนสัมฤทธิ์ผลและมี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น คือ การดำเนินงานที่สำคัญ 5 ประการ คือ 1) การพัฒนาแผนงานด้านสุขภาพเพื่อรองรับความต้องการของ กลุ่มชาติต่างและแรงงานข้ามชาติ 2) การพัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในจังหวัดชายแดน 3) การพัฒนาศักยภาพ บุคลากร 4) ซ้อมแผน เฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุม ในสถานการณ์ แพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และภัยพิบัติ และ 5) การจัดสรร งบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่จังหวัดชายแดน อย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: ผลกระทบ, อาเซียน, ป้องกัน, ควบคุมโรค



◆ บทวิเคราะห์ผลกระทบในประเด็นด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกัน ควบคุมโรค ในฐานะประเทศไทย เป็นประธานอาเซียน ปี พ.ศ. 2562	701
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 45 ระหว่างวันที่ 11-17 พฤศจิกายน 2561	709
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 45 ระหว่างวันที่ 11-17 พฤศจิกายน 2561	711

บทนำ

กลไกการดำเนินงานความร่วมมือทางด้านสาธารณสุขอาเซียนนั้น ดำเนินการผ่านรูปแบบของการประชุมที่สำคัญ จำนวน 4 ระดับ ดังต่อไปนี้ 1) การประชุมระดับคณะทำงาน ASEAN Health Cluster ถูกปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานจากเดิมที่มีคณะทำงานเฉพาะกิจ (Task Force หรือ Working Group) ในด้านต่าง ๆ จำนวน 10 ด้าน ได้แก่ โรคติดต่อความปลอดภัยด้านอาหาร ความร่วมมือด้านเทคนิคเกี่ยวกับ ยา การเตรียมพร้อมและรับมือกับโรคระบาด การควบคุมยาสูบ เอดส์ สุขภาพจิต สุขภาพแม่และเด็ก โรคไม่ติดต่อ และการแพทย์ดั้งเดิม 2) การประชุมระดับเจ้าหน้าที่อาวุโสด้านการพัฒนาสาธารณสุข (Senior Official's Meeting on Health Development: SOMHD) ซึ่งประเทศไทยเคยเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมเพื่อกำหนดแผนงานของ SOMHD ครั้งแรกเมื่อเดือนมีนาคม 2553 ณ จังหวัดเชียงใหม่ 3) การประชุมระดับรัฐมนตรีสาธารณสุขอาเซียน (ASEAN Health Ministers' Meeting: AHMM) ซึ่งประเทศไทยเคยเป็นเจ้าภาพจัดการประชุม AHMM ครั้งที่ 11 เดือนมิถุนายน 2555 ณ จังหวัดภูเก็ต และ 4) การประชุม ASEAN Summit จัดขึ้นปีละ 2 ครั้ง รายละเอียดดังรูปที่ 1

ภายหลังการประชุมคณะรัฐมนตรีสาธารณสุขแห่งอาเซียน ครั้งที่ 12 วันที่ 18 กันยายน 2557 ณ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทยนาม มีมติให้แบ่งคณะทำงานทางด้านสาธารณสุขอาเซียนออกเป็น 4 กลุ่ม-

ประเด็นสาธารณสุข หรือ Health Cluster (กันยายน 2557) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคำสั่งมอบหมายให้หน่วยงานต่าง ๆ เป็นผู้รับผิดชอบหลักในกลุ่มคณะทำงาน ทั้งนี้ ที่ผ่านมากกรมควบคุมโรคเข้าร่วมใน Health cluster ที่ 1 และ 2 มาโดยตลอด ส่วนข้อ 3 และ 4 เป็นกลไกความร่วมมือระดับรัฐมนตรีและผู้นำประเทศ ดังนี้

กิจกรรมหลักสำคัญที่ กรมควบคุมโรค ประเทศไทย แสดงบทบาทนำใน ASEAN Health Cluster 1 ได้แก่

