



รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง โครงการทางด้านสาธารณสุขกับพันธกิจของเอเปค

จัดทำโดย ทันตแพทย์หญิงโสภิตา ชวนิชกุล
รหัส 3040

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 3 ปี 2554
สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ
ลิขสิทธิ์ของกระทรวงการต่างประเทศ



รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง โครงการทางด้านสาธารณสุขกับพันธกิจของเอเปค

จัดทำโดย พันตแพทย์หญิงโสภิตา ขวณิชกุล
รหัส 3040

หลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 3 ปี 2554
สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ
รายงานนี้เป็นความคิดเห็นเฉพาะบุคคลของผู้ศึกษา

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ความร่วมมือด้านสาธารณสุขในกรอบเอเปคเกิดขึ้นจากการเกิดเหตุการณ์ด้านสาธารณสุข เช่น การเกิดโรคระบาด การเกิดความไม่มั่นคงทางอาหาร ซึ่งส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและการค้าของเขตเศรษฐกิจสมาชิกเอเปค จึงทำให้เขตเศรษฐกิจสมาชิกเอเปคหันมาให้ความสนใจกับงานด้านสาธารณสุขมากขึ้น จนกระทั่งได้มีการตั้งคณะทำงานด้านสาธารณสุขขึ้นมาจนถึงปัจจุบัน และโดยทั่วไปความร่วมมือภายใต้กรอบเอเปคจะเป็นรูปแบบการเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

รายงานการศึกษาส่วนบุคคลเรื่องโครงการทางด้านสาธารณสุขกับพันธกิจของเอเปค มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ว่าโครงการต่างๆ ทางด้านสาธารณสุข มีความสอดคล้องกับพันธกิจของเอเปคในด้านใดบ้าง พร้อมทั้งเปรียบเทียบว่าโครงการที่ได้รับการสนับสนุนและโครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนมีความคล้ายคลึงหรือแตกต่างกันอย่างไรในแง่วิชาการ และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายว่าโครงการทางด้านสาธารณสุขที่ดีและจะขอรับการสนับสนุนจากเอเปคนั้นควรมีองค์ประกอบที่สำคัญอะไรบ้าง

การศึกษาได้นำแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับหลักการ วิสัยทัศน์ พันธกิจของเอเปคจากแหล่งความรู้ต่างๆ ทั้งที่เป็นหนังสือ เอกสาร และทางเว็บไซต์ ดังนี้

1. ประกาศของผู้นำ โดยเฉพาะเป้าหมายโบกอร์ ซึ่งเป็นเป้าหมายหลักของเอเปค และแหล่งเงินทุนสำหรับการสนับสนุนโครงการของเอเปค จากข้อมูลในเว็บไซต์และเอกสารของกระทรวงการต่างประเทศ
2. หลักเกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญ จากข้อมูลในเว็บไซต์ของเอเปคและเอกสารของกระทรวงการต่างประเทศ
3. ข้อมูลโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค ภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุข จากฐานข้อมูลโครงการในเว็บไซต์ของเอเปคและเอกสารโครงการที่เอเปคได้แจ้งเวียนขอข้อคิดเห็นจากเขตเศรษฐกิจสมาชิก

จากการศึกษาพบว่า ตั้งแต่ปี 2004 จนถึงปัจจุบัน มีโครงการทางด้านสาธารณสุขที่ขอรับการสนับสนุนจากเอเปคทั้งสิ้น 61 โครงการ และสามารถจัดกลุ่มตามประเภทของพันธกิจเอเปคได้ 7 ประเภท ประกอบด้วย โครงการด้านความมั่นคงของมนุษย์ (Human Security - HS) 22 โครงการ, โครงการด้านเทคโนโลยีทั่วไป (Technology - TECH) 9 โครงการ, โครงการด้านสิ่งแวดล้อม (Environment - ENV) 2 โครงการ, โครงการคาบเกี่ยวระหว่างความมั่นคงของมนุษย์กับการส่งเสริมและอำนวยความสะดวกทางการค้า (Human Security/Trade Promotion and Facilitation: HS/TPF) 9 โครงการ, โครงการคาบเกี่ยวระหว่างความมั่นคงของมนุษย์กับเทคโนโลยีทางด้านข้อมูลและการสื่อสาร (Human Security/Information and Communication Technology: HS/ICT) 12โครงการ, โครงการคาบเกี่ยวระหว่างความมั่นคงของมนุษย์กับอาหารปลอดภัย (Human Security/Food Safety: HS/FS) 4 โครงการ

และไม่เกี่ยวข้องกับพันธกิจใด 3 โครงการ ทั้งนี้ จากจำนวนโครงการที่เสนอทั้งหมด 61 โครงการ มีโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพียง 30 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 49.2 เท่านั้น โดยโครงการ HS/TPF เป็นโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณมากที่สุด รองลงมาคือ โครงการ HS/ICT โครงการ HS โครงการ ENV โครงการ TECH และโครงการ HS/FS ตามลำดับ โดยโครงการที่ไม่เกี่ยวข้องกับพันธกิจของเอเปค ไม่มีโครงการใดที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ

ในการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณกับโครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณนั้น พบว่า โครงการส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับพันธกิจของเอเปค โดยโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณเป็นโครงการที่มีผลกระทบในเชิงสาธารณะและมีประเด็นการต่อยอดเชิงธุรกิจและการค้า ในขณะที่โครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณนั้นมีหลายโครงการที่มีวัตถุประสงค์ในเชิงวิชาการทางด้านการแพทย์หรือเทคโนโลยีขั้นสูงเกินไป ไม่มีช่องทางในการต่อยอดในเชิงธุรกิจหรือการค้า หรือไม่มีประเด็นของการพัฒนาศักยภาพอย่างแท้จริง บางโครงการเป็นโครงการต่อเนื่อง ซึ่งบางปีไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ และบางโครงการก็เข้าซ้อนกับการดำเนินงานขององค์การอนามัยโลก นอกจากนี้ ผู้เสนอโครงการไม่สามารถระบุวัตถุประสงค์และประโยชน์ของโครงการได้อย่างชัดเจน และบางโครงการผู้เสนอโครงการก็ไม่สามารถส่งเอกสารได้ตรงตามเวลา

ดังนั้น ในการจัดทำโครงการทางด้านสาธารณสุขเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค ควรมีองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

- (1) นำประเด็นทางด้านเศรษฐกิจ การค้า การลงทุนเข้าไปพิจารณาด้วย
- (2) ควรจะมีการเสริมประเด็นผลกระทบเชิงเศรษฐกิจ (Economic Impact) เข้าไปด้วย
- (3) ศึกษากฎเกณฑ์และหลักการในการเสนอโครงการของเอเปคให้ชัดเจน
- (4) ควรประสานงานกับทางกระทรวงการต่างประเทศ ก่อนนำเสนอโครงการ
- (5) ผู้เสนอโครงการควรจะต้องชื่อของโครงการให้ตรงกับวัตถุประสงค์และกิจกรรมที่จะดำเนินการให้มากที่สุด

(6) คณะทำงานทางด้านสาธารณสุขควรมีการปรับประเด็นสำคัญทางด้านสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอและนำเสนอให้เจ้าหน้าที่อาวุโสให้ความเห็นชอบด้วย

ผลจากการศึกษาสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ ดังนี้

- (1) หน่วยงานอื่นๆ ได้รับทราบว่า ประเด็นทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญมีอะไรบ้าง
- (2) กระตุ้นให้บุคลากรทางด้านสาธารณสุขปฏิบัติงานและโครงการให้สามารถตอบสนองต่อการค้าและการลงทุนได้
- (3) ได้ทราบว่าเขตเศรษฐกิจใดมีความสนใจและจุดแข็งในด้านใด ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อประเทศไทยในการที่จะเสนอความร่วมมือกับเขตเศรษฐกิจเหล่านี้ในระดับทวิภาคีและกรอบความร่วมมืออื่นๆ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งประกอบด้วยศาสตราจารย์ ดร. อนุสรณ์ ลี้มณี
ดร. สมเกียรติ อริยปรัชญา และรองศาสตราจารย์ ดร. พลภัทร บุราคม ที่ให้คำปรึกษาและคำแนะนำ
ทำให้การศึกษานี้สมบูรณ์ ขอขอบคุณคุณมยุรี วิโนทัย ที่ช่วยเตรียมและรวบรวมเอกสาร
ประกอบการศึกษา รวมทั้งขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ
กระทรวงการต่างประเทศ ที่สนับสนุนให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

สารบัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ง
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญแผนภูมิ	ญ
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ภูมิหลัง ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 ความสำคัญของปัญหา	3
1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	3
1.4 ขอบเขตของการศึกษา	4
1.5 วิธีการศึกษา	4
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
บทที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 การประชุมระดับผู้นำและ Leader's Declaration	6
2.2 เป้าหมายโบกอร์	14
2.3 คณะกรรมการดำเนินงานประมาณและการบริหารและการสนับสนุน งบประมาณ	15
2.4 ประเด็นความสำคัญของเอเปค	16
2.5 สรุปหลักการและพันธกิจของเอเปค	19
บทที่ 3 ผลการศึกษา	21
3.1 ประเภทของโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค ภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุข	22
3.2 การศึกษาเปรียบเทียบ	24
3.3 แนวโน้มของการสนับสนุนโครงการทางด้านสาธารณสุข เมื่อเปรียบเทียบกับโครงการของเอเปคในภาพรวม	28

	๕
3.4 โครงการของประเทศไทยที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จากเอเปค ภายใต้คณะกรรมการด้านสาธารณสุข	29
บทที่ 4	สรุปและข้อเสนอแนะ
4.1 สรุปผลการศึกษา	32
4.2 ข้อเสนอแนะ	33
4.3 การนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์	34
บรรณานุกรม	36
ภาคผนวก	38
ก. Funding Criteria for All APEC-Funded Projects in 2011	38
ข. รายชื่อและวัตถุประสงค์ของโครงการที่ขอรับการสนับสนุน งบประมาณจากเอเปค ภายใต้คณะกรรมการด้านสาธารณสุข	40
ค. รายชื่อโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค ภายใต้คณะกรรมการด้านสาธารณสุข แยกตามประเภทของพันธกิจ	53
ง. รายชื่อโครงการที่ได้รับและไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค ภายใต้คณะกรรมการด้านสาธารณสุข แยกตามประเภทของพันธกิจ	62
ประวัติผู้เขียน	67

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
ตารางที่ 3-1	แสดงจำนวนโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก เอเปค ระหว่างปี 2004-2011	21
ตารางที่ 3-2	แสดงร้อยละของโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ จากเอเปคในแต่ละประเภทของพันธกิจ	26
ตารางที่ 3-3	แสดงการเปรียบเทียบความคล้ายคลึงและความแตกต่างระหว่าง โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณกับโครงการที่ไม่ได้รับ การสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค	27
ตารางที่ 3-4	แสดงอัตราส่วนระหว่างโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ กับโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	28
ตารางที่ 3-5	แสดงอัตราส่วนระหว่างโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ กับโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ภายใต้คณะทำงาน ด้านสาธารณสุข	29
ตารางที่ 3-6	แสดงรายละเอียดโครงการของประเทศไทยที่เสนอขอรับการสนับสนุน งบประมาณจากเอเปค ภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุข	29

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
แผนภูมิที่ 3-1	แสดงจำนวนโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ แยกตามประเภทของพันธกิจ	22
แผนภูมิที่ 3-2	แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างโครงการที่ได้รับการสนับสนุน งบประมาณกับโครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	24

คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

ANSSR	APEC New Strategy for Structural Reform
APEC	Asia - Pacific Economic Cooperation
ASF	APEC Support Fund
ATL	Accelerated Tariffs Liberalisation
BMC	Budget and Management Committee
CAPs	Collective Action Plans
CSR	Corporate Social Responsibility
ECOTECH	Economic and Technical Cooperation
ENE	Energy
ENV	Environment
EVSL	Early Voluntary Sectoral Liberalisation
FS	Food Security
FTAAP	Free Trade Area in the Asia - Pacific
HS	Human Security
HTF	Health Task Force
HWG	Health Working Group
IAPs	Individual Action Plans
ICT	Information and Communication Technology
ISTWG	Individual Science and Technology Working Group
LSIF	Life Science Innovation Forum
NR	Not Relevant
OA	Operation Account
OAA	Osaka Action Agenda
REI	Regional Economic Integration
STAR	Secure Trade in the APEC Region
TECH	Technology
TFAP II	Second Trade Facilitation Action Plan
TILF	Trade and Investment Liberalization and Facilitation

TPF	Trade Promotion and Facilitation
TPP	Trans - Pacific Strategic Economic Partnership Agreement
WTO	World Trade Organization

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ภูมิหลัง ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

1.1.1 ที่มาของเอเปค

ความร่วมมือทางเศรษฐกิจภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก (Asia - Pacific Economic Cooperation: APEC) เป็นกรอบความร่วมมือระหว่างเศรษฐกิจต่างๆ (economies) ในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก จัดตั้งเมื่อปี 2532 (ค.ศ. 1989) เพื่อตอบสนองต่อภาวะการพึ่งพาทางเศรษฐกิจที่เพิ่มขึ้นในภูมิภาคเอเปค เริ่มต้นจากการประชุมระดับรัฐมนตรีของกลุ่มสมาชิกจำนวน 12 ราย ก่อนที่จะยกระดับขึ้นมาเป็นกลุ่มความร่วมมือในภูมิภาคในปี 2536 (ค.ศ. 1993) เมื่อมีการประชุมระดับผู้นำเริ่มขึ้นเป็นครั้งแรก เป้าหมายของเอเปค คือ การส่งเสริมพลวัตทางเศรษฐกิจและการสร้างความรู้สึกร่วมกันมีส่วนร่วมเป็นสังคมแห่งภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก

ปัจจุบันเอเปค มีสมาชิก 21 เขตเศรษฐกิจ¹ ได้แก่ ออสเตรเลีย บรูไนดารุสซาลาม แคนาดา ชิลี สาธารณรัฐประชาชนจีน เขตปกครองพิเศษฮ่องกง อินโดนีเซีย ญี่ปุ่น สาธารณรัฐเกาหลี มาเลเซีย เม็กซิโก นิวซีแลนด์ ปาปัวนิวกินี เปรู สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ สหพันธรัฐรัสเซีย สิงคโปร์ จีนไทเป ไทย สหรัฐอเมริกา และเวียดนาม เมื่อปี 2542 (ค.ศ. 1999) เอเปคได้พัฒนาองค์การให้มาเป็นกลจักรสำคัญในการส่งเสริมระบบการค้าแบบเปิดและให้มีความร่วมมือทางเศรษฐกิจและวิชาการอย่างเป็นรูปธรรม ประเทศไทยเป็นหนึ่งในสมาชิกก่อตั้งของเอเปค ตั้งแต่ปี 2532 (ค.ศ. 1989)

งบประมาณการดำเนินงานหลักของเอเปคในแต่ละปีมาจากเงินสนับสนุนของสมาชิกตามสัดส่วนผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ สำหรับไทยมีพันธกรณีที่จะต้องจ่ายค่าบำรุงประจำปีแก่เอเปค ระหว่างปี 2007-8 เป็นเงินจำนวน 58,000 ดอลลาร์สหรัฐ หรือร้อยละ 1.5 ของเงินค่าบำรุงของเอเปคทั้งหมด แต่ก็ได้รับประโยชน์กลับคืนในรูปแบบของการจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการต่างๆ ที่เสนอโดยไทยเป็นจำนวนมากกว่าเงินค่าบำรุงหลายเท่าทุกปี

¹ เอเปคจะใช้คำว่า “เขตเศรษฐกิจ (economies)” แทนคำว่า “ประเทศ” เนื่องจากสมาชิกของเอเปคบางราย เช่น เขตปกครองพิเศษฮ่องกง และจีนไทเป ไม่ได้มีสถานะเป็นประเทศ แต่ได้รับการยอมรับให้เข้าเป็นสมาชิกในฐานะที่เป็นเขตเศรษฐกิจที่มีความสำคัญในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก

1.1.2 ที่มาของคณะทำงานด้านสาธารณสุข (APEC Health Working Group: HWG)

ความร่วมมือด้านสาธารณสุขในกรอบเอเปคเริ่มขึ้นตั้งแต่ปี 2538 โดยรวมอยู่ในกรอบงานด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และต่อมาในปี 2539 ได้มีการเสนอให้โครงการความร่วมมือด้านสาธารณสุขอยู่ภายใต้คณะทำงานด้านวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีเพื่ออุตสาหกรรม (Industrial Science and Technology Working Group: ISTWG) ความร่วมมือด้านสาธารณสุขในช่วงนั้นจึงไม่ค่อยปรากฏชัดเจนนัก จนกระทั่งปี 2546 ได้เกิดการระบาดของโรคซาร์ส ซึ่งมีผลกระทบต่อเขตเศรษฐกิจเอเปคอย่างมาก โดยเฉพาะต่ออุตสาหกรรมการบิน การท่องเที่ยว และในช่วงปลายปี 2546 ก็เกิดการระบาดของโรคไข้หวัดนก ซึ่งส่งผลกระทบต่ออุตสาหกรรม อาหาร และการส่งออก ความร่วมมือด้านสาธารณสุขจึงชัดเจนขึ้นอีกครั้ง โดยได้มีการจัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจด้านสาธารณสุข (Health Task Force: HTF) ต่อมาในปี 2550 คณะทำงานเฉพาะกิจก็ได้รับการยกระดับเป็นคณะทำงานด้านสาธารณสุข (APEC Health Working Group: HWG) มีหน้าที่ในการให้แนวทางและประสานความร่วมมือในกลุ่มสมาชิกเอเปค เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และได้มีการจัดทำและปรับปรุงแผนงานมาโดยตลอด เพื่อให้มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของผู้นำ และพันธกรณีต่างๆ ในขณะเดียวกัน ก็ยังให้ความสำคัญกับประเด็นทางด้านสาธารณสุขโดยทั่วไปด้วย ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในความร่วมมือภายใต้คณะทำงานนี้

การจัดตั้งคณะทำงานด้านสาธารณสุขเอเปคเป็นสิ่งที่ทำทนายอย่างมาก โดยมีประเด็นพิจารณาดังต่อไปนี้

(ก) การยกระดับงานด้านสาธารณสุขจากการที่เป็นส่วนหนึ่งของโครงการด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขึ้นมาเป็นคณะทำงานอย่างเป็นทางการ จัดเป็นภาระที่ผู้เกี่ยวข้องรวมทั้งผู้แทนจากหน่วยงานด้านสาธารณสุขของสมาชิกเขตเศรษฐกิจในคณะทำงานชุดนี้จะต้องสร้างความเชื่อมั่นให้ทุกภาคส่วนได้เห็นถึงศักยภาพและวิสัยทัศน์ของสาธารณสุขที่จะช่วยส่งเสริมให้การดำเนินงานของเอเปคประสบผลสำเร็จทั้งในเชิงเศรษฐกิจ การมีสุขภาวะที่ดี

(ข) บริบทของงานทางด้านสาธารณสุข งานทางด้านวิทยาศาสตร์ เชิงวิชาการ อาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ดังนั้น การทำงานด้านสาธารณสุขเข้ามามีบทบาทในกรอบความร่วมมือเอเปค จึงควรจะต้องมีการปรับมุมมองและทัศนคติของตัวเอง เพื่อที่จะทำให้สามารถเอื้อต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและจะต้องให้เกิดความสมดุลต่อการดำเนินงานในการพัฒนาสถานะสุขภาพที่ดีของภูมิภาคด้วยเช่นกัน

(ค) เอเปคมีสมาชิก 21 เขตเศรษฐกิจ ประกอบไปด้วยเขตเศรษฐกิจที่พัฒนาแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย แคนาดา ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ ฮ่องกง และกำลังพัฒนา เช่น เวียดนาม จีน ไทย ฟิลิปปินส์ ฯลฯ ซึ่งองค์ประกอบในลักษณะนี้ น่าจะเป็นประโยชน์อย่างมากกับเขตเศรษฐกิจที่กำลัง

พัฒนาซึ่งจะสามารถเรียนรู้แนวคิด แบ่งปันประสบการณ์และเทคโนโลยีใหม่ๆ ซึ่งน่าจะนำไปปรับใช้เพื่อพัฒนาเขตเศรษฐกิจของตนเองได้

1.2 ความสำคัญของปัญหา

ความร่วมมือในกรอบเอเปคเป็นลักษณะ Project Base อยู่บนพื้นฐานของการเสนอโครงการ เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค และตัวโครงการจะเป็นการพัฒนาศักยภาพ เช่น ประชุม ฝึกอบรม สัมมนา ระยะสั้น

เมื่อเดือนมีนาคม 2554 คณะทำงานด้านสาธารณสุขได้จัดการประชุมครั้งแรกของปีที่ประเทศสหรัฐอเมริกาและได้รับแจ้งว่า โครงการที่เสนอไปทั้งหมด 5 โครงการนั้นได้รับสนับสนุนเพียง 2 โครงการเท่านั้น ซึ่งเป็นโครงการที่เกี่ยวข้องกับการระบาดของไข้หวัดใหญ่และไข้หวัดนก ซึ่งทั้ง 2 โรคนี้ในปัจจุบันองค์การอนามัยโลกได้จัดให้เป็นโรคระบาดประจำท้องถิ่นแล้ว ในขณะที่โครงการทางด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาระบบสุขภาพ ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลกในขณะนี้ไม่ได้รับการสนับสนุน

นอกจากนี้ มีการประเมินจาก Independent Assessment ซึ่งนำเสนอในระหว่างการประชุม คณะทำงานด้านสาธารณสุข เมื่อเดือนกันยายน 2553 ณ เมืองเซินไค ประเทศญี่ปุ่น ได้ให้ข้อเสนอในการรวมคณะทำงานด้านสาธารณสุขกับ APEC Life Science Innovation Forum (LSIF) ด้วย โดยมีความเห็นว่าการดำเนินงานที่ซ้ำซ้อน

จากสาเหตุที่กล่าวมาแล้วและจากเหตุผลในการจัดตั้งคณะทำงานทางด้านสาธารณสุขขึ้นมาครั้งแรกในปี 2547 นั้น ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าการที่คณะทำงานด้านสาธารณสุขจะดำรงสถานะอยู่ในเอเปคได้ดีและยั่งยืนนั้น ควรจะต้องมีแนวทางการดำเนินงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเสนอโครงการที่ตอบสนองต่อหลักการและพันธกิจของเอเปคในเชิงเศรษฐกิจ การค้า และการลงทุน

1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขจากโครงการต่างๆ ที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค ภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุข (APEC Health Working Group)

1.3.1 เพื่อศึกษาว่าโครงการต่างๆ ที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณมีความสอดคล้องกับพันธกิจของเอเปคในด้านใดบ้าง

1.3.2 เพื่อเปรียบเทียบว่าโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณและโครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณมีความคล้ายคลึงหรือแตกต่างกันอย่างไรในแง่ของความสอดคล้องกับหลักการและพันธกิจของเอเปค

1.3.3 เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายว่าโครงการทางด้านสาธารณสุขที่ดีและจะขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปคนั้นควรมีองค์ประกอบที่สำคัญอะไรบ้าง

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้จะรวบรวมโครงการต่างๆ ที่ขอรับการสนับสนุนจาก APEC Health Working Group ตั้งแต่ปี 2004-2011 เพื่อศึกษาว่ามีความสอดคล้องกับหลักการและพันธกิจเอเปคด้านใดบ้าง และแยกกลุ่มโครงการที่ได้รับการสนับสนุนและโครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนนำมาเปรียบเทียบกันในแง่ของความสอดคล้องกับหลักการของเอเปค ทั้งนี้ เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความร่วมมือทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทยในกรอบเอเปคและในกรอบความร่วมมืออื่นๆ ต่อไป

1.5 วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาถึงโครงการต่างๆ ที่เสนอขอรับงบประมาณและโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค ภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุข และนำมาวิเคราะห์หาปัจจัยที่ได้รับการสนับสนุน โดยมีวิธีการดังต่อไปนี้

1.5.1 วิเคราะห์หาหลักการ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ของเอเปค จากเป้าหมายโบกอร์และประกาศของผู้นำ แล้วนำมาจัดเป็นกลุ่มหลักๆ ที่สำคัญ อาทิเช่น การสนับสนุนให้เกิดการค้าเสรี การอำนวยความสะดวกให้กับภาคธุรกิจ การขจัดสิ่งกีดขวางทางการค้าการลงทุน การใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ การส่งเสริมการใช้เทคโนโลยี การเตรียมความพร้อมและปรับตัวกับผลกระทบจากปัญหาสิ่งแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศ

1.5.2 รวบรวม เอกสารและข้อมูลของโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาวิเคราะห์วัตถุประสงค์ของแต่ละโครงการ

1.5.3 ประเมินว่าวัตถุประสงค์ของโครงการต่างๆ มีความเชื่อมโยงกับพันธกิจและหลักการของเอเปคในด้านใดบ้างโดยอิงจากกรอบการวิเคราะห์ในข้อ 1.5.1 และนำเสนอโดยใช้ตารางและแผนภูมิเปรียบเทียบ

1.5.4 สรุปผลการศึกษาให้ข้อเสนอแนะและอภิปรายผล

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในแนวคิดทางด้านเศรษฐกิจ การค้า และการลงทุนในกรอบเอเปค

1.6.2 ทำให้ได้ทราบว่าสาธารณสุขควรมีบทบาทอย่างไรในกรอบเอเปค

1.6.3 สามารถนำมาปรับใช้เป็นนโยบายหรือแนวทางความร่วมมือระหว่างประเทศด้าน
สาธารณสุขเพื่อการส่งเสริมทางด้านการค้า และการลงทุนของประเทศในกรอบความร่วมมืออื่นๆ
ต่อไป

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

2.1 การประชุมระดับผู้นำและ Leader's Declaration¹

การประชุมระดับรัฐมนตรีต่างประเทศของเอเปคเกิดขึ้นครั้งแรก ในปี ค.ศ. 1989 ที่กรุงแคนเบอร์รา ประเทศออสเตรเลีย เพื่อจัดตั้งกลุ่มหารือในกรอบความร่วมมือเอเปค ประกอบด้วยสมาชิกเริ่มต้น 12 ราย (ออสเตรเลีย บรูไนดารุสซาลาม แคนาดา อินโดนีเซีย ญี่ปุ่น สาธารณรัฐเกาหลี มาเลเซีย นิวซีแลนด์ ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ ไทย และสหรัฐอเมริกา) ที่ประชุมเล็งเห็นความสำคัญของการมีเวทีหารือด้านเศรษฐกิจในภูมิภาคและตกลงให้มีการหารือเป็นประจำทุกปี

การประชุมระดับรัฐมนตรีครั้งที่ 2 ของเอเปค ในปี ค.ศ. 1990 ที่สิงคโปร์ เพื่อหารือถึงรูปแบบขององค์กรเอเปคอย่างเป็นทางการ ที่ประชุมเห็นว่า เอเปคควรเป็นเวทีสำหรับการหารืออย่างกว้างๆ มากกว่าเวทีเพื่อการเจรจา และการดำเนินการต่างๆ ของเอเปค ควรยึดถือหลักการฉันทามติ (consensus) ความสมัครใจ (voluntarism) ของทุกฝ่าย ความเท่าเทียมกัน และผลประโยชน์ร่วมกันของสมาชิก โดยคำนึงถึงความแตกต่างของระบบเศรษฐกิจและสังคมและระดับการพัฒนาของสมาชิก

การประชุมระดับรัฐมนตรีครั้งที่ 3 ในปี ค.ศ. 1991 ที่กรุงโซล สาธารณรัฐเกาหลีได้กำหนดเป้าหมายเพื่อสร้างไว้ซึ่งการเจริญเติบโตและการพัฒนาในภูมิภาค ส่งเสริมประโยชน์จากการขยายตัวของการค้าสินค้าและบริการ รวมทั้งการไหลเวียนของทุนและเทคโนโลยี พัฒนาและเสริมสร้างความแข็งแกร่งของระบบ การค้าพหุภาคี (multilateral trading system) และลดอุปสรรคทางการค้าสินค้าและบริการระหว่างสมาชิกโดยไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อเศรษฐกิจอื่นๆ

การประชุมระดับรัฐมนตรีครั้งที่ 4 ของเอเปค ในปี ค.ศ. 1992 ที่กรุงเทพฯ โดยมีการออกแถลงการณ์ประกาศจัดตั้งสำนักเลขาธิการเอเปค (APEC Secretariat) ขึ้นที่สิงคโปร์ เพื่อทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการของการประชุมและดำเนินการประสานงานในเรื่องต่างๆ ในกรอบความร่วมมือของเอเปค อันนับเป็นก้าวแรกของการสร้างกลไกเพื่อติดตามให้มีความต่อเนื่องในกิจกรรมความร่วมมือต่างๆ ของเอเปคอย่างถาวร

¹ www.mfa.go.th

จากการประชุมหารือในระดับรัฐมนตรีดังกล่าวนำมาสู่การจัดการประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค นับตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา

2.1.1 การประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 20 พฤศจิกายน 2536 ณ เกาะเบลค ประเทศสหรัฐอเมริกา

ด้วยความคิดริเริ่มของประธานาธิบดี Bill Clinton ได้มีการยกระดับความสำคัญของกรอบความร่วมมือเอเปคไปสู่ระดับผู้นำ โดยนอกเหนือจากการประชุมระดับรัฐมนตรีของเอเปคประจำปีแล้ว ยังมีการประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปคครั้งแรกที่เกาะเบลค เมืองซีแอตเติล โดยมีการออกแถลงการณ์ว่าด้วยวิสัยทัศน์ทางเศรษฐกิจของผู้นำเอเปค (APEC Leaders Economic Vision Statement) ซึ่งมีสาระคือ การมีประชาคมเศรษฐกิจเอเชีย - แปซิฟิกที่มีการค้าและการลงทุนเสรี นำไปสู่การพัฒนาทางเศรษฐกิจและเทคโนโลยีในลักษณะที่ไม่เป็นภัยต่อสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมความเจริญเติบโตของเศรษฐกิจโลกโดยรวม และการมีระบบการค้าพหุภาคีแบบเปิด

2.1.2 การประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2537 ณ เมืองโบกอร์ ประเทศอินโดนีเซีย

ผู้นำเศรษฐกิจเอเปคได้มีการออกปฏิญญาโบกอร์ว่าด้วยเจตนารมณ์ร่วมของเอเปค (The Bogor Declaration of Common Resolve) โดยกำหนดเป้าหมายของเอเปคที่จะให้มีการเปิดเสรีทางการค้าและการลงทุนในภูมิภาคภายในปี 2553 (ค.ศ. 2010) สำหรับสมาชิกที่พัฒนาแล้ว และปี 2563 (ค.ศ. 2020) สำหรับสมาชิกกำลังพัฒนาที่เหลือ พร้อมกับกำหนดให้การดำเนินการของเอเปคประกอบด้วย 3 เสาหลัก ได้แก่

- (ก) การเปิดเสรีทางการค้าและการลงทุน (Trade and Investment Liberalisation)
- (ข) การอำนวยความสะดวกด้านการค้าและการลงทุน (Trade and Investment Facilitation)
- (ค) ความร่วมมือทางด้านเศรษฐกิจและวิชาการ (Economic and Technical Cooperation - ECOTECH)

2.1.3 การประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2538 ณ นครโอซากา ประเทศญี่ปุ่น

การประชุมได้แปลงเอาปฏิญญาโบกอร์ที่ผู้นำฯ ได้ประกาศไว้เมื่อปีก่อนมากำหนดเป็นแผนปฏิบัติการโอซาก้า (Osaka Action Agenda: OAA) สำหรับเป็นแนวทางในการดำเนินงานเปิดเสรีด้านการค้าและการลงทุน โดยแผนปฏิบัติการโอซาก้าประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เกี่ยวกับการเปิดเสรีและอำนวยความสะดวกด้านการค้าและการลงทุน (Trade and Investment Liberalisation and Facilitation: TILF) และส่วนที่ 2 เกี่ยวกับกิจกรรมความร่วมมือทางเศรษฐกิจและวิชาการ (ECOTECH) ใน 13 สาขาความร่วมมือ ได้แก่ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

เพื่ออุตสาหกรรม วิสาหกิจขนาดเล็กและกลาง โครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจ พลังงาน การขนส่ง โทรคมนาคมและสารสนเทศ การท่องเที่ยว ข้อเสนอแนะด้านการค้าและการลงทุน การส่งเสริมการค้า การอนุรักษ์ทรัพยากรทางทะเล การประมง และเทคโนโลยีด้านการเกษตร

2.1.4 การประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 4 เมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2539 ณ กรุงมะนิลา ประเทศฟิลิปปินส์

ผู้นำเศรษฐกิจเอเปคเห็นชอบแผนปฏิบัติการมะนิลา (Manila Action Plan) เพื่อดำเนินการในด้านการเปิดเสรีและอำนวยความสะดวกด้านการค้าและการลงทุน และกำหนดขอบข่ายลำดับความสำคัญของกิจกรรมความร่วมมือในกรอบ ECOTECH ให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการโอซาก้า โดยมีการกำหนดเครื่องมือที่จะใช้ผลักดันกิจกรรมความร่วมมือบนพื้นฐานของความสมัครใจได้แก่

(ก) แผนปฏิบัติการรายสมาชิกของเอเปค (Individual Action Plans: IAPs) สำหรับการเปิดเสรีด้านการค้าและการลงทุนใน 14 สาขา เสมือนเป็นการประกาศเจตนารมณ์ของแต่ละสมาชิกในแต่ละปีที่จะดำเนินการปรับปรุงกฎระเบียบและนโยบายในสาขาต่างๆ แบบค่อยเป็นค่อยไป โดยสมาชิกรายอื่นๆ สามารถติดตามตรวจสอบและให้ข้อคิดเห็นได้

(ข) แผนปฏิบัติการร่วม (Collective Action Plans: CAPs) เป็นแผนงานที่สมาชิกเอเปคทุกรายจะปฏิบัติร่วมกันเพื่อเสริมกับแผนปฏิบัติการรายสมาชิกในการเปิดเสรีและอำนวยความสะดวกด้านการค้าและการลงทุน

(ค) กิจกรรมร่วม (Joint Activities) ในด้าน ECOTECH ซึ่งประกอบด้วยโครงการความร่วมมือต่างๆ จนถึงขณะนี้มากกว่า 300 โครงการที่ดำเนินการภายใต้กรอบของคณะกรรมการ/คณะทำงานต่างๆ ของเอเปค นอกจากนี้ยังได้เห็นชอบกรอบความตกลงว่าด้วยการเสริมสร้างความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนาในเอเปค เห็นชอบกรอบความร่วมมือเพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาวิกฤตการณ์ทางการเงินในภูมิภาคเอเชีย และเรียกร้องให้มหาอำนาจทางเศรษฐกิจเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในการแก้ไข/บรรเทาปัญหาระดับโลกนี้

2.1.5 การประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 5 เมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2540 ณ นครแวนคูเวอร์ ประเทศแคนาดา

ผู้นำเศรษฐกิจเอเปคเห็นชอบให้มีการเปิดเสรีล่วงหน้ารายสาขาตามความสมัครใจ (Early Voluntary Sectoral Liberalisation: EVSL) ก่อนกำหนด

การเปิดเสรีด้านการค้าและการลงทุนในภูมิภาคเอเปคที่กำหนดไว้ในปี ค.ศ. 2010/2020 ใน 15 สาขา อาทิ ปลาและผลิตภัณฑ์ปลา ผลิตภัณฑ์ป่าไม้ อุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์ พลังงาน ของเล่น อัญมณีและเครื่องประดับ เคมีภัณฑ์ เมล็ดพืชน้ำมันและผลิตภัณฑ์ อาหาร เครื่องบินพลเรือน ปุ๋ย

ทางธรรมชาติ และรถยนต์ เป็นต้น แต่ต่อมาที่ประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 6 ณ กรุงกัวลาลัมเปอร์ มาเลเซียมีมติให้นำ EVSL ใน 8 สาขา ไปใช้เป็นพื้นฐานในการขยายผลในกรอบขององค์การการค้าโลก (World Trade Organization: WTO) ภายใต้ชื่อ Accelerated Tariffs Liberalisation (ATL)

นอกจากนี้ยังได้รับรองกรอบความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนเพื่อส่งเสริมการลงทุนของภาคเอกชนในโครงการโครงสร้างพื้นฐาน (Vancouver Framework for Enhanced Public - Private Partnership for Infrastructure Development)

2.1.6 การประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 6 เมื่อวันที่ 18 พฤศจิกายน 2541 ณ กรุงกัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย

การประชุมเกิดขึ้นท่ามกลางสภาวะวิกฤตการณ์ทางการเงินและเศรษฐกิจในภูมิภาคเอเชีย ซึ่งมีส่วนทำให้สมาชิกเอเปคไม่สามารถผลักดันให้เกิดฉันทามติ และความคืบหน้าในการดำเนินการด้านการเปิดเสรีทางการค้าและการลงทุนแต่เพียงอย่างเดียวได้ โดยเฉพาะการดำเนินการตามข้อริเริ่มตามแนวทางการเปิดเสรีล่วงหน้ารายสาขาตามความสมัครใจ (EVSL) ซึ่งมีทั้งหมด 9 สาขา ที่ได้รับความเห็นชอบตั้งแต่ปีก่อนหน้า และในที่สุดที่ประชุมได้มีมติให้นำเอาข้อริเริ่มดังกล่าวเพื่อนำไปหารือในกรอบขององค์การการค้าโลก (WTO) และเห็นพ้องที่จะดำเนินยุทธศาสตร์ทางเศรษฐกิจร่วมกัน เพื่อให้พ้นจากสภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ โดยตระหนักถึงความสำคัญของการเสริมสร้างขีดความสามารถให้แก่สมาชิก ร่วมกันสร้างโครงข่ายรองรับทางสังคมและระบบการเงินให้เข้มแข็ง พัฒนาพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และสร้างเครือข่ายทางธุรกิจ ในการเผชิญกับโลกาภิวัตน์ และได้ผลักดันให้เกิดความคืบหน้าในด้านความร่วมมือทางเศรษฐกิจและวิชาการ (ECOTECH)

2.1.7 การประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 7 เมื่อวันที่ 13 กันยายน 2542 ณ เมืองโอ๊คแลนด์ ประเทศนิวซีแลนด์

ภายใต้สภาวะวิกฤตเศรษฐกิจในภูมิภาคเอเชีย การประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปคยังคงเห็นพ้องให้มีการลดความเสี่ยงทางเศรษฐกิจในภูมิภาค ด้วยการสร้างความแข็งแกร่งของตลาดและปรับปรุงกรอบการค้ากับดูแลการค้าและการลงทุนระหว่างประเทศ โดยผู้นำได้รับรองหลักการเอเปคว่าด้วยการส่งเสริมการแข่งขันและการปฏิรูปกฎระเบียบ (APEC Principles to Enhance Competition and Regulatory Reform) มีการรับรองแผนการริเริ่มใช้บัตรนักเดินทางของนักธุรกิจเอเปค (APEC Business Travel Card) เพื่อเอื้ออำนวยความสะดวกทางการค้า (Trade Facilitation) ให้แก่นักธุรกิจในการเดินทางไปทำธุรกรรมในเขตเศรษฐกิจ อีกทั้งมีการเสริมสร้างความเข้มแข็งของสังคม อาทิ ข้อเสนอระบบอาหารของเอเปค (APEC Food System) ซึ่งมุ่งความมั่นคงด้านอาหารผ่าน 1) การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานในชนบท 2) การส่งเสริมการค้าอาหาร 3) การถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตและ

แปรรูปอาหาร และกรอบการบูรณาการบทบาทสตรีในเอเปค (Framework for Integration of Women in APEC)

2.1.8 การประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 8 เมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2543 ณ กรุงบันดาร์เสรี เบกาวัน ประเทศบรูไนดารุสซาลาม

การประชุมได้พิจารณาประเด็นเรื่องโลกาภิวัตน์ (Globalization) ภาคเศรษฐกิจใหม่ (New Economy) และการเสริมสร้างขีดความสามารถ (Capacity Building) ให้สมาชิกเอเปคสามารถปรับตัวและใช้ประโยชน์จากโลกาภิวัตน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ความแตกต่างในด้านเศรษฐกิจและเทคโนโลยีระหว่างเขตเศรษฐกิจทำให้เกิดความได้เปรียบเสียเปรียบระหว่างกัน และนำไปสู่ช่องว่างทางวิชาการ (Digital Divide) เอเปคจึงได้หามาตรการรองรับโดยการริเริ่มเรื่องการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resources Development) และเห็นว่าการจัดทำเขตการค้าเสรี (FTA) ระหว่างสมาชิกเอเปคจะเป็นกลไกที่สนับสนุนระบบการค้าพหุภาคีได้ แต่จะต้องไม่ขัดต่อกฎเกณฑ์ขององค์การการค้าโลกและไม่ทำให้เกิดการเบี่ยงเบนทางการค้า

2.1.9 การประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 9 เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2544 ณ กรุงปักกิ่ง ประเทศจีน

การประชุมจัดขึ้นท่ามกลางวิกฤตการณ์ความไม่แน่นอนภายในภูมิภาค เมื่อเกิดเหตุการณ์ก่อการร้ายในสหรัฐอเมริกาเมื่อวันที่ 11 กันยายน 2544 ประเด็นเรื่องการต่อต้านการก่อการร้ายจึงได้เริ่มมีการหารือกันเป็นครั้งแรกในกรอบเอเปค ซึ่งเน้นไปที่ผลกระทบของการก่อการร้ายต่อระบบเศรษฐกิจ การค้า และการเดินทางของประชาชนตามปกติ