1. Support AMS in protecting tobacco and alcohol control policies from industry interference มีวัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนให้ประเทศสมาชิกอาเซียนป้องกันและขัดขวางการเข้ามาแทรกแซงในการกำหนดนโยบายการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจากกลุ่มบริษัทอุตสาหกรรม
2. Sharing of practices/ experiences on injury and road traffic crashes prevention, and pre-hospital care/EMS มีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมแบ่งปันประสบการณ์และแนวทางการปฏิบัติที่ดีในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน และการดำเนินการทางการแพทย์ฉุกเฉินก่อนนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล
3. Develop ASEAN guidelines on occupational health มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติแห่งอาเซียน ด้านสภาวะสุขภาพที่เกิดจากการประกอบอาชีพ

ASEAN Health Ministers' Meeting : AHMM

วัตถุประสงค์:
เพื่อพิจารณา ประเด็นต่อเนื่อง ที่ได้รับความเห็นชอบจากที่ประชุม SOMHD และเตรียมข้อมูลสาระเพื่อผลักดันให้ที่ประชุม ASEAN Summit พิจารณา

ASEAN Health Cluster

วัตถุประสงค์:
เพื่อรายงานผลการดำเนินงานของกิจกรรมตาม ASEAN Health Cluster work program (2017 - 2020) และร่วมแบ่งปันประสบการณ์และแนวทางการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียน รวมถึงร่วมให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อข้อเสนอโครงการต่าง ๆ ของประเทศสมาชิก

ASEAN Summit

วัตถุประสงค์:
เพื่อพิจารณาประเด็นมติ เจตจำนง หรือ ปฏิญญาทางการเมืองที่สำคัญ

Senior Official's Meeting on Health Development: SOMHD

วัตถุประสงค์:
พิจารณา ประเด็นต่อเนื่องที่ได้รับ ความเห็นชอบในที่ประชุม ASEAN Health Cluster เพื่อผลักดันต่อให้ที่ประชุม ASEAN Health Ministers' Meeting : AHMM พิจารณา

รูปที่ 1 รูปแบบการประชุมที่สำคัญของกลไกดำเนินงานความร่วมมือทางด้านสาธารณสุขอาเซียน

กิจกรรมหลักสำคัญที่ กรมควบคุมโรค ประเทศไทย แสดงบทบาทนำใน ASEAN Health Cluster 2 โดยมีสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานหลักของประเทศไทย ได้แก่

1. ประเทศไทยเป็นประเทศสนับสนุนหลัก (Contributing Country) สำหรับการดำเนินงานเรื่อง ASEAN+3 Field Epidemiology Training Network โดยวัตถุประสงค์หลักของการดำเนินงาน คือ เพื่อสร้างเครือข่าย แลกเปลี่ยน องค์ความรู้ ประสบการณ์ และเสริมสร้างประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับชาติ

2. ประเทศไทยเป็นประเทศนำในกิจกรรมหลักสำคัญภายใต้โครงการ Ending AIDs in ASEAN ดังต่อไปนี้

- กิจกรรมป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ในหมู่วัยรุ่น
- กิจกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนการเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุขของกลุ่ม Key Affected Population ซึ่งได้แก่ กลุ่มรักร่วมเพศ กลุ่มผู้ค้าประเวณี
- กิจกรรมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก
- กิจกรรมการพัฒนาความร่วมมือเพื่อผนวกรวม HIV/AIDS ให้เป็นส่วนหนึ่งของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal health coverage: UHC)

3. ประเทศไทยเป็นประเทศนำในกิจกรรม ASEAN Regional Capacity Building for DHM (ARCH Project) โดยความร่วมมือกับ Japan International Cooperation Agency (JICA) และ กิจกรรม Development of ASEAN Leaders' Declaration on Disaster Health Management ซึ่ง ร่างเอกสารปฏิญญาดังกล่าว ได้รับความเห็นชอบจากที่ประชุม ASEAN Summit ครั้งที่ 18 แล้ว ณ ประเทศฟิลิปปินส์ (พฤศจิกายน 2560) โดยขณะนี้ประเทศไทยกำลังดำเนินการขอความเห็นชอบต่อร่างแผนปฏิบัติการ (Plan of Action) จากประเทศสมาชิกอาเซียน

4. ประเทศไทยเป็นประเทศนำในกิจกรรม Regional Specimen Referral System for Diagnosis of Dangerous Pathogens (กรกฎาคม 2561)

5. ประเทศไทยเป็นประเทศนำในกิจกรรม Develop mechanism to strengthen capacity on Environmental Health and Health Impact Assessment among AMS, including conduct of capacity building activities โดยโครงการนี้มีวัตถุประสงค์หลัก คือ การเสริมสร้างประสิทธิภาพ

การทำงานและการสร้างเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานด้าน Environmental Health และ Health Impact Assessment ภายในประเทศสมาชิกอาเซียน (กรกฎาคม 2561)

6. ประเทศไทยเป็นประเทศนำในกิจกรรม Biosafety and Biosecurity

ในโอกาสที่ประเทศไทยจะรับหน้าที่เป็นประธานอาเซียนในปี พ.ศ. 2562 ต่อจากประเทศสิงคโปร์⁽¹⁾ นั้น นับเป็นโอกาสอันดีที่ประเทศไทยจะผลักดันกิจกรรมต่าง ๆ ใน ASEAN Health Cluster ที่ประเทศไทยรับหน้าที่บทบาทนำให้มีประสิทธิภาพและสัมฤทธิ์ผล โดยบทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สภาพการณ์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคหรือ SWOT analysis ในฐานะประเทศไทยจะเป็นประธานอาเซียน เพื่อนำไปสู่การกำหนดกลยุทธ์ของกรมควบคุมโรคต่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกัน ควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ขั้นตอนและวิธีการดำเนินงาน

การศึกษานี้ใช้เทคนิค SWOT analysis ในการวิเคราะห์สถานการณ์ซึ่งมีการวิเคราะห์ทั้งสภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอก โดยสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศได้ดำเนินการส่งแบบวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคการดำเนินงานด้านอาเซียน ไปยังสำนักส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่อยู่ในกรมควบคุมโรค

กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันควบคุมโรคของกรมควบคุมโรค เพื่อเป็นตัวแทนจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทำการวิเคราะห์ผลกระทบโดยประเมินปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน ร่วมกับการทบทวนเอกสารอ้างอิง⁽²⁻⁴⁾ เพื่อจับคู่ปัจจัยทั้งภายนอกและภายในแล้วนำไปจัดกลุ่มทางกลยุทธ์เข้าเป็นชุดที่เหมือนกัน เพื่อค้นหากลยุทธ์ทางเลือกที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกรมควบคุมโรคสามารถพิจารณานำไปปฏิบัติได้

ผลการวิเคราะห์

กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 12 หน่วยงาน จากทั้งหมด 27 หน่วยงานที่ส่งแบบวิเคราะห์ไป คิดเป็นร้อยละ 44 โดยขั้นตอนแรก กลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกัน ควบคุมโรคในฐานะประเทศไทยจะเป็นประธานอาเซียน ในปี พ.ศ. 2562 ดังนี้

จุดแข็ง

1. มีทุนทางปัญญาและทุนทางสังคมในด้านสุขภาพ เนื่องจากกรมควบคุมโรคมีบุคลากรด้านการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพและได้รับการยอมรับจากประเทศสมาชิกในภูมิภาคอาเซียน ทั้งในเรื่องการเฝ้าระวังควบคุมโรคและคุณภาพของนักระบาดวิทยา อีกทั้งยังแสดงบทบาทนำในกิจกรรมมากมายในเวทีอาเซียนและมีผลงานเชิงประจักษ์ที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ อาทิ การป้องกันควบคุมโรคมาลาเรีย การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก

2. ระบบป้องกันควบคุมโรคที่กรมควบคุมโรคดำเนินการอยู่นั้น มีหลักฐานเชิงประจักษ์ในบทบาทผู้นำที่จะช่วยเหลือและยกระดับให้กับประเทศเพื่อนบ้านได้

3. มีกลไกความร่วมมือด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านและประเทศต่าง ๆ ในภูมิภาคอย่างเข้มแข็ง โดยมี การทำบันทึกความเข้าใจ (Memorandum of Understanding: MOU) และข้อตกลงระหว่างประเทศหลายฉบับ

4. มีมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อที่ชัดเจนร่วมกับประเทศเพื่อนบ้าน เช่น ลาว, พม่า, กัมพูชา

5. มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อหลากหลายโรค เช่น โรค SARs, MERs และมีโครงสร้างและทรัพยากรสนับสนุนที่เพียงพอจะตอบโต้และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่ออันตราย ทั้งนี้ ต่างประเทศได้เข้ามาศึกษาดูงานในประเทศไทย เนื่องจากองค์ความรู้ที่ได้รับการยอมรับระดับนานาชาติ