ที่ประชุมยังได้หาทางเร่งรัดเพื่อไปสู่เป้าหมายโบกอร์ด้วยการให้ความเห็นชอบความตกลงเซี่ยงไฮ้ (Shanghai Accord) และการปรับปรุงกระบวนการทบทวนแผนปฏิบัติการรายสมาชิก (Individual Action Plan Peer Review Process) นอกจากนี้ยังได้ผลักดันสมาชิกเอเปคใช้ประโยชน์จากโลกาภิวัตน์ด้วยการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านอิเล็กทรอนิกส์ของเอเปค (e-APEC Strategy) และการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถของมนุษย์ (Human Capacity Building Strategy) อันเป็นผลมาจากการประชุมระดับสูงด้านการเสริมสร้างขีดความสามารถของทรัพยากรมนุษย์ (High-level Meeting on Human Capacity Building) ที่ได้เริ่มต้นไว้ตั้งแต่ปีก่อน

2.1.10 การประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 10 เมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2545 ณ กรุงเม็กซิโก ประเทศเม็กซิโก

การประชุมยังคงให้ความสำคัญกับการดำเนินการเพื่อต่อต้านการก่อการร้ายในเอเปคอย่างต่อเนื่อง ทำให้เอเปคมีการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อต่อต้านการก่อการร้าย (Counter-Terrorism Action Plan) ซึ่งครอบคลุมทั้งด้านการขนส่งสินค้า ด้วยการดำเนินการตามข้อริเริ่มของสหรัฐฯ เพื่อเสริมสร้าง

ความมั่นคงปลอดภัยของการค้าในภูมิภาคเอเปค (Secure Trade in the APEC Region: STAR) การป้องกันการก่อการร้ายทางอิเล็กทรอนิกส์ (Cybersecurity) การป้องกันการก่อการร้ายในด้านการขนส่ง โทรมคมนาคม และการจัดแหล่งเงินทุนที่อาจใช้ในการสนับสนุนแก่ผู้ก่อการร้าย

ในด้านการอำนวยความสะดวกด้านการค้าและการลงทุน ยังคงเน้นการปฏิรูปโครงสร้างระบบเศรษฐกิจและการสร้างความโปร่งใสของระบบการเงิน อีกทั้งได้กำหนดให้สมาชิกเอเปค ตั้งเป้าหมายลดค่าใช้จ่ายในการทำธุรกรรม (Transaction cost) ลงให้ได้ร้อยละ 5 ภายในปี 2549 ส่วนในด้านความร่วมมือทางเศรษฐกิจและวิชาการยังคงเน้นการเสริมสร้างขีดความสามารถของสมาชิกเอเปคในการปรับตัวเข้าสู่ระบบเศรษฐกิจใหม่และการส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม รวมถึงการให้ความสำคัญกับวิสาหกิจขนาดจิ๋ว (Micro-enterprises)

2.1.11 การประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 11 เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2546 ณ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

ผู้นำเขตเศรษฐกิจเอเปคเห็นพ้องให้เอเปคสนับสนุนให้เกิดความคืบหน้าในการเจรจาการค้า พหุภาคีรอบโดฮาภายใต้องค์การการค้าโลก และการดำเนินการเพื่อสร้างความมั่นคงของมนุษย์ โดยเห็นพ้องว่าการต่อต้านการก่อการร้ายมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุเป้าหมายโบกอร์ และผู้นำเขตเศรษฐกิจได้รับรองแผนการดำเนินการแก้ไข ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) ตลอดจนแนวความคิดริเริ่ม และความร่วมมือด้านสาธารณสุขในกรอบเอเปค นอกจากนี้ ยังส่งเสริมการสร้างเอเปคให้เป็นสังคม ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความรู้ โดยการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและทรัพยากรมนุษย์

2.1.12 การประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 12 ระหว่างวันที่ 20-21 พฤศจิกายน 2547 ณ กรุงซันโตอาโก ประเทศชิลี

ผู้นำเขตเศรษฐกิจเอเปคเน้นย้ำถึงบทบาทของเอเปคในการส่งเสริมให้มีการสรุปผลการเจรจาการค้าพหุภาคีรอบโดฮาภายใต้กรอบองค์การการค้าโลก และได้รับรองแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดใน การจัดทำความตกลงเขตการค้าเสรี (APEC Best Practices on FTAs/RTAs) ซึ่งเน้นความสอดคล้อง และเอื้ออำนวยต่อการบรรลุเป้าหมายโบกอร์ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับสมาชิกในการเจรจาและจัดทำ เขตการค้าเสรีในอนาคต สนับสนุนความมั่นคงของมนุษย์ โดยเน้นความสำคัญของการต่อต้านการ แพร่ระบาดของโรคติดต่อร้ายแรง เช่น โรคเอดส์ และการต่อต้านการก่อการร้าย และได้ให้ความ เห็นชอบกับแผนการดำเนินงานเพื่อต่อต้านการทุจริตในกรอบเอเปค

2.1.13 การประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 13 ระหว่างวันที่ 18-19 พฤศจิกายน 2548 ณ เมืองปูซาน สาธารณรัฐเกาหลี

ผู้นำเขตเศรษฐกิจเอเปคให้ความเห็นชอบ Pusan Roadmap เพื่อเน้นย้ำการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายโบกอร์ของเขตเศรษฐกิจสมาชิก สนับสนุนการเจรจาการค้าในกรอบองค์การการค้าโลก เน้นการส่งเสริมความมั่นคงของมนุษย์ ได้แก่ การต่อต้านการค้ามนุษย์ การรับมือกับภัยพิบัติทางธรรมชาติและสถานการณ์ฉุกเฉิน และความร่วมมือด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะใช้หัวหน้า สนับสนุนการแก้ไขปัญหาการค้าน้ำมัน โดยการส่งเสริมความร่วมมือด้านเทคโนโลยีพลังงาน ให้มีการดำเนินการความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนในการต่อต้านการทุจริต ส่งเสริมการลดช่องว่างความแตกต่างทางวิชาการ และการปฏิรูปเอเปคเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2.1.14 การประชุมผู้นำเขตเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 14 ระหว่างวันที่ 18-19 พฤศจิกายน 2549 ณ เมืองฮานอย ประเทศเวียดนาม

ผู้นำเขตเศรษฐกิจเอเปคอนุมัติแผนดำเนินการฮานอย ซึ่งส่งเสริมให้มีการปฏิบัติการเป็นขั้นๆ เพื่อบรรลุเป้าหมายโบกอร์ (Bogor) และเพื่อช่วยเขตเศรษฐกิจเอเปคในการบรรลุเป้าหมายดังกล่าว ตามกรอบเวลาที่กำหนด นอกจากนี้ ยังมีการออกคำแถลงการณ์เกี่ยวกับการเจรจาการค้ารอบโดฮา (Doha) ขององค์การการค้าโลก (WTO)

2.1.15 การประชุมผู้นำเขตเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 15 ระหว่างวันที่ 8-9 กันยายน 2550 ณ เมืองซิดนีย์ ประเทศออสเตรเลีย

ผู้นำเขตเศรษฐกิจเอเปคออกแถลงการณ์เป็นครั้งแรกเกี่ยวกับเรื่องการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เพื่อส่งเสริมให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเตรียมแผนการรองรับต่อผลกระทบจากสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง ผู้นำฯ ยังได้รับรองรายงานเรื่องการรวมตัวทางเศรษฐกิจภายในภูมิภาค (Regional Economic Integration: REI) โดยเห็นว่า เป้าหมายระยะสั้นของเอเปค คือ การส่งเสริมระบบการค้าพหุภาคี ในระยะกลางคือ การบรรลุเป้าหมายโบกอร์ตามกรอบเวลาที่กำหนด และในระยะยาว คือ การจัดตั้งเขตการค้าเสรีของภูมิภาคเอเชีย - แปซิฟิก (Free Trade Area in the Asia-Pacific: FTAAP)

2.1.16 การประชุมผู้นำเขตเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 16 ระหว่างวันที่ 22-23 พฤศจิกายน 2551 ณ เมืองลิมา ประเทศเปรู

ผู้นำเขตเศรษฐกิจเอเปคเห็นถึงปัญหาของวิกฤตเศรษฐกิจโลกและสนับสนุนให้มีการจัดการทางด้านเศรษฐกิจและการเงิน เพื่อฟื้นฟูความมั่นคงและการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ตามแนวทางของ G20 ซึ่งรวมถึงการไม่ใช้มาตรการกีดกันทางการค้าใหม่เป็นเวลา 12 เดือน รวมถึงการเน้นย้ำถึงความสำคัญของการเปิดเสรีทางการค้าและสนับสนุนการเจรจาด้านการค้ารอบโดฮา (Doha) ขององค์การการค้าโลก (WTO) นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญในเรื่องของมิติทางสังคมของการค้า และส่งเสริมประเด็นความรับผิดชอบต่อสังคมของบริษัท (Corporate Social Responsibility: CSR)

2.1.17 การประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 17 ระหว่างวันที่ 14-15 พฤศจิกายน 2552 ณ สิงคโปร์ ประเทศสิงคโปร์

ผู้นำเขตเศรษฐกิจเอเปคเน้นย้ำให้เอเปคมีบทบาทสำคัญในการแก้ไขวิกฤตการเงินโลก โดยจะไม่ใช้มาตรการกีดกันทางการค้าใหม่ต่อไปอีก 12 เดือน และเห็นพ้องกันว่า เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาวิกฤตเศรษฐกิจโลกระลอกใหม่ จะต้องปรับกระบวนการทัศน์ด้านการเจริญเติบโต (paradigm of growth) ให้เป็นไปอย่างสมดุล (balanced) เท่าเทียม (inclusive) และยั่งยืน (sustainable) และโดยที่ภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิกจะเป็นแรงขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจที่สำคัญ เอเปคจึงต้องให้ความสำคัญกับการเปิดตลาดเพื่อรองรับ โดยดำเนินการผ่าน 1) การปฏิรูปโครงสร้างทางเศรษฐกิจภายใน ผ่านการปรับปรุงกฎระเบียบเพื่ออำนวยความสะดวกในการประกอบธุรกิจ โดยใช้เกณฑ์การวัดของธนาคารโลกเรื่อง “ความสะดวกในการประกอบธุรกิจ” (Ease of Doing Business) จำนวน 5 ด้าน ได้แก่ การเริ่มธุรกิจ การได้รับอนุญาต การบังคับให้เป็นไปตามสัญญา การได้รับสินเชื่อ และการค้าข้ามพรมแดน 2) การสร้างความเชื่อมโยงในภูมิภาค โดยที่ประชุมฯ ได้รับรองแผนการเชื่อมโยงห่วงโซ่อุปทานในภูมิภาค (Supply Chain Connectivity Framework) และ 3) ให้การจัดตั้งเขตการค้าเสรีเอเชีย-แปซิฟิก (Free Trade Area of the Asia-Pacific: FTAAP) เป็นเป้าหมายระยะยาวของเอเปค นอกจากนี้ ในด้านสังคม ที่ประชุมยังให้ความสำคัญกับปัญหาการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยเน้นการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก เช่น การใช้เทคโนโลยีที่ประหยัดพลังงาน การใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ การส่งเสริมการใช้สินค้าและบริการสิ่งแวดล้อม (รวมทั้งสินค้าและบริการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม) แต่จะต้องช่วยเหลือให้เขตเศรษฐกิจกำลังพัฒนาสามารถปรับตัวได้ โดยผ่านการถ่ายทอดเทคโนโลยี หรือการให้ความช่วยเหลือทางการเงิน/กองทุน

2.1.18 การประชุมผู้นำเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ 18 ระหว่างวันที่ 13-14 พฤศจิกายน 2553 ณ นครโยโกฮาม่า ประเทศญี่ปุ่น

ผู้นำได้รับรองวิสัยทัศน์โยโกฮาม่า ซึ่งระบุถึงวิสัยทัศน์ที่จะสร้างเอเปคเป็นชุมชนที่มีการรวมตัวทางเศรษฐกิจ เติบโตอย่างมีคุณภาพ มีความมั่นคง โดยเน้นการเปิดเสรีการค้าการลงทุนตามเป้าหมายโบกอร์และส่งเสริมการรวมตัวทางเศรษฐกิจภายหลังและข้ามพรมแดน นอกจากนี้ ผู้นำได้รับรองเอกสาร 1) Leaders' Statement on 2010 Bogor Goals Assessment ที่แสดงความสำเร็จของ 13 เขตเศรษฐกิจที่ได้รับการประเมินการบรรลุเป้าหมายโบกอร์ในปีนี้ 2) Pathways to FTAAP ซึ่งกำหนดให้เอเปคเป็นผู้มีเป้าหมายการจัดทำความตกลงการค้าเสรีเอเชีย-แปซิฟิก (Free Trade Agreement in Asia-Pacific: FTAAP) และให้เริ่มพัฒนาจากความตกลงการค้าเสรีที่มีอยู่แล้วในภูมิภาค เช่น อาเซียน+3 อาเซียน+6 ความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจข้ามแปซิฟิก (Trans-Pacific Strategic Economic Partnership Agreement: TPP) และ 3) The APEC Leaders' Growth Strategy ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์การเจริญ

เติบโตอย่างมีคุณภาพ ทุกภาคส่วนในสังคมได้รับประโยชน์ เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และมีความมั่นคง

2.2 เป้าหมายโบกอร์²

แรกเริ่มเดิมทีการจัดตั้งกลุ่มความร่วมมือทางเศรษฐกิจในเอเชีย-แปซิฟิกหรือเอเปคเป็นผลสืบเนื่องมาจากการที่ประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก เห็นความจำเป็นของการร่วมมือและพึ่งพากันทางเศรษฐกิจ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนของภูมิภาคและของโลก เพื่อสร้างอำนาจต่อรองให้ประเทศในภูมิภาคนี้มีสิทธิมีเสียงมากยิ่งขึ้นในเวทีการเจรจาการค้าพหุภาคี (ซึ่งในสมัยนั้น เรียกว่า การเจรจาการค้าหลายฝ่ายรอบอุรุกวัย และต่อมาได้พัฒนามาเป็นองค์การการค้าโลก หรือ WTO ที่เรารู้จักกันในปัจจุบัน) รวมถึงการสร้างเอเปคให้เป็นเครื่องมือในการสานอำนาจทางเศรษฐกิจของกลุ่มความร่วมมือทางเศรษฐกิจอื่นๆ โดยเฉพาะกลุ่มสหภาพยุโรป

ดังนั้น ในช่วงปีแรกๆ การประชุมเอเปคจึงมีเป้าหมายหลัก คือ การแลกเปลี่ยนความเห็นและข้อริเริ่มต่างๆ และผลักดันความคืบหน้าของความตกลงว่าด้วยการลดพิกัดอัตราภาษีศุลกากรและการค้าเท่านั้น แต่ต่อมารัฐมนตรีและผู้นำเอเปคต่างเห็นความสำคัญของการมีวิสัยทัศน์และเป้าหมายที่ชัดเจนในการดำเนินการต่างๆ ร่วมกัน ดังนั้นในการประชุมผู้นำเขตเศรษฐกิจเอเปค ณ เมืองโบกอร์ ประเทศอินโดนีเซีย เมื่อปี 2537 ผู้นำเอเปคจึงได้ร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการเปิดเสรีการค้าและการลงทุนขึ้น ที่รู้จักกันในชื่อ “เป้าหมายโบกอร์ (Bogor Goals)” ซึ่งกำหนดให้สมาชิกเอเปคเปิดเสรีด้านการค้าและการลงทุนภายในระยะเวลาที่กำหนด

จากการที่แต่ละเขตเศรษฐกิจเอเปคมีระดับของการพัฒนาที่แตกต่างกันมาก กล่าวคือ เอเปคมีสมาชิกทั้งที่เป็นเขตเศรษฐกิจมหาอำนาจยักษ์ใหญ่อย่างสหรัฐอเมริกาและญี่ปุ่น เขตเศรษฐกิจที่กำลังเป็นดาวรุ่งพุ่งแรงอย่างสาธารณรัฐเกาหลี จีน และจีนไทเป ไปจนถึงเขตเศรษฐกิจที่กำลังพัฒนา เช่น อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ รวมทั้งไทย การจะให้เขตเศรษฐกิจสมาชิกทั้งหมด ซึ่งมีความพร้อมทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกันลดกำแพงภาษีและให้การอำนวยความสะดวกทางการค้าแก่เศรษฐกิจอื่นๆ ในเวลาเดียวกันนั้น ออกจะไม่ใช่เป็นการยุติธรรม เอเปคจึงให้เดิมต่อแก่เขตเศรษฐกิจสมาชิกกำลังพัฒนา โดยการกำหนดเป้าหมายการเปิดเสรีด้านการค้าการลงทุนให้ช้ากว่าเขตเศรษฐกิจสมาชิกที่พัฒนาแล้ว 10 ปี คือ สมาชิกพัฒนาแล้วมีกำหนดดำเนินการภายในปี 2553 (ค.ศ. 2010) และสมาชิกกำลังพัฒนาภายในปี 2563 (ค.ศ. 2020) เพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกกำลังพัฒนาได้มี

² กระทรวงการต่างประเทศ 2553

ระยะเวลาเพียงพอในการเตรียมความพร้อมและสร้างความแข็งแกร่งทางเศรษฐกิจและทรัพยากรภายในของตนเพื่อรองรับการเปิดเสรี

ปี 2553 จึงเป็นจุดสำคัญของเอเปคที่จะแสดงให้เห็นถึงความขี้อึดและตั้งใจจริงของสมาชิกเอเปคที่จะดำเนินการตามเป้าหมายของโบกอร์ในการผลักดันให้เกิดการเปิดเสรีทางการค้าและการลงทุน

2.3 คณะกรรมการด้านงบประมาณและการบริหาร และการสนับสนุนงบประมาณ

คณะกรรมการด้านงบประมาณและการบริหาร³ (Budget and Management Committee: BMC) ทำหน้าที่บริหารจัดการงบประมาณของเอเปค ซึ่งมาจากสามแหล่งเงินทุนด้วยกันได้แก่

(ก) ค่าสมาชิก ซึ่งเศรษฐกิจสมาชิกจะรับผิดชอบจ่ายเป็นรายปี โดยค่าสมาชิกจะมีจำนวนแตกต่างกันไปตามขนาดของเศรษฐกิจ ซึ่งในส่วนของไทยเสียค่าสมาชิกเป็นจำนวนปีละ 58,000 ดอลลาร์สหรัฐ

(ข) เงินทุนสนับสนุนจากรัฐบาลญี่ปุ่นเพื่อสนับสนุนโครงการความร่วมมือที่เอื้อประโยชน์ต่อการเปิดเสรีและอำนวยความสะดวกทางการค้าและการลงทุน หรือ Trade and Investment Liberalization and Facilitation Special Account (TILF Fund) เป็นจำนวนปีละประมาณ 5 ล้าน ดอลลาร์สหรัฐ

(ค) APEC Support Fund (ASF) มาจากเงินบริจาคของสมาชิกและภาคเอกชนตามความสมัครใจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของเศรษฐกิจสมาชิกกำลังพัฒนา ในสาขาความร่วมมือต่างๆ อาทิ ความมั่นคงของมนุษย์ และความร่วมมือด้านสาธารณสุข

ผู้แทน BMC ประกอบด้วยผู้แทนสมาชิก 21 เขตเศรษฐกิจ ซึ่งจะประชุมกันปีละ 2 ครั้ง ประมาณเดือนมีนาคม และสิงหาคม เพื่อร่วมกันพิจารณาอนุมัติงบประมาณให้แก่โครงการความร่วมมือในกรอบเอเปค ซึ่งเสนอโดยองค์กรภายในว่าด้วยความร่วมมือสาขาต่างๆ ในเอเปค แบ่งเป็นสองกรอบความร่วมมือใหญ่ๆ ได้แก่ 1) ความร่วมมือด้านการเปิดเสรีและอำนวยความสะดวกด้านการค้าและการลงทุน (Trade and Investment liberalization and Facilitation: TILF) และ 2) ความร่วมมือทางเศรษฐกิจและวิชาการ (Economic and Technical Cooperation: ECOTECH) ซึ่งผู้แทนไทยใน BMC ได้แก่ ผู้แทนจากกระทรวงการต่างประเทศ

แหล่งเงินที่สนับสนุนโครงการเอเปค สามารถแยกได้เป็น 4 บัญชี ได้แก่

³ www.mfa.go.th

(ก) Operational Account (OA) เป็นเงินที่ได้จากค่าสมาชิกประจำปี ซึ่งเป็นส่วนที่เหลือ ภายหลังจากการหักค่าบริหารองค์กรไปแล้ว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนโครงการต่างๆ ของ ECOTECH เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ สนับสนุนการเจริญเติบโตที่ยั่งยืน และสนับสนุน การพัฒนาที่เท่าเทียมกัน

(ข) Trade and Investment Liberalization Fund (TILF) Special Account สนับสนุน โครงการเอเปคที่เกี่ยวข้องกับการค้าและการลงทุนแบบเสรี ซึ่งเงินส่วนนี้ได้รับมาจากการบริจาค โดยสมัครใจ แต่สมาชิกที่ไม่ได้บริจาคเงินเข้ากองทุนและประสงค์จะใช้เงินจากกองทุนนี้จะต้อง จ่ายเงินสนับสนุนโครงการเป็นบางส่วน สำหรับเขตเศรษฐกิจที่กำลังพัฒนาต้องจ่าย 20% และเขต เศรษฐกิจที่พัฒนาแล้วต้องจ่าย 50% ของค่าใช้จ่ายโครงการ