จุดอ่อน

1. บุคลากรในกรมควบคุมโรคที่มีศักยภาพสูงในเรื่องระบบสุขภาพโลกและภูมิภาคยังมีไม่เพียงพอ และขาดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพในกลุ่มบุคลากรทางด้านสาธารณสุขรุ่นใหม่

2. การเปลี่ยนผ่านนโยบายและผู้บริหารระดับสูงในกรมควบคุมโรค อาจทำให้โครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ไม่ต่อเนื่อง และมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน

3. กลไกการประสานนโยบายสุขภาพระหว่างกรมควบคุมโรคและหน่วยงานทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ยังขาดประสิทธิภาพและการมีส่วนร่วม

4. ขาดการจัดสรรงบประมาณด้านการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรประจำช่องทางเข้าออก ทั้ง 2 ฝั่ง (เช่น ไทย-สปป.ลาว) และการสนับสนุนการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ของจังหวัดชายแดนในพื้นที่

โอกาส

1. มีข้อได้เปรียบทางภูมิศาสตร์ ซึ่งสะดวกในการคมนาคมขนส่ง และมีสำนักงานองค์การระหว่างประเทศหลายแห่งตั้งอยู่ในประเทศไทย ทำให้การติดต่อประสานงานเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว

2. ประเทศไทยสามารถผลักดันกิจกรรมที่ทำหน้าที่บทบาทนำเหล่านี้ให้เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กิจกรรม Ending AIDs in ASEAN ซึ่งประเทศไทยมีชื่อเสียงและได้รับคำชื่นชมอย่างมากในการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก ตลอดจนการผลักดันการจัดตั้ง ASEAN Centre for Active Aging and Innovation และ ASEAN Institute for Disaster Health Management ในประเทศไทย โดยถือเป็นโอกาสอันดีที่จะแสดงศักยภาพและสร้างผลงานในวาระการดำรงตำแหน่งประธานอาเซียน

3. สามารถขยายความครอบคลุมของนโยบายการป้องกันและควบคุมโรค และเป็นโอกาสสร้างความเข้มแข็งให้แก่กลไกการดำเนินงานที่มีอยู่แล้วให้เข้าถึงกลุ่มผู้ด้อยโอกาส เช่น กลุ่มแรงงานข้ามชาติได้ดียิ่งขึ้น รวมถึงตอบสนองต่อความต้องการที่เพิ่มขึ้นของผู้ใช้บริการสาธารณสุขชาวต่างชาติ

4. เพิ่มโอกาสในการพัฒนาการศึกษา การฝึกอบรม และการพัฒนาองค์ความรู้ทางสาธารณสุข อาชีวอนามัย การแพทย์ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี รวมถึงองค์ความรู้ด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคให้มีความก้าวหน้าและทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน และยกระดับกระชับความร่วมมือด้านการป้องกันควบคุมโรคของบุคลากรที่ด้านควบคุมโรคติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านและบุคลากรด้านสาธารณสุขจากต่างประเทศที่เข้ามาศึกษาในประเทศ

5. โอกาสในการผลักดันให้ไทยก้าวสู่การเป็นเมืองศูนย์กลางด้านการบริการสุขภาพในอาเซียน การใช้ภารกิจด้านการป้องกันและควบคุมโรคเสริมสร้างความสามารถในการแข่งขันของสินค้า บริการ และการลงทุน เพื่อเชื่อมโยงโอกาสจากอาเซียน เช่น พัฒนาความพร้อมของห้องปฏิบัติการ และเพิ่มขีดความสามารถการสอบสวนโรคระหว่างประเทศ

ปัจจัยคุกคาม

1. แหล่งทุนสนับสนุนยังไม่เพียงพอต่อการพัฒนาศักยภาพด้านการเฝ้าระวังและควบคุมโรค

2. การทับซ้อนกันของโครงการทำให้ประสบปัญหาทั้งในด้านการประสานงาน และไม่สามารถแสดงศักยภาพได้มากเท่าที่ควร

3. การขยายตัวของข้อตกลงระหว่างประเทศที่อาจเกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพ

4. การเปลี่ยนแปลงด้านประชากร สังคม และระบาดวิทยา รวมทั้งความไม่เสมอภาคในทุกระดับ

5. ความอ่อนแอและวิกฤตของกลไกระหว่างประเทศ ทั้งภายใต้ UN และ ASEAN ที่ยังไม่เห็นพ้องไปในทิศทางเดียวกัน และมีผลบังคับใช้ได้ไม่มากเท่าที่ควร

จากผลการวิเคราะห์ SWOT ในฐานะที่ประเทศไทยจะเป็นประธานอาเซียน ปี พ.ศ. 2562 พบว่ามีผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ^(4, 5) ต่องานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันควบคุมโรค ดังนี้

ผลกระทบทางบวก

1. นโยบายความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการแพทย์และสาธารณสุขในประชาคมอาเซียนจะมีความชัดเจน ซึ่งส่งผลให้การดำเนินแผนงาน/โครงการมีความสะดวกขึ้น และได้รับการสนับสนุนการดำเนินแผนงาน/โครงการเพิ่มขึ้น ทั้งจากรัฐบาลและแหล่งสนับสนุนจากภายนอก

2. มีความร่วมมือในการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรค และมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร องค์ความรู้ เทคโนโลยี ที่เป็นรูปธรรมชัดเจนมากขึ้น รวมถึงมีการใช้มาตรการป้องกันควบคุมโรคที่สอดคล้องกัน ช่วยลดอุปสรรคต่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ

3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในแต่ละประเทศของประชาคมอาเซียน มีโอกาสเพิ่มขึ้นในการพัฒนาขีดความสามารถและองค์ความรู้ ทักษะด้านภาษา เช่น ภาษาอังกฤษ ภาษาของประเทศในอาเซียน รวมถึงภาษาของประเทศที่มีความร่วมมือกับอาเซียน (เช่น จีน ญี่ปุ่น เกาหลี) และทักษะ/ฝีมือด้านเทคโนโลยี ส่งผลให้การสื่อสารลดความเสี่ยงต่อโรคและภัยสุขภาพ เข้าถึงประชากรที่มีความหลากหลายในอาเซียนได้ดียิ่งขึ้น

4. แรงงานต่างด้าวมีการเคลื่อนย้ายแบบถูกต้องตามกฎหมายมากขึ้น ทำให้สามารถเข้าไปเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเชิงรุกได้ง่าย และเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดการแพร่ระบาดของโรค

ผลกระทบทางลบ

1. มีการเคลื่อนย้ายของประชากรมนุษย์ สัตว์ พืช และอาหาร อย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง ซึ่งทำให้มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ ปัญหาเชื้อดื้อยา รวมถึง

โรคติดต่อที่ถูกกำจัดกวาดล้างหมดไปจากประเทศไทยแล้ว เช่น กาฬโรค ฯลฯ อาจกลับมาระบาดได้อีก

2. มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทยมากขึ้น รวมถึงการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยกลุ่มที่เป็นแรงงานข้ามชาติ ซึ่งก่อภาระด้านทรัพยากรการแพทย์และภาระการบริหารจัดการเพื่อป้องกันควบคุมโรคติดต่อในสถานบริการภาครัฐและเอกชนเพิ่มมากขึ้น

3. อาจมีการนำเข้าหรือสินค้าบางกลุ่มที่เสี่ยงต่อสุขภาพ อาจมีราคาถูก หาซื้อได้ง่ายขึ้น เข้าสู่ประเทศไทยมากขึ้น อาทิ บุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาหารหรือขนม ที่มีไขมัน เกลือ หรือน้ำตาลสูง รวมไปถึง สารเคมีอันตรายทั้งในภาคการเกษตรและภาคอุตสาหกรรมที่ถูกห้ามหรือมีมาตรการลดการนำเข้าไปแล้ว ซึ่งจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อและโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น รวมถึงมีโอกาสนำเข้าสินค้าที่ไม่ได้มาตรฐาน เช่น หมวกนิรภัย รถจักรยานยนต์ มีผลต่อการบาดเจ็บ