(ค) APEC Support Fund (ASF) สนับสนุนโครงการพัฒนาศักยภาพในเขตเศรษฐกิจที่กำลัง พัฒนา กองทุนนี้ได้รับการสนับสนุนโดยการบริจาคโดยสมัครใจ และสามารถแยกออกเป็นกองทุนย่อย 5 กองทุนได้แก่

1. ความมั่นคงของมนุษย์
2. ไซเบอร์
3. Second Trade Facilitation Action Plan (TFAP II)
4. เทคโนโลยี
5. การใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ

(ง) Self Funding เขตเศรษฐกิจใช้เงินของตนเองในการดำเนินโครงการ โดยแหล่งเงินอาจ มาจากภาคเอกชนหรือองค์กรระหว่างประเทศอื่นๆ

ทั้งนี้ คณะกรรมการด้านงบประมาณและการบริหารจะพิจารณาและอนุมัติ โครงการที่ขอ ค่าใช้จ่ายไม่เกิน 200,000 เหรียญสหรัฐ และจะเสนอโครงการที่มีค่าใช้จ่ายเกิน 200,000 เหรียญสหรัฐ ให้เจ้าหน้าที่อาวุโสพิจารณาต่อไป

2.4 ประเด็นความสำคัญของเอเปค

การให้ความสำคัญกับประเด็นต่างๆ ของเอเปคในแต่ละปีขึ้นอยู่กับพิจารณาของเขต เศรษฐกิจเจ้าภาพ สำหรับในปีพ.ศ. 2554 (ค.ศ. 2011) ประเทศสหรัฐอเมริกาในฐานะเจ้าภาพ ให้ ความสำคัญกับ 3 หัวข้อหลัก⁴ ดังนี้

⁴ กระทรวงการต่างประเทศ 2554

1. การเสริมสร้างความเข้มแข็งในการรวมตัวทางเศรษฐกิจอย่างใกล้ชิดในภูมิภาคและการขยายการค้า
2. การส่งเสริมการเจริญเติบโตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
3. การส่งเสริมความร่วมมือด้านกฎระเบียบ

ดังนั้น ในการจัดทำโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค เขตเศรษฐกิจสมาชิกเอเปคควรคำนึงถึงหลักเกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญในแต่ละปี ซึ่งในปี พ.ศ. 2554 มีหลักเกณฑ์ ดังนี้

ลำดับความสำคัญที่ 1 โครงการที่ให้ความสำคัญกับส่งเสริมการรวมตัวทางเศรษฐกิจในภูมิภาค โดยผ่านทางการค้าการลงทุนแบบเปิดและเสรี ประกอบด้วย

- (1) ประเด็นการค้าการลงทุนมิติใหม่ ในการสร้างกลุ่มเขตการค้าเสรีในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก
- (2) การลงทุน
- (3) การบริการ
- (4) มาตรฐาน การประเมินความสอดคล้อง กฎระเบียบทางวิชาการ และความร่วมมือด้านกฎระเบียบ
- (5) การอำนวยความสะดวกด้านการค้า รวมถึงโครงการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการขยายเชื่อมโยงของห่วงโซ่อุปทาน การทำให้เอกสารและขั้นตอนของแหล่งกำเนิดสินค้ามีความชัดเจน และการปรับปรุงความโปร่งใสในการอำนวยความสะดวกด้านการค้า
- (6) ความสะดวกในการทำธุรกิจ
- (7) เศรษฐกิจเชิง digital
- (8) สินค้าและบริการสิ่งแวดล้อม

ลำดับความสำคัญที่ 2 โครงการที่สนับสนุนแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การเจริญเติบโต (Growth Strategy) โดยตรง ประกอบด้วย

- (1) การดำเนินการตามยุทธศาสตร์ใหม่ของเอเปกว่าด้วยการปฏิรูปโครงสร้างเศรษฐกิจ (APEC New Strategy for Structural Reform: ANSSR)
- (2) การดำเนินการตามแผนปฏิบัติการปักกิ่งว่าด้วยการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Beijing APEC Human Resource Development Action Plan)

⁵ www.apec.org

- (3) การพัฒนาและการดำเนินการตามแผนของเอเปคเกี่ยวกับการส่งเสริมการเจริญเติบโตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (APEC Green Growth Plan) ซึ่งเกี่ยวข้องกับงานดังต่อไปนี้
 - ก. เทคโนโลยีการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพและการลดคาร์บอน
 - ข. การยุติการอุดหนุนราคาเชื้อเพลิงที่ไม่มีประสิทธิภาพ
 - ค. สินค้าผลิตซ้ำ
 - ง. การอนุรักษ์ การจัดการอย่างยั่งยืน และการฟื้นฟูทรัพยากรป่าไม้ และการแก้ปัญหาการตัดไม้ผิดกฎหมายและการค้าที่เกี่ยวข้อง
 - จ. การให้ความรู้และการฝึกอบรมเกี่ยวกับงานที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
 - ฉ. การลดผลกระทบและการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
 - ช. กิจกรรมที่สนับสนุนการดำเนินการตามปฏิญญาผู้นำ ปี 2007 ว่าด้วยความมั่นคงทางพลังงานและ clean development รวมทั้งการทบทวนเกี่ยวกับความมั่นคงทางพลังงานและข้อริเริ่มความมั่นคงทางพลังงานของคณะทำงานด้านพลังงาน
- (4) การส่งเสริมการเติบโตด้านนวัตกรรม
- (5) การส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม การเป็นผู้ประกอบการ และการให้ความรู้
- (6) การดำเนินการตามแผนปฏิบัติการนิอากะว่าด้วยความมั่นคงทางอาหาร (Niigata APEC Action plan on Food Safety)
- (7) การดำเนินการตามแผนกลยุทธ์เวทีความร่วมมือด้านความมั่นคงทางอาหารและเครือข่ายสถาบันการฝึกอบรมอย่างเป็นทางการเป็นส่วน (FSCF/PTIN)
- (8) การปราบปรามการทุจริต และการปรับปรุงการบริหารและความโปร่งใส
- (9) การเตรียมความพร้อมสำหรับภัยพิบัติ

ลำดับความสำคัญที่ 3 โครงการอื่นๆ ที่ผู้นำและรัฐมนตรีให้ความสำคัญ ได้แก่ กิจกรรมในระยะยาวที่ก่อให้เกิดการเติบโตอย่างสมดุล ครอบคลุม ยั่งยืน มีการปรับปรุงใหม่ๆ และมีความปลอดภัย เช่น

- (1) การส่งเสริมมหาสมุทรที่อุดมสมบูรณ์และสิ่งแวดล้อมทางทะเล
- (2) ข้อริเริ่มที่สนับสนุนการฟื้นฟูการค้า (เช่น โครงการฟื้นฟูการค้าของเอเปค)
- (3) การป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่
- (4) ข้อริเริ่มการต่อต้านการก่อการร้ายและกิจกรรมการต่อต้านการฟอกเงิน

กิจกรรมที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ถือได้ว่าเป็นกิจกรรมหลักและมักจะปรากฏอยู่ในปฏิญญาของผู้นำทุกปี อย่างไรก็ตาม ลำดับความสำคัญอาจจะมากหรือน้อยก็ขึ้นอยู่กับสถานการณ์โดยทั่วไป

ของภูมิภาค และในบางปีก็อาจมีประเด็นใหม่ๆ เข้ามาได้ เช่น พลังงานสีเขียว การเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศ โรคติดต่ออุบัติใหม่

ทั้งนี้ หลักเกณฑ์การขอรับงบประมาณสนับสนุนจากเอเปคสำหรับโครงการต่างๆ ในปี 2554 ปรากฏในภาคผนวก ก

2.5 สรุปหลักการและพันธกิจของเอเปค

จากการศึกษาพัฒนาการของเอเปค ประกาศของผู้นำ และเป้าหมายโบกอร์ และเอกสารประกอบการประชุมของคณะทำงานด้านสาธารณสุข ซึ่งได้มีการจัดลำดับความสำคัญของพันธกิจเอเปค เพื่อใช้ในการพิจารณาโครงการต่างๆ ในปี 2011 (2554) จากข้อ 2.4 พบว่าเอเปคให้ความสำคัญต่อพันธกรณีต่างๆ ที่ได้ประกาศเอาไว้ดังต่อไปนี้

2.5.1 ความมั่นคงของมนุษย์ (Human Security: HS) เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อร้ายแรง เช่น

- (1) โรคซาร์ส โรคไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก
- (2) โรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า
- (3) การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
- (4) การต่อต้านการก่อการร้ายและการต่อต้านการฟอกเงิน
- (5) การเตรียมความพร้อมสำหรับภัยพิบัติ

2.5.2 ความมั่นคงทางด้านอาหารจะครอบคลุมถึงการมีปริมาณอาหารบริโภคที่เพียงพออาหารที่ปลอดภัยตามมาตรฐานซึ่งอาจผลกระทบทั้งทางด้านผู้บริโภคตลอดจนการนำเข้าและส่งออก (Food Security: FS)

2.5.3 การส่งเสริมและอำนวยความสะดวกทางการค้า (Trade Promotion and Facilitation: TPF) เพื่อให้ภาคธุรกิจทำงานได้สะดวกขึ้น

- (1) การเปิดการค้าเสรี การค้า การลงทุน
- (2) ความสะดวกในการทำธุรกิจ
- (3) การส่งเสริมการเติบโตด้านนวัตกรรม
- (4) การส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม การเป็นผู้ประกอบการ และการให้ความรู้
- (5) การปรับปรุง แก้ไขกฎระเบียบ เพื่อให้เป็นไปในทางเดียวกัน
- (6) การปราบปรามการทุจริต และการปรับปรุงการบริหารและความโปร่งใส

2.5.4 การส่งเสริมทางการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ/พลังงานสีเขียว (Energy: ENE)

- (1) การใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพและการลดคาร์บอน
- (2) การยุติการอุดหนุนราคาเชื้อเพลิงอย่างไม่มีประสิทธิภาพ

2.5.5 การส่งเสริมและแก้ไขปัญหาทางด้านสิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงทางสภาพภูมิอากาศ (Environment: ENV)

- (1) สินค้าและบริการสิ่งแวดล้อม
- (2) การอนุรักษ์ การจัดการอย่างยั่งยืน และการฟื้นฟูทรัพยากรป่าไม้ และการแก้ปัญหาการตัดไม้ผิดกฎหมายและการค้าที่เกี่ยวข้อง
- (3) การลดผลกระทบและการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
- (4) การให้ความรู้และการฝึกอบรมเกี่ยวกับงานที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
- (5) สินค้าพลิตซ์
- (6) การปฏิบัติตามประกาศของผู้นำว่าด้วยความมั่นคงทางพลังงานและการพัฒนาที่สะอาด

2.5.6 ทางด้านเทคโนโลยี (Technology: TECH) เช่น เศรษฐกิจแบบ Digital

2.5.7 การใช้เทคโนโลยีทางด้านข้อมูลและการสื่อสาร (Information and Communication Technology: ICT)

2.5.8 อื่นๆ (Others)

- (1) การปฏิรูปโครงสร้างเอเปค
- (2) การพัฒนาบุคลากร
- (3) ยุทธศาสตร์การเจริญเติบโตแบบเบ็ดเสร็จรวมถึงการศึกษาที่เท่าเทียมกันทั้งภูมิภาค

ดังนั้น การศึกษาในบทต่อไปจะวิเคราะห์วัตถุประสงค์ของโครงการที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค ภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุข ตามกรอบพันธกิจที่ได้แบ่งกลุ่มไว้ทั้งหมด 8 กลุ่ม ได้แก่

1. ความมั่นคงของมนุษย์ (Human Security)
2. การส่งเสริมและอำนวยความสะดวกทางการค้า (Trade Promotion and Facilitation)
3. อาหารปลอดภัย (Food Safety)
4. เทคโนโลยีทางด้านข้อมูลและการสื่อสาร (Information and Communication Technology)
5. สิ่งแวดล้อม (Environment)
6. พลังงาน (Energy)
7. เทคโนโลยีทั่วไป (Technology)
8. อื่นๆ (Others)

บทที่ 3

ผลการศึกษา

จากการรวบรวม พบว่า นับตั้งแต่ปี 2004 ที่ได้มีการก่อตั้งคณะทำงานด้านสาธารณสุขใน
กรอบเอเปคจนถึงปัจจุบัน มีโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณทั้งสิ้น 61 โครงการ ซึ่งใน
แต่ละปีมีจำนวนโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค ภายใต้คณะทำงานด้าน
สาธารณสุขแตกต่างกัน โดยในตารางที่ 3-1 จะแสดงจำนวนโครงการที่ขอรับการสนับสนุน
งบประมาณจากเอเปคในแต่ละปี ตั้งแต่ปี 2004-2011

ตารางที่ 3-1 แสดงจำนวนโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค ระหว่างปี 2004-2011

ปี	จำนวนโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ (โครงการ)
2004	6
2005	4
2006	10
2007	8
2008	10
2009	5
2010	13
2011	5
รวม	61

รายชื่อและวัตถุประสงค์ของแต่ละโครงการ ปรากฏในภาคผนวก ข

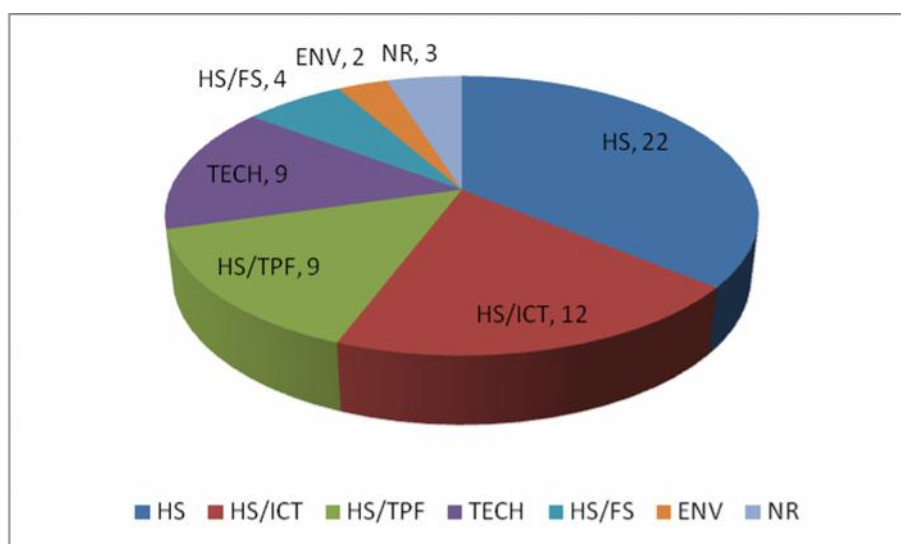
สำหรับกรอบการศึกษานั้นจะนำโครงการทั้ง 61 โครงการ มาวิเคราะห์เพื่อดูว่ามีความสอดคล้อง
กับพันธกิจของเอเปคด้านใดบ้าง ตามกลุ่มของพันธกิจหลักของเอเปคที่ได้มีการศึกษาไว้ในบทที่ 2

ทั้งหมด 8 กลุ่ม ได้แก่ Human Security (HS), Food Safety (FS), Trade Promotion and Facilitation (TPF), Energy (ENE), Environment (ENV), Technology (TECH), Information and Communication Technology (ICT) และอื่นๆ (Others)

3.1 ประเภทของโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค ภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุข

จากการศึกษาและวิเคราะห์วัตถุประสงค์ของโครงการ ทั้ง 61 โครงการ พบว่าโครงการทางด้านสาธารณสุขสอดคล้องกับพันธกิจของเอเปคเกือบทุกพันธกิจ ยกเว้น ENE นอกจากนี้ยังมีหลายโครงการเกี่ยวข้องกับพันธกิจของเอเปคมากกว่า 1 พันธกิจ ดังนั้น จึงได้จัดแบ่งโครงการทางด้านสาธารณสุขที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค ออกเป็น 7 ประเภท ได้แก่ HS, HS/TPF, HS/ICT, HS/FS, TECH, ENV และ NR (Not Relevant = ไม่เกี่ยวข้องกับพันธกิจใดเลย) โดยมีจำนวนโครงการในแต่ละประเภท แสดงในแผนภูมิที่ 3-1

แผนภูมิที่ 3-1 แสดงจำนวนโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณแยกตามประเภทของพันธกิจ



จากแผนภูมิดังกล่าว จะเห็นว่า โครงการทางด้านสาธารณสุขสอดคล้องกับพันธกิจ HS มากที่สุด มีจำนวนทั้งสิ้น 22 โครงการ ซึ่งโครงการส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก โรคเอดส์ ตามที่ได้มีการระบุไว้ในประกาศของผู้นำ อย่างไรก็ตาม มีหลายโครงการที่ไม่เกี่ยวข้องกับ 3 โรคนี้ เช่น โครงการเกี่ยวกับไข้เลือดออก วิกฤตทางด้านสุขภาพ การรื้อของกัมมันตภาพรังสี ระบบสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การค้ายาปฏิชีวนะ

นอกจากนี้ มีหลายโครงการที่มีวัตถุประสงค์คาบเกี่ยวระหว่าง HS กับพันธกิจอื่น ได้แก่ HS/TPF ซึ่งมี 9 โครงการ HS/ICT 12 โครงการ และ HS/FS 4 โครงการ โดยโครงการ HS/TPF นั้น จะมุ่งเน้นในการเตรียมความพร้อมของเขตเศรษฐกิจเพื่อให้สามารถรับมือกับการระบาดของ โรคระบาด เช่น ไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก โดยที่ภาคธุรกิจสามารถดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่อง (Business Continuity) นอกจากนี้ ยังมีโครงการที่ส่งเสริมให้มีการดูแลผู้ป่วยเอดส์ในสถานประกอบการโดยการสร้างความรู้ความเข้าใจกับภาคธุรกิจเพื่อให้การดูแลลูกจ้างที่อาจป่วยเป็นโรคเอดส์ให้สามารถทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

สำหรับโครงการ HS/ICT จะเน้นทางด้านการสื่อสารผ่านทางอินเทอร์เน็ต การทำ video conferencing การสร้างช่องทางการสื่อสารระหว่างเขตเศรษฐกิจ ซึ่งจะทำได้สื่อสารกันได้อย่างรวดเร็วและทันเวลาเนื่องจากสภาพภูมิศาสตร์ของสมาชิกในเขตเศรษฐกิจเฝ้าอยู่ห่างไกลกันมาก เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินหรือมีโรคระบาด ผู้เชี่ยวชาญไม่สามารถเดินทางไปหากันได้ จำเป็นต้องมีช่องทางในการสื่อสารเพื่อสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลได้อย่างทันท่วงที และมีประสิทธิภาพมากที่สุด

ส่วนโครงการ HS/FS นั้น จะเกี่ยวข้องกับการดูแลและควบคุมการระบาดของไข้หวัดนก โดยเฉพาะในสัตว์ปีก คือ ไก่ ซึ่งนอกจากจะเป็นแหล่งอาหารที่สำคัญของมนุษย์แล้ว ยังจัดเป็นสินค้าส่งออกที่สำคัญของอีกหลายเขตเศรษฐกิจรวมทั้งไทยด้วย

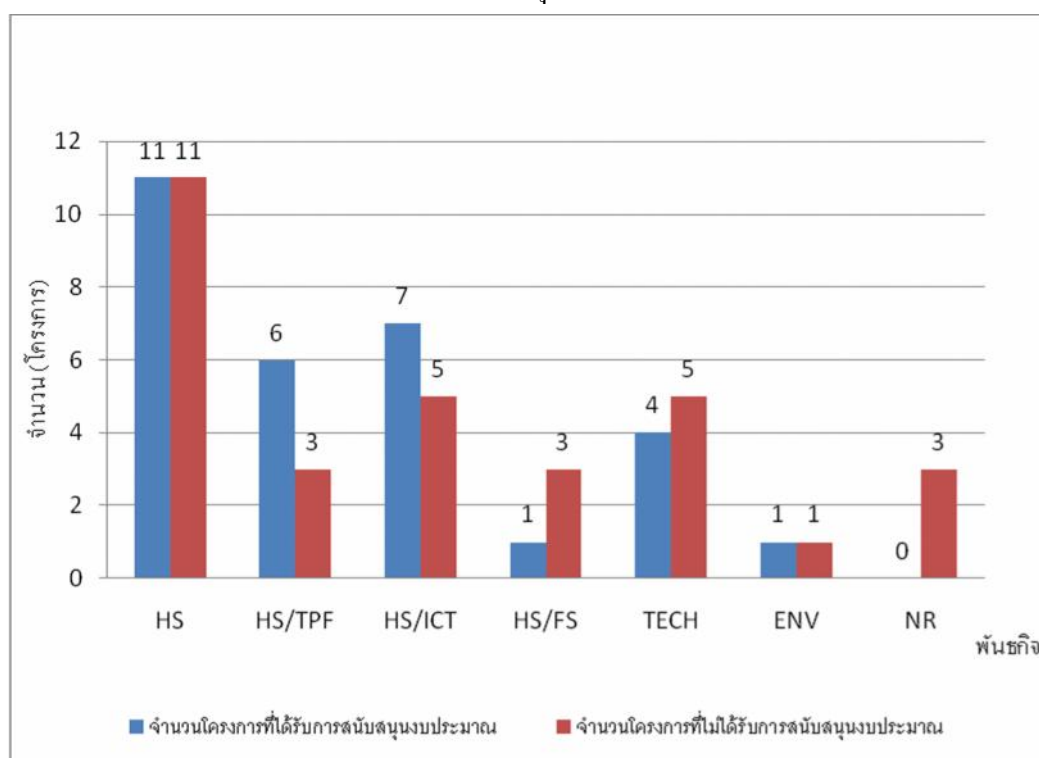
สำหรับโครงการที่เหลืออีก 14 โครงการนั้น สอดคล้องกับพันธกิจของเอเปคในเชิงมิติเดียว ได้แก่ ENV 2 โครงการ TECH 9 โครงการ และไม่สอดคล้องกับพันธกิจใดๆ 3 โครงการ โดยโครงการ ENV ที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณทั้ง 2 โครงการนั้น เกี่ยวข้องกับแนวคิด One Health นำเสนอโดยประเทศแคนาดา ซึ่งเป็นเขตเศรษฐกิจที่บุกเบิกแนวคิดนี้ โดยมองถึงความเชื่อมโยงระหว่างคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม ซึ่งต้องอยู่ร่วมกันอย่างมีความสมดุล สำหรับโครงการ TECH นั้น จะเป็นการจัดประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีทางด้านเครื่องมือหรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความเป็นอยู่ที่สะดวกสบายขึ้น รวมทั้งเทคโนโลยีที่แพทย์หรือบุคลากรทางด้าน การแพทย์สามารถติดตาม (monitor) สภาพของผู้ป่วยได้ตลอดเวลาโดยผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องมาที่โรงพยาบาล พัฒนาระบบข้อมูลทางด้านอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งจะสามารถช่วยเหลือนักธุรกิจที่เดินทางได้ หากเกิดเหตุฉุกเฉิน ส่วนโครงการที่ไม่เกี่ยวข้องกับพันธกิจใดๆ ของเอเปค ได้แก่ การจัดลำดับความสำคัญของประเด็นทางด้านสาธารณสุขในกรอบเอเปค การแก้ไขปัญหาการกระจายของบุคลากรทางด้าน การแพทย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบท และการจัดประชุมประจำปีเพื่อพัฒนา นโยบายทางด้านสาธารณสุข