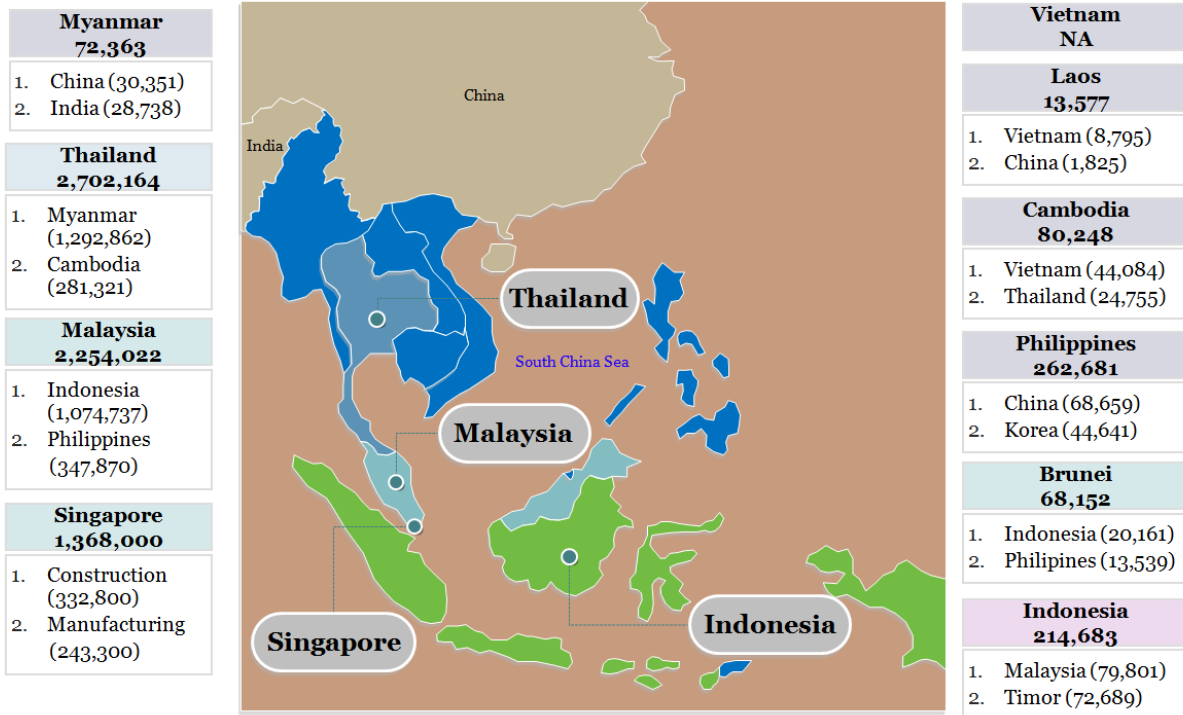
4. การเดินทางติดต่อของคนในประชาคมอาเซียน คล่องตัวและสะดวกมากขึ้น แต่พฤติกรรมการใช้รถใช้ถนนของคนในแต่ละประเทศที่มีความแตกต่างกัน อาจส่งผลให้การบาดเจ็บและการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรเพิ่มขึ้น

จากข้อมูลสถิติของ International Labour Migration Statistics Database in ASEAN ปี พ.ศ. 2561 จะเห็นได้ว่าจำนวนประชากรแรงงานข้ามชาติในกลุ่มประเทศอาเซียนนั้นมีสูงมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศไทยมีแรงงานข้ามชาติลงทะเบียน จำนวน 2,702,164 คน มาเลเซีย จำนวน 2,254,022 คน และสิงคโปร์ จำนวน 1,368,000 คน ดังนั้น การเคลื่อนย้ายของประชากรในกลุ่มแรงงานดังกล่าว สามารถนำมาซึ่งการระบาดของโรค จึงมีความจำเป็นต้องมีนโยบายที่ตีมารองรับเพื่อพัฒนาและปรับปรุงระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์

กรมควบคุมโรคตระหนักถึงความสำคัญในประเด็นเรื่องสุขภาพในแรงงานข้ามชาติเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะยังปัญหาเรื่องการเข้าถึงวัคซีนและบริการสุขภาพของกลุ่มประชากรดังกล่าว ในโอกาสที่ประเทศไทยจะเป็นประธานอาเซียนในปี พ.ศ. 2562 นั้น เป็นโอกาสอันดีที่ประเทศไทยจะผลักดันประเด็นเรื่องสุขภาพในแรงงานข้ามชาตินี้ เพื่อให้ประเทศสมาชิกอาเซียนตระหนักถึงความสำคัญและเร่งดำเนินการช่วยกันแก้ปัญหาโดยสามารถผลักดันเรื่องดังกล่าวผ่านกลไก ASEAN Health Cluster 3