รายชื่อโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ แยกตามประเภทของพันธกิจ ปรากฏในภาคผนวก ก

3.2 การศึกษาเปรียบเทียบ

จากการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบระหว่างโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณกับโครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ภายในประเภทของโครงการประเภทเดียวกัน ทั้ง 7 ประเภท มีผลการศึกษาปรากฏในแผนภูมิ 3-2

แผนภูมิ 3-2 แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่างโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณกับโครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ



จากแผนภูมิดังกล่าว จะเห็นว่า โครงการที่เกี่ยวข้องกับพันธกิจ HS ทั้งหมด 22 โครงการ ได้รับการสนับสนุน 11 โครงการ และไม่ได้รับการสนับสนุน 11 โครงการ

เมื่อเปรียบเทียบโครงการในกลุ่ม HS ก็สามารถตั้งข้อสังเกตได้ว่าโครงการที่ได้รับการสนับสนุนส่วนใหญ่จะสอดคล้องกับพันธกิจด้านโรคต่างๆ และปัญหาของภูมิภาค เช่น ไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่ เอชอี ไข้เลือดออก Enterovirus และโครงการที่เกี่ยวข้องกับการดื้อยาปฏิชีวนะ ซึ่งมีผลกระทบถึงอุตสาหกรรมการผลิตยาได้ แต่โครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนนั้นจะเป็นลักษณะการศึกษาในเชิงลึกระดับโมเลกุล การวิเคราะห์และการรักษาโรคในเชิงคลินิก โครงการที่เข้าซ้อนกับการดำเนินงานขององค์การอนามัยโลก โครงการทางด้านยาเสพติดและอันตรายจากกัมมันตภาพรังสี ซึ่งไม่ได้มีการระบุไว้ในประกาศของผู้นำหรือพันธกิจของเอเปคอย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม หลายๆ

โครงการถึงแม้จะเกี่ยวข้องกับโรคไข้หวัดใหญ่และไข้หวัดนกแต่ไม่ได้รับการสนับสนุนอาจเนื่องมาจากงบประมาณที่จำกัดและความชัดเจนของของวัตถุประสงค์ของโครงการ

สำหรับโครงการที่คาบเกี่ยวระหว่าง HS กับพันธกิจอื่น อย่างโครงการ HS/TPF นั้น มีทั้งหมด 9 โครงการ ได้รับการสนับสนุน 6 โครงการ และไม่ได้รับการสนับสนุน 3 โครงการ โดยโครงการ HS/TPF ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจะเน้นในด้านการเตรียมการให้ภาคธุรกิจสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องในภาวะวิกฤตต่างๆ รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยเอดส์ในสถานประกอบการ ในขณะที่โครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุน เช่น โครงการที่ 37 Private Sector Engagement in the Implementation of WHO's International Health Regulations นั้น พบว่ามีความซ้ำซ้อนกับการดำเนินงานขององค์การอนามัยโลก

HS/ICT มีทั้งหมด 12 โครงการ ได้รับการสนับสนุน 7 โครงการ และไม่ได้รับการสนับสนุน 5 โครงการ จะพบว่า โครงการที่ 2 Enhanced APEC health communications: Collaborative preparedness in Asia Pacific region และ 12 Enhanced APEC Health Communications: Collaborative Preparedness in Asia Pacific Region เป็นโครงการต่อเนื่อง ซึ่งไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในปี 2004 แต่ในปีถัดมาโครงการเดียวกันนี้ก็ได้รับการสนับสนุนถึง 2 ครั้ง ส่วนโครงการที่ 48 Pilot Health Promotion InfoHub Project ซึ่งไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณนั้น มีวัตถุประสงค์ในการจัดทำเว็บไซต์ ซึ่งมีประเด็นของความต่อเนื่องของโครงการ

HS/FS มีทั้งหมด 4 โครงการ ได้รับการสนับสนุน 1 โครงการ และไม่ได้รับการสนับสนุน 3 โครงการ สำหรับโครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนนั้น 2 โครงการจากประเทศจีน ได้รับความเห็นชอบในหลักการแล้ว แต่ไม่ได้ยื่นเอกสารประเมินคุณภาพโครงการตามกำหนดเวลา จึงถูกคัดออก

นอกจากนี้ โครงการในมิติเดียวอย่าง TECH ซึ่งมีทั้งหมด 9 โครงการ ได้รับการสนับสนุน 4 โครงการ และไม่ได้รับการสนับสนุน 5 โครงการ โดย TECH นั้น มีโครงการต่อเนื่องทางด้าน e-health จำนวน 5 โครงการ ได้แก่ โครงการที่ 8 APEC e-Health Initiative, 19 APEC e-Health Action Project, 38 Annual APEC e-Health Seminar (APEC e-Health Technical Forum), 51 2010 APEC e-Health Community Forum (5th APEC e-Health Technical Forum) และ 58 2012 APEC u-Health Community Forum (1st APEC u-Health Technical Forum) ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณในปี 2004, 2006 และ 2008 แต่เมื่อนำเสนอสำหรับปี 2010 และ 2011 กลับไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ

ENV มีทั้งหมด 2 โครงการ ได้รับการสนับสนุน 1 โครงการ และไม่ได้รับการสนับสนุน 1 โครงการ โครงการ ENV นั้น ทั้งสองโครงการมีหลักการที่คล้ายคลึงกันคือ การส่งเสริมแนวคิดทางด้าน One health แต่เนื่องจากโครงการหลังนั้น ผู้เสนอโครงการไม่ได้นำเสนอข้อมูลที่ชัดเจนว่ามี

ความเกี่ยวข้องกับเรื่องใดบ้าง จึงอาจทำให้คณะกรรมการ BMC ไม่เข้าใจถึงความสำคัญของโครงการ และได้คัดโครงการนี้ออกไป

NR มีทั้งหมด 3 โครงการ ไม่ได้รับการสนับสนุนทั้ง 3 โครงการ

รายชื่อโครงการที่ได้รับและไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ แยกตามประเภทของพันธกิจ ปรากฏในภาคผนวก ง

เมื่อคิดเป็นอัตราส่วนระหว่างโครงการที่ได้รับการสนับสนุนกับโครงการที่ขอรับการสนับสนุนแยกตามกลุ่มพันธกิจ ผลปรากฏในตารางที่ 3-2

ตารางที่ 3-2 แสดงร้อยละของโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปคในแต่ละประเภทของพันธกิจ

พันธกิจ	จำนวนโครงการที่ขอรับการสนับสนุน (โครงการ)	จำนวนโครงการที่ได้รับ การสนับสนุน (โครงการ)	ร้อยละของ โครงการที่ได้รับ การสนับสนุน
HS	22	11	50
HS / TPF	9	6	66.7
HS / ICT	12	7	58.3
HS / FS	4	1	25
TECH	9	4	44.4
ENV	2	1	50
NR	3	0	0
รวม	61	30	49.2

จากตารางดังกล่าว จะเห็นได้ว่า มีโครงการที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ภายใต้คณะกรรมการด้านสาธารณสุข จำนวน 61 โครงการ แต่โครงการที่ได้รับการสนับสนุนมีเพียง 30 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 49.2 เท่านั้น โดยโครงการ HS/TPF เป็นโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณมากที่สุด ซึ่งมีโครงการที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จำนวน 9 โครงการ และได้รับการสนับสนุนงบประมาณ 6 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 66.7 รองลงมา คือ โครงการ HS/ICT ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ 7 โครงการ จากโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ 12 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 58.3% โครงการ HS ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ 11 โครงการ จาก 22 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 50 เท่ากับโครงการ ENV ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณ 1 โครงการ จาก

2 โครงการ นอกจากนี้ โครงการ TECH ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ 4 โครงการ จาก 9 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 44.4 และโครงการ HS/FS ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ 1 โครงการ จาก 4 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 25 ในขณะที่โครงการที่ไม่เกี่ยวข้องกับพันธกิจใดๆ ของเอเปค ไม่มีโครงการใดที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค

โดยสรุปจากการเปรียบเทียบระหว่างโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณกับโครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค ผู้ศึกษาพบว่า มีความคล้ายคลึงและความแตกต่างของโครงการทั้ง 2 แบบ ดังนี้

ตารางที่ 3-3 แสดงการเปรียบเทียบความคล้ายคลึงและความแตกต่างระหว่าง โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณกับโครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค

โครงการที่ได้รับการสนับสนุน งบประมาณจากเอเปค	โครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุน งบประมาณจากเอเปค
1. เกี่ยวข้องกับพันธกิจของเอเปค โดยเฉพาะ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคไข้หวัดนก โรคเอดส์ 2. มีผลกระทบในเชิงสาธารณะ 3. มีประเด็นการต่อ ยอดเชิงธุรกิจและการค้า	1. เกี่ยวข้องกับพันธกิจของเอเปค แต่ 1.1 มีประเด็นทางด้านการวิชาการในเชิงลึก เช่น การดูแลทางคลินิกและการวิจัยระดับโมเลกุล 1.2 ไม่สามารถต่อ ยอดเชิงธุรกิจได้ 1.3 เป็นโครงการต่อเนื่อง บางปีไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ เช่น โครงการ e-health 1.4 ไม่ได้มีประเด็นของการพัฒนาศักยภาพอย่างแท้จริง เช่น โครงการพัฒนาเว็บไซต์ 1.5 ไม่สามารถส่งเอกสารได้ตรงตามเวลา 1.6 ไม่สามารถระบุวัตถุประสงค์และประโยชน์ของโครงการได้อย่างชัดเจน 1.7 ขัดข้องกับการดำเนินงานขององค์การอนามัยโลก 2. ไม่เกี่ยวข้องกับพันธกิจของเอเปค เช่น การจัดลำดับความสำคัญของประเด็นทางด้านสาธารณสุขในกรอบเอเปค การแก้ไขปัญหาการกระจายของบุคลากรทางด้านการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบท และการจัดประชุมประจำปีเพื่อพัฒนานโยบายทางด้านสาธารณสุข

อนึ่ง การวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างโครงการที่ได้รับการสนับสนุนและไม่ได้รับการสนับสนุนนั้นเป็นการวิเคราะห์ในเชิงวิชาการเท่านั้น เหตุผลของการได้รับหรือไม่ได้รับการสนับสนุน อาจมีสาเหตุจากปัจจัยอื่นได้ และที่สำคัญ คือ งบประมาณ จะเห็นได้ว่าเอเปคได้ตั้งงบประมาณ APEC Support Fund (ASF) โดยเฉพาะสำหรับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่และไข้หวัดนก ทำให้โครงการที่เกี่ยวข้องกับทั้งสองโรคนี้ส่วนใหญ่จะได้รับการสนับสนุน แต่หากเป็นประเด็นอื่นไม่สามารถเข้าได้กับงบประมาณในส่วนนี้ได้ ก็จะต้องไปแข่งขันกับโครงการอื่นๆ ในกองทุนซึ่งมีเงินจำกัดคือ Operational Account และ ASF General Fund ทำให้หลายโครงการไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ

3.3 แนวโน้มของการสนับสนุนโครงการทางด้านสาธารณสุขเมื่อเปรียบเทียบกับโครงการของเอเปคในภาพรวม

เพื่อเป็นการเปรียบเทียบว่า โครงการทางด้านสาธารณสุขได้รับการสนับสนุนเท่าเทียมกับโครงการอื่นๆ ในกรอบเอเปคหรือไม่ จากตารางที่ 3-4¹ แสดงจำนวนโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปคในภาพรวมและจำนวนโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณระหว่างปี 2008-2011 พบว่า ในปี 2008 มีโครงการที่ได้รับการสนับสนุนมากที่สุด คือ ร้อยละ 75 แต่ในปีถัดมา 2009 และ 2010 จำนวนโครงการที่ได้รับการสนับสนุนน้อยลง เป็นร้อยละ 53 และร้อยละ 51 ตามลำดับ

ตารางที่ 3-4 แสดงอัตราส่วนระหว่างโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณกับโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค

ปี	2008	2009	2010
จำนวนโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ	179	290	177
จำนวนโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	134	151	95
อัตราส่วนระหว่างโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณกับโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	75%	53%	51%

¹ กระทรวงการต่างประเทศ 2554

และเมื่อเปรียบเทียบกับโครงการที่ขอรับการสนับสนุนภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุข พบว่า มีอัตราส่วนและแนวโน้มที่ใกล้เคียงกัน คือ ในปี 2008 โครงการภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุขได้รับการสนับสนุนมากที่สุดถึงร้อยละ 80 และในปี 2009 และ 2010 ได้รับการสนับสนุนลดลงตามลำดับ คือ ร้อยละ 60 และร้อยละ 38 ดังปรากฏในตารางที่ 3-5

ตารางที่ 3-5 แสดงอัตราส่วนระหว่างโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณกับโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุข

ปี	2008	2009	2010
จำนวนโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ	10	5	13
จำนวนโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	8	3	5
อัตราส่วนระหว่างโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณกับโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	80%	60%	38%

จากผลการศึกษาสามารถสรุปได้ว่า โครงการทางด้านสาธารณสุขได้รับการสนับสนุนใกล้เคียงกับโครงการอื่นในกรอบเอเปค และมีแนวโน้มลดลง ซึ่งคาดว่าจะน่าจะเป็นผลจากข้อจำกัดทางด้านงบประมาณ

3.4 โครงการของประเทศไทยที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค ภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุข

ในส่วน of ประเทศไทยได้มีการเสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค ภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุข จำนวน 3 โครงการ ดังรายละเอียดปรากฏในตารางที่ 3-6

ตารางที่ 3-6 แสดงรายละเอียดโครงการของประเทศไทยที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค ภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุข

ปี	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	พันธกิจ	ผลการพิจารณา
2005	9. APEC Workshop on HIV/AIDS Management in the Workplace (Thailand)	แลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดการ HIV/AIDS ในสถานประกอบการ	HS / TPF	ได้รับการสนับสนุน

ปี	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	พันธกิจ	ผลการพิจารณา
2007	25. APEC Training for Program Managers on TB/HIV (Thailand)	จัดการอบรมเพื่อสร้างศักยภาพบุคลากรทางด้านสุขภาพ สำหรับผู้จัดการโครงการโรค ด้านวัณโรค/เอดส์ (TB/HIV)	HS	ได้รับการสนับสนุน
2007	28. AIDS Disease Management System (Thailand)	จัดการอบรมเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ โดยใช้รูปแบบ AIDS Disease Management System (ADMS)	HS	ไม่ได้รับการสนับสนุน

โครงการแรกเสนอในปี 2005 เป็นโครงการร่วมระหว่างกระทรวงแรงงานและกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ในสถานประกอบการ ซึ่งเกี่ยวข้องกับพันธกิจเอเปคในเชิงความมั่นคงของมนุษย์และคาบเกี่ยวกับการอำนวยความสะดวกภาคธุรกิจ ส่วนอีก 2 โครงการเกี่ยวข้องกับ ความมั่นคงของมนุษย์ในเชิงมิติเดียว คือ การอบรมผู้จัดการโครงการดูแลผู้ป่วยเอดส์ที่มีการติดเชื้อ วัณโรคร่วมด้วย (dual infection) อีกโครงการหนึ่งเป็นโครงการดูแลผู้ป่วยเอดส์ทางคลินิกโดยใช้ระบบการให้ยาแบบใหม่

โครงการที่เสนอโดยประเทศไทยทั้งหมดจำนวน 3 โครงการ ได้รับการสนับสนุน 2 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 67 โดยโครงการที่ได้รับการสนับสนุนนั้นจะมีการคาบเกี่ยวของพันธกิจเอเปคระหว่างความมั่นคงของมนุษย์กับการอำนวยความสะดวกภาคธุรกิจ แต่โครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนนั้น จะเป็นประเด็นทางการแพทย์เชิงคลินิก และเมื่อเสนอโครงการแล้วไม่สามารถจัดส่งเอกสารให้คณะกรรมการพิจารณาได้ทันตามกำหนดเวลาจึงถูกคัดออกไป อนึ่ง โครงการที่ 25 APEC Training for Program Managers on TB/HIV ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณแล้ว ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างภายในของหน่วยราชการและไม่สามารถหาผู้ดำเนินโครงการต่อได้

บทที่ 4

สรุปและข้อเสนอแนะ

เอเปคเป็นกรอบความร่วมมือทางเศรษฐกิจในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก เพื่อส่งเสริมความร่วมมือทางด้านเศรษฐกิจและการค้าเป็นหลัก โดยเฉพาะการเปิดการค้าเสรีและการลงทุน อย่างไรก็ตาม เมื่อปี 2546 ได้เกิดการระบาดของโรคซาร์สและโรคไข้หวัดนก ซึ่งมีผลกระทบต่อเขตเศรษฐกิจเอเปคอย่างมาก โดยเฉพาะต่ออุตสาหกรรมการบิน การท่องเที่ยว อาหาร และการส่งออก จึงได้มีการจัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจด้านสาธารณสุข (Health Task Force: HTF) ต่อมาในปี 2550 ได้รับการยกระดับเป็นคณะทำงานด้านสาธารณสุข (APEC Health Working Group: HWG) โดยคณะทำงานดังกล่าวมีหน้าที่ในการให้แนวทางและประสานความร่วมมือในกลุ่มสมาชิกเอเปค เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และได้มีการจัดทำและปรับปรุงแผนงานมาโดยตลอด เพื่อให้มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของผู้นำ และพันธกรณีต่างๆ ในขณะเดียวกัน ก็ยังให้ความสำคัญกับประเด็นทางด้านสาธารณสุขโดยทั่วไปด้วย

ความร่วมมือในกรอบเอเปคเป็นลักษณะ Project Base ซึ่งแต่ละเขตเศรษฐกิจจะเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค จากคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง และคณะกรรมการด้านงบประมาณและการบริหาร (Budget and Management Committee: BMC) มีหน้าที่ในการบริหารจัดการงบประมาณของเอเปค จะเป็นผู้พิจารณาโครงการ เพื่อจัดสรรงบประมาณตามประเภทของงบประมาณที่สามารถสนับสนุนได้ สำหรับโครงการภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุข นับตั้งแต่ที่ได้มีการจัดตั้งขึ้นในปี 2004 จนถึงปัจจุบัน มีโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณทั้งสิ้น 61 โครงการ และได้รับการสนับสนุนงบประมาณ 30 โครงการ นอกจากนี้ ในการประชุมคณะทำงานด้านสาธารณสุขเมื่อเดือนกันยายน 2553 ณ ประเทศญี่ปุ่น ได้มีข้อเสนอให้รวมคณะทำงานด้านสาธารณสุขกับ APEC Life Science Innovation Forum (LSIF) เพราะมีความเห็นว่าการดำเนินงานที่ซ้ำซ้อน รวมทั้ง จำนวนโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณก็มีจำนวนลดลงทุกปี ดังนั้น การที่คณะทำงานด้านสาธารณสุขจะดำรงสถานะอยู่ในเอเปคได้ดีและยั่งยืนนั้น ควรจะต้องมีแนวทางการดำเนินงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเสนอโครงการที่ตอบสนองต่อหลักการและพันธกิจของเอเปคในเชิงเศรษฐกิจการค้า การลงทุน

การศึกษาค้นคว้ามีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ว่าโครงการต่างๆ ทางด้านสาธารณสุข มีความสอดคล้องกับพันธกิจของเอเปคในด้านใดบ้าง พร้อมทั้งเปรียบเทียบว่าโครงการที่ได้รับการสนับสนุนและโครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนมีความคล้ายคลึงหรือแตกต่างกันอย่างไรในแง่วิชาการ และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายว่าโครงการทางด้านสาธารณสุขที่ดีและจะขอรับการสนับสนุนจากเอเปคนั้นควรมีองค์ประกอบที่สำคัญอะไรบ้าง โดยวิเคราะห์หาหลักการ วิสัยทัศน์ พันธกิจของเอเปค จากเป้าหมายโบกอร์ ประกาศของผู้นำ และลำดับความสำคัญของพันธกิจเอเปค มาจัดทำเป็นกรอบการวิเคราะห์ โดยสามารถจัดเป็นกลุ่มหลักๆ ที่สำคัญได้แก่ ความมั่นคงของมนุษย์ การอำนวยความสะดวกให้กับภาคธุรกิจ การใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ การส่งเสริมการใช้เทคโนโลยี การเตรียมความพร้อมและปรับตัวกับผลกระทบจากปัญหาสิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศ อาหารปลอดภัย การใช้เทคโนโลยีทางด้านข้อมูลและการสื่อสาร จากนั้นก็รวบรวมเอกสารและข้อมูลของโครงการต่างๆ ทางด้านสาธารณสุขตั้งแต่ ปี 2004-2011 ทั้งหมด 61 โครงการ นำมาวิเคราะห์วัตถุประสงค์ของแต่ละโครงการ และในขั้นตอนสุดท้ายประเมินว่าวัตถุประสงค์ของโครงการต่างๆ มีความเชื่อมโยงกับพันธกิจและหลักการของเอเปคในด้านใดบ้าง โดยอิงจากกรอบการวิเคราะห์ที่ได้จัดทำไว้แล้ว และนำเสนอโดยการตารางและแผนภูมิ เปรียบเทียบ

4.1 สรุปผลการศึกษา

ระหว่างปี 2004-2011 มีโครงการทางด้านสาธารณสุขที่ขอรับการสนับสนุนจากเอเปค 61 โครงการ และสามารถแบ่งออกเป็น 7 ประเภท ได้แก่ HS 22โครงการ, HS/TPF 9 โครงการ HS/ICT 12 โครงการ, HS/FS 4 โครงการ, TECH 9 โครงการ, ENV 2 โครงการ และไม่เกี่ยวข้องกับภารกิจใด 3 โครงการ (Not Relevant = NR) อนึ่ง ไม่มีประเด็นทางด้านพลังงานเลย

จากการเปรียบเทียบระหว่างโครงการที่ได้รับการสนับสนุนและไม่ได้รับการสนับสนุน พบว่า จากจำนวนโครงการที่เสนอ 61 โครงการ ได้รับการสนับสนุนเพียง 30 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 49.2 และเมื่อแยกเป็นรายกลุ่มเห็นได้ว่า โครงการ HS/TPF เป็นโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.7 รองลงมา คือ โครงการ HS/ICT ได้รับการสนับสนุน ร้อยละ 58.3% โครงการ HS ได้รับการสนับสนุน ร้อยละ 50 เท่ากับโครงการ ENV นอกจากนี้ โครงการ TECH ได้รับการสนับสนุน ร้อยละ 44.4 และโครงการ HS/FS ได้รับการสนับสนุน ร้อยละ 25 ในขณะที่โครงการที่ไม่เกี่ยวข้องกับพันธกิจใดๆ ของเอเปค ไม่มีโครงการใดที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างโครงการที่ได้รับการสนับสนุนและโครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนพบว่า โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปคเป็นโครงการที่เกี่ยวข้องกับพันธกิจของเอเปค มีผลกระทบในเชิงสาธารณะ และมีประเด็นการต่อ ยอดเชิงธุรกิจและการค้า

ในขณะที่โครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปคนั้น มีหลายโครงการยังมีวัตถุประสงค์ในเชิงวิชาการทางด้านการแพทย์หรือเทคโนโลยีขั้นสูงเกินไป ไม่มีช่องทางในการต่อยอดในเชิงธุรกิจหรือการค้า หรือไม่มีประเด็นของการพัฒนาศักยภาพอย่างแท้จริง บางโครงการเป็นโครงการต่อเนื่อง ซึ่งบางปีไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ และบางโครงการก็ซ้ำซ้อนกับการดำเนินงานขององค์การอนามัยโลก นอกจากนี้ ผู้เสนอโครงการไม่สามารถระบุวัตถุประสงค์และประโยชน์ของโครงการได้อย่างชัดเจน และบางโครงการผู้เสนอโครงการก็ไม่สามารถส่งเอกสารได้ตรงตามเวลา จึงทำให้ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ อนึ่ง การวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างโครงการที่ได้รับการสนับสนุนและไม่ได้รับการสนับสนุนนั้นเป็นการวิเคราะห์ในเชิงวิชาการเท่านั้น เหตุผลของการได้รับหรือไม่ได้รับการสนับสนุน อาจมีสาเหตุจากปัจจัยอื่นได้ เช่น งบประมาณที่จำกัด

โครงการทางด้านสาธารณสุขที่เสนอขอรับการสนับสนุนจากเอเปคนี้เป็นโครงการที่มุ่งเน้นทางด้านความมั่นคงของมนุษย์ โดยเฉพาะในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ และมีการเชื่อมโยงไปถึงการให้ความสะดวกทางด้านการค้าเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในภาคธุรกิจ การพัฒนาระบบข้อมูลและการสื่อสาร รวมทั้งความปลอดภัยของอาหารซึ่งก็มีประเด็นทางการค้าและมีความสอดคล้องกับพันธกิจอยู่บ้างในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่สามารถตอบสนองต่อพันธกิจหลักของเอเปคได้ คือ การส่งเสริมให้เกิดการค้า การค้าเสรี และการลงทุน ซึ่งในแนวคิดนี้ ประเด็นทางด้านสาธารณสุข เช่น นโยบายของการส่งเสริมให้มีการเคลื่อนย้ายของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขให้เข้าไปทำงานในเขตเศรษฐกิจต่างๆ หรือการรักษาผู้ป่วยต่างชาติ (Medical Tourism) ซึ่งคล้ายคลึงกับหลักการ ASEAN Economic Community สามารถหยิบยกขึ้นมาเป็นประเด็นความร่วมมือในกรอบเอเปคได้

4.2 ข้อเสนอแนะ

การจัดตั้งคณะทำงานทางด้านสาธารณสุขในปี 2004 ถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้เอเปคสามารถพัฒนาเศรษฐกิจในภูมิภาคได้อย่างมั่นคงและยั่งยืนบนพื้นฐานของความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งภายหลังจากที่ดำเนินงานมา 7 ปีแล้ว ควรจะต้องมีการพัฒนาให้สามารถครอบคลุมพันธกิจสำคัญอื่นได้ด้วย

(1) การที่โครงการทางด้านสาธารณสุขจะสามารถเพิ่มคุณค่าได้ในกรอบเอเปคนั้น จะต้องมีการนำประเด็นทางด้านเศรษฐกิจ การค้า การลงทุนเข้าไปพิจารณาด้วย ไม่ว่าจะเป็นนโยบายของการส่งเสริมให้มีการเคลื่อนย้ายของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขให้เข้าไปทำงานในเขตเศรษฐกิจต่างๆ หรือ การรักษาผู้ป่วยต่างชาติ (Medical Tourism) ซึ่งเรื่องนี้อาจจะเป็นสิ่งที่ทำทายนักวิชาการ

ทางด้านสาธารณสุขมาก นอกจากประเด็นทางด้านการค้าแล้ว สิ่งแวดล้อมถือเป็นประเด็นที่สาธารณสุขสามารถจะเข้ามามีส่วนร่วมได้ เช่น Climate change and health เทคโนโลยีสะอาดในการกำจัดขยะของโรงพยาบาล หรือเทคโนโลยีอื่นๆ ซึ่งสามารถจะพัฒนาต่อยอดในเชิงธุรกิจได้

(2) สำหรับโครงการที่นำเสนอในประเด็นวิชาการเชิงลึกนั้น ควรจะมีการเสริมประเด็นผลกระทบเชิงเศรษฐกิจ (Economic Impact) เข้าไปด้วย ก็จะทำให้กรรมการมองเห็นประโยชน์ได้ดียิ่งขึ้น

(3) ผู้เสนอโครงการจะต้องศึกษากฎเกณฑ์และหลักการในการเสนอโครงการของเอเปคให้ชัดเจน ทั้งในด้านแหล่งเงินงบประมาณซึ่งสามารถขอได้จากหลายบัญชี การจัดลำดับความสำคัญซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปแต่ละปี การจัดเตรียมเอกสาร การปรับโครงการเพื่อให้สอดคล้องกับพันธกิจ ฯลฯ นอกจากนี้ ควรเขียนโครงการให้ชัดเจนและเข้าใจง่าย

(4) การประสานงานกับทางกระทรวงการต่างประเทศมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเจ้าหน้าที่กระทรวงการต่างประเทศที่รับผิดชอบทางด้านเอเปค สามารถจะช่วยผลักดันหรือให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในเชิงบริหารจัดการ ซึ่งจะทำให้โครงการได้รับการสนับสนุนได้

(5) สำหรับการเขียนโครงการนั้น เนื่องจากในแต่ละรอบของการเสนอโครงการ มีโครงการที่ขอรับการสนับสนุนเป็นจำนวนมาก รวมทั้งเอกสารโครงการก็มีรายละเอียดค่อนข้างมาก ซึ่งคณะกรรมการ BMC อาจจะไม่มีความรู้เกี่ยวกับรายละเอียดของแต่ละโครงการได้ดีพอ ดังนั้น ผู้เสนอโครงการควรจะต้องตั้งชื่อของโครงการให้ตรงกับวัตถุประสงค์และกิจกรรมที่จะดำเนินการให้มากที่สุด เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่คณะกรรมการฯ ในการทำความเข้าใจอย่างถูกต้องในเบื้องต้น และในขั้นตอนต่อไป

(6) เนื่องจากวาระทางด้านสาธารณสุขมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอด คณะทำงานทางด้านสาธารณสุขจึงควรจะมีการปรับประเด็นสำคัญทางด้านสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอและนำเสนอให้เจ้าหน้าที่อาวุโสให้ความเห็นชอบด้วย อย่างเช่น ในภาวะการณ์ปัจจุบันเชื้อไวรัสโควิด ได้กลายสภาพเป็นไวรัสใหญ่ตามฤดูกาลแล้ว และมีความรุนแรงน้อยลง และขณะนี้การควบคุมโรคไม่ติดต่อจะกลายเป็นปัญหาระดับโลก ซึ่งหากมีการปรับลำดับความสำคัญแล้ว งบประมาณที่สนับสนุนก็จะสามารถนำไปเปลี่ยนแปลงใช้กับโครงการที่สำคัญมากกว่าด้วย

4.3 การนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์

(1) จากสภาพปัจจุบันประเทศไทยมีการดำเนินความร่วมมือระหว่างประเทศทั้งในระดับทวิภาคีและพหุภาคี และส่วนมากจะมีประเด็นทางด้านสาธารณสุขเข้าไปร่วมอยู่ด้วย ผลการศึกษานี้ จะช่วยทำให้หน่วยงานทั้งหลายได้รับทราบว่า ประเด็นทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญมี

อะไรบ้าง และโครงการใดทางด้านสาธารณสุขสามารถที่จะต่อยอดในเชิงการค้าและการลงทุนเพื่อผลประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจในภาพรวมได้

(2) กระตุ้นให้บุคลากรทางด้านสาธารณสุขนำผลการศึกษารั้ครั้งนี้ไปวิเคราะห์และปรับโครงการความร่วมมือให้สามารถเอื้อและส่งเสริมให้เกิดการค้าการลงทุน พัฒนางานทางด้านเทคโนโลยี ข้อมูลข่าวสาร สิ่งแวดล้อม ในกรอบความร่วมมือต่างๆ ได้

(3) ผลจากการรวบรวมโครงการที่เสนอโดยเขตเศรษฐกิจต่างๆ ทำให้ได้ทราบว่าเขตเศรษฐกิจใดมีความสนใจในเรื่องใด และมีจุดอ่อนจุดแข็งในด้านใด เช่น แคนาดาให้ความสำคัญกับประเด็นทางด้านสิ่งแวดล้อมและการดูแลผู้ป่วยเอดส์ในสถานประกอบการ ส่วนเกาหลีและจีนไทเปจะมีศักยภาพเกี่ยวกับเทคโนโลยี เวียดนามจะให้ความสำคัญกับการฉีดวัคซีนโรคไข้หวัดนกในไก่ ออสเตรเลียมุ่งเน้นไปในการป้องกันและการเตรียมความพร้อมของเขตเศรษฐกิจหากมีโรคระบาด สิงคโปร์จะสนใจในประเด็นส่งเสริมสุขภาพ ฯลฯ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อประเทศไทยในการที่จะเสนอความร่วมมือกับประเทศเหล่านี้

บรรณานุกรม

กระทรวงการต่างประเทศ. 2553. “ความร่วมมือทางเศรษฐกิจในเอเชีย - แปซิฟิก.”

กระทรวงการต่างประเทศ. 2553. “APEC Project Management.”

กระทรวงการต่างประเทศ. 2553. “รายงานผลการประชุมผู้นำเขตเศรษฐกิจเอเปค ครั้งที่ ๑๘ ณ นคร
โยโกฮาม่า ญี่ปุ่น.”

กระทรวงการต่างประเทศ. 2554. “ผลการประชุม APEC SOM ครั้งที่ 1/2554.”

“คณะกรรมการด้านงบประมาณและการบริหาร.” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.mfa.go.th/web/2137.php?id=2364>

“ความร่วมมือทางด้านเศรษฐกิจเอเชีย-แปซิฟิก (APEC: Asia-Pacific Economic Cooperation).”
[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: http://www.bihmoph.net/index.php?mod=download&type=03&group_=02

“ความร่วมมือทางเศรษฐกิจในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก (เอเปค).” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:
<http://www.mfa.go.th/business/2137.php?id=1744>

“พัฒนาการเอเปค.” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.mfa.go.th/web/2137.php?id=3960>

“Funding Criteria for All APEC-Funded Projects in 2011.” [Online]. Available: http://aimp.apec.org/Documents/2011/HWG/HWG1/11_hwg1_020.pdf

“Guidebook on APEC Projects Edition 7”. [Online]. Available: http://www.apec.org/en/Projects/~media/Files/AboutUs/PoliciesandProcedures/2010/Projects_APEC_Guidebook_7thed_Oct2010.ashx

“Progress for Approved Projects.” [Online]. Available: http://aimp.apec.org/Documents/2008/BMC/BMC3/08_bmc3_019.pdf

“Progress Reports for Ongoing Projects.” http://aimp.apec.org/Documents/2006/BMC/BMC2/06_bmc2_007.pdf

ภาคผนวก ก

FUNDING CRITERIA FOR ALL APEC-FUNDED PROJECTS IN 2011

In assessing APEC-funded projects in 2011, priority should be given – pursuant to instructions from Leaders and Ministers – to funding capacity-building activities, with special emphasis on developing economies, in accordance with the following rankings. These criteria will be used for ranking all of APEC’s funded projects.

Rank 1: Projects that specifically and significantly contribute to promoting regional economic integration via free and open trade and investment

This includes projects related to:

- o Next generation trade and investment issues as building blocks to a Free Trade Area of the Asia-Pacific
- o Investment
- o Services
- o Standards, conformity assessment, technical regulations, and regulatory cooperation
- o Trade facilitation, including projects related to implementing the supply chain connectivity framework action plan, simplifying rules of origin documentation and procedures, and improving transparency to facilitate trade
- o Ease of doing business
- o Digital economy
- o Environmental goods and services

Rank 2: Projects that directly support the Action Plan in the APEC Leaders' Growth Strategy

This includes projects related to:

- o Implementation of the APEC New Strategy for Structural Reform (ANSSR)
- o Implementation of the Beijing APEC Human Resources Development Action Plan
- o Development and implementation of the APEC Green Growth Plan, including work on:
 - o Low-carbon and energy-efficient technologies
 - o Phasing out inefficient fossil fuel subsidies
 - o Remanufactured products

- o Conservation, sustainable management, and rehabilitation of forest resources, and combating illegal logging and associated trade - o Green jobs education and training - o Climate change mitigation and adaptation - o Activities which support the implementation of the 2007 Leaders Declaration on Energy Security and Clean Development, including the APEC Peer Review on Energy Efficiency and the EWG Energy Security Initiative - o Promotion of innovative growth - o Promotion of SMEs, entrepreneurship, and education - o Implementation of the Niigata APEC Action Plan on Food Security - o Implementation of the FSCF/PTIN roadmap for food safety - o Fighting corruption, and improving governance and transparency - o Emergency preparedness
Rank 3: Projects that are linked to other priorities identified by Leaders and Ministers but are less closely linked to regional economic integration via free and open trade and investment
For example: - o Activities which contribute to balanced, inclusive, sustainable, innovative and secure growth in the longer-term, such as: - o Promotion of healthy oceans and marine environment - o Initiatives which support trade recovery (e.g. the APEC Trade Recovery Programme) - o Prevention and control of emerging infectious diseases - o Counter terrorism initiatives/anti-money laundering activities

NOTES

Cross-cutting issues: All projects should maximise: developing human capital; building linkages between APEC economies; gender equality; engagement of other APEC fora, ABAC, the private sector and other multilateral organisations; multi-year capacity building opportunities; and the spectrum of capacity building models and activities, although the extent to which projects incorporate these methodologies will not affect their priority rankings.

Prioritisation within a rank: In the event that there are more project proposals than available funding for initiatives within a particular rank, projects will be prioritized in accordance to the degree to which they contribute to its rank's objective (and therefore to APEC's overall objective of furthering the goal of economic integration via free and open trade and investment).