Migrants by country of origin

(International Labour Migration Statistics Database in ASEAN, as of Version VI, June 2018)



รูปที่ 2 ความสำคัญประเด็นสุขภาพในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลการวิเคราะห์จุดแข็งและอุปสรรคของการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันควบคุมโรค พบว่า ไทยมีจุดแข็งและศักยภาพที่จะหลีกเลี่ยงหรือเอาชนะอุปสรรคจากภายนอกได้ โดยพิจารณาจากการที่ไทยมีผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันและควบคุมโรคทั้งระดับประเทศและระดับอาเซียน อาทิ ทีมเฝ้าระวังและสอบสวนโรค การพัฒนาศักยภาพงานด้านควบคุมโรคและเครือข่ายนักระบาดวิทยาภาคสนาม แต่จะมีความท้าทายอันเนื่องมาจากการเคลื่อนย้ายของประชากรและสินค้าต่าง ๆ

กลยุทธ์สำคัญที่ได้จากการวิเคราะห์ SWOT ที่จะทำให้กรมควบคุมโรคชนะอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นเมื่อไทยเป็นประธานอาเซียนในด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันควบคุมโรค 5 ประการ ได้แก่

1. มีแผนงานด้านสุขภาพเพื่อรองรับการเพิ่มขึ้นของกลุ่มชาวต่างชาติและแรงงานต่างชาติดังกล่าว ทั้งด้านการบริการระดับปฐมภูมิและการส่งเสริมสุขภาพมีระบบประกันสุขภาพสำหรับแรงงานข้ามชาติ ระบบการเฝ้าระวังเชิงรุกเชิงรับและตอบโต้โรคระบาดที่มาพร้อมกับกลุ่มดังกล่าวรวมถึงการป้องกันและควบคุมโรค โดยเป็นการดำเนินการที่มีความสำคัญตามกลไกความร่วมมือทางด้าน

สาธารณสุขอาเซียน ^(2, 6)

2. พัฒนาระบบการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในจังหวัดชายแดน โดยพัฒนาขีดความสามารถและเสริมความรู้ ภูมิปัญญา ระหว่างประเทศแก่บุคลากรของด่านควบคุมโรคในพื้นที่ชายแดน ⁽³⁾

3. เร่งพัฒนาศักยภาพของบุคลากรของกรมควบคุมโรคให้มีความรู้ ความเข้าใจงานด้านระบบสุขภาพโลกและภูมิภาค และทักษะทางด้านภาษาต่างประเทศในการติดต่อสื่อสารอย่างต่อเนื่อง

4. ควรมีการฝึกซ้อมการดูแล เฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ อุตุนิยมวิทยา และภัยพิบัติ ร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ด้านควบคุมโรค เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา ห้องปฏิบัติการ และหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุข เช่น กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงการต่างประเทศ

5. จัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่จังหวัดชายแดนอย่างต่อเนื่อง และมีการพัฒนาศักยภาพของผู้นับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องทั้งสำนักงานป้องกันควบคุมโรค และจังหวัดชายแดน หรือสนับสนุนให้มีการศึกษาดูงานในพื้นที่ต้นแบบเพื่อเสริมสร้างขวัญกำลังใจและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกระบวนการทำงาน

กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความร่วมมือจากสำนักวิชาการทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคในสังกัดกรมควบคุมโรค ประกอบด้วย กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน สถาบันบำราศนราดูร สถาบันราชประชาสมาสัย สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง สถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา สำนักโรคไม่ติดต่อ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา ในการให้ความอนุเคราะห์จัดทำข้อมูลวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคการดำเนินงานด้านอาเซียนที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกัน ควบคุมโรค

เอกสารอ้างอิง

1. กรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศ. ไทยและความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ความคืบหน้าและทิศทางในอนาคต. 28 เมษายน 2560 [เข้าถึงเมื่อ 10 ตุลาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก <http://www.mfa.go.th/asean/contents/files/asean-media-center-20170418-160330-711791.pdf>
2. จินตนา อาจสันเทียะ, สายสมร เฉลยกิตติ. ประชาคมอาเซียนกับระบบสุขภาพไทย [อินเทอร์เน็ต]. วารสารพยาบาลทหารบก. 2559;17(3):10-6.
3. สำนักโรคไม่ติดต่อทั่วไป. NCD เตรียมความพร้อมสู่ประชาคมอาเซียน [อินเทอร์เน็ต]. เอกสารประกอบการประชุม NCD เตรียมความพร้อมสู่ประชาคมอาเซียน; 9 สิงหาคม 2555; [เข้าถึงเมื่อ 10 ตุลาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก <http://thaincd.com/2016/media-detail.php?id=4431&tid=1-001-003,30&gid=17>

4. สวียา สันติพิทักษ์. กรอบความร่วมมืออาเซียนกับประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 9 สิงหาคม 2561 [เข้าถึงเมื่อ 10 ตุลาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก https://www.doe.go.th/prd/assets/upload/files/strategy_th/f2f6764837c0c3a6a30d1421b2277227.pdf
5. สุวัฒน์ กิตติติลกุล. บุคลากรสาธารณสุข รู้ทันประชาคมอาเซียน [อินเทอร์เน็ต]. 20 พฤษภาคม 2556 [เข้าถึงเมื่อ 10 ตุลาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก info.sasuk12.com/strategy/filessar/5RPM.pptx
6. พรหมพร สิ้นพรหม. ภูมิภาคอาเซียน ความเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 9 กันยายน 2558 [เข้าถึงเมื่อ 10 ตุลาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก <http://www.spko.moph.go.th/wp-content/uploads/2013/10/ASEAN0915.pdf>

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

วัฒนา มะสังหลง, รัชนิกร มณีศิริ, พิชชาภา กลีบคำเจียก, เปรมิกา แสนทอง, เสาวพัทธ์ อั้นจ้อย, อนุพงศ์ สุจริยากุล. บทวิเคราะห์ผลกระทบในประเด็นด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกัน ควบคุมโรค ในฐานะประเทศไทยจะเป็นประธานอาเซียน ปี พ.ศ. 2562. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2561; 49: 701-8.

Suggested Citation for this Article

Masunglong W, Maneesiri R, Kleblumjeak P, Saenthong P, Hinjoy S, Sujariyakul A. An impact analysis of Thailand's 2019 ASEAN Chairmanship on public health issues related to disease prevention and control. Weekly Epidemiological Surveillance Report. 2018; 49: 701-8.

An impact analysis of Thailand's 2019 ASEAN Chairmanship on public health issues related to disease prevention and control

Author: Wattana Masunglong, Rachaneekorn Maneesiri, Pitchapa Kleblumjeak, Premika Saenthong,
Soawapak Hinjoy, Anupong Sujariyakul

*Office of International Cooperation and Office of the Senior Expert Committee, Department of
Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand*

Abstract

International cooperation on health encompasses major issues that relevant Thai sectors have continually improved and collaborated on in various international platforms. This collaboration is especially prominent in the framework of ASEAN cooperation through health clusters on disease prevention and control. Thailand is going to embrace the role of the rotating chairmanship of the Association of South-east Asian Nations (ASEAN) in 2019. The Office of International Cooperation (OIC) conducted a review of documents to analyze impacts of public health issues in order to lead proper strategies on disease prevention and control. A questionnaire on SWOT analysis (the strengths, weaknesses, opportunities, and threats) of ASEAN operations was implemented to officers of the Department of Disease Control at the central and regional levels. Data were collected and analyzed to evaluate both external and internal factors. The results of the analysis indicated five key strategies that should be arranged for better effective implementation of disease prevention and control in a context specific to ASEAN. The strategies are as follows: 1) development of an operational plan to address the health needs among foreigners and migrant workers 2) strengthening the disease prevention systems in border provinces 3) human capacity building and development 4) strengthening preparedness by implementing tabletop or simulation exercises for disasters or emerging infectious disease surveillance, outbreak investigation, prevention and control and 5) sustainable budget to financially support operational plans at border provinces.

Keywords: impacts, ASEAN, prevention, control