ภาคผนวก ข
รายชื่อและวัตถุประสงค์ของโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค
ภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุข

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	พันธกิจ	ผลการพิจารณา
ปี ๒๐๐๔			
1. Situation assessment: Influenza Surveillance, and Pandemic Preparedness and Planning (USA)	ประเมินสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่: การเฝ้าระวัง การเตรียมความพร้อมและการวางแผนรับมือกับโรคระบาด	HS / TPF	✓
2. Enhanced APEC health communications: Collaborative preparedness in Asia Pacific region (USA)	ความร่วมมือในการเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุข โดยเพิ่มการสื่อสาร ในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ผ่านทาง APEC EInet (webmail)	HS / ICT	✗
3. Improving policy decisions in light of lessons learned from health crises in APEC (Canada)	ประเมิน วิเคราะห์ บทเรียนจากวิกฤตการณ์ ในเชิงเศรษฐกิจ และสุขภาพ เพื่อใช้ในการปรับปรุงการตัดสินใจเชิงนโยบาย	HS	✗
4. APEC training program and symposium on avian influenza diagnosis (Chinese Taipei)	จัดฝึกอบรมเพื่อแบ่งปันประสบการณ์การเฝ้าระวังทางห้องทดลอง และระบบการฝึกอบรมในการวินิจฉัยโรคไข้หวัดนกในภูมิภาคเอเปค	HS	✗
5. Website and videoconferencing as communications platform for HTF (Chinese Taipei)	สร้างระบบการสื่อสารผ่านเว็บไซต์และ video conference เพื่อช่วยในการแบ่งปันข้อมูล และสื่อสารในกลุ่มสมาชิกอย่างทันเวลา	HS / ICT	✗

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	พันธกิจ	ผลการพิจารณา
6. Virological surveillance and molecular epidemiology of dengue (Chinese Taipei)	สร้างเครือข่ายด้านไข้เลือดออกในการเฝ้าระวังและระบาดวิทยาในระดับโมเลกุล ภายใต้รูปแบบการสื่อสารทางด้านอิเล็กทรอนิกส์ของ APEC HTF	HS	✗
ปี ๒๐๐๕			
7. Enhancing influenza surveillance, and pandemic planning and preparedness (USA)	จัดการประชุมเพื่อเพิ่มการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ และการเตรียมความพร้อมรับมือกับโรคติดต่อและผลกระทบทางด้านต่างๆ	HS / TPF	✓
8. APEC e-Health Initiative (Korea)	จัดการสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่อง e-health	TECH	✓
9. APEC Workshop on HIV/AIDS Management in the Workplace (Thailand)	แลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดการ HIV/AIDS ในสถานประกอบการ	HS / TPF	✓
10. HIV/AIDS and Migrant/Mobile Worker (Canada)	จัดการประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อเพิ่มความเข้าใจเกี่ยวกับแรงงานอพยพ หรือเคลื่อนย้ายกับภาวะเสี่ยงจาก HIV/AIDS ในมุมมองผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคม	HS / TPF	✓
ปี ๒๐๐๖			
11. Collecting Updated Best Practices on HIV/AIDS Management in the Workplace, Including with Respect to Migrant Workers (Canada)	จัดการประชุมเพื่อรวบรวมและเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่ดีในการจัดการ HIV/AIDS ในสถานประกอบการ รวมทั้งในแรงงานอพยพ	HS / TPF	✗

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	พันธกิจ	ผลการพิจารณา
12. Enhanced APEC Health Communications: Collaborative Preparedness in Asia Pacific Region (USA)	ความร่วมมือในการเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุข โดยเพิ่มการสื่อสาร ระหว่างเขตเศรษฐกิจในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ผ่านทาง APEC EINet (webmail)	HS / ICT	✓
13. APEC Workshop on Digital Opportunity for Medical Images Exchange (Chinese Taipei)	จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และส่งเสริมการพัฒนา การใช้ภาพถ่ายทางการแพทย์ใน ระบบ digital เช่น CT Scan, MRI, X-Ray	TECH	✗
14. Pandemic Preparedness Communications Workshop (Canada)	จัดการประชุมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารความเสี่ยง เพื่อเตรียมการรับมือกับการระบาดของไข้หวัดใหญ่ โดยใช้เครื่องมือที่ใช้ได้จริง	HS / ICT	✓
15. Functioning Economies in Times of Pandemic (Australia)	ดำเนินการสำรวจและจัดประชุม เพื่อสร้างรูปแบบและระบบความร่วมมือที่จะช่วยให้สมาชิกเอเปค สามารถปฏิบัติงานได้เมื่อเกิดภัยพิบัติจากโรคติดต่อหรืออุบัติเหตุจำนวนมาก โดยเน้นความร่วมมือระหว่างภาคธุรกิจกับภาคส่วนสาธารณสุขในการเตรียมความพร้อม	HS / TPF	✓

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	พันธกิจ	ผลการพิจารณา
16. APEC Symposium on Emerging Infectious Diseases (China)	จัดการประชุม เพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้งอำนวยความสะดวกในการให้ความช่วยเหลือทางวิชาการและกลไกการแบ่งปันข้อมูล เพื่อปรับปรุงศักยภาพในการโต้ตอบโรคติดต่ออุบัติใหม่	HS	✓
17. APEC Capacity Building Seminar on Avian Influenza (Japan)	จัดสัมมนาเพื่อสร้างความเข้าใจและพัฒนาศักยภาพในเชิงลึกในเรื่อง influenza pandemic และจัดทำรายงานมาตรการภายในของสมาชิกเอเปคในการป้องกัน influenza pandemic และโรคไข้หวัดนก	HS	✓
18. Regional Cooperation Project on Avian Influenza Control and Prevention (Chinese Taipei)	แลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์ โดยการพัฒนารูปแบบการสื่อสารระหว่างผู้ประสานงาน/ จัดการประชุมคณะทำงานเพื่อต่อสู้กับการระบาดของเชื้อไข้หวัดนก ในมนุษย์ผ่านความร่วมมือระหว่างสมาชิกเอเปค	HS	✗
19. APEC e-Health Action Project (Korea)	จัดการประชุม 2006 APEC e-Health Seminar/ พัฒนาระบบ real time disease และ disaster monitoring/ สร้าง e-Health Community	TECH	✓

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	พันธกิจ	ผลการพิจารณา
20. Establishing standardized traveler's HER Templates for Asia Pacific region and preparedness of epidemic outbreaks (Chinese Taipei)	จัดสัมมนาเพื่อพัฒนา ระบบทะเบียนประวัติแบบElectronic ด้านการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับนักธุรกิจที่ต้องเดินทาง	TECH	✗
ปี 2007			
21. Pandemic Risk Communications: Building Capacity in International Media and Stakeholder Relations (Canada)	จัดประชุมเพื่อพัฒนาทักษะและเทคนิค ในการประสานงานกับสื่อมวลชนให้สอดคล้องกับหลักการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อรับมือกับสื่อต่างประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งก่อนและระหว่างการระบาดของโรคติดต่อและโรคไข้หวัดใหญ่	HS / ICT	✓
22. Implementation of APEC Action Plan on the Prevention and Response to Avian and Influenza Pandemics: Progress and Work Ahead (Viet Nam)	จัดการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาไข้หวัดนกและการระบาดของไข้หวัดใหญ่ เพื่อกำหนดความต้องการในการสร้างขีดความสามารถ และหารือเกี่ยวกับสาขาที่สำคัญ และกิจกรรมการสร้างขีดความสามารถในอนาคต	HS	✓
23. Capacity-building seminar for APEC economies: Public-private partnership for poultry industry standards and improved veterinary infrastructure to combat Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) (USA)	จัดการสัมมนาเพื่อส่งเสริมการเป็นหุ้นส่วนระหว่าง ภาครัฐกับภาคเอกชนด้านมาตรฐานอุตสาหกรรมสัตว์ปีกให้มีนโยบายที่ชัดเจนและปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานเกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลสัตว์ โดยเฉพาะการเฝ้าระวังและการต่อสู้กับโรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูง	HS / FS	✗

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	พันธกิจ	ผลการพิจารณา
24. APEC Training Workshop on Human Avian Influenza (AI) Containment (China)	จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการควบคุมโรคไข้หวัดนกที่อาจติดต่อไปสู่คน ในประเด็นการเฝ้าระวัง การสืบสวนการระบาด นโยบายการควบคุม และการเตรียมความพร้อมรับมือกับการระบาด	HS	✗
25. APEC Training for Program Managers on TB/HIV (Thailand)	จัดการอบรมเพื่อสร้างศักยภาพบุคลากรทางด้านสุขภาพสำหรับผู้จัดการโครงการโรคด้านวัณโรค/เอดส์ (TB/HIV)	HS	✓
26. e-Health Initiative Real-Time Surveillance System (Korea)	พัฒนาระบบการเฝ้าสังเกตและการระบาดของโรคไข้หวัดในเวลาจริงโดยใช้ APEC e-health portal site	HS / ICT	✗
27. APEC Health Information System for Avian Influenza and HIV/AIDS Community Management and Engagement (China)	สร้างระบบข้อมูลสุขภาพและการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการจัดการและการรับมือกับโรคไข้หวัดใหญ่และโรคเอดส์	HS / ICT	✗
28. AIDS Disease Management System (Thailand)	จัดการอบรมเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ โดยใช้รูปแบบ AIDS Disease Management System (ADMS)	HS	✗
ปี 2008			
29. Training Course for Rapid Response Team (RRT) on Human Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) Containment (China)	จัดการประชุมเพื่อสร้างเสริมศักยภาพของ Rapid Response Team (RRT) เกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนกที่มีความรุนแรงสูงในคน และเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉิน	HS	✓

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	พันธกิจ	ผลการพิจารณา
30. Development of an Information platform for Avian Influenza (AI) community Management and Engagement (China)	การพัฒนากลไกการแลกเปลี่ยนข้อมูล ประสานงานเกี่ยวกับการจัดการใช้วัคซีนในระดับชุมชน	HS / ICT	✓
31. Enhanced APEC Health Communications: Collaborative Preparedness in Asia Pacific (USA)	การเตรียมความพร้อมในการรับมือกับปัญหาสาธารณสุขที่คุกคามต่อชีวิต เช่น โรคไข้หวัดใหญ่ โดยเพิ่มการสื่อสาร การประสานงาน และความร่วมมือระหว่างภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น สาธารณสุข การค้า การสื่อสาร	HS / ICT	✓
32. Capacity Building Seminar on Social Management Policies for Migrants to Prevent the Transmission of HIV/AIDS (Viet Nam)	จัดการสัมมนาเพื่อพัฒนาศักยภาพโดยการแลกเปลี่ยนและแบ่งปันประสบการณ์และข้อมูลเชิงนโยบายในการจัดการทางสังคมเพื่อป้องกันกับการแพร่ระบาดของ HIV/AIDS ที่เกิดจากประชากรเคลื่อนย้ายถิ่นฐาน	HS	✓
33. HIV as an episodic disability: implications for workplace policies and practices in APEC economies (Canada)	จัดการประชุมเพื่อเพิ่มความร่วมมือกับภาคเอกชนในการแลกเปลี่ยนบทเรียนและส่งเสริมนโยบายบนพื้นฐานสิทธิของผู้ป่วยเอดส์ในสถานที่ประกอบการ	HS / TPF	✓

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	พันธกิจ	ผลการพิจารณา
34. Assessment of Regional Capacity to Protect, Prevent, Control, and Respond to Public Health Emergencies of International Consequence – Ports and Airports (USA)	การประเมินศักยภาพของเขตเศรษฐกิจในการป้องกันและควบคุมปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่เร่งด่วนและอาจมีผลกระทบระหว่างประเทศตามด้านต่างๆ เช่น สนามบินและท่าเรือ ตามกฎสุขภาพระหว่างประเทศ (IHR)	HS	✗
35. APEC Workshop for the Control Practice of Dengue Fever (Chinese Taipei)	จัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและเสริมสร้างความสามารถในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	HS	✓
36. ‘One World, One Health’ Moving from Concept to Practice through Risk Communications (Canada)	จัดการประชุมเพื่อหารือด้านนโยบาย และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแนวความคิดเรื่อง one health เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ โดยการสื่อสารความเสี่ยงต่อปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม	ENV	✓
37. Private Sector Engagement in the Implementation of WHO’s International Health Regulations (USA)	การเสริมสร้างบทบาทของภาคเอกชนในการดำเนิน การตามกฎสุขภาพระหว่างประเทศ IHR	HS / TPF	✗
38. Annual APEC e-Health Seminar (APEC e-Health Technical Forum) (Korea)	จัดการสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้เกี่ยวกับเรื่อง E-health (เป็นโครงการต่อเนื่อง)	TECH	✓

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	พันธกิจ	ผลการพิจารณา
ปี 2009			
39. APEC Conference for the Surveillance, Treatment, Laboratory Diagnosis and Vaccine Development of Enteroviruses (Chinese Taipei)	จัดการประชุมเพื่อทบทวน ทฤษฎีและการปฏิบัติเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง รักษา วินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ การพัฒนาวัคซีน พร้อมทั้งหาวิธีนโยบาย และแบ่งปันประสบการณ์เกี่ยวกับ Enterovirus	HS	✓
40. APEC Workshop for Innovation in Telecare (Chinese Taipei)	จัดการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยน ประสบการณ์เกี่ยวกับการใช้นวัตกรรม Telecare	TECH	✗
41. Pilot Project to address the healthcare needs of APEC Business travellers in the APEC Economies (Chinese Taipei)	ดำเนินการประเมินความต้องการด้านการดูแลสุขภาพของผู้เดินทางเชิงธุรกิจในภูมิภาคเอเปค	HS / TPF	✗
42. Leveraging Advances in Health IT to Prevent and Combat the Spread of Avian Influenza and other Infectious Diseases (USA)	จัดการประชุมเพื่อพิจารณา ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีทางด้านข้อมูลสุขภาพเพื่อต่อสู้กับการระบาดของโรคไข้หวัดนกและโรคติดต่ออื่นๆ	HS / ICT	✓
43. APEC Emerging Infectious Disease Network (EINet): Expert Roundtable Series on Hot Topics in Emerging Infectious Diseases (USA)	จัดการประชุมผู้เชี่ยวชาญผ่านทาง video conference ในประเด็นที่สำคัญเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่	HS / ICT	✓
ปี 2010			
44. Capacity Building in Health Emergency Preparedness and Response (China)	จัดการประชุมเพื่อทบทวนสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหา และยุทธศาสตร์ในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล เพื่อการเตรียมความพร้อมและตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพในระดับประเทศ ได้แก่ การระบาดของไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ	HS	✓

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	พันธกิจ	ผลการพิจารณา
45. Capacity Building Project in Prevention and Control of Communicable Diseases (China)	จัดการอบรมเพื่อหาหรือเกี่ยวกับการเพิ่มศักยภาพบุคลากรทางด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ	HS	✗
46. APEC capacity building Workshop on vaccination against avian influenza (Viet Nam)	จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแบ่งปันประสบการณ์ของเวียดนามและบทเรียนในการวางแผนและดำเนินการเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก	HS / FS	✓
47. Planned Approach to HIV/AIDS Prevention: An Immersion Course in Community Health Promotion for APEC Members (Singapore)	จัดการอบรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน ในประเด็นการป้องกันโรคเอดส์	HS	✓
48. Pilot Health Promotion InfoHub Project (Singapore)	โครงการนำร่องสร้างศูนย์กลางข้อมูล (website) โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับโรคเอดส์	HS / ICT	✗
49. APEC Conference on Harm Reduction Approach to HIV/AIDS Control (Chinese Taipei)	จัดการประชุมเกี่ยวกับแนวทางการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดเพื่อการควบคุมโรคเอดส์	HS	✗
50. APEC Projects for Combating the Spread of HIV/AIDS in the APEC Region (Russia)	จัดตั้ง Joint AIDS Center	HS	✗

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	พันธกิจ	ผลการพิจารณา
51. 2010 APEC e-Health Community Forum (5 th APEC e-Health Technical Forum) (Korea)	การสัมมนาเกี่ยวกับ e-Health เพื่อตอบสนองกับความท้าทายใหม่ๆ ทางด้านสุขภาพโดยจัดทำเป็นลักษณะชุมชน e-health	TECH	✗
52. Workshop for Exploring the Health Priorities in the Asia-Pacific Region (Chinese Taipei)	จัดการประชุมเพื่อหารือเกี่ยวกับประเด็น และความท้าทายด้านสุขภาพ รวมทั้ง ทบทวนลำดับความสำคัญและ กิจกรรมของ HWG ในอนาคต	-	✗
53. Enhancing Hospital Safety and Responding to Public Health Emergencies by Applying RFID (Chinese Taipei)	แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยี RFID (Radio Frequency Identification) เพื่อความปลอดภัยของโรงพยาบาลและในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมทั้งเสริมสร้างความร่วมมือกับภาคเอกชน	TECH	✓
54. APEC Symposium 2011-2012 “Medical Issues of Radiation Accidents and Catastrophes” (Russia)	จัดการประชุมเพื่อนำเสนอประสบการณ์ทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์จากกรณีอุบัติเหตุที่ Chernobyl	HS	✗
55. International Initiatives to Control Antimicrobial Resistance in the Asia-Pacific Region (Korea)	ดำเนินการควบคุมและป้องกันการดื้อยา ในภูมิภาค โดยจัดตั้ง Strategic Focus Group (SFG) จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญ พัฒนานโยบายระดับชาติ และเผยแพร่ข้อมูลและรายงานต่างๆ	HS	✓

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	พันธกิจ	ผลการพิจารณา
56. Rural Health Workforce Management, Attraction and Retention Skills Training Project (China)	จัดการอบรมเพื่อแลกเปลี่ยน และเรียนรู้ประสบการณ์ เกี่ยวกับการจัดการ การดึงดูด กำลังคนทางด้านสาธารณสุขที่มีทักษะ ให้ปฏิบัติงานใน ชนบท และสร้างกลไกการ แลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับเรื่อง ดังกล่าวในระยะยาว	-	×
ปี 2011			
57. NUS Initiative to improve Health in Asia - Annual Forum (Singapore)	จัดการประชุมประจำปีเพื่อหารือเกี่ยวกับนโยบายและ ระบบสุขภาพ	-	×
58. 2012 APEC u-Health Community Forum (1 st APEC u-Health Technical Forum) (Korea)	จัดประชุมเพื่อสร้าง u-Health Community ซึ่งเป็นการรวม ระบบการดูแลสุขภาพที่มีอยู่ กับเทคโนโลยีข้อมูลและการ สื่อสาร	TECH	×
59. Food Trade Safety and Human Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) Containment International Seminar (China)	จัดการสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยน ประสบการณ์เกี่ยวกับมาตรการ ในการจัดการความเสี่ยงใน ด้านการค้าอาหารที่ปลอดภัย	HS / FS	×
60. Risk Assessment of Avian Flu and Prevention Capacity Building in Shandong Province (China)	ดำเนินการประเมินปัจจัยเสี่ยง ในการแพร่เชื้อและการ ปนเปื้อนของเชื้อไข้หวัดนก โดยการสัมภาษณ์ จัดการ ประชุม และพัฒนาแนวทาง สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ งานเกี่ยวกับสัตว์ ผลิตภัณฑ์ จากสัตว์ ซึ่งมีความเสี่ยงสูง	HS / FS	×

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	พันธกิจ	ผลการพิจารณา
61. An International One Health Educational Institute (Canada)	จัดหลักสูตรเพื่อสร้างและเพิ่มความสามารถเกี่ยวกับเรื่อง One Health (คน สัตว์ สิ่งแวดล้อม) ในระดับชาติและนานาชาติ สำหรับผู้ปฏิบัติงาน	ENV	✕

หมายเหตุ	HS	: Human Security
	FS	: Food Security
	TPF	: Trade Promotion and Facilitation
	ENE	: Energy
	ENV	: Environment
	TECH	: Technology
	ICT	: Information Communication and Technology
	NR	: Not Relevant
	✓	: ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ
	✕	: ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ

ภาคผนวก ก

รายชื่อโครงการที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค
ภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุข แยกตามประเภทของพันธกิจ

HS (22 โครงการ)

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์
3. Improving policy decisions in light of lessons learned from health crises in APEC (Canada)	ประเมิน วิเคราะห์ บทเรียนจากวิกฤติการณ์ในเชิงเศรษฐกิจและสุขภาพ เพื่อใช้ในการปรับปรุงการตัดสินใจเชิงนโยบาย
4. APEC training program and symposium on avian influenza diagnosis (Chinese Taipei)	จัดฝึกอบรมเพื่อแบ่งปันประสบการณ์การเฝ้าระวังทางห้องทดลอง และระบบการฝึกอบรมในการวินิจฉัยโรคไข้หวัดนกในภูมิภาคเอเปค
6. Virological surveillance and molecular epidemiology of dengue (Chinese Taipei)	สร้างเครือข่ายด้านไข้เลือดออกในการเฝ้าระวังและระบาดวิทยาระดับโมเลกุล ภายใต้รูปแบบการสื่อสารทางด้านอิเล็กทรอนิกส์ของ APEC HTF
16. APEC Symposium on Emerging Infectious Diseases (China)	จัดการประชุม เพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้งอำนวยความสะดวกในการให้ความช่วยเหลือทางวิชาการและกลไกการแบ่งปันข้อมูล เพื่อปรับปรุงศักยภาพในการโต้ตอบโรคติดต่ออุบัติใหม่
17. APEC Capacity Building Seminar on Avian Influenza (Japan)	จัดสัมมนาเพื่อสร้างความเข้าใจและพัฒนาศักยภาพในเชิงลึกในเรื่อง influenza pandemic และจัดทำรายงานมาตรการภายในของสมาชิกเอเปคในการป้องกัน influenza pandemic และโรคไข้หวัดนก

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์
18. Regional Cooperation Project on Avian Influenza Control and Prevention (Chinese Taipei)	แลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์ โดยการพัฒนารูปแบบการสื่อสารระหว่างผู้ประสานงาน/ จัดการประชุมคณะทำงานเพื่อต่อสู้กับการระบาดของเชื้อไข้หวัดนก ในมนุษย์ผ่านความร่วมมือระหว่างสมาชิกเอเปค
22. Implementation of APEC Action Plan on the Prevention and Response to Avian and Influenza Pandemics: Progress and Work Ahead (Viet Nam)	จัดการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาไข้หวัดนกและการระบาดของไข้หวัดใหญ่ เพื่อกำหนดความต้องการในการสร้างขีดความสามารถ และหารือเกี่ยวกับสาขาที่สำคัญ และกิจกรรมการสร้างขีดความสามารถในอนาคต
24. APEC Training Workshop on Human Avian Influenza (AI) Containment (China)	จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อการควบคุมโรคไข้หวัดนกที่อาจติดต่อไปสู่คน ในประเด็นการเฝ้าระวัง การสืบสวนการระบาด นโยบายการควบคุม และการเตรียมความพร้อมรับมือกับการระบาด
25. APEC Training for Program Managers on TB/HIV (Thailand)	จัดการอบรมเพื่อสร้างศักยภาพบุคลากรทางด้านสุขภาพ สำหรับผู้จัดการ โครงการ โรค ด้านวัณโรค/เอดส์ (TB/HIV)
28. AIDS Disease Management System (Thailand)	จัดการอบรมเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ โดยใช้รูปแบบ AIDS Disease Management System (ADMS)
29. Training Course for Rapid Response Team (RRT) on Human Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) Containment (China)	จัดการประชุมเพื่อสร้างเสริมศักยภาพของ Rapid Response Team (RRT) เกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนกที่มีความรุนแรงสูงในคน และเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉิน

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์
32. Capacity Building Seminar on Social Management Policies for Migrants to Prevent the Transmission of HIV/AIDS (Viet Nam)	จัดการสัมมนาเพื่อพัฒนาศักยภาพโดยการแลกเปลี่ยนและแบ่งปันประสบการณ์และข้อมูลเชิงนโยบายในการจัดการทางสังคมเพื่อป้องกันกับการแพร่ระบาดของ HIV/AIDS ที่เกิดจากประชากรเคลื่อนย้ายถิ่นฐาน
34. Assessment of Regional Capacity to Protect, Prevent, Control, and Respond to Public Health Emergencies of International Consequence – Ports and Airports (USA)	การประเมินศักยภาพของเขตเศรษฐกิจในการป้องกันและควบคุมปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่เร่งด่วนและอาจมีผลกระทบระหว่างประเทศตามด้านต่างๆ เช่น สนามบินและท่าเรือ ตามกฎสุขภาพระหว่างประเทศ (IHR)
35. APEC Workshop for the Control Practice of Dengue Fever (Chinese Taipei)	จัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและเสริมสร้างความสามารถในการป้องกันโรคไข้เลือดออก
39. APEC Conference for the Surveillance, Treatment, Laboratory Diagnosis and Vaccine Development of Enteroviruses (Chinese Taipei)	จัดการประชุมเพื่อทบทวนทฤษฎีและการปฏิบัติเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง รักษา วินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ การพัฒนาวัคซีน พร้อมทั้งหารือนโยบาย และแบ่งปันประสบการณ์เกี่ยวกับ Enterovirus
44. Capacity Building in Health Emergency Preparedness and Response (China)	จัดการประชุมเพื่อทบทวนสถานการณ์ปัจจุบันปัญหา และยุทธศาสตร์ในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล เพื่อการเตรียมความพร้อมและตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพในระดับ ประเทศ ได้แก่ การระบาดของไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ
45. Capacity Building Project in Prevention and Control of Communicable Diseases (China)	จัดการอบรมเพื่อหารือเกี่ยวกับการเพิ่มศักยภาพบุคลากรทางด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ
47. Planned Approach to HIV/AIDS Prevention: An Immersion Course in Community Health Promotion for APEC Members (Singapore)	จัดการอบรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน ในประเด็นการป้องกันโรคเอดส์

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์
49. APEC Conference on Harm Reduction Approach to HIV/AIDS Control (Chinese Taipei)	จัดการประชุมเกี่ยวกับแนวทางการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดเพื่อการควบคุมโรคเอดส์
50. APEC Projects for Combating the Spread of HIV/AIDS in the APEC Region (Russia)	จัดตั้ง Joint AIDS Center
54. APEC Symposium 2011-2012 “Medical Issues of Radiation Accidents and Catastrophes” (Russia)	จัดการประชุมเพื่อนำเสนอประสบการณ์ทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์จากกรณีอุบัติเหตุที่ Chernobyl
55. International Initiatives to Control Antimicrobial Resistance in the Asia-Pacific Region (Korea)	ดำเนินการควบคุมและป้องกัน การดื้อยา ในภูมิภาค โดยจัดตั้ง Strategic Focus Group (SFG) จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญ พัฒนานโยบายระดับชาติ และเผยแพร่ข้อมูลและรายงานต่างๆ

HS / TPF (9 โครงการ)

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์
1. Situation assessment: Influenza Surveillance, and Pandemic Preparedness and Planning (USA)	ประเมินสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่: การเฝ้าระวัง การเตรียมความพร้อมและการวางแผนรับมือกับโรคระบาด
7. Enhancing influenza surveillance, and pandemic planning and preparedness (USA)	จัดการประชุมเพื่อเพิ่มการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ และการเตรียมความพร้อมรับมือกับโรคติดต่อและผลกระทบทางด้านต่างๆ
9. APEC Workshop on HIV/AIDS Management in the Workplace (Thailand)	แลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดการ HIV/AIDS ในสถานประกอบการ
10. HIV/AIDS and Migrant/Mobile Worker (Canada)	จัดการประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อเพิ่มความเข้าใจเกี่ยวกับแรงงานอพยพหรือเคลื่อนย้ายกับภาวะเสี่ยงจาก HIV/AIDS ในมุมมองผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคม

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์
11. Collecting Updated Best Practices on HIV/AIDS Management in the Workplace, Including with Respect to Migrant Workers (Canada)	จัดการประชุมเพื่อรวบรวมและเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่ดีในการจัดการ HIV/AIDS ในสถานประกอบการ รวมทั้งในแรงงานอพยพ
15. Functioning Economies in Times of Pandemic (Australia)	ดำเนินการสำรวจและจัดประชุม เพื่อสร้างรูปแบบและระบบความร่วมมือที่จะช่วยให้สมาชิกเอเปค สามารถปฏิบัติงานได้เมื่อเกิดภัยพิบัติจากโรคติดต่อหรืออุบัติเหตุจำนวนมาก โดยเน้นความร่วมมือระหว่างภาครัฐกิจกับภาคส่วนสาธารณสุขในการเตรียมความพร้อม
33. HIV as an episodic disability: implications for workplace policies and practices in APEC economies (Canada)	จัดการประชุมเพื่อเพิ่มความร่วมมือกับภาคเอกชนในการแลกเปลี่ยนบทเรียนและส่งเสริมนโยบายบนพื้นฐานสิทธิของผู้ป่วยเอดส์ในสถานที่ประกอบการ
37. Private Sector Engagement in the Implementation of WHO's International Health Regulations (USA)	การเสริมสร้างบทบาทของภาคเอกชนในการดำเนิน การตามกฎสุขภาพระหว่างประเทศ IHR
41. Pilot Project to address the healthcare needs of APEC Business travellers in the APEC Economies (Chinese Taipei)	ดำเนินการประเมินความต้องการด้านการดูแลสุขภาพของผู้เดินทางเชิงธุรกิจในภูมิภาคเอเปค

HS / ICT (12 โครงการ)

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์
2. Enhanced APEC health communications: Collaborative preparedness in Asia Pacific region (USA)	ความร่วมมือในการเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุข โดยเพิ่มการสื่อสาร ในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ผ่านทาง APEC EINet (webmail)
5. Website and videoconferencing as communications platform for HTF (Chinese Taipei)	สร้างระบบการสื่อสารผ่านเว็บไซต์และ video conference เพื่อช่วยในการแบ่งปันข้อมูลและสื่อสารในกลุ่มสมาชิกอย่างทันเวลา

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์
12. Enhanced APEC Health Communications: Collaborative Preparedness in Asia Pacific Region (USA)	ความร่วมมือในการเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุข โดยเพิ่มการสื่อสาร ระหว่างเขตเศรษฐกิจในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ผ่านทาง APEC EINet (webmail)
14. Pandemic Preparedness Communications Workshop (Canada)	จัดการประชุมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารความเสี่ยง เพื่อเตรียมการรับมือกับการระบาดของไข้หวัดใหญ่ โดยใช้เครื่องมือที่ใช้ได้จริง
21. Pandemic Risk Communications: Building Capacity in International Media and Stakeholder Relations (Canada)	จัดประชุมเพื่อพัฒนาทักษะและเทคนิค ในการประสานงานกับสื่อมวลชนให้สอดคล้องกับหลักการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อรับมือกับสื่อต่างประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งก่อนและระหว่างการระบาดของโรคติดต่อและโรคไข้หวัดใหญ่
26. e-Health Initiative Real-Time Surveillance System (Korea)	พัฒนาระบบการเฝ้าสังเกตและการระบาดของโรคไข้หวัดในเวลาจริงโดยใช้ APEC e-health portal site
27. APEC Health Information System for Avian Influenza and HIV/AIDS Community Management and Engagement (China)	สร้างระบบข้อมูลสุขภาพและการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการจัดการและการรับมือกับโรคไข้หวัดใหญ่และโรคเอดส์
30. Development of an Information platform for Avian Influenza (AI) community Management and Engagement (China)	การพัฒนากลไกการแลกเปลี่ยนข้อมูล ประสิทธิภาพเกี่ยวกับการจัดการไข้หวัดนกในระดับชุมชน
31. Enhanced APEC Health Communications: Collaborative Preparedness in Asia Pacific (USA)	การเตรียมความพร้อมในการรับมือกับปัญหาสาธารณสุขที่คุกคามต่อชีวิต เช่น โรคไข้หวัดใหญ่ โดยเพิ่มการสื่อสาร การประสานงาน และความร่วมมือระหว่างภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น สาธารณสุข การค้า การสื่อสาร

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์
42. Leveraging Advances in Health IT to Prevent and Combat the Spread of Avian Influenza and other Infectious Diseases (USA)	จัดการประชุมเพื่อพิจารณาส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีทางด้านข้อมูลสุขภาพเพื่อต่อสู้กับการระบาดของโรคไข้หวัดนกและโรคติดต่ออื่นๆ
43. APEC Emerging Infectious Disease Network (EINet): Expert Roundtable Series on Hot Topics in Emerging Infectious Diseases (USA)	จัดการประชุมผู้เชี่ยวชาญผ่านทาง video conference ในประเด็นที่สำคัญเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่
48. Pilot Health Promotion InfoHub Project (Singapore)	โครงการนำร่องสร้างศูนย์กลางข้อมูล (website) โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับโรคเอดส์

HS / FS (4 โครงการ)

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์
23. Capacity-building seminar for APEC economies: Public-private partnership for poultry industry standards and improved veterinary infrastructure to combat Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) (USA)	จัดการสัมมนาเพื่อส่งเสริมการเป็นหุ้นส่วนระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชนด้านมาตรฐานอุตสาหกรรมสัตว์ปีกให้มั่นนโยบายที่ชัดเจนและปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานเกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลสัตว์ โดยเฉพาะการเฝ้าระวังและการต่อสู้กับโรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูง
46. APEC capacity building Workshop on vaccination against avian influenza (Viet Nam)	จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแบ่งปันประสบการณ์ของเวียดนามและบรูไนในการวางแผนและดำเนินการเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก
59. Food Trade Safety and Human Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) Containment International Seminar (China)	จัดการสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับมาตรการในการจัดการความเสี่ยงในด้านการค้าอาหารที่ปลอดภัย
60. Risk Assessment of Avian Flu and Prevention Capacity Building in Shandong Province (China)	ดำเนินการประเมินปัจจัยเสี่ยงในการแพร่เชื้อและการปนเปื้อนของเชื้อไข้หวัดนก โดยการสัมภาษณ์ จัดการประชุม และพัฒนาแนวทางสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ งานเกี่ยวกับสัตว์ผลิตภัณฑ์จากสัตว์ ซึ่งมีความเสี่ยงสูง

TECH (9 โครงการ)

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์
8. APEC e-Health Initiative (Korea)	จัดการสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่อง e-health
13. APEC Workshop on Digital Opportunity for Medical Images Exchange (Chinese Taipei)	จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และส่งเสริมการพัฒนา การใช้ภาพถ่ายทางการแพทย์ในระบบ digital เช่น CT Scan, MRI, X-Ray
19. APEC e-Health Action Project (Korea)	จัดการประชุม 2006 APEC e-Health Seminar/ พัฒนาระบบ real time disease และ disaster monitoring/ สร้าง e-Health Community
20. Establishing standardized traveler's HER Templates for Asia Pacific region and preparedness of epidemic outbreaks (Chinese Taipei)	จัดสัมมนาเพื่อพัฒนา ระบบทะเบียนประวัติแบบElectronic ด้านการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับนักธุรกิจที่ต้องเดินทาง
38. Annual APEC e-Health Seminar (APEC e-Health Technical Forum) (Korea)	จัดการสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้เกี่ยวกับเรื่อง E-health (เป็นโครงการต่อเนื่อง)
40. APEC Workshop for Innovation in Telecare (Chinese Taipei)	จัดการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการใช้นวัตกรรม Telecare
51. 2010 APEC e-Health Community Forum (5 th APEC e-Health Technical Forum) (Korea)	การสัมมนาเกี่ยวกับ e-Health เพื่อตอบสนองกับความท้าทายใหม่ๆ ทางด้านสุขภาพโดยจัดทำเป็นลักษณะชุมชน e-health
53. Enhancing Hospital Safety and Responding to Public Health Emergencies by Applying RFID (Chinese Taipei)	แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยี RFID (Radio Frequency Identification) เพื่อความปลอดภัยของโรงพยาบาลและในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมทั้งเสริมสร้างความร่วมมือกับภาคเอกชน
58. 2012 APEC u-Health Community Forum (1 st APEC u-Health Technical Forum) (Korea)	จัดประชุมเพื่อสร้าง u-Health Community ซึ่งเป็นการรวมระบบการดูแลสุขภาพที่มีอยู่กับเทคโนโลยีข้อมูลและการสื่อสาร

ENV (2 โครงการ)

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์
36. 'One World, One Health' Moving from Concept to Practice through Risk Communications (Canada)	จัดการประชุมเพื่อหารือด้านนโยบาย และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแนวความคิดเรื่อง one health เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ โดยการสื่อสารความเสี่ยงต่อปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม
61. An International One Health Educational Institute (Canada)	จัดหลักสูตรเพื่อสร้างและเพิ่มความสามารถเกี่ยวกับเรื่อง One Health (คน สัตว์ สิ่งแวดล้อม) ในระดับชาติและนานาชาติ สำหรับผู้ปฏิบัติงาน

Not Relevant (3 โครงการ)

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์
52. Workshop for Exploring the Health Priorities in the Asia-Pacific Region (Chinese Taipei)	จัดการประชุมเพื่อหารือเกี่ยวกับประเด็น และความท้าทายด้านสุขภาพ รวมทั้งทบทวนลำดับความสำคัญและกิจกรรมของ HWG ในอนาคต
56. Rural Health Workforce Management, Attraction and Retention Skills Training Project (China)	จัดการอบรมเพื่อแลกเปลี่ยนและเรียนรู้ประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดการ การดึงดูดกำลังคนทางด้านสาธารณสุขที่มีทักษะ ให้ปฏิบัติงานในชนบท และสร้างกลไกการแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวในระยะยาว
57. NUS Initiative to improve Health in Asia - Annual Forum (Singapore)	จัดการประชุมประจำปีเพื่อหารือเกี่ยวกับนโยบายและระบบสุขภาพ

ภาคผนวก ง

รายชื่อโครงการที่ได้รับและไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเอเปค
ภายใต้คณะทำงานด้านสาธารณสุข แยกตามประเภทของพันธกิจ

HS

โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	โครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ
16. APEC Symposium on Emerging Infectious Diseases (China)	3. Improving policy decisions in light of lessons learned from health crises in APEC (Canada)
17. APEC Capacity Building Seminar on Avian Influenza (Japan)	4. APEC training program and symposium on avian influenza diagnosis (Chinese Taipei)
22. Implementation of APEC Action Plan on the Prevention and Response to Avian and Influenza Pandemics: Progress and Work Ahead (Viet Nam)	6. Virological surveillance and molecular epidemiology of dengue (Chinese Taipei)
25. APEC Training for Program Managers on TB/HIV (Thailand)	18. Regional Cooperation Project on Avian Influenza Control and Prevention (Chinese Taipei)
29. Training Course for Rapid Response Team (RRT) on Human Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) Containment (China)	24. APEC Training Workshop on Human Avian Influenza (AI) Containment (China)
32. Capacity Building Seminar on Social Management Policies for Migrants to Prevent the Transmission of HIV/AIDS (Viet Nam)	28. AIDS Disease Management System (Thailand)
35. APEC Workshop for the Control Practice of Dengue Fever (Chinese Taipei)	34. Assessment of Regional Capacity to Protect, Prevent, Control, and Respond to Public Health Emergencies of International Consequence – Ports and Airports (USA)

โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	โครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ
39. APEC Conference for the Surveillance, Treatment, Laboratory Diagnosis and Vaccine Development of Enteroviruses (Chinese Taipei)	45. Capacity Building Project in Prevention and Control of Communicable Diseases (China)
44. Capacity Building in Health Emergency Preparedness and Response (China)	49. APEC Conference on Harm Reduction Approach to HIV/AIDS Control (Chinese Taipei)
47. Planned Approach to HIV/AIDS Prevention: An Immersion Course in Community Health Promotion for APEC Members (Singapore)	50. APEC Projects for Combating the Spread of HIV/AIDS in the APEC Region (Russia)
55. International Initiatives to Control Antimicrobial Resistance in the Asia-Pacific Region (Korea)	54. APEC Symposium 2011-2012 “Medical Issues of Radiation Accidents and Catastrophes” (Russia)

HS / TPF

โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	โครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ
1. Situation assessment: Influenza Surveillance, and Pandemic Preparedness and Planning (USA)	11. Collecting Updated Best Practices on HIV/AIDS Management in the Workplace, Including with Respect to Migrant Workers (Canada)
7. Enhancing influenza surveillance, and pandemic planning and preparedness (USA)	37. Private Sector Engagement in the Implementation of WHO’s International Health Regulations (USA)
9. APEC Workshop on HIV/AIDS Management in the Workplace (Thailand)	41. Pilot Project to address the healthcare needs of APEC Business travellers in the APEC Economies (Chinese Taipei)
10. HIV/AIDS and Migrant/Mobile Worker (Canada)	
15. Functioning Economies in Times of Pandemic (Australia)	

โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	โครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ
33. HIV as an episodic disability: implications for workplace policies and practices in APEC economies (Canada)	

HS / ICT

โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	โครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ
12. Enhanced APEC Health Communications: Collaborative Preparedness in Asia Pacific Region (USA)	2. Enhanced APEC health communications: Collaborative preparedness in Asia Pacific region (USA)
14. Pandemic Preparedness Communications Workshop (Canada)	5. Website and videoconferencing as communications platform for HTF (Chinese Taipei)
21. Pandemic Risk Communications: Building Capacity in International Media and Stakeholder Relations (Canada)	26. e-Health Initiative Real-Time Surveillance System (Korea)
30. Development of an Information platform for Avian Influenza (AI) community Management and Engagement (China)	27. APEC Health Information System for Avian Influenza and HIV/AIDS Community Management and Engagement (China)
31. Enhanced APEC Health Communications: Collaborative Preparedness in Asia Pacific (USA)	48. Pilot Health Promotion InfoHub Project (Singapore)
42. Leveraging Advances in Health IT to Prevent and Combat the Spread of Avian Influenza and other Infectious Diseases (USA)	
43. APEC Emerging Infectious Disease Network (EINet): Expert Roundtable Series on Hot Topics in Emerging Infectious Diseases (USA)	

HS / FS

โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	โครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ
46. APEC capacity building Workshop on vaccination against avian influenza (Viet Nam)	23. Capacity-building seminar for APEC economies: Public-private partnership for poultry industry standards and improved veterinary infrastructure to combat Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) (USA)
	59. Food Trade Safety and Human Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) Containment International Seminar (China)
	60. Risk Assessment of Avian Flu and Prevention Capacity Building in Shandong Province (China)

TECH

โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	โครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ
8. APEC e-Health Initiative (Korea)	13. APEC Workshop on Digital Opportunity for Medical Images Exchange (Chinese Taipei)
19. APEC e-Health Action Project (Korea)	20. Establishing standardized traveler's HER Templates for Asia Pacific region and preparedness of epidemic outbreaks (Chinese Taipei)
38. Annual APEC e-Health Seminar (APEC e-Health Technical Forum) (Korea)	40. APEC Workshop for Innovation in Telecare (Chinese Taipei)
53. Enhancing Hospital Safety and Responding to Public Health Emergencies by Applying RFID (Chinese Taipei)	51. 2010 APEC e-Health Community Forum (5 th APEC e-Health Technical Forum) (Korea)

โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	โครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ
	58. 2012 APEC u-Health Community Forum (1 st APEC u-Health Technical Forum) (Korea)

ENV

โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	โครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ
36. ‘One World, One Health’ Moving from Concept to Practice through Risk Communications (Canada)	61. An International One Health Educational Institute (Canada)

NR

โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ	โครงการที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ
	52. Workshop for Exploring the Health Priorities in the Asia-Pacific Region (Chinese Taipei)
	56. Rural Health Workforce Management, Attraction and Retention Skills Training Project (China)
	57. NUS Initiative to improve Health in Asia - Annual Forum (Singapore)

ประวัติผู้เขียน ทันตแพทย์หญิงโสภิตา ชวนิชกุล

ประวัติการศึกษาและการฝึกอบรม

พ.ศ. 2528	:	จบการศึกษาปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2539	:	จบการศึกษาปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย Johns Hopkins สหรัฐอเมริกา
พ.ศ. 2536	:	อบรมหลักสูตร AIDS and HIV Control ณ สหราชอาณาจักร
พ.ศ. 2537	:	อบรมหลักสูตร Dental Treatments for HIV/AIDS ณ สหรัฐอเมริกา
พ.ศ. 2552	:	อบรมหลักสูตร Senior Managers in Government ณ Harvard Kennedy School สหรัฐอเมริกา

ประสบการณ์การรับราชการ

พ.ศ. 2531-2534	:	ทันตแพทย์ 4 โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ กรมการแพทย์
พ.ศ. 2534-2544	:	ทันตแพทย์ 5-8 โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์
พ.ศ. 2544-2545	:	ผู้อำนวยการกองการสาธารณสุขต่างประเทศ (เจ้าหน้าที่วิเทศ สัมพันธ์ 8) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2545-2548	:	ผู้อำนวยการกลุ่มการสาธารณสุขระหว่างประเทศ (เจ้าหน้าที่ วิเทศสัมพันธ์ 8) สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2548-2551	:	ผู้อำนวยการกลุ่มนโยบายสาธารณสุข (เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ นโยบายและแผน 9) สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. 2551- ปัจจุบัน	:	ผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ (นักวิเคราะห์ นโยบายและแผนเชี่ยวชาญ) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตำแหน่งปัจจุบัน	:	ผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ
สถานที่ทำงาน	:	สำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข