



รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการร่วมป้องกัน
ควบคุม โรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจ
ตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)

จัดทำโดย นางสาวรยา เหลืองอ่อน
รหัส 9062

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 9 ปี 2560
สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ
ลิขสิทธิ์ของกระทรวงการต่างประเทศ



รายงานการศึกษาส่วนบุคคล (Individual Study)

เรื่อง บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการร่วมป้องกัน
ควบคุม โรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจ
ตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)

จัดทำโดย นางสาวรยา เหลืองอ่อน
รหัส 9062

หลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 9 ปี 2560
สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ
รายงานนี้เป็นความคิดเห็นเฉพาะบุคคลของผู้ศึกษา



เอกสารรายงานการศึกษาส่วนบุคคลนี้ อนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารการทูตของกระทรวงการต่างประเทศ

ลงชื่อ.....
(รองศาสตราจารย์ ดร. ชูเกียรติ พันธ์พรประสิทธิ์)
อาจารย์ที่ปรึกษา

ลงชื่อ.....
(เอกอัครราชทูต สุรพงษ์ ชัยนาม)
อาจารย์ที่ปรึกษา

ลงชื่อ.....
(เอกอัครราชทูต ธฤต จรุงวัฒน์)
อาจารย์ที่ปรึกษา

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การศึกษาเรื่อง บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการร่วมป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)

ความเป็นมา : โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มาจากต่างประเทศ เช่น โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส โรคไข้หวัดนก มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทั่วโลก หากมีการแพร่ระบาดระหว่างประเทศและในประเทศ จะส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม ความมั่นคงของประเทศได้อย่างมากในการป้องกันและแก้ไขปัญหา นั้น นอกเหนือจากด้านสาธารณสุขแล้ว ยังมีมิติด้านการต่างประเทศอีกด้วย

วัตถุประสงค์การศึกษา : การศึกษานี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการความช่วยเหลือจากกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคและลดผลกระทบ เมื่อพบผู้ป่วยโรคเมอร์สในประเทศไทย ศึกษาบทบาทและการมีส่วนร่วมในปัจจุบันของกระทรวงการต่างประเทศ และเพื่อให้ข้อเสนอแนะบทบาทมีส่วนร่วมของกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรค ลดความสูญเสียและผลกระทบจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส) ได้มีอย่างมีประสิทธิภาพตรงกับความต้องการได้มากยิ่งขึ้น โดยมีระยะเวลาการศึกษา ระหว่างเดือนมิถุนายน-สิงหาคม พ.ศ. 2560 ใช้วิธีการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบสัมภาษณ์และการทบทวนเอกสาร นโยบาย ที่เกี่ยวข้อง ในกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องจากกรมควบคุมโรค ผู้บริหารกระทรวงการต่างประเทศ ที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่รวมจำนวน 22 ท่าน

ผลการศึกษา : กระทรวงการต่างประเทศ มีนโยบายและบทบาทปัจจุบันสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น ติดตามสถานการณ์โรคแจ้งข้อมูลแก่ต่างประเทศและคนไทยในต่างประเทศผ่านหน่วยงานในสังกัด ณ ต่างประเทศ ร่วมมือกับต่างประเทศตามกรอบความร่วมมือและพันธะสัญญาต่าง ๆ ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขยังต้องการความช่วยเหลือเพิ่มเติมในมิติด้านการต่างประเทศเช่น กลไกการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร การดำเนินงานร่วมกัน การประสานงานกับสถานทูตในเรื่องพื้นฐานที่จำเป็นพิจารณาเอกสารการคัดกรองเบื้องต้นด้านสุขภาพในขั้นตอนตรวจลงตราและความช่วยเหลืออื่น ๆ เฉพาะกิจ เช่น การแปลภาษา

ข้อเสนอแนะ : กระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุข ได้มีข้อเสนอแนะสอดคล้องในทิศทางเดียวกันว่า กระทรวงการต่างประเทศ ควรมีบทบาทในเชิงรุก ร่วมป้องกันควบคุมโรคและลดผลกระทบทางเศรษฐกิจ และสังคมของไทย จากโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มี 3 ข้อหลัก ดังนี้

1. สนับสนุนให้เกิดกลไกการแลกเปลี่ยน เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ระหว่างกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุข และร่วมกันกำหนดมาตรการดำเนินงานเรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่ในมิติต่างประเทศ

2. ดำเนินการด้านการทูตสาธารณสุข (Health Diplomacy) ในเชิงรุก

3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรของกระทรวงการต่างประเทศให้พร้อมรองรับงานด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในมิติการต่างประเทศ ทั้งในภาวะปกติ และภาวะที่พบผู้ป่วยหรือการระบาดในประเทศไทย

ซึ่งเมื่อนำไปเป็นแนวทางประยุกต์ใช้ได้ตรงกับความต้องการมากขึ้น ก็จะก่อประโยชน์ต่อทั้งประเทศ และประชาชน รวมทั้งนานาชาติประเทศ ในการลดความสูญเสียด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม ได้เป็นอย่างดี

กิตติกรรมประกาศ

ในการจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล เรื่อง บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการ ร่วมป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษา โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส) กระทั่งสำเร็จจุล่งได้นี้ ได้รับความช่วยเหลือและการสนับสนุนเป็นอย่างดีจากบุคคลต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ผู้ให้สัมภาษณ์ข้อมูลและให้ข้อคิดเห็นทั้ง 22 ท่าน ซึ่งเป็นผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ ผู้เกี่ยวข้องจากทั้งกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุข ดังรายนามในภาคผนวก ก

2. คณะอาจารย์ที่ปรึกษา ได้แก่ รศ.ดร. ชูเกียรติ พันธ์พรประสิทธิ์ (อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก) เอกอัครราชทูต ธฤต จรุงวัฒน์ และเอกอัครราชทูต สุรพงษ์ ชัยนาม ได้กรุณาให้คำแนะนำมาตั้งแต่ เริ่มขั้นตอนวางแผนการศึกษา ให้กำลังใจมาตลอด และช่วยปรับแก้ไขรายงานกระทั่งสำเร็จออกมา เป็นรูปเล่มได้ในที่สุดรวมทั้ง อ.นพ.ศุภมิตร ชุณหสวัณวิวัฒน์ ที่ปรึกษาสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำในการวางกรอบการศึกษาให้สามารถปฏิบัติได้จริงและทันต่อ ระยะเวลาการศึกษาที่กำหนด

3. พี่ ๆ เพื่อน ๆ และน้อง ๆ ที่ร่วมเข้ารับการอบรมจากหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 9 ได้แก่ คุณจุฬิพนธ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา คุณพงศธร จุฑาสMIT คุณกมลภัทร ประทุมแก้ว ช่วย แนะนำ และติดต่อประสานงาน นัดหมายผู้ให้สัมภาษณ์ คุณพิน ศิริตรงธรรม คุณหมัดลุตฟี อุซัยห์ ช่วยให้คำแนะนำและข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

4. ทีมงาน mini MERS สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้แก่ คุณนพรัตน์ มงคลางกูร คุณขวัญเนตร มีเงิน คุณปาจริย์ อักษรนิทย์ คุณปรานค์ศิริ นาแหลม คุณจินตนา พรหมลา และ คุณเกณีสรี จิตอารี ช่วยเหลือ ติดต่อประสานงาน และให้การสนับสนุนการจัดทำรายงานศึกษาเรื่องนี้ อย่างดียิ่งด้วยจิตอาสาอย่างจริงใจและพร้อมที่จะต่อยอดความร่วมมืออย่างแน่นแฟ้นกับกระทรวง การต่างประเทศ หากทั้งสองกระทรวงมีการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษานี้ อย่างเป็นรูปธรรม

5. ทีมงานของสถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ ที่ช่วยให้ข้อมูล รูปแบบการเขียน รายงาน ช่วยติดต่อประสานงานกับอาจารย์ที่ปรึกษาและตรวจทานการจัดรูปแบบรูปเล่มให้ถูกต้อง ตามที่สถาบันกำหนด

ผู้ศึกษา ขอขอบพระคุณทุกท่านข้างต้นเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

วรยา เหลืองอ่อน

สิงหาคม 2560

สารบัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ง
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญแผนภูมิ	ฌ
คำย่อ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ภูมิหลังและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	3
1.3 ขอบเขตการศึกษา วิธีการดำเนินการศึกษา และระเบียบวิธีการศึกษา	3
1.4 คำถามการศึกษา	5
1.5 สมมติฐานการศึกษา	5
1.6 ประโยชน์ของการศึกษา	5
1.7 นิยามศัพท์	5
บทที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	7
2.1 แนวคิดทฤษฎี	7
2.2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	12
2.3 สรุปกรอบแนวคิด	30
บทที่ 3 ผลการศึกษา	32
3.1 ภาพรวมนโยบาย ยุทธศาสตร์ และบทบาทในปัจจุบันของกระทรวงการต่างประเทศ ในการร่วมป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่: กรณีศึกษา โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)	32
3.2 ภาพรวมนโยบายและมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ของกระทรวงสาธารณสุข กรณีศึกษา โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)	33
3.3 ความต้องการความช่วยเหลือจากกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคและลดผลกระทบ เมื่อพบผู้ป่วยโรคเมอร์สในประเทศไทย	36
3.4 บทบาทการมีส่วนร่วมในปัจจุบันของกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรค ลดความสูญเสียและผลกระทบจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)	37
3.5 ข้อเสนอแนะบทบาทเพิ่มเติมของกระทรวงการต่างประเทศและความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ประเทศไทยมีการเตรียมพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทั้งด้านป้องกันควบคุมโรค และลดผลกระทบด้านเศรษฐกิจ สังคม อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	46

บทที่ 4 บทสรุปและข้อเสนอแนะ	51
4.1 สรุปผลการศึกษา	51
4.2 ข้อเสนอแนะ	52
บรรณานุกรม	55
ภาคผนวก	
ก. รายนามผู้ให้สัมภาษณ์	61
ข. แบบสัมภาษณ์ สำหรับกระทรวงการต่างประเทศ การศึกษาเรื่องบทบาท กระทรวงการต่างประเทศ ในการร่วมกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)	62
ค. แบบสัมภาษณ์ สำหรับกระทรวงสาธารณสุข การศึกษาเรื่องบทบาท กระทรวงการต่างประเทศ ในการร่วมกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)	64
ง. หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์กระทรวงการ ต่างประเทศ	66
จ. หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์กระทรวงสาธารณสุข	74
ประวัติผู้เขียน	82

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 1	กรอบแนวคิด	31
แผนภูมิที่ 2	ผังกระบวนการติดต่อประสานงานตามบทบาทกระทรวงการต่างประเทศใน การร่วมกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีโรคทางเดินหายใจ ตะวันออกกลาง (โรคมะอ์ส)	41-42
แผนภูมิที่ 3	ผังกระบวนการติดต่อประสานงานตามบทบาทกระทรวงการต่างประเทศใน การร่วมกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีโรคทางเดินหายใจ ตะวันออกกลาง (โรคมะอ์ส)	43
แผนภูมิที่ 4	สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะบทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ใน การร่วมกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจ ตะวันออกกลาง (โรคมะอ์ส)	54

คำย่อ

CLMV	=	Cambodia–Laos–Myanmar–Vietnam
EOC	=	Emergency Operation Center
MoU	=	Memorandum of Understanding
SOP	=	Standard Operating Procedure
TICA	=	Thailand international cooperation agency
WHO	=	World Health Organization
กต.	=	กระทรวงการต่างประเทศ
คผถ.	=	คณะผู้แทนถาวรไทยประจำสหประชาชาติ
พ.ร.บ.	=	พระราชบัญญัติ
สกญ.	=	สถานกงสุลใหญ่
สธ.	=	กระทรวงสาธารณสุข
สนง.การค้าฯ	=	สำนักงานการค้าและเศรษฐกิจไทย
สวทช.	=	สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ
สอท.	=	สถานเอกอัครราชทูต
อสม.	=	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ภูมิหลังและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบัน การคมนาคมขนส่ง การค้า การติดต่อสื่อสารที่เป็นไปได้อย่างรวดเร็ว เป็นปัจจัยสำคัญหนึ่งที่ทำให้โรคติดต่ออุบัติใหม่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ และสามารถแพร่กระจายโรคผ่านผู้เดินทางและการขนส่งระหว่างประเทศ รวมทั้งแพร่ระบาดสู่ไทยได้อย่างรวดเร็ว อันสามารถส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม ความมั่นคงของประเทศได้อย่างมาก เช่น โรคไข้หวัดนกที่เคยเกิดขึ้นในไทยระหว่าง พ.ศ. 2547–2551 ทำให้มีผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพของประชาชน (คณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2560–2564), 2559) จากรายงานของศูนย์วิจัยกสิกรไทย (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2558) พบว่า ไทยสูญเสียมูลค่าทางเศรษฐกิจ จำนวน 123,700 ล้านบาทหรือโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส : Middle East Respiratory syndrome, MERS) ซึ่งมีการระบาดในประเทศแถบตะวันออกกลาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งซาอุดีอาระเบีย นั้น ข้อมูลองค์การอนามัยโลกระบุว่าตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ. 2555 จนถึงวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2560 พบผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 2,015 ราย เสียชีวิต 703 ราย จาก 27 ประเทศ ในจำนวนนี้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 80 มาจากซาอุดีอาระเบีย จำนวน 1,643 ราย โดยปัจจุบันสถานการณ์ ในซาอุดีอาระเบีย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม–16 มิถุนายน พ.ศ. 2560 พบผู้ป่วย 142 ราย เสียชีวิต 23 ราย (World Health Organization, 2017) ข้อมูลโรคนี้เคยมีการแพร่ระบาดผ่านผู้เดินทางไปยังเกาหลีใต้เมื่อ พ.ศ. 2558 นับเป็นการระบาดครั้งใหญ่ที่สุดของโรคเมอร์สนอกตะวันออกกลาง ในครั้งนั้น มีผู้ติดเชื้อและมีผู้สัมผัสโรคที่ต้องแยกกักหรือกักกันโรคเป็นจำนวนมาก จากการท่องเที่ยวเกาหลีใต้ซึ่งทำให้กระทบต่อการท่องเที่ยว โดยนักท่องเที่ยวที่เข้าเกาหลีใต้ลดลงถึงร้อยละ 40 เมื่อเทียบกับ พ.ศ. 2557 และธนาคารแห่งชาติเกาหลีรายงานว่าทำให้ลดลงจาก 3.3% ในพ.ศ. 2557 เหลือ 2.6% ในพ.ศ. 2558 หลังการระบาดของโรคเมอร์ส อุปนายกสมาคมไทยบริการท่องเที่ยวระบุว่า การระบาดของโรคเมอร์สในเกาหลีใต้ส่งผลให้นักท่องเที่ยวไทยเดินทางไปประเทศดังกล่าวลดลงประมาณร้อยละ 30 อีกทั้งยังมีผู้เลื่อนการเดินทางออกไป บางส่วนยกเลิกการเดินทาง หรือเดินทางไปประเทศอื่นแทน

ในขณะที่ไทยพบผู้ป่วยโรคเมอร์สทั้งสิ้น 3 ราย ทั้งหมดเป็นผู้ป่วยที่เดินทางมาจากประเทศแถบตะวันออกกลาง โดยรายแรกพบเมื่อวันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2558 เป็นผู้ป่วยชายชาวโอมาน ในครั้งนั้น สำนักงานเศรษฐกิจการคลังกระทรวงการคลัง ประเมินผลกระทบทางเศรษฐกิจจากโรคเมอร์สจะไม่รุนแรง เป็นผลจากมาตรการต่าง ๆ ของภาครัฐที่ควบคุมการติดต่อของโรคอย่างมีประสิทธิภาพ (สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง, 2558) อย่างไรก็ตาม จากกรณีศึกษาเหตุการณ์โรคติดต่อต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงหลายปีที่ผ่านมา อาจส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจไทยผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยเฉพาะธุรกิจโรงแรมและภัตตาคาร ธุรกิจการขนส่ง และธุรกิจการค้าปลีก ค้าส่ง เป็นต้น ผู้ป่วยรายที่สองพบ

ในเดือนมกราคม พ.ศ. 2559 เป็นชายชาวโอมาน ทั้งสองรายเดินทางมาจากโอมานเช่นเดียวกัน และรายล่าสุดในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2559 เป็นชายชาวคูเวตเดินทางจากคูเวตเข้าไทย (สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่, 2560) การพบป่วยทั้งสามรายนี้ มีการดำเนินมาตรการอย่างเข้มงวด ทำให้ไม่มีการแพร่ระบาดภายในไทยซึ่งหากเกิดการระบาดภายในประเทศแล้ว ก็อาจจะทำให้เกิดผลกระทบและความสูญเสียตามมาทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม เช่นเดียวกับที่เคยในเกาหลีใต้หรือมากกว่า

ด้วยเหตุนี้ ไทยจึงมีนโยบายให้ความสำคัญกับโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นวาระแห่งชาติ โดยมีแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติในการป้องกันแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่¹ ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี นับตั้งแต่ พ.ศ. 2548 เรื่อยมาจนถึงแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ฉบับปัจจุบัน พ.ศ. 2560–2564 มีการทำงานร่วมกันแบบพหุภาคีทั้งภายใน และความร่วมมือระหว่างประเทศ (คณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2560–2564), 2559) รวมทั้งตามคำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี โดยพลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี² แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2557 ให้มีการเสริมสร้างความเข้มแข็งในระบบการเฝ้าระวัง สกัดกั้น การแพร่ กระจายของโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้อย่างทันทั่วทั้ง (พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา, 2557)

ในส่วนของไทย ความเสี่ยงของการที่จะมีโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ ที่มาจากต่างประเทศมีสูงมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคเมอร์ส เนื่องจากมีปัจจัยสำคัญ จาก (1) นโยบายความเป็นศูนย์กลางในด้านการแพทย์ในภูมิภาค³ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2559) จึงมีผู้เดินทางจากประเทศที่มีการระบาดเข้ามารับบริการด้านสุขภาพ เป็นจำนวนมาก (2) กลุ่มชาวไทยมุสลิมที่เดินทางไปประกอบพิธีทางศาสนาที่ซาอุดีอาระเบีย (3) รวมทั้งการเดินทางของแรงงานไทย นักธุรกิจ นักท่องเที่ยว จากประเทศที่มีการระบาดของโรคในแถบตะวันออกกลาง

เพื่อให้การป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและลดความสูญเสีย ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมให้ได้มากที่สุดนั้น กระทรวงสาธารณสุขต้องการความช่วยเหลือและการมีส่วนร่วมจากกระทรวงการต่างประเทศอย่างมาก เช่น โรคเมอร์ส โรคติดต่อไวรัสอีโบลา เนื่องจากโรคเมอร์สเป็นโรคติดต่ออันตราย⁴ ลำดับที่ 12 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย พ.ศ. 2559 (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ประเทศไทยจำเป็นต้องมีการป้องกันควบคุมโรคอย่างเต็มที่ เพื่อมิให้มีการแพร่ระบาดในไทย

¹ แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ เป็นกรอบประสานการร่วมมือการดำเนินงานรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในระยะที่ผ่านมามีแผนยุทธศาสตร์ที่ใช้ต่อเนื่องกันมา 3 ฉบับ ปัจจุบันเป็นฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2560–2564) สาระสำคัญประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ โดยหนึ่งในยุทธศาสตร์สำคัญได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 3 การเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ

² คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา เรื่อง การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพประชาชน โดยรัฐบาลจะวางรากฐาน พัฒนา และเสริมความเข้มแข็งให้แก่การให้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชนโดยเน้นความทั่วถึง ความมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

³ ยุทธศาสตร์หนึ่งของประเทศภายใต้กรอบการค้าเสรี คือ การประกาศตัวที่จะเป็น “ศูนย์กลางสุขภาพ” (Medical Hub) ของเอเชีย

⁴ โรคติดต่ออันตราย หมายความว่า โรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูงและสามารถแพร่ไปสู่ผู้อื่นอย่างรวดเร็ว

ซึ่งจะทำให้เกิดความสูญเสียทั้งทางด้านสุขภาพ กระทบต่อเศรษฐกิจ และสังคม เหมือนที่เคยเกิดขึ้นในเกาหลีใต้ จึงจำเป็นต้องอาศัยกระทรวงการต่างประเทศ ในการช่วยติดตามผู้สัมผัสโรค สื่อสารกับผู้ป่วย/ผู้สัมผัสโรคชาวต่างชาติ ความช่วยเหลือด้านแยกกักหรือกักกันโรค พิจารณาช่วยคัดกรองในขั้นตอนการตรวจลงตรา (VISA) การทำความเข้าใจนานาประเทศ รวมทั้งความร่วมมือกับนานาประเทศและองค์การระหว่างประเทศ ซึ่งนับวันก็ยิ่งมีความซับซ้อนมากขึ้นเป็นลำดับ การมีส่วนร่วมดังกล่าว ยังไม่เคยมีการกำหนดบทบาทเป็นการจำเพาะไว้ชัดเจน ที่ผ่านมา เป็นเพียงการตอบสนองเฉพาะกิจตามบทบาททั่วไปเท่านั้น ดังนั้น จึงควรมีการศึกษาและจัดทำข้อเสนอแนะบทบาทการมีส่วนร่วมในมิติต่างประเทศของกระทรวงต่างประเทศ เพื่อให้การป้องกันควบคุมโรค และการลดผลกระทบจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ กระทำได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ตรงกับสถานการณ์ในปัจจุบัน

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.2.1 เพื่อศึกษาความต้องการความช่วยเหลือจากกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคและลดผลกระทบ เมื่อพบผู้ป่วยโรคเมอร์สในไทย

1.2.2 เพื่อศึกษาบทบาทการมีส่วนร่วมในปัจจุบันของกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรค : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)

1.2.3 เพื่อให้ข้อเสนอแนะบทบาทมีส่วนร่วมของกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคลดความสูญเสียและผลกระทบจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส) ได้มีอย่างมีประสิทธิภาพตรงกับความต้องการได้มากยิ่งขึ้น

1.3 ขอบเขตการศึกษา วิธีดำเนินการศึกษา และระเบียบวิธีการศึกษา

1.3.1 ขอบเขตการศึกษา

1) การศึกษาความต้องการความช่วยเหลือจากกระทรวงการต่างประเทศเมื่อพบผู้ป่วยโรคเมอร์สในไทย เป็นการประมวลผลและสรุปบทเรียนจากการพบผู้ป่วยโรคเมอร์สในไทย นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง กรอบความร่วมมือและผลการประชุมระหว่างประเทศที่สำคัญ และการสัมภาษณ์ผู้บริหารของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

2) การศึกษาการมีส่วนร่วมของกระทรวงการต่างประเทศในการป้องกันแก้ไข ปัญหาเฉพาะกรณีโรคเมอร์สในคนเท่านั้น ไม่รวมการติดเชื้อในสัตว์ โดยมีระยะเวลาการศึกษา 3 เดือน คือ มิถุนายน-สิงหาคม พ.ศ. 2560

3) หน่วยงาน/พื้นที่ที่ศึกษา

- หน่วยงานฝ่ายสาธารณสุข ได้แก่ กรมควบคุมโรค
- หน่วยงานสังกัดกระทรวงการต่างประเทศที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับหลักกับ

โรคเมอร์ส ได้แก่ กรมองค์การระหว่างประเทศ กรมการกงสุล กรมเอเชียใต้ ตะวันออกกลาง และแอฟริกา กรมสารนิเทศ กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ สถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองเจดดาห์ ซาอุดีอาระเบีย

4) ตัวแปรที่ศึกษา

นโยบายของรัฐบาล ยุทธศาสตร์ มาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ความต้องการความช่วยเหลือด้านมิติต่างประเทศจากกระทรวงการต่างประเทศ บทบาทของกระทรวงการต่างประเทศ กรอบความร่วมมือและผลการประชุมระหว่างประเทศที่สำคัญ ในการร่วมแก้ไข ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ จุดเด่น ช่องว่าง จากการดำเนินงานในปัจจุบัน ข้อเสนอแนะบทบาทการมีส่วนร่วมของกระทรวงการต่างประเทศ ในการจัดการแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

1.3.2 วิธีดำเนินการศึกษา

งานศึกษาส่วนบุคคลนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการศึกษาประกอบด้วย

1) การวิจัยเอกสาร ได้แก่ การทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎี นโยบายที่สำคัญของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง กรอบความร่วมมือและผลการประชุมระหว่างประเทศที่สำคัญในการป้องกันแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ และเอกสารที่เกี่ยวข้องของกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุขจากประสบการณ์การพบผู้ป่วยโรคเมอร์ส 3 รายที่เดินทางเข้ามายังไทย

2) การสัมภาษณ์ผู้บริหารและผู้ให้ข้อมูลหลักที่ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงของ กระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุขโดยเน้นประสบการณ์การพบผู้ป่วยโรคเมอร์ส 3 รายที่เดินทางเข้ามายังไทย

1.3.3 ระเบียบวิธีการศึกษา

1) วิธีการศึกษาและเก็บข้อมูล : เป็นการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม และการวิจัยเอกสารที่เกี่ยวข้อง

2) แหล่งข้อมูล : ข้อมูลปฐมภูมิที่ได้จากการสัมภาษณ์ ข้อมูลทุติยภูมิได้จากการวิจัยเอกสารที่เกี่ยวข้องของกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุขจากประสบการณ์การพบผู้ป่วยโรคเมอร์ส 3 รายที่เดินทางเข้ามายังประเทศไทย นโยบายที่สำคัญของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง กรอบความร่วมมือและผลการประชุมระหว่างประเทศที่สำคัญในการป้องกันแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่

3) ประชากรที่ศึกษา : ผู้บริหารระดับอธิบดี/รองอธิบดี/หรือผู้อำนวยการระดับกองและผู้เกี่ยวข้องที่ดูแลงานที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ทั้งในกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐอเมริกา ด้านสาธารณสุข สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ คณะพบบุคคลป่วยโรคเมอร์สในไทยระหว่าง พ.ศ. 2558-2559) และกรมองค์การระหว่างประเทศ กรมการกงสุล กรมเอเชียใต้ ตะวันออกกลาง และแอฟริกา กรมสารนิเทศ กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ สถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองเจดดาห์ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ของกระทรวงการต่างประเทศ

4) การประมวลผลข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล : ใช้การประมวลผลและวิเคราะห์จากข้อมูลการสัมภาษณ์และการวิจัยเอกสารเป็นเชิงคุณภาพ

1.4 คำถามการศึกษา

กระทรวงการต่างประเทศควรมีบทบาทในการร่วมป้องกันควบคุมโรค และลดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมของไทย จากโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส) อย่างไร

1.5 สมมติฐานการศึกษา

กระทรวงการต่างประเทศควรมีบทบาทในเชิงรุก ร่วมป้องกันควบคุมโรค และลดผลกระทบทางเศรษฐกิจ และสังคมของไทย จากโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)

1.6 ประโยชน์ของการศึกษา

1.6.1 ได้ทราบความต้องการความช่วยเหลือจากกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคและลดผลกระทบ เมื่อพบผู้ป่วยโรคเมอร์สในไทย

1.6.2 ได้ทราบบทบาทการมีส่วนร่วมในปัจจุบันของกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรค ลดความสูญเสียและผลกระทบจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)

1.6.3 ได้ข้อเสนอแนะบทบาทการมีส่วนร่วมของกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรค ลดความสูญเสียและผลกระทบจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส) ได้มีอย่างมีประสิทธิภาพตรงกับความต้องการได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งเมื่อนำไปเป็นแนวทางประยุกต์ใช้ ก็จะก่อประโยชน์ต่อทั้งประเทศ และประชาชน รวมทั้งนานาประเทศ ในการลดความสูญเสียด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม ได้เป็นอย่างดี

1.7 นิยามศัพท์

กักกันโรค หมายถึง การควบคุมผู้สัมผัสโรคหรือพาหะให้อยู่ในที่เอกเทศ เพื่อป้องกันมิให้เชื้อโรคแพร่โดยตรง หรือทางอ้อมไปยังผู้ซึ่งอาจได้รับ (ศุภชัยกัญญาหมาย กรมควบคุมโรค, 2558)

กรมภูมิภาค หมายถึง หน่วยงานในกระทรวงการต่างประเทศที่มีภารกิจเกี่ยวกับการเสนอแนะนโยบายและดำเนินความสัมพันธ์ทวิภาคีและพหุภาคี กับต่างประเทศ โดยการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ทุกด้านในภูมิภาค เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือทวิภาคีและพหุภาคี และปกป้องรักษาผลประโยชน์ในภูมิภาคนั้น ๆ ประกอบด้วย 4 กรม ได้แก่ กรมอเมริกาและแปซิฟิกใต้ กรมอาเซียน กรมเอเชียตะวันออก และกรมเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา (กระทรวงการต่างประเทศ, 2560)

นโยบายสุขภาพ หมายถึง การแสดงความตระหนักและความเท่าเทียมในด้านสุขภาพ ออกมาอย่างชัดเจน ในทุกประเด็นของนโยบายและรับผิดชอบต่อผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดขึ้น วัตถุประสงค์หลักของนโยบายสาธารณะทางสุขภาพ คือ เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพที่จะทำให้ประชาชนดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพดี นโยบายดังกล่าวทำให้เพิ่มความเป็นไปได้ของทางเลือกที่เอื้อต่อสุขภาพ และทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึง ทางเลือกนั้นได้ง่ายขึ้น และนโยบายนั้นจะเร่งให้เกิด

การเปลี่ยนแปลงทางสิ่งแวดล้อม ทางสังคม และทางกายภาพที่เอื้อต่อสุขภาพ (World Health Organization, 1988)

พรบ. หมายถึง พระราชบัญญัติ

แยกกัก หมายถึง การแยกผู้สัมผัสโรคหรือพาหะไว้ต่างหากจากผู้อื่นในที่เอกเทศ เพื่อป้องกันมิให้เชื้อโรคแพร่โดยทางตรงหรือทางอ้อมไปยังผู้ซึ่งอาจได้รับเชื้อโรคนั้น ๆ ได้จนกว่าจะพ้นระยะติดต่อของโรค (ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค, 2558)

โรคติดต่ออุบัติใหม่ หมายถึง โรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อใหม่ (New infectious disease) โรคติดต่อที่พบในพื้นที่ใหม่ (New geographical areas) โรคติดต่ออุบัติซ้ำ (Re-emerging infectious disease) เชื้อก่อโรคที่ดื้อต่อยาต้านจุลชีพ (Antimicrobial resistant organism) และเหตุการณ์จูงใจกระทำ ของมนุษย์ด้วยสารชีวะ (World Health Organization : WHO, 2559)

โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส หมายถึง โรคที่มีอาการไข้ ไอ หอบ บางรายมีอาการในระบบทางเดินอาหาร เช่น ท้องเสีย อาเจียน ในรายที่มีอาการรุนแรงมักมีอาการแสดงของโรคปอดอักเสบ ระบบทางเดินหายใจล้มเหลว อวัยวะล้มเหลว โดยเฉพาะไตวาย และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

โรคติดต่ออันตราย หมายถึง โรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูงและสามารถแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็ว (ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค, 2558)

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง บทบาทกระทรวงการต่างประเทศในการร่วมป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษา โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส) ได้ศึกษาทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยรวบรวมเอาแนวคิดทฤษฎี แนวคิดที่เป็นกรอบความร่วมมือระหว่างประเทศ นโยบายรัฐบาล แผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ ระดับกระทรวง ทั้งในภาคสาธารณสุข และภาคการต่างประเทศมาประยุกต์เข้ากันเป็นงานสาธารณสุขในมิติด้านการต่างประเทศ รวมทั้งวรรณกรรมที่เคยมีผู้จัดทำในประเด็นเกี่ยวข้องกับการศึกษาข้างต้น สามารถจำแนกได้ ดังต่อไปนี้

2.1 แนวคิดทฤษฎี/กรอบแนวคิด

2.1.1 ทฤษฎีด้านการทูตสมัยใหม่ (Modern Diplomacy)

การทูตสมัยใหม่ หมายถึง การที่บุคคลต่าง ๆ ทำหน้าที่ในการเป็นตัวแทนของไทย ในการเจรจาในระดับระหว่างประเทศซึ่งไม่จำกัดเฉพาะกระทรวงการต่างประเทศเท่านั้น และรวมถึงการทูต โดยบุคคลที่มีตำแหน่งหน้าที่ในการบริหารหรือเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ไปทำหน้าที่ในการเจรจา ในระหว่างประเทศ มีองค์ประกอบที่ครอบคลุมประเด็นด้านการเมือง ด้านเศรษฐกิจ และด้านวัฒนธรรม (ธนภัทร ชาดินกรบ, 2557)

ปัจจุบันมีการขยายขอบข่ายการทูตนอกเหนือจากความมั่นคงด้านการทหารมา ยังการทูตหลายรูปแบบ และขยายไปยังภัยพิบัติอื่น ๆ เช่น การทูตกับภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน (Disaster and Emergencies Diplomacy) ที่มีการจัดระบบรองรับภัยพิบัติครอบคลุมไปยังโรคระบาดและภาวะฉุกเฉิน (R.P. Barston, 2006)

2.1.1.1 การทูตเพื่อสาธารณสุข (Health Diplomacy)

ประชาคมระหว่างประเทศตระหนักถึงความสำคัญของการทูตเพื่อสาธารณสุข ซึ่งเป็นอีกมิติหนึ่งของนโยบายต่างประเทศ เพื่อให้ตอบสนองต่อกระแสของโลกปัจจุบัน ที่ประเด็นด้านสาธารณสุขไม่ได้เป็นเพียงประเด็นภายในประเทศของประเทศใดประเทศหนึ่งอีกต่อไป ดังนั้น การป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างประเทศเข้าร่วม ในการผลักดันนโยบายสาธารณสุขให้เป็นนโยบายระดับระหว่างประเทศ เพื่อส่งเสริมให้สามารถใช้ประเด็นสาธารณสุขเป็นเครื่องมือ ในการดำเนินนโยบายต่างประเทศ และในทางกลับกันก็สามารถใช้การต่างประเทศเป็นเครื่องมือ ในการสร้างเสริมและยกระดับการสาธารณสุขภายในประเทศได้

หน่วยงานของไทยเองได้เริ่มมีความตื่นตัวในการมีบทบาทในเวทีระหว่างประเทศ ด้านสาธารณสุข ที่มีใช้เพียงเวทีด้านเทคนิคแต่อย่างเดียว ดังจะเห็นได้จากการจัดตั้ง คณะกรรมการที่ปรึกษาด้านนโยบายระบบสุขภาพของโลก (Global Health Policy Advisory Committee) ในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2554 เป็นคณะกรรมการระดับกระทรวงโดยมี

ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน เพื่อเป็นศูนย์กลางสำหรับการสนับสนุนด้านสาร์ตละ รวบรวม ประเด็นเพื่อจัดทำสุนทรพจน์ ถ้อยแถลงและความเห็นต่าง ๆ สำหรับการประชุมระหว่างประเทศที่มี นัยด้านสาธารณสุข (กระทรวงการต่างประเทศ, 2558)

การทูตเพื่อสาธารณสุขเป็นสิ่งสำคัญในการรักษาความสัมพันธ์ที่ดีกับ นานาชาติและมีความสำคัญต่อการผลักดันนโยบายการต่างประเทศ (Leeda Jewayni, 2014)

2.1.1.2 การทูตด้านการแพทย์ (Medical diplomacy)

Rebecca Katz, et al. (2007) อธิบายว่าแนวคิดเรื่อง การทูตด้าน การแพทย์ เริ่มเป็นที่รู้จักในปี พ.ศ. 2521 โดย Peter Bourne เขาอธิบายว่า "บทบาทของสุขภาพ และการแพทย์เป็นวิธีการ ในการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ ประเด็นด้านมนุษยธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสุขภาพอาจทำให้เกิดการสร้างการเจรจาและการแก้ปัญหาอุปสรรคด้าน การทูตได้ (Bourne 1978, 121) แนวคิดนี้ได้รับการพัฒนาในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา ผู้กำหนด นโยบายและนักวิจัยก็มีความคุ้นเคยกับคำ การทูตเพื่อสาธารณสุขโลก (Global Health Diplomacy) ด้วยผลงานที่น่าสนใจในสาขานี้ (Adams, Novotny และ Leslie, 2008; Kickbush *et al.*, 2007 Kickbusch, Silberschmidt และ Buss 2007; Novotny, 2006; Novotny *et al.*, 2008). นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่ของรัฐและองค์กรระหว่างประเทศยังมีการทูตเพื่อสาธารณสุขโลกมากขึ้น เพื่อ เป็นเครื่องมือในการดำเนินโครงการต่าง ๆ และพัฒนาในด้านสุขภาพและความสัมพันธ์ระหว่าง ประเทศ (Drager and Fidler, 2007)

2.1.1.3 การทูตกับภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน (Disaster and Emergencies Diplomacy)

ภารกิจด้านการทูตสามารถแบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านพิธีการ การจัดการ ข้อมูล/การสื่อสาร การเจรจาต่อรองในระดับนานาชาติ หน้าที่ในการป้องกันและปฏิบัติ ตามกฎหมาย/กฎหมาย ซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละรัฐ การทำหน้าที่ของการทูตยังเกี่ยวข้องกับ เหตุการณ์และประเด็นต่าง ๆ เช่น วิกฤตการณ์ระหว่างประเทศ ภัยพิบัติที่เกิดจากมนุษย์และจาก ธรรมชาติ หรือการระบาดของโรคที่มีความรุนแรง

ภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินระดับชาติ ส่งผลกระทบต่อบุคคลและ ประเทศชาติและนานาชาติอย่างรุนแรง ในขณะที่ความรู้ทางเทคนิคเกี่ยวกับภัยพิบัติ ปรากฏการณ์ต่าง ๆ ทั้งพายุเฮอริเคนและไต้ฝุ่น พายุไซโคลนเขตร้อน น้ำท่วม ภัยแล้ง หิมะถล่ม แผ่นดินไหวและการปะทุของภูเขาไฟและการแพร่กระจายของเชื้อโรคมักเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ แต่ใน หลายกรณี ยังพบปัญหาในเรื่องความแม่นยำของการคาดการณ์เหตุการณ์ หรือการค้นหาสาเหตุ และ การตรวจพบซึ่งปรากฏการณ์หรือเหตุการณ์ที่ผิดปกติบางอย่าง มีผลกระทบต่อทางการทูต ซึ่งประเด็น ต่าง ๆ เกี่ยวข้องกับนโยบายในระดับนานาชาติ ภูมิภาค และองค์กรที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ รูปแบบต่าง ๆ ของภัยพิบัติทางธรรมชาติที่มีความสัมพันธ์กับการทูตซึ่งขึ้นอยู่กับแต่ละพื้นที่ (R.P. Barston, 2006)

หลักฐานจากการศึกษาที่รวบรวมจากองค์กรที่ทำงานเกี่ยวกับ การทูตกับภัย (Kelman, I, 2012) พบว่ากิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับภัยพิบัติ มีความเป็นไปได้ที่จะก่อให้เกิดการ ดำเนินการทางการทูต ซึ่งนำไปใช้กับกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับภัยพิบัติทั้งหมด ทั้งก่อนการเกิดภัยพิบัติ

(ลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ ได้แก่ การป้องกัน การวางแผน การปรับตัว การบรรเทา การเตรียมความพร้อม) ในช่วงภัยพิบัติ (การตอบโต้) และหลังจากภัยพิบัติ (การฟื้นฟู)

2.1.1.4 การทูตเพื่อสาธารณสุขโลก (Global Health Diplomacy)

คำว่า การทูตเพื่อสาธารณสุขโลก มีความหมายแตกต่างกัน แบ่งออกเป็น 3 ประเภท สำหรับประเด็นความสัมพันธ์ในด้านการสาธารณสุขระหว่างประเทศ ได้แก่ (1) หลักการเจรจาอย่างเป็นทางการในประเทศและระหว่างประเทศ (2) การเจรจาในประเทศหรือระหว่างประเทศและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ ซึ่งอาจกระทำโดยไม่ตั้งใจและนำไปสู่ข้อตกลงที่มีผลผูกพัน (3) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระหว่างประเทศและบุคคลอื่น ๆ ในสาขา รวมถึงเจ้าหน้าที่จากประเทศเจ้าภาพ องค์กร NGO องค์กรเอกชนและประชาชนทั่วไป แบบไม่เป็นทางการ

2.1.1.5 การทูตเพื่อสุขภาพโลก

มีทั้งด้านสาธารณสุข การต่างประเทศ การบริหารจัดการ กฎหมายและเศรษฐศาสตร์ ซึ่งมุ่งเน้นไปที่การเจรจาและการจัดการนโยบายสุขภาพโลก ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายด้านสุขภาพกับนโยบายการค้าเป็นจุดเริ่มต้นของการทูตด้านสุขภาพโลก ซึ่งมีเป้าหมาย คือ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาแนวทางเชิงระบบและเชิงรุกเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันและอนาคตซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนทั่วโลก และสร้างขีดความสามารถระหว่างประเทศสมาชิกในการสนับสนุนการดำเนินการร่วมกัน เพื่อได้รับประโยชน์และลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ (World Health Organization, 2017)

นโยบายต่างประเทศเป็นยุทธศาสตร์ของรัฐเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเพื่อปกป้องผลประโยชน์ของชาติ แต่ 20 ปีที่ผ่านมา มีการใช้คำว่า "สุขภาพโลก" และ "การทูต" ในเรื่องเดียวกันเล็กน้อย ถึงแม้สุขภาพจะเป็นส่วนประกอบสำคัญของความมั่นคงโลก แต่ขณะนี้คำว่า "การทูตเพื่อสุขภาพโลก" ได้รับการยอมรับมากยิ่งขึ้นทั่วโลก

2.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

ในการดำเนินงานราชการตามนโยบายหรือยุทธศาสตร์ของรัฐบาล ให้มีการบูรณาการงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานมากยิ่งขึ้น โดยในการศึกษานี้ กล่าวถึงการมีส่วนร่วมของกระทรวงการต่างประเทศ และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานสูงสุด ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงได้ทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมเพิ่มเติมเข้ามาด้วย ดังนี้

การมีส่วนร่วม (Participation) เป็นแนวคิดที่นำมาใช้ในการลดปัญหา การต่อต้าน หรือการขัดแย้งในการกระทำกิจกรรมใด ๆ ซึ่งผู้ศึกษาได้นำแนวคิดการมีส่วนร่วมมากล่าว ดังนี้

2.1.2.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับบุคคลหรือกลุ่มบุคคล อาจมีความเกี่ยวข้อง ทั้งทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งจะเป็นเหตุให้เกิดการมีส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม การตัดสินใจ วางแผนปฏิบัติ ตลอดจนติดตามและประเมินเพื่อบรรลุถึงเป้าประสงค์เป็นสำคัญ (วรรณวิไล วรวิโกษิต, 2540)

วรรณิการณ ภูมิวงศ์พิทักษ์ (2540) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่ให้ประชาชนไม่ว่าปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มคนที่เห็นพ้องต้องกัน เข้ามามีส่วนร่วม

รับผิดชอบในการดำเนินงาน โดยร่วมกันคิด ร่วมลงมือปฏิบัติการ ร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์และ ร่วมในการติดตามและประเมินผล

ศิริเพ็ญ เนื่องจำนงค์ (2542) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง ความร่วมมือของปัจเจกบุคคล หรือกลุ่มคนที่เห็นพ้องต้องกันและเข้าร่วมรับผิดชอบ หรือเข้าร่วม กิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม เพื่อดำเนินการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ต้องการด้วยความสมัครใจ โดยกระทำผ่านกลุ่มหรือองค์กรเพื่อให้บรรลุถึงการเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์

วันพร จันทรเวโรจน์ (2543) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การเกี่ยวข้องทางด้านจิตใจและอารมณ์ของบุคคลหนึ่งในสถานการณ์กลุ่ม และการเกี่ยวข้องดังกล่าว เป็นเหตุเร้าใจให้กระทำการให้บรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่มนั้นให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบกลุ่มดังกล่าวด้วย และอาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า การมีส่วนร่วม = ความร่วมมือร่วมใจ + การประสานงาน + ความรับผิดชอบ

ยุพาพร รูปงาม (2545) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม เป็นผลมาจากการเห็นพ้อง กันในเรื่องของความต้องการและทิศทางของการเปลี่ยนแปลงและความเห็นพ้องต้องกันจะต้องมีมาก จนเกิดความคิดริเริ่มโครงการเพื่อการปฏิบัติ เหตุผลเบื้องต้นของการที่มีคนมารวมกันได้ควร จะต้อง มีการตระหนักว่าปฏิบัติการทั้งหมดหรือการกระทำทั้งหมด ที่ทำโดยกลุ่มหรือในนามกลุ่มนั้น กระทำ ผ่านองค์การดังนั้น องค์การจะต้องเป็นเสมือนตัวนำให้บรรลุถึงความเปลี่ยนแปลงได้

สหประชาชาติ (United Nations, 1981) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่าเป็นการสร้างโอกาสให้สมาชิกทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ และเข้ามามีอิทธิพล ต่อการดำเนินการพัฒนา รวมถึงการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์จากผลของการพัฒนาอย่างเท่าเทียมกัน

เดวิสและนิวสตรอม (Devid & Newstrom, 1985) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม เป็นการเกี่ยวข้องทางจิตใจและความรู้สึกนึกคิดของแต่ละบุคคลที่มีต่อกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งของ กลุ่ม หรือเป็นแรงกระตุ้นที่ช่วยทำให้มีความสำเร็จซึ่งเป็นเป้าหมายของกลุ่ม หรือเป็นความรับผิดชอบต่อกิจกรรมร่วมกันด้วยการเข้าไปเกี่ยวข้อง การช่วยเหลือ และการร่วมรับผิดชอบ

กุสโตวา (Gustova, 1990) อ้างถึงในพงศ์ธวัช วิวงสุ (2546) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่บุคคลได้เข้าไปมีส่วนร่วมรับผิดชอบในกิจกรรมหรือกระบวนการเปลี่ยนแปลง ในภาพรวมซึ่งการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เป็นส่วนที่ต้องร่วมรับผิดชอบในการดำเนินการ การประสานงาน การบริหารงานและการพัฒนางาน

ดังนั้น อาจสรุปได้ว่าการมีส่วนร่วม หมายถึง การที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคล ตัดสินใจอย่างมีเหตุและผลในการเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งในกิจกรรมหรือกระบวนการอย่างใดอย่างหนึ่งของหน่วยงาน และสนับสนุนการดำเนินงานต่าง ๆ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้

2.1.2.2 ลักษณะการมีส่วนร่วม

ปรัชญา ศรีภา (2540 อ้างถึงใน อรัญญา บำเพ็ญแพทย์, 2547) กล่าวว่า ลักษณะการมีส่วนร่วมที่แท้จริงและสมบูรณ์จะต้องประกอบด้วย กระบวนการ 4 ขั้นตอน คือ

- 1) การวางแผน เป็นการเข้ามามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและ จัดลำดับความสำคัญของปัญหา ตั้งเป้าหมาย กำหนดการใช้ทรัพยากร กำหนดวิธีการติดตาม ประเมินผลและประการสำคัญคือการตัดสินใจ

2) การดำเนินกิจกรรม เป็นการเข้ามีส่วนร่วมในการจัดการและบริหารในการใช้ทรัพยากร มีความรับผิดชอบในการจัดสรรงบประมาณ และการบริหาร

3) การใช้ประโยชน์ เป็นการเข้ามีส่วนร่วมในการนำเอากิจกรรมมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ซึ่งเป็นการเพิ่มระดับการพึ่งพาตนเอง และการควบคุมทางสังคม

4) การได้รับผลประโยชน์ เป็นการเข้ามีส่วนร่วมในการแจกจ่ายผลประโยชน์จากชุมชน ท้องถิ่นในพื้นที่เท่ากัน ซึ่งอาจจะเป็นผลประโยชน์ส่วนตัว สังคมหรืออรรถวิสัยก็ได้

โคเฮนและอัฟฮอฟฟ์ (Cohen & Uphoff, 1977 อ้างถึงใน พงศ์รัชวิรังสุ, 2546) กล่าวว่า ขั้นตอนของการมีส่วนร่วมแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เป็นกระบวนการกำหนดความต้องการ และจัดลำดับความสำคัญ การเลือกนโยบายและประชากรที่เกี่ยวข้อง การตัดสินใจในช่วงเริ่มต้น การตัดสินใจในช่วงดำเนินการวางแผน และการตัดสินใจในช่วงปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

2) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ เป็นการมีส่วนร่วมในการบริหารงานและประสานงาน

3) การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ เป็นการมองถึงความสำคัญของผลประโยชน์ และต้องพิจารณาถึงการกระจายผลประโยชน์ภายในกลุ่ม ซึ่งผลประโยชน์รวมถึงผลประโยชน์ทางบวกและผลประโยชน์ทางลบที่บุคคลต้องร่วมกันรับผิดชอบ

4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องสังเกตในส่วนของการเห็น ความชอบ และความคาดหวัง จะมีอิทธิพลสามารถแปรเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลในกลุ่มต่าง ๆ ได้

2.1.2.3 ทฤษฎีการมีส่วนร่วม

ทฤษฎีการใช้วิธีและการบริหาร การใช้ระบบบริหารในการระดมความร่วมมือเป็นวิธีหนึ่งที่ย่างเพราะใช้กฎหมาย ระเบียบแบบแผนเป็นเครื่องมือในการดำเนินการอย่างใดก็ตาม ผลของความร่วมมือยังไม่มีระบบใดดีที่สุดในเรื่องการบริหาร เพราะธรรมชาติของคนถ้าทำงานตามความสมัครใจอย่างตั้งใจไม่มีใครบังคับก็จะทำงานด้วยความรัก แต่ถ้าไม่ควบคุมเลยก็ไม่เป็นไปตามนโยบายและความจำเป็นของรัฐเพราะการใช้ระบบบริหารเป็นการให้ปฏิบัติตามนโยบายเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเพิ่มความคาดหวังผลประโยชน์

ลอว์เลอร์ (Lawler, 1986 อ้างถึงใน มยุรี ตันติยะวงษ์, 2546) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมที่มีประสิทธิภาพนั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 4 อย่าง คือ 1. การใช้อำนาจที่เหมาะสมหมายถึง รูปแบบของการใช้อำนาจสั่งการหรือการตัดสินใจ ซึ่งจะใช้รูปแบบใดขึ้นอยู่กับลักษณะขององค์การหรือลักษณะงานที่ทำเป็นสำคัญ 2. การให้ข้อมูลข่าวสารที่ทั่วถึง เนื่องจากข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งสำคัญในองค์การที่จะประสบความสำเร็จ เพราะความสำเร็จจะเกิดจากการร่วมมือและประสานกันทำงาน สิ่งเหล่านี้เป็นผลจากการที่บุคลากรในองค์การได้รับรู้ข่าวสารที่ตรงกัน สามารถปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกันได้ 3. การให้รางวัลจะเป็นแรงจูงใจที่กระตุ้นให้บุคลากรปรารถนาที่จะเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น 4. การที่บุคลากรมีความรู้ความสามารถในสิ่งที่เขาไปมีส่วนร่วมเพราะหากบุคลากรขาดความรู้และทักษะแล้ว โอกาสที่จะเข้ามามีส่วนร่วมจะน้อยลง

2.2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง/ทบทวนวรรณกรรม

2.2.1 กรอบการดำเนินงานเซนไดเพื่อการลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ พ.ศ. 2558–2573

ในการแพร่กระจายเชื้อโรคไวรัสเมอร์สและก่อให้เกิดภัยโรคระบาดระหว่างประเทศนั้น ความเสี่ยงหลัก คือ ช่องทางที่ผ่านมาทางผู้เดินทาง ตามแนวคิดของกรอบการดำเนินงานเซนไดเพื่อลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ พ.ศ. 2558–2573 (Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015–2030) ซึ่งนานาชาติให้การรับรองและให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างศักยภาพในการจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติเพื่อดำเนินมาตรการป้องกัน ลดผลกระทบ เตรียมความพร้อม เผชิญเหตุ ฟื้นฟู และบูรณะจึงมีความจำเป็นและส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงใหม่และลดความเสี่ยงที่มีอยู่เดิม ด้วยมาตรการทางเศรษฐกิจ โครงสร้าง กฎหมาย สุขภาพ วัฒนธรรม การศึกษา สภาพแวดล้อม เทคโนโลยี การเมือง รวมถึงมาตรการเชิงสถาบัน ที่มีการบูรณาการและลดความเหลื่อมล้ำเพื่อป้องกัน และทำให้ความล่อแหลมและเปราะบางต่อภัยพิบัติลดลง ตลอดจนช่วยให้มีการเตรียมความพร้อมสำหรับการเผชิญเหตุและฟื้นฟูที่ดียิ่งขึ้น อันนำไปสู่ความสามารถที่จะรับมือและฟื้นคืนกลับได้ในระยะเวลาที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย, 2555)

2.2.2 หลักการกรุงเทพ เพื่อการดำเนินการด้านสุขภาพตามกรอบปฏิญญาเซนไดเรื่องการลดภาวะเสี่ยงต่อภัยพิบัติ พ.ศ. 2558–2573 (Bangkok Principles for the implementation of the health aspects of the Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015–2030)

กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศ ร่วมกับสำนักงานลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติแห่งสหประชาชาติ (The United Nations Office for Disaster Risk Reduction, UNISDR) และองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ประชุมผู้แทนรัฐบาลจาก 41 ประเทศ เจ้าหน้าที่จากองค์การสหประชาชาติและองค์กรระหว่างประเทศอื่น ๆ ผู้แทนภาคการศึกษาและภาคเอกชน เพื่อจัดทำกรอบการดำเนินงาน ลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ พ.ศ. 2558–2573 และมีมติรับรอง“หลักการกรุงเทพ” สำหรับดำเนินการด้านการสาธารณสุขตามกรอบการทำงานเซนได ซึ่งเรื่องนี้ทั่วโลกให้ความสำคัญเพื่อบริหารจัดการเรื่องภัยพิบัติ ทั้งจากภัยธรรมชาติ ภัยจากมนุษย์ และจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ความเป็นอยู่ และสภาพเศรษฐกิจสังคมเพื่อลดความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้น

ทั้งนี้ ในส่วนของไทย มีสำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบหลัก โดยร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนของภาครัฐและภาคเอกชน ในการจัดทำแผนการดำเนินงานของไทย โดยกำหนดภารกิจ 4 ด้าน คือ การจัดการด้านความรู้

การเสริมสร้างศักยภาพการบริหารจัดการ โดยบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การลงทุน และการจัดเตรียมความพร้อมของหน่วยงาน (สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

2.2.3 กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของไทย พ.ศ. 2559–2563 (Thailand Global Health Strategic Framework 2016–2020)

กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานด้านสุขภาพโลก ของไทยทั้งในระดับประเทศ ความร่วมมือระหว่างประเทศทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม การเจรจา การค้าระหว่างประเทศ และการปฏิบัติตามพันธกรณีระหว่างประเทศของไทยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลก ทั้งนี้เพื่อเป็นการส่งเสริมความสอดคล้องและบูรณาการของการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

2.2.4 นโยบายรัฐบาล และการดำเนินนโยบายด้านการต่างประเทศ

2.2.4.1 คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีแถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ในวันศุกร์ที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2557

ข้อ 5 การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน รัฐบาลจะวางรากฐาน พัฒนา และเสริมความเข้มแข็งให้แก่การให้บริการ ด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชนโดยเน้นความทั่วถึง ความมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

5.3 เสริมความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคระบาด โดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ โดยมีเครือข่ายหน่วยเฝ้าระวัง หน่วยตรวจวินิจฉัยโรค และหน่วยที่สามารถตัดสินใจเชิงนโยบายในการสกัดกั้นการแพร่กระจายได้อย่างทันทั่วถึง

5.7 พัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข โดยจัดให้มีบุคลากรและเครื่องมือที่ทันสมัย และให้มีความร่วมมือทั้งระหว่างหน่วยงานภายในประเทศและหน่วยงานต่างประเทศ โดยเฉพาะในการป้องกันและรักษาโรคที่มีความสำคัญ (คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา, 12 กันยายน พ.ศ. 2557)

2.2.4.2 นโยบายความมั่นคงแห่งชาติ พ.ศ. 2558–2564 สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ

ส่วนที่ 2 นโยบายความมั่นคงแห่งชาติทั่วไป

นโยบายที่ 4 จัดระบบการบริหารจัดการชายแดนเพื่อป้องกันและแก้ไข ปัญหาข้ามพรมแดน

4.1 เสริมสร้างความเป็นหุ้นส่วนทางยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง และ กระชับความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านในการแก้ปัญหาข้ามพรมแดน เช่น การลักลอบเข้าเมือง ปัญหาแรงงานข้ามชาติ การก่อการร้าย การค้าสิ่งของผิดกฎหมาย การค้ามนุษย์โรคระบาด และ โรคติดต่อร้ายแรง รวมถึงร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านในการพัฒนา และเสริมสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจในพื้นที่ชายแดนโดยเฉพาะการไม่นำประเด็นเส้นเขตแดนมาเป็นอุปสรรคในการพัฒนา และเสริมสร้างความเจริญเติบโตร่วมกัน บนพื้นฐานการรักษาสมดุลระหว่างผลประโยชน์ทาง เศรษฐกิจกับการรักษาความมั่นคงของชาติ

นโยบายที่ 13 พัฒนาระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงของชาติ

13.1 พัฒนาระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติ ให้ประสานสอดคล้องระหว่างแผนระดับชาติ ระดับจังหวัด ระดับท้องถิ่น และระดับชุมชน เพื่อรองรับการเผชิญภัยคุกคามทั้งด้านการทหาร การก่อการร้าย สาธารณภัย ภัยพิบัติขนาดใหญ่และโรคอุบัติใหม่ รวมถึงการบรรเทาฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ (สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ, 2558)

2.2.4.3 การดำเนินงานของกระทรวงการต่างประเทศที่สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล

ในประเด็นที่เกี่ยวข้องคือ การกระชับความสัมพันธ์กับต่างประเทศและส่งเสริมบทบาทของไทยในเวทีระหว่างประเทศ คือ การสานต่อความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านและนานาประเทศ ทั้งในระดับทวิภาคี และพหุภาคี และต่อยอดความร่วมมือกับประเทศยุทธศาสตร์มีศักยภาพเพื่อส่งเสริมความมั่นคงในภูมิภาคและระดับโลก และส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าอย่างยั่งยืนร่วมกันไปในทุกมิติ

การทูตเพื่อประชาชน คือ การให้ความคุ้มครองดูแลคนไทยในต่างประเทศ รวมทั้งคนไทยที่ถูกหลอกเป็นผู้เสียหายในกระบวนการค้ามนุษย์ และแรงงานไทยที่ประสบปัญหาในต่างประเทศ

การแก้ไขปัญหาอาชญากรรมข้ามชาติ การลดความเหลื่อมล้ำของสังคม การรักษาความมั่นคงของฐานทรัพยากร คือ การบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานภายในเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศในด้านที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนชี้แจงทำความเข้าใจและให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับพัฒนาการและผลการดำเนินการป้องกันแก้ไขปัญหายาของประเทศไทย

นายดอน ปรมัตถ์วินัย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ กล่าวถึงการดำเนินนโยบายด้านการต่างประเทศในปี พ.ศ. 2560 ว่ากระทรวงการต่างประเทศยังเดินทางงานการต่างประเทศตามแนวทางที่ได้ทำมาตลอด ซึ่งทำให้ประเทศไทยมีบทบาทในเวทีความร่วมมือระหว่างประเทศในหลายระดับทวิภาคีและพหุภาคี ซึ่งความร่วมมือต่าง ๆ เป็นไปอย่างราบรื่น

2.2.4.5 แนวทางการทูตของไทยในปีใหม่นี้ เรียกว่า “การทูต 5 เอส (S)” คือ

1) Security-ความมั่นคงที่เป็นพื้นฐานสำคัญของการต่างประเทศทั่วโลก โดยความมั่นคงในขณะนี้เกี่ยวข้องกับภัยคุกคามรูปแบบใหม่ที่ไม่ใช่แค่การใช้กองกำลังหรืออาวุธยุทธโศปกรณ์มาสู้รบกัน แต่เป็นภัยในรูปแบบโรคภัย ภัยธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศ การระบาดของยาเสพติด การก่อการร้าย การขาดแคลนพลังงานหรืออาหาร

2) Sustainability-ความยั่งยืนในด้านเศรษฐกิจและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3) Standard-มาตรฐาน ซึ่งไทยต้องยกระดับการดำเนินงานหลายอย่างให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล เช่น การแก้ปัญหาค้ามนุษย์ การทำประมง การบินพลเรือนระหว่างประเทศ เป็นต้น

4) Status-สถานะภาพของประเทศที่นอกจากประเทศเราต้องยกระดับคุณภาพพื้นฐานที่เรามีแล้ว ยังต้องเพิ่มบทบาทความร่วมมือกับนานาประเทศ รวมถึงต้องมีความพร้อมทางด้านเทคนิค

5) Synergy-บูรณาการ โดยหน่วยงานภาครัฐต้องทำงานร่วมกับภาคธุรกิจ ภาคประชาชน และองค์กรแนวร่วมต่าง ๆ ดังนั้น การทำภารกิจต่าง ๆ ของเราต่อจากนี้ไปจะชัดเจนและครอบคลุมหลายด้านที่จะทำให้มีพลังเต็มเต็มในการนำพาประเทศให้รอดหน้า นอกจากนี้ แนวทางการทูตดังกล่าวจะสนับสนุนงานภาครัฐทุกประเภท โดยมีภาคส่วนต่าง ๆ จะเชื่อมโยงกัน (กระทรวงการต่างประเทศ, 2558)

2.2.5 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 132 ตอนที่ 86 ก เมื่อวันที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2558 ซึ่งมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม พ.ศ. 2559 เป็นต้นไป

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ (1) พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 ได้ใช้บังคับมาเป็นเวลานานแล้ว บทบัญญัติบางประการไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน (2) ไทยได้ให้การรับรองที่จะดำเนินการตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548) มีการแพร่ของโรคติดต่อที่รุนแรงและก่อให้เกิดโรคระบาดมากผิดปกติกว่าที่เคยเป็นมาทั้งโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคติดต่ออุบัติซ้ำ

พระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดโครงสร้างและกลไก ในการเฝ้าระวังโรค การป้องกันควบคุมโรค รวมทั้งยังได้ระบุบทลงโทษกรณีมีการฝ่าฝืน ในด้านการเตรียมพร้อม ป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในระดับยุทธศาสตร์ระดับชาติ

“โรคติดต่ออันตราย” ในราชกิจจานุเบกษาเล่ม 132 ตอนที่ 86 ก เมื่อวันที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2558 หมายความว่า โรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูงและสามารถแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็ว

และในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133 ตอนพิเศษ 128 ง เมื่อวันที่ 3 มิถุนายน 2559 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย พ.ศ. 2559 ซึ่งอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 5 และ 6(1) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ. 2558 รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศชื่อโรคติดต่ออันตรายไว้ ดังนี้ (ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค, 2558)

- 1) กาฬโรค
- 2) ไข้ทรพิษ
- 3) ไข้เลือดออกไครเมียคองโก
- 4) ไข้เวสต์ไนล์
- 5) ไข้เหลือง
- 6) โรคไข้ลาสซา
- 7) โรคติดต่อไวรัสฮิบาห์
- 8) โรคติดต่อไวรัสมาร์บวร์ก
- 9) โรคติดต่อไวรัสอีโบลา
- 10) โรคติดต่อไวรัสเฮนดรา
- 11) โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือโรคซาร์ส
- 12) โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส

2.2.6 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12

การพัฒนาประเทศในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 จำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวางรากฐานของประเทศในระยะยาวให้มุ่งต่อยอดผลสัมฤทธิ์ของแผนที่สอดคล้องเชื่อมโยงและรองรับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องกันไปตลอด 20 ปี ตามกรอบยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2560–2579) โดยมีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้อง อยู่ในยุทธศาสตร์ที่ 5 การเสริมสร้างความมั่นคงแห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความมั่งคั่งและยั่งยืน ซึ่งกระแสโลกาภิวัตน์และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในปัจจุบันมีแนวโน้มส่งผลกระทบต่อความมั่นคงและเสถียรภาพของประเทศไทยในหลายมิติ ทั้งภัยคุกคามภายนอกในเรื่องการขยายอิทธิพลและการเพิ่มบทบาทของประเทศมหาอำนาจในภูมิภาคต่าง ๆ ของโลก อาชญากรรมข้ามชาติและการก่อการร้าย และภัยคุกคามภายในประเทศ ได้แก่ ความเห็นต่างทางความคิดและอุดมการณ์ของคนในชาติ การสร้างสถานการณ์ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ และการคุกคามทางเศรษฐกิจ โดยอาชญากรรมคอมพิวเตอร์ ดังนั้น การพัฒนาในระยะต่อไป จึงเน้นในเรื่องการปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์ให้เป็นสถาบันหลักของประเทศ สังคมมีความสมานฉันท์ ประชาชนมีส่วนร่วมป้องกันแก้ไข ปัญหาความมั่นคง ประชาชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีโอกาสในการศึกษาและการประกอบอาชีพที่สร้างรายได้เพิ่มขึ้น ไทยมีความสัมพันธ์และความร่วมมือด้านความมั่นคงกับนานาประเทศในการป้องกันภัยคุกคามในรูปแบบต่าง ๆ ควบคู่ไปกับการรักษาผลประโยชน์ของชาติ มีความพร้อมต่อการรับมือภัยคุกคามทั้งภัยคุกคามทางทหารและภัยคุกคามอื่น ๆ และแผนงานด้านความมั่นคงมีการบูรณาการสอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แนวทางการพัฒนาสำคัญประกอบด้วย

- 1) การรักษาความมั่นคงภายใน เพื่อให้เกิดความสงบในสังคมและดำรงไว้ซึ่งสถาบันหลักของชาติ
- 2) การพัฒนาเสริมสร้างศักยภาพการป้องกันประเทศ เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือภัยคุกคามทั้งการทหารและภัยคุกคามอื่น ๆ ซึ่งจะมีเรื่องการเตรียมความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่
- 3) การส่งเสริมความร่วมมือกับต่างประเทศด้านความมั่นคง เพื่อบูรณาการความร่วมมือกับมิตรประเทศเพื่อผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ สังคม และการป้องกันภัยคุกคามข้ามชาติ
- 4) การรักษาความมั่นคงและผลประโยชน์ของชาติทางทะเลเพื่อคงไว้ซึ่งอำนาจอธิปไตยและสิทธิอธิปไตยในเขตทะเล และ
- 5) การบริหารจัดการความมั่นคงเพื่อการพัฒนา เพื่อให้เกิดความสอดคล้องกันระหว่างแผนงานที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงการพัฒนาภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559)

2.2.7 แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2560–2564)

แผนยุทธศาสตร์ระดับชาติในการป้องกันแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ได้รับอนุมัติโดยคณะรัฐมนตรี นับตั้งแต่แผนฉบับแรก พ.ศ. 2548 เรื่อยมากระทั่งแผนฯ ฉบับปัจจุบัน พ.ศ. 2560–2564 มีการทำงานร่วมกันแบบพหุภาคี ทั้งภายใน และความร่วมมือระหว่างประเทศ

แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2560–2564) ได้จัดทำขึ้นตามมติของคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ซึ่งมีรองนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน เพื่อใช้เป็นกรอบการดำเนินงานต่อเนื่องจากแผนยุทธศาสตร์ฉบับเดิม โดยคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบแผนฯ และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำแผนฯ ไปสู่การปฏิบัติเมื่อวันที่ 7 ธันวาคม พ.ศ. 2559

แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2560–2564) กำหนดวิสัยทัศน์ว่า “ไทยสามารถป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ ทันการณ์ เป็นที่ยอมรับของนานาชาติ โดยการบริหารจัดการแบบบูรณาการ การจัดการความรู้ และการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน” และมีสาระสำคัญประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ คือ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบเตรียมความพร้อมสำหรับภัยพิบัติฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ ยุทธศาสตร์ที่ 5 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมจากภาคประชาสังคมและภาคเอกชนในการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ยุทธศาสตร์ที่ 6 การส่งเสริมการจัดการความรู้ การวิจัยและพัฒนา ซึ่งยุทธศาสตร์ทั้ง 6 มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ เป้าหมาย คือ ทำให้ไทยสามารถลดการป่วย การตาย และลดผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมอันเนื่องมาจากการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่

ในด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ ได้กำหนดพันธกิจ ยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ในการดำเนินงาน ดังนี้

- 1) พันธกิจ เสริมสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเตรียมความพร้อม เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ และภัยพิบัติฉุกเฉินด้านสาธารณสุข
- 2) ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านความร่วมมือ ระหว่างประเทศ

3) เป้าประสงค์ คือ ไทยมีความร่วมมือระหว่างประเทศในระดับภูมิภาคและระดับโลก เพื่อส่งเสริมบทบาท ความเป็นผู้นำของไทยในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความร่วมมือทางวิชาการ ด้านการตรวจจับและการควบคุมโรคที่อาจแพร่ข้ามประเทศ

- 4) กลยุทธ์ การดำเนินงาน ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่เกิดภายในประเทศและการแพร่ระบาดของโรคที่มาจากต่างประเทศ

กลยุทธ์ที่ 2 ผลักดันบทบาทของไทยในการเป็นผู้นำด้านการพัฒนานโยบายสุขภาพ ระดับภูมิภาคและระดับโลก

กลยุทธ์ที่ 3 ประสานความร่วมมือระหว่างประเทศในระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย รับและส่งต่อ ผู้ป่วยและผู้สงสัยด้วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ (คณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2560–2564), 2559)

2.2.8 แผนยุทธศาสตร์ 4 ปี กระทรวงการต่างประเทศ พ.ศ. 2558–2561

เทคโนโลยีการสื่อสารที่ก้าวหน้าและบทบาทของสื่อออนไลน์ในยุคปัจจุบันได้ส่งผลให้พลวัตการเปลี่ยนแปลงภายใน และภายนอกประเทศมีความเกี่ยวเนื่องกันอย่างยิ่งและทำให้ภาคส่วนต่าง ๆ เช่น นักวิชาการ ภาคประชาสังคม สื่อมวลชน และ ประชาชน มีบทบาทเกี่ยวข้องมากขึ้นในกระบวนการตัดสินใจและการขับเคลื่อนนโยบาย ดังนั้น นโยบายการต่างประเทศจึงจะต้องส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ ไทยยังต้องให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมพหุวัฒนธรรม การสร้างความเข้าใจกัน และความปรองดองในสังคมด้วยการเปิดโอกาสให้ทุกคน และการลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ ด้วย ภัยคุกคามและความท้าทายในทุกรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นด้านความมั่นคงทางอาหาร พลังงานและน้ำ ความมั่นคงของมนุษย์ โรคระบาด ภัยพิบัติทางธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ล้วนแต่เป็นประเด็นที่มีมิติที่หลากหลายและมีความเกี่ยวโยงกัน ทั้งยังเป็นประเด็นข้ามพรมแดนที่ ภาคส่วนต่าง ๆ และประเทศที่เกี่ยวข้อง ต้องร่วมมือกันป้องกัน แก้ไข และเตรียมความพร้อม จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์กระทรวงการต่างประเทศ 4 ปี ที่ตอบสนองต่อนโยบายรัฐบาลและแผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องของไทย รวมทั้งสอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ที่กระทรวงการต่างประเทศได้รับจากข้อกฎหมาย พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้อง และกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการเป็นแนวทางในการดำเนินการกิจของกระทรวงการต่างประเทศในการขยายความร่วมมือกับต่างประเทศและการเสริมสร้างบทบาทของไทยในเวทีระหว่างประเทศอย่างมีประสิทธิภาพและสมศักดิ์ศรีในทุกด้าน รวมถึงการแสวงหาโอกาส ในการขยายการค้า การลงทุน และความร่วมมืออื่น ๆ กับต่างประเทศ เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าและการพัฒนาไทย ตลอดจนให้การคุ้มครองสิทธิและผลประโยชน์ของคนไทยในต่างประเทศ ทั้งนี้ กระทรวงการต่างประเทศมุ่งบูรณาการการทำงานร่วมกับ หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และยึดหลักการดำเนินการที่โปร่งใส ตรวจสอบได้และการมีส่วนร่วมของประชาชนตามหลักธรรมาภิบาล

สำหรับประเด็นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 4 ผลักดันบทบาทไทยที่สร้างสรรค์และรับผิดชอบ เป็นที่ยอมรับของประชาคมโลก กลยุทธ์ที่ 2 ปกป้องผลประโยชน์ของไทยและแก้ไขปัญหาระหว่างประเทศ เช่น ความมั่นคงระหว่างประเทศ สิทธิมนุษยชน การค้ามนุษย์ อาชญากรรมข้ามชาติ การก่อการร้าย ยาเสพติด การโยกย้ายถิ่นฐาน สาธารณสุข ภัยพิบัติ สิ่งแวดล้อม และการพัฒนาที่ยั่งยืน ยุทธศาสตร์ที่ 6 เสริมสร้างภาพลักษณ์ ความเชื่อมั่นและทัศนคติที่ดีต่อไทย กลยุทธ์ที่ 1 ประชาสัมพันธ์เชิงรุกให้ประชาคมโลกเห็นศักยภาพ และจุดเด่นของไทย ตลอดจนมีความเข้าใจต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ในไทย และยุทธศาสตร์ที่ 7 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนและพัฒนาคุณภาพ การให้บริการแก่ประชาชนกลยุทธ์ที่ 3 ขยายความร่วมมือและการปฏิสัมพันธ์ของภาคส่วนต่าง ๆ ในการขับเคลื่อนการต่างประเทศของไทย (แผนยุทธศาสตร์ 4 ปี กระทรวงการต่างประเทศ พ.ศ. 2558–2561, 2558)

2.2.9 สรุปผลการประชุมและความร่วมมือด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่ ระดับผู้นำประเทศ และผู้บริหารระดับสูง ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา

2.2.9.1 สรุปผลการประชุม สมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ 67 วันที่ 19–24 พฤษภาคม พ.ศ. 2557 ณ Palais des Nations นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส

การประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ 67 จัดขึ้นระหว่างวันที่ 19–24 พฤษภาคม พ.ศ. 2557 ณ นครเจนีวา ประเทศสมาพันธรัฐสวิส มีประเทศสมาชิกเข้าร่วมทั้งหมด 193 ประเทศ โดยมีผู้แทนจากองค์กรระหว่างประเทศทั้งภาครัฐและองค์การพัฒนาเอกชนเข้าร่วมสังเกตการณ์การประชุมฯ เป็นจำนวนมาก ไทยส่งผู้แทนร่วมการประชุมจำนวนทั้งสิ้น 49 คน โดยมีรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข คือ นายแพทย์ประดิษฐ์ สินธวณรงค์ เป็นหัวหน้าคณะ ที่ประชุมได้พิจารณาการวิชาการ 33 วาระ และวาระรายงานความก้าวหน้า 13 วาระ และได้บรรลุข้อมติ 25 ข้อมติ และ 16 ข้อตัดสินใจ ซึ่งไทยควรดำเนินการตามข้อมติและข้อตัดสินใจดังกล่าวรวมทั้งมาตรการต่าง ๆ ในการปกป้องสุขภาพ รวม 21 เรื่อง ตามลำดับของความสำคัญ 3 ระดับ โดยหนึ่งในวาระที่มีความสำคัญสูงสุด (First priority) และควรดำเนินการทันที ได้แก่ โรคติดต่ออุบัติใหม่ (Emerging infectious diseases, EIDs) (สำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ, 2557)

2.2.9.2 การประชุม The ASEAN Health Ministers' Special Video Conference on the Threat of Zika Virus in the Region เมื่อวันที่ 19 กันยายน พ.ศ. 2559 โดยมีรัฐมนตรีสาธารณสุขอาเซียน 10 ประเทศร่วมประชุม ได้แก่ มาเลเซีย พม่า กัมพูชา ลาว สิงคโปร์ เวียดนาม บรูไนดารุสซาลาม ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย ไทย และองค์การอนามัยโลกที่มีสำนักงานใหญ่ในประเทศสวิตเซอร์แลนด์ เพื่อเป็นการหาแนวทางความร่วมมือเตรียมพร้อมและสร้างความเข้มแข็งรับมือกับโรคไวรัสซิกาในภูมิภาคอาเซียน ซึ่งมีแนวทางความร่วมมือ 5 ข้อ คือ (1) ยกระดับกลไกเฝ้าระวังในประเทศตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก (2) การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างประเทศภายใต้กลไกอนามัยระหว่างประเทศ (3) เพิ่มประสิทธิภาพกลไกเฝ้าระวัง และตอบโต้โรคอุบัติใหม่ภายใต้กลไกอาเซียน (4) เพิ่มศักยภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการควบคุมลู่ทางพาหะนำโรค (5) แลกเปลี่ยนความรู้ การวิจัย และการปฏิบัติ ผ่านกลไกอาเซียนและความร่วมมืออื่น ๆ (Association of Southeast Asian Nations, 2016)

2.2.9.3 การประชุม ASEAN Plus Three Health Ministers' Special VDO Conference on the Threat of MERS-CoV in the Region ซึ่งจัดขึ้นเมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม พ.ศ. 2558 ณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีสาระสำคัญของการประชุม สรุปได้ดังนี้

ที่ประชุมได้เห็นชอบต่อแถลงการณ์ร่วมที่ผ่านความเห็นชอบจากการประชุมเตรียมการของเจ้าหน้าที่อาวุโส (Preparation for Senior Officials Meeting : Prep SOM) เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม 2558 โดยรัฐมนตรีมีมติรับรองแถลงการณ์ร่วมอย่างเป็นทางการ โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้ (1) เพิ่มความเข้มแข็งของประเทศสมาชิกอาเซียนบวกสามในการเฝ้าระวังโรค และยกระดับกลไกการประเมิน ความเสี่ยงระดับภูมิภาคของโรคเมอร์ส (2) การแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างรวดเร็วระหว่างประเทศสมาชิกเมื่อพบผู้ป่วยโรคเมอร์สรายใหม่เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการประเมินความเสี่ยง (3) การประสาน ความร่วมมือระหว่างชายแดนในภูมิภาคอาเซียนเพื่อการติดตามผู้เดินทาง และความร่วมมือในการสอบสวนโรคผ่านความร่วมมือพหุภาคี รวมทั้งเครือข่ายฝึกอบรมด้านระบาดวิทยาภาคสนามอาเซียนบวกสาม (4) สนับสนุนให้ประเทศสมาชิกทุกประเทศพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการที่สามารถวินิจฉัยโรคได้ รวมทั้งการมีมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ตลอดจนการสื่อสารความเสี่ยง ที่มีประสิทธิภาพ และ (5) สนับสนุนการแลกเปลี่ยนข้อมูลและถ่ายทอดบทเรียนร่วมกันระหว่างประเทศสมาชิกเพื่อสนับสนุนให้เกิดการทบทวนและสังเคราะห์การ

ดำเนินงานที่เป็นแบบอย่างที่ดี ในการจัดการโรคเมอร์สในภูมิภาค (สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2558)

2.2.10 รายงานประจำปี และการดำเนินงานของกระทรวงการต่างประเทศ

2.2.10.1 ยุทธศาสตร์ความร่วมมือทางเศรษฐกิจอิรวดี-เจ้าพระยา-แม่โขง (Ayeyawady–Chao Phraya–Mekong Economic Cooperation Strategy–ACMECS)

รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีต่างประเทศได้กล่าวเกี่ยวกับประเด็นหลักที่ไทยต้องการขับเคลื่อนภายใต้กรอบความร่วมมือ ACMECS ได้แก่ (1) การเชื่อมโยงด้านคมนาคม เน้นย้ำถึงความสำคัญในการเร่งรัดการพัฒนาเชื่อมโยงในภูมิภาค ซึ่งที่ผ่านมาไทยได้มีบทบาทในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของภูมิภาคและพร้อมสนับสนุนโครงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานต่าง ๆ ต่อไป โดยมุ่งผลักดันการอำนวยความสะดวกการขนส่งข้ามพรมแดนควบคู่ไปกับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน (2) สนับสนุนให้มีการผ่อนคลายกฎระเบียบ การใช้สกุลเงินท้องถิ่นในการค้าขาย และการยกระดับมาตรฐานความโปร่งใสในการทำธุรกิจเพื่ออำนวยความสะดวกด้านการค้าและการลงทุน (3) ส่งเสริมความร่วมมือด้านการท่องเที่ยวในกลุ่มประเทศ ACMECS ภายใต้แนวคิด “5 ประเทศ 1 จุดหมาย” (4) สนับสนุนการพัฒนาอย่างยั่งยืนใน 4 ประเด็น ได้แก่ การแก้ปัญหาโรคระบาด เช่น MERS ไข้หวัดนก เป็นต้น การเข้าถึงบริการสาธารณสุข ความมั่นคงทางด้านอาหาร และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ไทยมีบทบาทสำคัญในการให้การสนับสนุนทางด้านความร่วมมือเพื่อการพัฒนา อาทิ การสร้าง และปรับปรุงโรงพยาบาลใน สปป. ลาว การให้ความร่วมมือด้านการฝึกอบรมบุคลากร ตลอดจนการให้ทุนการศึกษากับประเทศเพื่อนบ้าน นอกจากนี้ ไทยยังมุ่งมั่นที่จะใช้กรอบความร่วมมือของ ACMECS ในการเชื่อมโยงเขตเศรษฐกิจพิเศษกับประเทศเพื่อนบ้านภายใต้แนวคิด “ไทยบวกหนึ่ง” (Thailand Plus One) ซึ่งส่งเสริมโครงการพัฒนาท่าเรือน้ำลึกและเขตเศรษฐกิจทวาย โดยจะมีการลงนามบันทึกความเข้าใจ (MOU) 2 ฉบับ ระหว่างไทย-เมียนมา-ญี่ปุ่น และการสถาปนาเมืองคู่แฝด เช่น การลงนามข้อตกลงระหว่าง แม่สอด-เมียวดี เพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการเป็นฐานการผลิตของภูมิภาค ซึ่งเป็นการสร้างงาน สร้างรายได้ และส่งเสริมการพัฒนาอย่างยั่งยืน การประชุมรัฐมนตรี ACMECS ครั้งนี้ได้ผลักดันแนวคิดการพัฒนาที่คำนึงถึงประชาชนเป็น หัวใจหลัก และเน้น 8 สาขาความร่วมมือ ได้แก่ การอำนวยความสะดวกด้านการค้าและการลงทุน การเกษตร อุตสาหกรรมและพลังงาน การเชื่อมโยงคมนาคม การท่องเที่ยว การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม (กระทรวงการต่างประเทศ, 2558)

2.2.10.2 พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีเข้าร่วมการประชุมสมัชชาสหประชาชาติ สมัยสามัญ ครั้งที่ 70 เมื่อวันที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2558 ในหัวข้อ “70 ปี สหประชาชาติ-เส้นทาง สู่สันติภาพ ความมั่นคง และสิทธิมนุษยชน” (The United Nations at 70–the road ahead to peace, security and human rights) ที่สำนักงานใหญ่สหประชาชาติ นครนิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา โดยกล่าวถ้อยแถลงว่าเส้นทางสู่สันติภาพและความมั่นคงจะต้องอาศัยการพัฒนาและการส่งเสริมสิทธิมนุษยชนควบคู่กันไป รวมทั้งอาศัยความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อป้องกันการค้ามนุษย์และแก้ปัญหาข้ามชาติ เช่น โรคระบาดและยาเสพติด (กระทรวงการต่างประเทศ, 2560)

2.2.10.3 ในการประชุมรัฐมนตรีต่างประเทศอาเซียน-สาธารณรัฐเกาหลี ระหว่างการประชุม รัฐมนตรีต่างประเทศอาเซียนครั้งที่ 48 เมื่อวันที่ 3-6 สิงหาคม พ.ศ. 2558 ที่ประชุมเห็นพ้องที่จะผลักดัน ผลการประชุมสุดยอดอาเซียน-สาธารณรัฐเกาหลี สมัยพิเศษ ที่นครปูซาน เมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2557 ให้ปรากฏผลเป็นรูปธรรม รวมถึงดำเนินการตามแผนปฏิบัติการอาเซียน-สาธารณรัฐเกาหลี ค.ศ. 2016-2020 โดยรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีต่างประเทศกล่าวสนับสนุนการส่งเสริมความร่วมมือในการรับมือกับประเด็นท้าทายรูปแบบใหม่ เช่น อาชญากรรมข้ามชาติ โรคระบาดอุบัติใหม่ การก่อการร้าย และอาชญากรรมไซเบอร์ (กระทรวงการต่างประเทศ, 2560)

2.2.10.4 รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีต่างประเทศเข้าร่วมการประชุมรัฐมนตรีต่างประเทศอาเซียน ครั้งที่ 48 และการประชุมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ 3-6 สิงหาคม พ.ศ. 2558 ที่กรุงกัวลาลัมเปอร์ มาเลเซีย โดยไทยชี้ถึงความสำคัญของการเผชิญหน้ากับความท้าทายในด้านต่าง ๆ เช่น ภัยพิบัติ ผ่านศูนย์ประสานงานอาเซียนในการให้ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรม และการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ ซึ่งล่าสุดไทยประสบความสำเร็จ ในการจัดการประชุม ASEAN Plus Three Health Ministers Special Video Conference ในการรับมือกับโรคเมอร์สในภูมิภาค (กระทรวงการต่างประเทศ, 2560)

2.2.10.5 นายกรัฐมนตรีได้เข้าร่วมการประชุมสุดยอดเอเชีย-แอฟริกา การฉลองการครบ 60 ปี การประชุมบันดุง และครบ 10 ปี การก่อตั้งหุ้นส่วนใหม่ทางยุทธศาสตร์เอเชีย-แอฟริกา ระหว่างวันที่ 22-24 เมษายน พ.ศ. 2558 ที่กรุงจาการ์ตาและเมืองบันดุง อินโดนีเซีย โดยที่ประชุมได้แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศกำลังพัฒนา และการกระชับความสัมพันธ์ ระหว่างประเทศในเอเชียและแอฟริกา รวมทั้งแลกเปลี่ยนความเห็นเกี่ยวกับความร่วมมือด้านการเมือง และความมั่นคง การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ขยายความร่วมมือทางการค้าและการลงทุน และความเชื่อมโยงระหว่างสองภูมิภาค อีกทั้งได้หารือแนวทางรับมือประเด็นท้าทายร่วมกัน นอกจากนี้ ที่ประชุมได้ยืนยันเจตนารมณ์ที่จะร่วมมือกันในการต่อต้านการก่อการร้ายและภัยคุกคาม รูปแบบใหม่ เช่น ปัญหาความยากจน ภัยธรรมชาติ ปัญหาการค้ามนุษย์ โรคระบาด และการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ (กระทรวงการต่างประเทศ, 2560)

2.2.10.6 นายกรัฐมนตรีเข้าร่วมการประชุมสหประชาชาติระดับโลกว่าด้วยการลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 13-14 มีนาคม พ.ศ. 2558 ที่เมืองเซนต์ปีเตอส์เบิร์ก ประเทศญี่ปุ่น โดยรองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ และปลัดกระทรวงการต่างประเทศ ร่วมคณะด้วย ซึ่งนายกรัฐมนตรีได้กล่าวถ้อยแถลงต่อที่ประชุมยืนยันเจตนารมณ์ของไทยในการร่วมมือกับประชาคมโลก เพื่อลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ ย้ำความสำคัญของการป้องกันและการเตรียมความพร้อม และพร้อมแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความสำเร็จของไทยในการจัดการภัยพิบัติ โดยเฉพาะการเสริมสร้างความต้านทานภัยพิบัติระดับชุมชน โดยยึดตามแนวทางหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ตลอดจนส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศในการเสริมสร้างขีดความสามารถในการลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ

ที่ประชุมได้รับรองเอกสารต่าง ๆ ได้แก่ (1) กรอบการดำเนินงานด้านการลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติภายหลังปี พ.ศ. 2558 (2) ปฏิญญาทางการเมืองเพื่อยืนยันเจตนารมณ์

ทางการเมืองของผู้ผู้นำในการลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ และผลักดันความร่วมมือระหว่างประเทศในด้านภัยพิบัติ (กระทรวงการต่างประเทศ, 2560)

2.2.10.7 การประชุมผู้นำเอเชีย-ยุโรป ครั้งที่ 10 พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้เข้าร่วมการประชุมผู้นำเอเชีย-ยุโรป ครั้งที่ 10 (10th Asia-Europe Meeting-ASEM 10) เมื่อวันที่ 16-17 ตุลาคม พ.ศ. 2557 ที่นครมิลาน สาธารณรัฐอิตาลี ภายใต้หัวข้อหลัก Responsible Partnership for Sustainable Growth and Security โดยมีสหภาพยุโรปเป็นประธานการประชุม ทั้งนี้ การประชุม ASEM เป็นกรอบความร่วมมือระดับผู้นำกรอบเดียวที่เชื่อมภูมิภาคเอเชียกับยุโรป ก่อตั้งขึ้นที่กรุงเทพฯ เพื่อกระชับ ความสัมพันธ์ ขยายความร่วมมือและเสริมสร้างความเข้าใจระหว่างกันด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และอื่น ๆ ซึ่งไทยเป็นสมาชิกร่วมก่อตั้ง

ในการประชุมเต็มคณะวาระที่ 1 เรื่อง “Promoting Financial and Economic Cooperation through Enhanced Europe-Asia Connectivity” นายกรัฐมนตรีได้เสนอยุทธศาสตร์ 3 ประการ ได้แก่ (1) การเพิ่มบทบาทความเป็นหุ้นส่วนกับเอเชียผ่านการเพิ่มความเชื่อมโยงด้านเศรษฐกิจ กฎเกณฑ์การค้า การลงทุน การถ่ายทอดเทคโนโลยีระหว่างสองภูมิภาค รวมทั้งการระดมทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานใน เอเชีย (2) การบริหารจัดการความเสี่ยงที่เกิดจากการเพิ่มความเชื่อมโยงระหว่างประเทศ เช่น ภัยพิบัติทางธรรมชาติ การค้ามนุษย์ โรคระบาด (3) การจัดทำความตกลงการค้าเสรีเอเชีย-ยุโรป รวมถึงบทบาทของไทยและอาเซียน ด้านความร่วมมือในการเสริมสร้างความมั่นคงทางอาหารและพลังงาน

ในการหารืออย่างไม่เป็นทางการภายใต้หัวข้อ “Enhancing Dialogue and Cooperation between Europe and Asia and Future Direction of ASEM” นายกรัฐมนตรีได้แสดงวิสัยทัศน์ใน 3 ประเด็น ได้แก่ (1) แบ่งปันประสบการณ์ของฝ่ายเอเชียในการควบคุมโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน ร้ายแรง หรือ โรคซาร์ส (Severe Acute Respiratory Syndrome-SARS) เพื่อประยุกต์ใช้ในการยับยั้ง การแพร่ระบาดของโรคเชื้อไวรัสอีโบล่า (2) การแก้ไขปัญหาการขยายตัวของลัทธิอุดมการณ์สุดโต่งที่ต้นเหตุ (3) การกำหนดทิศทางในอนาคตของ ASEM รวมทั้งได้ชี้แจงแนวทาง การปฏิรูปประเทศเพื่อให้ประเทศไทย มีระบอบประชาธิปไตยที่เข้มแข็ง นอกจากนี้ นายกรัฐมนตรีได้ร่วมประชุมระดับผู้นำอาเซียน-สหภาพยุโรป อย่างไม่เป็นทางการ และหารือทวิภาคีกับหัวหน้าคณะผู้แทนสมาชิก ASEM หลายประเทศ เช่น ญี่ปุ่น จีน ติมอร์-เลสเต ลาว เวียดนาม และอินเดีย (กระทรวงการต่างประเทศ, 2558)

2.2.10.8 ความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้าน และประเทศกำลังพัฒนาในภูมิภาคต่าง ๆ การให้ความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้าน เพื่อการพัฒนาในสาขาต่าง ๆ ด้านสาธารณสุข ดำเนินงานเพื่อยกระดับคุณภาพในการให้บริการของหน่วยงานสาธารณสุขของประเทศเพื่อนบ้าน

นอกจากนี้ ไทยยังได้ดำเนินโครงการสร้างความตระหนักและเตรียมความพร้อม สำหรับโรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ตามแนวชายแดนประเทศไทย-กัมพูชา-เมียนมา-สปป.ลาว โดยมีกลุ่มเป้าหมายครอบคลุมทั้งชาวไทยและแรงงานข้ามชาติ (กระทรวงการต่างประเทศ, 2558)

2.2.10.9 ความร่วมมือด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ

1) ในส่วนของไทย ได้ร่างกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ซึ่งจะเริ่มใช้ พ.ศ. 2559–2563 และได้จัดทำร่างนโยบาย ระบบ แนวทางปฏิบัติ และแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ หรือโรคระบาด พ.ศ. 2559–2561 โดยอาศัยกรอบการพัฒนา สมรรถนะตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (International Health Regulations 2005–IHR 2005) และวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (Global Health Security Agenda–GHSA) เป็น กรอบแนวคิด

2) ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคเมอร์ส กระทรวงการต่างประเทศได้ ส่งการให้สถานเอกอัครราชทูต และสถานกงสุลใหญ่ ทำความเข้าใจกับนานาชาติประเทศถึงมาตรการของ รัฐบาลไทยในการเฝ้าระวังป้องกันการแพร่ระบาดของโรค เพื่อให้นานาชาติประเทศมีความเข้าใจและ มั่นใจในการดำเนินการของรัฐบาลไทยในการควบคุมสถานการณ์ดังกล่าวอย่างเช่นในอดีตที่ผ่านมา กับ โรคระบาดอื่น ๆ โดยรัฐบาลไทยมีการดำเนินการอย่างครอบคลุม และครบถ้วนตามมาตรฐานสากล (กระทรวงการต่างประเทศ, 2560)

2.2.10.10 การดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลและกลไกประชารัฐ ของกระทรวง การต่างประเทศ

เมื่อวันที่ 12 ธันวาคม พ.ศ. 2559 สถานเอกอัครราชทูต ณ เวียงจันทน์ ร่วมกับสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หนองคาย จัดการประชุมติดตามความคืบหน้าของ “โครงการสร้างความตระหนักและเตรียมความ พร้อมสำหรับโรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ตามแนวชายแดน ไทย–กัมพูชา–เมียนมา–ลาว” ซึ่งได้ ดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ. 2557 เป็นเครื่องมือในการสร้างเสริมและยกระดับการสาธารณสุข ภายในประเทศได้ (กระทรวงการต่างประเทศ, 2560)

2.2.11 บทบาทของกรม กองต่าง ๆ ของกระทรวงการต่างประเทศ ที่เกี่ยวข้องกับ โรคติดต่ออุบัติใหม่

2.2.11.1 สำนักนโยบายและแผน กระทรวงการต่างประเทศ

1) เสนอแนะและกำหนดยุทธศาสตร์ นโยบายด้านการต่างประเทศและ นโยบายบริหารงานของกระทรวง

2) จัดทำแผนแม่บทของกระทรวง ประสาน ติดตาม และประเมินผล การปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง

3) ประสานภารกิจการบริหารราชการในต่างประเทศ

4) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่ เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย (สำนักงานปลัดกระทรวงการต่างประเทศ, 2559)

2.2.11.2 กรมองค์การระหว่างประเทศ

มีภารกิจเกี่ยวกับการดำเนินการให้ความร่วมมือกับ ประชาคมระหว่าง ประเทศ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่จะมีผลกระทบต่อเสถียรภาพความมั่นคงในภูมิภาค และ สังคมโลก โดยการมีบทบาทอย่างแข็งขันในเวทีระหว่างประเทศ รักษาพันธกรณีของไทยภายใต้ กฎบัตรสหประชาชาติและสนธิสัญญาต่าง ๆ ที่ไทยเป็นภาคี เพื่อปกป้องผลประโยชน์ของไทยในเวที

ระหว่างประเทศ และหาแนวทางในการใช้ประโยชน์จากการเป็นภาคีสันติสัญญาและอนุสัญญาให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

1) ดำเนินการเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและท่าทีของประเทศไทยต่อองค์การสหประชาชาติ และองค์การระหว่างประเทศ ที่มีได้กำหนดให้เป็นหน้าที่ของกรมใดกรมหนึ่งโดยเฉพาะ

2) ประสานงานเกี่ยวกับกิจกรรมด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การศึกษา วิทยาศาสตร์ สิ่งแวดล้อม และการพัฒนาขององค์การสหประชาชาติและองค์การระหว่างประเทศที่มีได้กำหนดให้ เป็นหน้าที่ของกรมใดกรมหนึ่งโดยเฉพาะ

3) กำกับและดูแลการดำเนินการเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับองค์การสหประชาชาติและองค์การระหว่างประเทศอื่น ๆ ที่มีได้กำหนดให้เป็นหน้าที่ของกรมใดกรมหนึ่งโดยเฉพาะและองค์กรเอกชนต่าง ประเทศให้เป็นไปโดยถูกต้องตามพันธกรณีแห่งกฎบัตรสหประชาชาติ กฎหมายระหว่างประเทศ และความตกลงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและให้สอดคล้องกับนโยบายและผลประโยชน์ของประเทศไทย

4) ปฏิบัติการอื่นใดที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมหรือตามที่กระทรวงหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

2.2.11.3 กองสันติภาพ ความมั่นคง และการลดอาวุธ

1) ดำเนินการเกี่ยวกับงานคณะกรรมการ 1 (การลดอาวุธและความมั่นคงระหว่างประเทศ) และคณะกรรมการ 4 (การเมืองพิเศษและการปลดปล่อยอาณานิคม) ดำเนินการเกี่ยวกับปัญหาการเมือง สันติภาพ และความมั่นคงระหว่างประเทศภายในกรอบขององค์การสหประชาชาติและองค์การ ระหว่างประเทศที่มีได้กำหนดให้เป็นหน้าที่ของกรมใดกรมหนึ่งเฉพาะ

2) ดำเนินการเกี่ยวกับงานของคณะมนตรีความมั่นคง และงานประชุมของคณะกรรมการประสานงานว่าด้วยการปฏิบัติการรักษาสันติภาพของสหประชาชาติ และคณะอนุกรรมการว่าด้วยนโยบายการเมืองด้านองค์การระหว่างประเทศ

3) ประสานงานกับองค์การสหประชาชาติและองค์การระหว่างประเทศ ซึ่งรับผิดชอบงาน ด้านลดและควบคุมอาวุธ การต่อต้านการก่อการร้ายภายใต้คณะมนตรีความมั่นคงแห่งสหประชาชาติ การรักษาสันติภาพ การคว่ำบาตร การชดเชยค่าเสียหาย และการปลดปล่อยอาณานิคม

4) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

2.2.11.4 กองการสังคม

1) ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับงานคณะกรรมการ 3 ของสหประชาชาติที่เกี่ยวข้องกับสิทธิมนุษยชนและการโยกย้ายถิ่นฐาน

2) ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับด้านสิทธิมนุษยชนในกรอบองค์การสหประชาชาติ และในเวทีระหว่างประเทศ ตลอดจนประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสาธารณชนในประเทศเพื่อกำหนดท่าทีไทยและเพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนภายในประเทศ

3) ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับความร่วมมือภายใต้เครือข่ายความมั่นคงของมนุษย์ (Human Security Network)

4) ดำเนินการและประสานงานเกี่ยวกับประเด็นปัญหาข้ามชาติที่จะส่งผลกระทบต่อไทย

5) ดำเนินการศึกษา ติดตาม วิเคราะห์สถานการณ์ด้านสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ เพื่อดำเนินทำที่ของไทย

6) ดำเนินการและประสานงานด้านมนุษยชนในกรอบของคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ สหพันธ์กาชาดเสี้ยววงเดือนแดง ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมระหว่างประเทศ

7) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย (กระทรวงการต่างประเทศ, 2560)

2.2.11.5 กรมการกงสุล

กรมการกงสุล ภารกิจซึ่งรับผิดชอบในเรื่องที่มีนัยเกี่ยวกับ "การกงสุล" ซึ่งประกอบด้วย การออกหนังสือเดินทาง การออกเอกสารเดินทาง การคุ้มครองดูแลผลประโยชน์ของชาวไทยในต่างประเทศ และการดำเนินการในเรื่องสัญชาติและนิติกรณ์ ซึ่งมีปริมาณงานเพิ่มขึ้นอย่างมาก โดยเฉพาะในยุคโลกาภิวัตน์ที่การเดินทางออกนอกราชอาณาจักร และการตั้งถิ่นฐานในต่างประเทศของชาวไทยเป็นเรื่องปกติวิสัย ดังนั้น ในทางปฏิบัติการกงสุลเป็นหน่วยงานของกระทรวงการต่างประเทศ ที่รับรองงานด้านบริการประชาชนโดยประสานกับหน่วยงานด้านการปกครองและทะเบียนราษฎร ทั้งในและนอกประเทศอย่างใกล้ชิด พร้อมกันนั้น ยังดำเนินการพัฒนาให้หนังสือเดินทาง เอกสารเดินทางของไทยและเอกสารการตรวจลงตราของไทยมีความทันสมัยและทัดเทียมกับมาตรฐานสากลเพื่อให้เป็นที่ยอมรับนับถือในประชาคมระหว่างประเทศ

ตามพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมการกงสุล กระทรวงการต่างประเทศ พ.ศ. 2541 กรมการกงสุลมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้ (กรมการกงสุล, 2557)

1) เสนอความเห็นเพื่อกำหนดนโยบายและแผนด้านการกงสุล รวมทั้งกำหนดระเบียบด้านการกงสุล

2) ประสาน สนับสนุน และกำกับดูแลสถานกงสุลใหญ่ สถานเอกอัครราชทูต และสถานกงสุลกิตติมศักดิ์ของไทยในต่างประเทศ ตลอดจนประสานงานและให้ความร่วมมือกับหน่วยราชการของไทยทั้งในและต่างประเทศในการดำเนินงานเกี่ยวกับการกงสุลให้เป็นไปตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ ทั้งนี้ โดยสอดคล้องกับอนุสัญญากรุงเวียนนาว่าด้วยความสัมพันธ์ทางการกงสุล พ.ศ. 2506 สนธิสัญญาความตกลงระหว่างประเทศ และกฎเกณฑ์แห่งกฎหมายจารีตประเพณีระหว่างประเทศ ที่เกี่ยวกับงานด้านการกงสุล

3) ดำเนินการเกี่ยวกับหนังสือเดินทางและเอกสารการเดินทางให้แก่คนสัญชาติไทย

4) ดำเนินการเกี่ยวกับการตรวจลงตราและเอกสารการเดินทางสำหรับคนต่างด้าว

5) ดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครองดูแลรักษาผลประโยชน์และช่วยเหลือคนสัญชาติไทย และนิติบุคคลสัญชาติไทย รวมทั้งเรือและอากาศยานไทยในต่างประเทศ

6) ดำเนินการเกี่ยวกับงานสัญชาติ งานนิติกรณ์ งานทะเบียนคนไทยในต่างประเทศ และเรื่องอื่น ๆ ตามอำนาจหน้าที่ที่บัญญัติไว้ในกฎหมายและระเบียบของทางราชการ ตลอดจนการดำเนินการเกี่ยวกับความร่วมมือระหว่างประเทศในกระบวนการยุติธรรม

7) กำหนดอัตราค่าธรรมเนียม ค่าทำการและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ในงานที่เกี่ยวกับการกงสุล ตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายและประกาศของกระทรวงการต่างประเทศ

8) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมหรือตามที่กระทรวงฯ หรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

2.2.11.6 กองตรวจลงตรา

มีอำนาจหน้าที่ในการตรวจลงตราและการออกเอกสารการเดินทางสำหรับคนต่างด้าว แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1) ฝ่ายตรวจลงตรา

2) ฝ่ายเอกสารเดินทางคนต่างด้าว

โดยในการเฝ้าระวังโรคไข้เหลือง ที่เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่นั้น จึงได้มีข้อกำหนดสำหรับผู้ขอ VISA หรือคนต่างด้าวที่เดินทางมาจากประเทศเขตติดโรคไข้เหลืองจะต้องแสดง “เอกสารระหว่างประเทศรับรองการฉีดวัคซีนป้องกันไข้เหลือง” (International Health Certificate on Yellow Fever Vaccination) ในการยื่นคำร้องขอรับการตรวจลงตรา ณ สถานเอกอัครราชทูต/สถานกงสุลใหญ่ รวมทั้งจะต้องแสดงเอกสารดังกล่าวต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมืองเมื่อเดินทางถึงประเทศไทย จึงจะได้รับอนุญาตให้เข้าประเทศ ตาม หลักเกณฑ์การตรวจลงตราแก่คนต่างด้าวที่เดินทางมาจากประเทศที่เป็นเขตติดโรคไข้เหลือง (กรมการกงสุล, 2557)

2.2.11.7 กองคุ้มครองและดูแลผลประโยชน์คนไทยในต่างประเทศ

มีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง ดูแล รักษาผลประโยชน์และช่วยเหลือคนสัญชาติไทย และนิติบุคคลสัญชาติไทย รวมทั้งเรือและอากาศยานไทยในต่างประเทศ

ภารกิจที่สำคัญของกองคุ้มครองและดูแลผลประโยชน์คนไทยในต่างประเทศ ที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่

1) การให้ความช่วยเหลือผู้ตกทุกข์ได้ยากคนไทยเดินทางไปต่างประเทศ และประสบปัญหา ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เช่น นักท่องเที่ยวถูกโจรกรรมทรัพย์สิน หนังสือเดินทางเจ็บป่วย ประสบปัญหาในการเดินทางกลับไทย ถูกจับกุมหรือขาดการติดต่อกับญาติพี่น้อง สามารถร้องขอให้ช่วยเหลือส่งตัวคนไทยที่ตกทุกข์ได้ยากกลับไทย ช่วยตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่ของคนไทยในต่างประเทศ ช่วยติดตามหาญาติที่สูญหาย หรือขาดการติดต่อ

หมายเหตุ การดำเนินการจำเป็นต้องมีข้อมูลที่ชัดเจนเพียงพอ และในหลายกรณีต้องใช้เวลาในการตรวจสอบ

2) ช่วยเหลือคนไทยกรณีเกิดภาวะสงครามหรือภัยธรรมชาติกรณีที่เกิดภาวะสงครามหรือภัยพิบัติ เช่น แผ่นดินไหว โรคระบาด วินาศกรรม หรือเกิดเหตุการณ์วิกฤติทาง

การเมือง ซึ่งจะไม่ปลอดภัยต่อคนไทยที่อาศัยอยู่ในประเทศนั้น ๆ สถานเอกอัครราชทูตและสถานกงสุลใหญ่ จะจัดเตรียมแผนและให้ความช่วยเหลือคนไทยที่อาจได้รับผลกระทบ ตั้งแต่การแจ้งข่าวสารการเตือนภัยการอพยพคนไทยไปอยู่ในที่ปลอดภัยอพยพไปอยู่ในประเทศข้างเคียงหรืออพยพกลับไทย และในกรณีที่คนไทยเกิดแผ่นดินไหวไม่มีที่อยู่อาศัยหรือเครื่องนุ่งห่ม สถานเอกอัครราชทูตและสถานกงสุลใหญ่จะประสานงานกับหน่วยงานท้องถิ่นได้รับผลกระทบ เช่น ในการช่วยเหลือในรูปแบบต่าง ๆ เท่าที่จะทำได้ตามลักษณะของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

3) ช่วยเหลือกรณีคนไทยเสียชีวิตในต่างประเทศในกรณีที่คนไทยเสียชีวิตในต่างประเทศ จะให้ความอนุเคราะห์ในเรื่องการจัดการศพตามคำร้องขอของญาติในกรณีที่ไม่สามารถดำเนินการเองได้ โดยช่วยเหลือประสานงานในการจัดส่งศพกลับไทยในกรณีที่กระทำได้ หรือฌาปนกิจศพแล้วส่งอัฐิกลับไทยและในการออกมรณบัตร (กรมการกงสุล, 2557)

2.2.11.8 กรมเอเชียใต้ ตะวันออกกลาง และแอฟริกา

มีภารกิจเกี่ยวกับการเสนอแนะนโยบายและดำเนินความสัมพันธ์ทวิภาคีและพหุภาคีกับประเทศ กลุ่มประเทศขบวนการทางการเมืองในภูมิภาคเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา และองค์การระหว่างประเทศของภูมิภาคเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา โดยการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ทุกด้านในภูมิภาคเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือทวิภาคีและพหุภาคี และปกป้อง รักษาผลประโยชน์แห่งชาติ โดยให้มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

1) วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ทางการเมือง ความมั่นคง เศรษฐกิจ วัฒนธรรมและสังคมประเทศ กลุ่มประเทศ ขบวนการทางการเมืองในภูมิภาคเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกาและองค์การระหว่างประเทศของภูมิภาคเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา

2) เสนอแนะแนวนโยบายในการดำเนินความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ กับประเทศ กลุ่มประเทศขบวนการทางการเมืองในภูมิภาคเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา และองค์การระหว่างประเทศของภูมิภาคเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา

3) เป็นสื่อกลางในการติดต่อระหว่างส่วนราชการไทยกับตัวแทนของประเทศ กลุ่มประเทศขบวนการทางการเมืองในภูมิภาคเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา และองค์การระหว่างประเทศของภูมิภาคเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา

4) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมหรือตามที่กระทรวงหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

2.2.11.9 กองตะวันออกกลาง

1) วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ทางการเมือง ความมั่นคง เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และสังคมของประเทศ กลุ่มประเทศ ขบวนการทางการเมือง และองค์การระหว่างประเทศในภูมิภาคที่อยู่ในความรับผิดชอบ

2) เสนอแนะแนวนโยบายในการดำเนินความสัมพันธ์ระหว่างประเทศไทย กับประเทศ กลุ่มประเทศ ขบวนการทางการเมือง และองค์การระหว่างประเทศในภูมิภาคที่อยู่ในความรับผิดชอบ

3) เป็นสื่อกลางในการติดต่อระหว่างส่วนราชการไทยกับตัวแทนของประเทศ กลุ่มประเทศขบวนการทางการเมือง และองค์การระหว่างประเทศในภูมิภาคที่อยู่ในความรับผิดชอบ

4) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย (กระทรวงการต่างประเทศ, 2560)

2.2.11.10 กรมสารนิเทศ

มีภารกิจเกี่ยวกับงานสารนิเทศและการทูตเชิงวัฒนธรรม โดยการประชาสัมพันธ์ สร้างเครือข่ายกับสื่อมวลชนต่างประเทศและระหว่างสื่อมวลชนท้องถิ่นกับสื่อมวลชนต่างประเทศในไทย และส่งเสริมกิจกรรมทางวัฒนธรรมรวมทั้งแลกเปลี่ยนด้านวัฒนธรรมกับนานาประเทศ เพื่อเผยแพร่ภาพพจน์ที่ดีของไทยและปกป้องรักษาผลประโยชน์ของชาติ ตลอดจนสร้างเสริมภาพลักษณ์ของประเทศในทุก ๆ ด้าน โดยให้มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- 1) ประมวลและวิเคราะห์ข่าวต่าง ๆ ทั้งภายในและนอกประเทศ
- 2) เผยแพร่ติดต่อและประสานงานในกิจการที่เกี่ยวกับวัฒนธรรมด้านต่าง ๆ ทั้งในด้านศิลปะ การศึกษา ดนตรี การกีฬา วิทยาศาสตร์ และด้านอื่น ๆ กับต่างประเทศ
- 3) ประชาสัมพันธ์และชี้แจงนโยบายและทัศนะของประเทศไทยแก่ผู้แทนหนังสือพิมพ์และสื่อมวลชนต่าง ๆ รวมทั้งติดตามข่าว บทความหนังสือพิมพ์ และข่าวสารต่าง ๆ ทั้งภายในและนอกประเทศ
- 4) จัดทำรายการข่าว สารคดี และบทความ และควบคุมและบริหารสถานีวิทยุวิทยุต่างประเทศ
- 5) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมหรือตามที่กระทรวงหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย (กระทรวงการต่างประเทศ, 2560)

2.2.11.11 กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ

- 1) ส่งเสริมความร่วมมือแบบใต้-ใต้ และเหนือ-ใต้-ใต้ ภายใต้ความร่วมมือหุ้นส่วนกับแหล่งความร่วมมือต่าง ๆ องค์การระหว่างประเทศ และองค์การเอกชนต่างประเทศ เพื่อการพัฒนาในประเทศต่าง ๆ ในภูมิภาค
- 2) บริหารงานความร่วมมือเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ รวมทั้งการให้ทุนศึกษา/ฝึกอบรม/ดูงานกับประเทศกำลังพัฒนา ปีละกว่า 1,500 ทุน
- 3) ดำเนินการโครงการ ผู้เชี่ยวชาญ และอาสาสมัครไทยเพื่อปฏิบัติงานในต่างประเทศ
- 4) จัดหาทุนสนับสนุนให้หน่วยราชการ และภาคเอกชนไทยในการจัดฝึกอบรมให้กับประเทศกำลังพัฒนาต่าง ๆ
- 5) อำนาจความสะดวกแก่ผู้รับทุนรัฐบาลไทย
- 6) ให้คำปรึกษาแก่คู่ร่วมมือต่างประเทศเกี่ยวกับการศึกษาในประเทศไทย
- 7) อำนาจความสะดวกด้านสิทธิพิเศษและพิธีการภาษีให้แก่โครงการความร่วมมือเพื่อการพัฒนา

8) บริหารงานพัสดุตามโครงการความร่วมมือเพื่อการพัฒนา กับต่างประเทศ รวมทั้งควบคุมและตรวจสอบการใช้พัสดุให้เป็นไปตามระเบียบ และข้อตกลง (กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ, 2556)

2.2.11.12 สถานเอกอัครราชทูต

1) ดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างประเทศไทยกับประเทศที่อยู่ในความรับผิดชอบ

2) ดำเนินการเกี่ยวกับงานด้านกงสุล ตลอดจนดูแล ปกป้อง ค้ำครองผลประโยชน์ของไทยและคนไทยในประเทศที่อยู่ในความรับผิดชอบ

3) ดำเนินการเกี่ยวกับการรายงานสถานการณ์และพัฒนาการทางการค้า เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมในประเทศที่อยู่ในความรับผิดชอบมายังกระทรวง

4) กำกับและดูแลการปฏิบัติงานของสถานกงสุลกิตติมศักดิ์ที่อยู่ในความรับผิดชอบ

5) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

2.2.11.13 สถานกงสุลใหญ่

1) ดำเนินการเกี่ยวกับงานด้านกงสุล ตลอดจนดูแล ปกป้อง ค้ำครองผลประโยชน์ของไทยและคนไทยในประเทศที่อยู่ในความรับผิดชอบ

2) ดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมความสัมพันธ์และรายงานสถานการณ์ทางการค้า เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมในประเทศที่อยู่ในความรับผิดชอบมายังกระทรวง

3) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย (สำนักงานปลัดกระทรวงการต่างประเทศ, 2559)

2.2.11.14 กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ

1) ติดตาม ศึกษา ประมวล วิเคราะห์พัฒนาการและแนวโน้มเศรษฐกิจโลก เสนอแนะแนวทางในการดำเนินนโยบายเศรษฐกิจระหว่างประเทศด้านการเงิน การค้า การลงทุน เทคโนโลยีและการพัฒนา

2) เสนอแนะนโยบาย ทำที่ และเข้าร่วมในการเจรจา ทำความตกลง และดำเนินการในกรอบความร่วมมือและความตกลงระหว่างประเทศทางเศรษฐกิจ

3) ติดตาม ศึกษา ประมวล วิเคราะห์ ภาวะเศรษฐกิจของประเทศและต่างประเทศเพื่อเสนอแนะแนวทางในการส่งเสริมและ รักษาผลประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจของประเทศ

4) ติดตาม รวบรวมและเผยแพร่ข้อมูลทางเศรษฐกิจและโอกาสทางการค้า การลงทุน ในต่างประเทศให้แก่ภาคเอกชนของไทย เพื่อส่งเสริมและรักษาผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจของภาคเอกชนของไทย

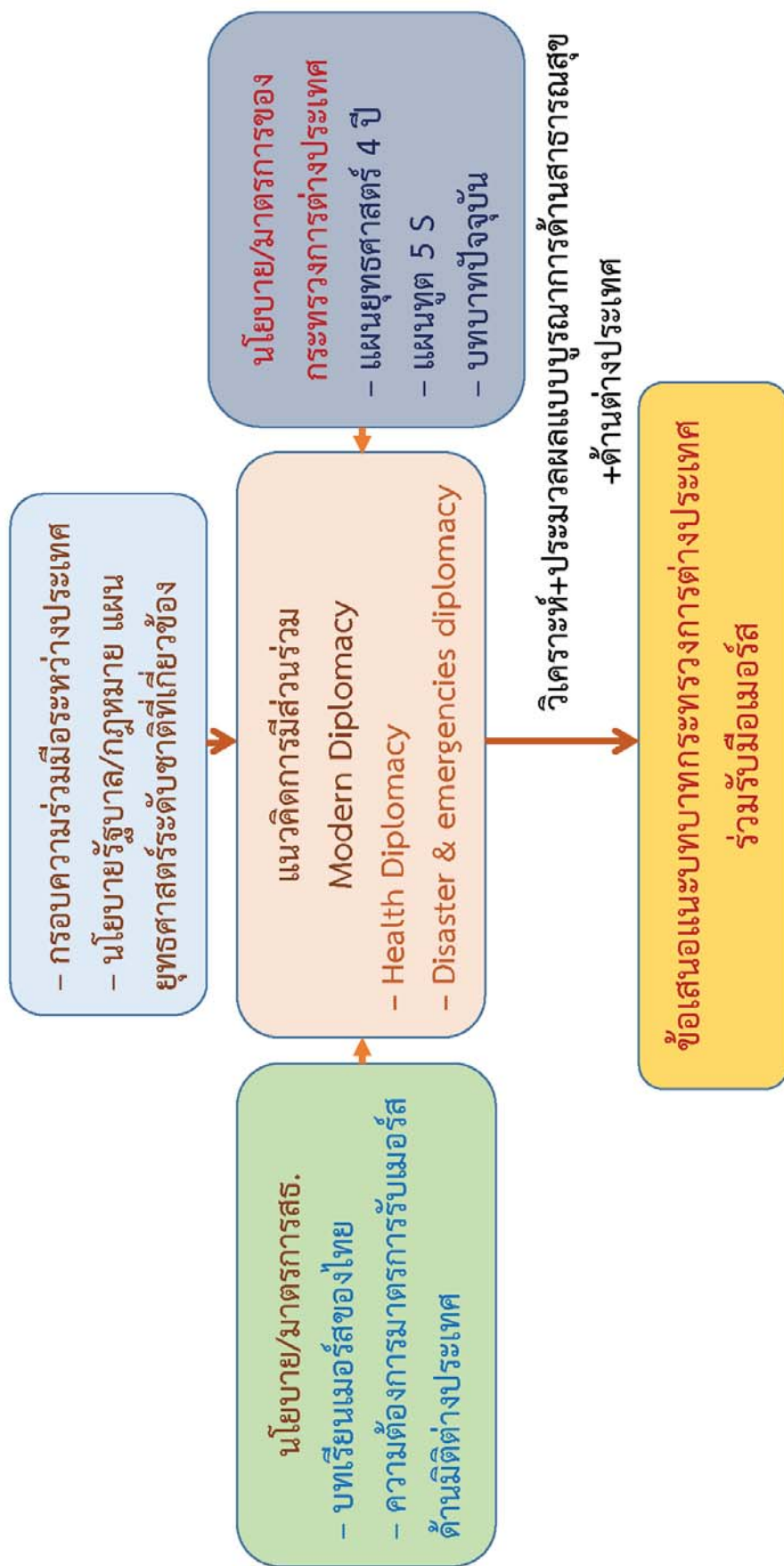
5) ประสานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนในการดำเนินความสัมพันธ์ทางด้านเศรษฐกิจในกรอบความร่วมมือและความตกลงทางเศรษฐกิจระหว่างประเทศ

6) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมหรือตามที่กระทรวงหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย (กระทรวงการต่างประเทศ, 2560)

2.2.12 การสร้างภาพลักษณ์ประเทศไทยและบทบาทที่สำคัญของกระทรวงการต่างประเทศ

นิกรเดช พलगูร์ (2558) ได้ศึกษากระบวนการสร้างภาพลักษณ์ประเทศ (Nation Branding) ผู้เขียนได้ใช้แนวทฤษฎี “การสร้างอัตลักษณ์เชิงแข่งขัน-Competitive Identity” ของ นาย Simon Anholt มาศึกษาร่วมกับทฤษฎี “การทูตสาธารณะ-Public Diplomacy” ซึ่งเป็นแนวทางที่กระทรวงการต่างประเทศใช้อยู่แล้วในปัจจุบันผ่านมูลนิธิไทย (Thai Foundation) ผู้เขียนมองว่า ทั้งสองทฤษฎีมีความเกี่ยวข้องกันในการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม นอกจากนี้ ผู้เขียนยังได้นำกระบวนการสร้างภาพลักษณ์ของประเทศเกาหลีใต้ ซึ่งนับว่า เป็นประเทศที่ประสบความสำเร็จในเรื่องดังกล่าวอย่างมาก มาเป็นกรณีศึกษา โดยวิเคราะห์ จุดอ่อน จุดแข็ง (SWOT analysis) กอปรกับการสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องในมิติต่าง ๆ ในเรื่องการสร้างภาพลักษณ์เพื่อนำเสนอข้อดีที่สามารถนำมาปรับใช้กับประเทศไทยได้ และท้ายที่สุด ผู้เขียนได้เสนอยุทธศาสตร์ในการสร้างแบรนด์ประเทศไทยในระยะสั้นหรือการเสนอรูปแบบของโครงสร้างองค์กรที่กำกับดูแลภาพลักษณ์ของประเทศภายใต้รัฐบาลปัจจุบันอย่างเป็นระบบ

2.3 สรุปกรอบแนวคิด



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิด

บทที่ 3 ผลการศึกษา

จากการวิจัยเอกสารและการสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับอธิบดี/รองอธิบดี/หรือผู้อำนวยการระดับกองและผู้เกี่ยวข้องที่ดูแลงานที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ทั้งในกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (สำนักโรคบาติวิทยา สถาบันบำราศนราดูร สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข และกระทรวงการต่างประเทศ (กรมองค์การระหว่างประเทศ กรมการกงสุล กรมเอเชียใต้ ตะวันออกกลาง และแอฟริกา กรมสารนิเทศ กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ สถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองเจดดาห์ ประเทศซาอุดีอาระเบีย) จำนวน 22 ท่าน รายนามผู้ให้สัมภาษณ์ ดังแสดงในภาคผนวก ก. ได้ผลการศึกษา ดังต่อไปนี้

3.1 ภาพรวมนโยบาย ยุทธศาสตร์ และบทบาทในปัจจุบันของกระทรวงการต่างประเทศ ในการร่วมป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่: กรณีศึกษา โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)

จากการสัมภาษณ์ ชนม์วิวัฒน์ จ่างตระกูล นักการทูตชำนาญการ สำนักนโยบายและแผน กระทรวงการต่างประเทศ เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2560 และพิน ศิริรุ่งธรรม นักวิเทศสหการชำนาญการพิเศษ กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 ทำให้ทราบว่า แผนยุทธศาสตร์ 4 ปี กระทรวงการต่างประเทศ พ.ศ. 2558-2561 ได้ระบุถึงความเป็นมาของนโยบายของกระทรวงการต่างประเทศที่เชื่อมโยงกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ว่า เทคโนโลยีการสื่อสารที่ก้าวหน้าและบทบาทของสื่อออนไลน์ในยุคปัจจุบันได้ส่งผลให้พลวัตการเปลี่ยนแปลงภายในและภายนอกประเทศ มีความเกี่ยวเนื่องกันอย่างยิ่งและทำให้ภาคส่วนต่าง ๆ เช่น นักวิชาการ ภาคประชาสังคม สื่อมวลชน และ ประชาชน มีบทบาทเกี่ยวข้องมากขึ้นในกระบวนการตัดสินใจและการขับเคลื่อนนโยบาย ดังนั้น นโยบายการต่างประเทศ จึงจะต้องส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ ไทยยังต้องให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมพหุวัฒนธรรม การสร้างความเข้าใจกันและความปรองดองในสังคม ด้วยการเปิดโอกาสให้ทุกคน (social inclusiveness) และการลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ ด้วย ภัยคุกคามและความท้าทายในทุกรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็น ด้านความมั่นคงทางอาหาร พลังงานและน้ำ ความมั่นคงของมนุษย์ โรคระบาด ภัยพิบัติทางธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ล้วนแต่เป็นประเด็นที่มีมิติที่หลากหลายและมีความเกี่ยวข้องกัน ทั้งยังเป็น ประเด็นข้ามพรมแดนที่ภาคส่วนต่าง ๆ และประเทศที่เกี่ยวข้อง ต้องร่วมมือกันป้องกันแก้ไข และเตรียมความพร้อม จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์กระทรวงการต่างประเทศ 4 ปีที่ตอบสนองต่อนโยบายรัฐบาลและแผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องของไทย รวมทั้งสอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ที่กระทรวงการต่างประเทศได้รับจากข้อกำหนด พระราชบัญญัติ ที่เกี่ยวข้อง และกฎกระทรวงแบ่ง

ส่วนราชการ เป็นแนวทางในการดำเนินภารกิจของกระทรวงการต่างประเทศในการขยายความร่วมมือกับต่างประเทศและการเสริมสร้างบทบาทของไทยในเวทีระหว่างประเทศอย่างมีเกียรติและสมศักดิ์ศรีในทุกด้าน รวมถึงการแสวงหาโอกาส ในการขยายการค้า การลงทุน และความร่วมมืออื่น ๆ กับต่างประเทศ เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าและการพัฒนาประเทศไทย ตลอดจนให้การคุ้มครองสิทธิและผลประโยชน์ของคนไทยในต่างประเทศ ทั้งนี้ กระทรวงการต่างประเทศมุ่งบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และยึดหลักการดำเนินการที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และการมีส่วนร่วมของประชาชนตามหลักธรรมาภิบาล

สำหรับประเด็นที่เกี่ยวข้องในแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าว ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 4 ผลักดันบทบาทไทยที่สร้างสรรค์และรับผิดชอบ เป็นที่ยอมรับของประชาคมโลก กลยุทธ์ที่ 2 ปกป้องผลประโยชน์ของไทยและแก้ไขปัญหาระหว่างประเทศ อาทิ ความมั่นคงระหว่างประเทศ สิทธิมนุษยชน การค้ามนุษย์ อาชญากรรมข้ามชาติ การก่อการร้าย ยาเสพติด การโยกย้ายถิ่นฐาน สาธารณสุข ภัยพิบัติ สิ่งแวดล้อม และการพัฒนาที่ยั่งยืน ยุทธศาสตร์ที่ 6 เสริมสร้างภาพลักษณ์ความเชื่อมั่นและทัศนคติที่ดีต่อไทย กลยุทธ์ที่ 1 ประชาสัมพันธ์เชิงรุกให้ประชาคมโลกเห็นศักยภาพและจุดเด่นของไทย ตลอดจนมีความเข้าใจต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ในประเทศไทย และยุทธศาสตร์ที่ 7 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และพัฒนาคุณภาพการให้บริการแก่ประชาชน กลยุทธ์ที่ 3 ขยายความร่วมมือ และการปฏิสัมพันธ์ของภาคส่วนต่าง ๆ ในการขับเคลื่อนการต่างประเทศของไทย

3.2 ภาพรวมนโยบายและมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ของกระทรวงสาธารณสุข กรณีศึกษา โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)

3.2.1 นโยบายการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ของกระทรวงสาธารณสุข กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง

ในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมาได้เกิดการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ขึ้นทั่วโลกอย่างต่อเนื่องทั้งโรคติดเชื้อชนิดใหม่ที่เพิ่งเคยค้นพบการระบาดในคน หรือโรคติดเชื้อที่พบในพื้นที่ใหม่ รวมทั้งโรคที่เพิ่งเคยค้นพบการติดเชื้อในสัตว์แล้วมีแนวโน้มที่ติดต่อมายังคน ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2555-2558 ได้พบการระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส ในภูมิภาคตะวันออกกลาง รวมถึงมีผู้ป่วยจากประเทศที่มีการระบาดเดินทางเข้ามาในประเทศไทย

ประเทศไทยจึงมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างศักยภาพ ระบบ และเครื่องมือในการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้งมีการเตรียมความพร้อมเพื่อตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้กลไกทางด้านกฎหมาย คือ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ทั้งพระราชบัญญัติอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และแผนยุทธศาสตร์เพื่อเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ซึ่งจะช่วยลดผลกระทบทางเศรษฐกิจ และสังคมในกรณีที่เกิดการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่

แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2560-2564) ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบเตรียมความพร้อมสำหรับภัยพิบัติฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์โรคติดต่ออุบัติใหม่

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมจากภาคประชาสังคมและภาคเอกชนในการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่

ยุทธศาสตร์ที่ 6 การส่งเสริมการจัดการความรู้ การวิจัยและพัฒนา

โดยยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ มีเป้าประสงค์ คือ ประเทศไทยมีความร่วมมือระหว่างประเทศในระดับภูมิภาคและระดับโลก เพื่อส่งเสริมบทบาทความเป็นผู้นำของประเทศไทยในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลความร่วมมือทางวิชาการ ด้านการตรวจจับและการควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่อาจแพร่ข้ามประเทศได้ ประกอบด้วย 3 กลยุทธ์สำคัญ ได้แก่ (1) พัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดภายในประเทศและการแพร่ระบาดของโรคที่มาจากต่างประเทศ (2) ผลักดันบทบาทของประเทศไทยในการเป็นผู้นำด้านการพัฒนานโยบายสุขภาพ ระดับภูมิภาคและระดับโลก (3) ประสานความร่วมมือระหว่างประเทศในระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย รับและส่งต่อผู้ป่วยและผู้สงสัยด้วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทั้งนี้ ต้องมีการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านความร่วมมือระหว่างประเทศให้มีความเข้มแข็งอีกด้วย เนื่องจากในปัจจุบันโรคติดต่อที่อุบัติขึ้นในประเทศหนึ่งมีโอกาสแพร่กระจายไปทั่วโลกได้อย่างรวดเร็ว การป้องกันและควบคุมโรคจำเป็นต้องดำเนินการด้วยความร่วมมือ อย่างเข้มแข็งจากนานาประเทศ จะเป็นส่วนหนึ่งที่ผลักดันให้ประเทศไทยสามารถลดการป่วย การตาย และลดผลกระทบทางเศรษฐกิจสังคม และสิ่งแวดล้อมอันเนื่องมาจากการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ (แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ (พ.ศ. 2560–2564, 2560)

3.2.2 มาตรการการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ของกระทรวงสาธารณสุขกรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง

วรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้ระบุเมื่อ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2560 ถึงการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางมีมาตรการหลัก 6 มาตรการ ดังนี้

1) มาตรการการเฝ้าระวัง และคัดกรอง

ดำเนินการเฝ้าระวังผู้เดินทาง นักท่องเที่ยวที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาด โดยการคัดกรองที่ท่าอากาศยานเมื่อผ่านด่านตรวจคนเข้าเมือง และติดตามรายวัน การค้นหา วินิจฉัย ที่โรงพยาบาลเมื่อผู้เดินทางมีอาการป่วย และการค้นหา แจกเหตุในชุมชนเมื่อพบผู้ป่วยโดยความร่วมมือของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ประกอบการ ประชาชน ฯลฯ

2) มาตรการการประเมินความเสี่ยง และการป้องกัน

ดำเนินการติดตามสถานการณ์ของโรคจากองค์การอนามัยโลก กระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยที่มีการระบาดของโรค และการวิเคราะห์การระบาด ประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคในประเทศอย่างต่อเนื่อง

3) มาตรการการวินิจฉัยดูแลรักษา /การส่งต่อ /การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ดำเนินการตามแนวทางการรักษาของกรมการแพทย์ หรือระบบป้องกันการติดเชื้อ มีการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการรองรับผู้ป่วย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยมีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 14 เขต มีความพร้อมในการรองรับการตรวจหาเชื้อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางได้และกระจายให้ครอบคลุมทั่วทุกภาคทั่วประเทศ

4) มาตรการสื่อสารความเสี่ยง

การสื่อสารความเสี่ยงกับประชาชนทั่วไป นักท่องเที่ยว ผู้เดินทางกลับจาก แสวงบุญ ผู้ป่วยสงสัยในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งภาษาไทย และภาษาต่างประเทศ รวมทั้งจัดทำข่าวเพื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนเข้าใจสถานการณ์มีความรู้เกี่ยวกับโรคที่ถูกต้อง เผยแพร่ทางช่องทางต่าง ๆ เช่น จัดทำเป็นโปสเตอร์แผ่นพับ ประชาสัมพันธ์ผ่านทางเว็บไซต์ รวมถึงการจัดบริการสายด่วน กรมควบคุมโรค เบอร์โทรศัพท์ 1422 เพื่อให้ประชาชนสามารถสอบถามรายละเอียดได้ตลอด 24 ชั่วโมง และเตรียมแผนการสื่อสารความเสี่ยง และการสื่อสารในภาวะวิกฤติเพื่อลดความตื่นตระหนกของประชาชน

5) มาตรการในการเฝ้าระวังโรคเมอร์สในสัตว์ป่า

การเฝ้าระวังโรคเมอร์สในสัตว์ป่าได้รับความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังและตรวจค้นโรคในสัตว์ป่ากลุ่มเสี่ยง ออกมาตรการชะลอการรับคำขออนุญาตให้นำเข้าหรือนำผ่านอุทธรจากประเทศในแถบตะวันออกกลาง เพิ่มการเฝ้าระวังโรคในสวนสัตว์ และส่งเจ้าหน้าที่ของกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืชเข้าไปให้ความรู้และดูแลกำกับอย่างใกล้ชิด

6) มาตรการการบริหารจัดการ ประชุม ติดตาม สั่งการ

เตรียมพร้อมการบริหารจัดการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center ; EOC) ของกรมควบคุมโรคเพื่อการบังคับบัญชา สั่งการ ควบคุม และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในสถานการณ์การเกิดโรค ให้หยุดยั้งและ/หรือลดผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินหรือสถานการณ์รุนแรงจากโรค และเพื่อให้เหตุการณ์กลับสู่สภาวะปกติในระยะเวลาที่สั้นที่สุด เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค รวมทั้งการระดมทรัพยากร และบริหารจัดการอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ

จากการสัมภาษณ์ รุ่งเรือง กิจผาติ ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 พบว่า ปัจจัยเสี่ยงอย่างหนึ่งของการแพร่ระบาดของโรคเมอร์สในประเทศไทย หรือการแพร่ผ่านผู้เดินทางเข้า-ออกประเทศไทย จากประเทศที่มีการระบาดของโรค คือ ในแต่ละปี จะมีประชาชนไทยที่นับถือศาสนาอิสลาม เดินทางไปประกอบศาสนกิจ หรือแสวงบุญในพิธีฮัจญ์ และอุมเราะห์ที่ประเทศซาอุดีอาระเบีย ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคเมอร์ส ประมาณกว่า 10,000 คนต่อปี ดังนั้น ประเทศไทย จึงได้จัดการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคสำหรับดำเนินการดูแลสุขภาพใน 3 ช่วง คือ ก่อนการเดินทาง ระหว่างการประกอบพิธี และหลังจากการเดินทางกลับ โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

- 1) ก่อนการเดินทางอบรมความรู้เรื่องโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ตรวจสุขภาพฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่น และใช้หวัดใหญ่ให้กับผู้เดินทาง และผู้ประกอบการหรือแขก
- 2) ระหว่างการประกอบพิธี จัดหน่วยแพทย์ และพยาบาล ดูแลสุขภาพขณะอยู่ในประเทศซาอุดีอาระเบีย
- 3) หลังจากการเดินทางกลับ ติดตามสุขภาพหลังกลับจากแสวงบุญเป็นเวลา 1 เดือน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม.ฮัจย์ และมิสเตอร์ฮัจย์ ซึ่งมีเครือข่ายในการติดตามและประสานงานฮัจย์ทั้งระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับประเทศ

3.3 ความต้องการความช่วยเหลือจากกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคและลดผลกระทบ เมื่อพบผู้ป่วยโรคเมอร์สในประเทศไทย

จากการสัมภาษณ์ของ ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล, ชนรักษ์ ผลิพัฒน์, พจมาน ศิริอารยาภรณ์, จริยาอ แสงสัจจา, รุ่งเรือง กิจผาติ, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร, เฉวตสรน นามวาท, โรม บัณฑอง และ วรยา เหลืองอ่อน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2560 พบว่า จากประสบการณ์การพบผู้ป่วยโรคเมอร์สในประเทศไทย จำนวน 3 ราย ในระหว่างปี พ.ศ. 2558–2559 ซึ่งเป็นผู้เดินทางมาจากประเทศโอมาน 2 รายและประเทศคูเวต 1 ราย นั้น ทำให้ได้เห็นถึงความต้องการความช่วยเหลือในมิติการต่างประเทศจากกระทรวงการต่างประเทศ เพื่อการป้องกันควบคุมโรคและลดผลกระทบ สรุปได้ดังต่อไปนี้

- 1) กลไกเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร เช่น เหตุการณ์ผิดปกติจากต่างประเทศ/ในประเทศ ระหว่างกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุข เพื่อร่วมกันประเมินความเสี่ยงและกำหนดมาตรการดำเนินการตอบสนองให้รอบด้านมากขึ้น เป็นการบูรณาการงานทั้งมิติสาธารณสุขและมิติการต่างประเทศ
- 2) แนวทาง ขั้นตอนการดำเนินงานร่วมกันทั้งด้านสาธารณสุขและต่างประเทศที่ชัดเจน เพื่อการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) ช่องทางในการเผยแพร่ และสื่อสารข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่ ให้กับชาวต่างชาติและคนไทยในต่างประเทศ
- 4) การประสานงานกับสถานทูตในเรื่องพื้นฐานที่จำเป็น เช่น ชี้แจงทำความเข้าใจเรื่องกฎหมายการควบคุมโรคในประเทศไทย เช่น พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ค่าใช้จ่ายด้านการป้องกันควบคุมโรค และรักษาพยาบาลของชาวต่างชาติที่เข้าข่ายตามพรบ.โรคติดตื่อดังกล่าว
- 5) พิจารณาเอกสารการคัดกรองเบื้องต้นด้านสุขภาพรวมทั้งเรื่องการประกันสุขภาพในขั้นตอนการตรวจลงตรา
- 6) ความช่วยเหลือเฉพาะกิจ อื่น ๆ เช่น การแปล/ตรวจทานความถูกต้องของเอกสารที่ได้รับการแปลเป็นภาษาต่าง ๆ

3.4 บทบาทการมีส่วนร่วมในปัจจุบันของกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรค ลดความสูญเสียและผลกระทบจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)

3.4.1 บทบาทของหน่วยงาน

3.4.1.1 กรมสารนิเทศ :

1) กรณีการพบผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ในประเทศไทย

มีพันธกิจโดยตรงในการเสริมสร้างความเชื่อมั่นและภาพลักษณ์ที่ดีของไทยในต่างประเทศและเวทีระหว่างประเทศ จึงมีหน้าที่ ดังนี้

– ติดตามพัฒนาการประเด็นดังกล่าวอย่างใกล้ชิด ทั้งแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การแพร่กระจายของโรคในไทย แนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันโรคและในการป้องกันการแพร่กระจายของโรค โดยรับข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ กระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักโฆษก ทำเนียบรัฐบาล เพื่อเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับประเทศไทยให้แก่ชาวต่างประเทศได้รับทราบข้อเท็จจริง ในรูปแบบข่าวสารนิเทศโดยเวียนให้สถานเอกอัครราชทูต (สอท.)/สถานกงสุลใหญ่(สกง.)/คณะผู้แทนถาวรไทยประจำสหประชาชาติ (คผถ.)/สำนักงานการค้าและเศรษฐกิจไทย (สนง.ค้าฯ) ใช้ในการชี้แจงกับต่างประเทศ และเผยแพร่ในทุกช่องทางประชาสัมพันธ์ของกระทรวงการต่างประเทศ (อาทิ เว็บไซต์กระทรวง ทวิตเตอร์ เฟซบุ๊ก) และเวียนให้สื่อมวลชนทราบและพิจารณาเผยแพร่อีกทางหนึ่งด้วย

– ติดตามการเสนอข่าวเกี่ยวกับประเทศไทย ของสื่อมวลชนแขนงต่าง ๆ โดยหากมีข่าวที่บิดเบือนความเป็นจริงและส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์และอาจเกิดผลกระทบต่อการค้า การท่องเที่ยวของไทย กระทรวงมีหน้าที่ในการชี้แจงและทำความเข้าใจกับสื่อมวลชนและชาวต่างชาติให้มีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับประเทศไทย

2) กรณีมีการระบาดในต่างประเทศหรือมีข่าวซึ่งเป็นความเสี่ยงที่อาจเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่⁵

กระทรวง (โดย สอท./สกง./คผถ./สนง.การค้าฯ) ติดตามพัฒนาการประเด็นดังกล่าวจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของประเทสนั้น ๆ อย่างใกล้ชิด เพื่อให้ข้อมูลพัฒนาการล่าสุด รวมทั้งแนวปฏิบัติสำหรับคนไทยในพื้นที่ และคนไทยที่จะเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงเผยแพร่ในทุกช่องทางของกระทรวงฯ (อาทิ เว็บไซต์กระทรวงฯ ทวิตเตอร์ เฟซบุ๊ก) และเวียนให้สื่อมวลชนทราบและพิจารณาเผยแพร่ต่อไป

3.4.1.2 กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ

กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ (Thailand international cooperation agency : TICA) ได้เข้ามามีส่วนร่วมเป็นอย่างมาก เป็นความร่วมมือในรูปแบบการพัฒนาขีดความสามารถของประเทศผู้ร่วมมือให้มีศักยภาพในการปฏิบัติงานและการพัฒนาประเทศให้ดีขึ้น โดยเป้าหมายหลัก คือ การให้ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาและการช่วยเหลือทางวิชาการกับประเทศเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะกลุ่มประเทศ CLMV หมายถึง อาเซียนในเขตอนุภูมิภาคกลุ่มแม่น้ำโขง ได้แก่ กัมพูชา ลาว

⁵ สัมภาษณ์ บุษฎี สันติพิทักษ์, อธิบดีกรมสารนิเทศ, 19 กรกฎาคม 2560.

พม่า เวียดนาม ซึ่ง TICA ทำความร่วมมือในด้านสาธารณสุขกับทั่วโลก แต่มีเป้าหมายอันดับหนึ่ง คือ ประเทศเพื่อนบ้าน ประเทศในภูมิภาคอาเซียน เอเชียใต้ ตะวันออกกลาง แอฟริกา ซึ่งประเทศไทยมีขีดความสามารถในการสาธารณสุข ที่สามารถถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ให้กับประเทศอื่น ๆ ได้ สำหรับภาพรวมในเรื่องระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ จะมีนโยบายการทูตสาธารณสุข (Health diplomacy) ซึ่งมองว่าประเด็นสาธารณสุขเป็นประเด็นที่เชื่อมโยงกันทั่วประเทศ โดยเฉพาะโรคติดต่อข้ามแดน ไม่สามารถที่จะให้เพียงประเทศใดประเทศหนึ่งจัดการด้วยตนเอง สำหรับ TICA เป็นหน่วยงานปฏิบัติที่รับนโยบายมาปฏิบัติ ดังนั้น ในเรื่องความร่วมมือด้านสาธารณสุขได้มีการส่งเสริมและพัฒนาประเทศเพื่อนบ้าน CLMV

ในส่วนของการร่วมมือที่จำเพาะเจาะจงเป็นเรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้เริ่มตั้งแต่มีการขอความร่วมมืออนุภูมิภาค : ยุทธศาสตร์ความร่วมมือทางเศรษฐกิจจิรวดี-เจ้าพระยา-แม่โขง (ACMECS) เมื่อปี 2548 ซึ่งได้จัดตั้งคณะทำงานรวมทั้งมี MOU ไทย-กัมพูชาที่รัฐมนตรีลงนาม มีการจัดทำเป็นแผนระยะยาว 3 ปี โดยมีการประชุมหารือแนวทาง เป้าหมายการดำเนินงาน โดยจัดทำเป็น The 3rd Draft Framework-Cambodia-Thailand Development Cooperation Programme on Health (2017-2019) โดยกำหนดเป็นโครงการของ 2 คู่จังหวัด คือ สระแก้ว-บันเตียเมเนจย และตราด-เกาะกง ซึ่งมีเรื่องสุขภาพหนึ่งเดียว โรคติดต่ออุบัติใหม่ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของด่านระหว่างประเทศ

โครงการด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่เริ่มต้นเมื่อปี พ.ศ. 2557 ซึ่งรัฐบาลมียุทธศาสตร์ประเทศ โดยสนับสนุนงบประมาณให้กระทรวงละ 10 โครงการ โดยแต่ละกระทรวงต้องทำโครงการเสนอในลักษณะ Flagship Project คือ เป็นงานใหม่ที่ไม่ใช่งานประจำ และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ จึงได้เสนอโครงการสร้างความตระหนัก และเตรียมความพร้อมสำหรับโรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา-เมียนมา-สปป.ลาว เนื่องจากโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นโรคที่อาจมากับชายแดนซึ่งรัฐบาลให้ความสำคัญกับการพัฒนาชายแดน โดยใช้งบประมาณ 20 ล้านบาท จากนั้นได้ประชุมปรึกษาหารือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเรื่องรูปแบบการทำงาน โดยเลือกพื้นที่เฉพาะบางแห่ง เช่น ตาก-เมียวดี ที่มีเศรษฐกิจพิเศษ เป็นต้น โดยในปีแรกดำเนินการ 5-6 จังหวัด ซึ่งงบประมาณของ TICA ส่วนนี้มีเป้าหมาย คือ การพัฒนาบุคลากรต่างชาติและขีดความสามารถประเทศเพื่อนบ้าน เช่น การพัฒนาระบบการทำงาน การเฝ้าระวัง ควบคุมโรค ผูกอบรมกับกลุ่มเป้าหมายคือ แพทย์ พยาบาล บุคลากรสาธารณสุขของต่างชาติ อาจเป็นรูปแบบที่นำบุคลากรต่างชาติมาอบรมในไทย หรือส่งผู้เชี่ยวชาญไทยไปฝึกอบรมให้ต่างชาติ รวมทั้งสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์เพื่อตอบสนองโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากชายแดน โดยมีวิธีการทำงานคือ ให้คู่จังหวัดปรึกษาหารือและเสนอกิจกรรมเพื่อของบประมาณกับ TICA โดยมีการให้คำแนะนำกับทุกจังหวัด และวางแผนการทำงานร่วมกัน นอกจากนี้ ยังมีการประชุมความร่วมมือทางวิชาการประจำปี ซึ่งอีกประเทศสามารถขอรับการสนับสนุนจากไทยได้⁶

⁶ สัมภาษณ์ พิน ศรีรุ่งธรรม, 4 กรกฎาคม 2560.

3.4.1.3 กองตะวันออกกลาง กรมเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา⁷

- 1) วิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ โดยได้รับข้อมูลจากสถานเอกอัครราชทูต และส่งข้อมูลให้กระทรวงสาธารณสุข
- 2) จัดเวทีการประชุมร่วมกันระดับภูมิภาค เช่น การประชุมสาธารณสุขไทย ร่วมกับสาธารณสุขประเทศอื่น ๆ
- 3) จัดทำข้อมูลและทำที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในภูมิภาคเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา

3.4.1.4 กองตรวจลงตราและเอกสารเดินทางคนต่างด้าว กรมการกงสุล⁸

- 1) สถานเอกอัครราชทูต/ สถานกงสุลใหญ่ตรวจสอบและเฝ้าระวัง สถานการณ์การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ในอาณาเขตและรายงานให้กระทรวงการต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบเป็นระยะ ๆ
- 2) เผยแพร่แนวปฏิบัติ/ความรู้/ข้อควรระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่ให้ ชาวไทยที่ประสงค์จะเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดหรือชาวต่างชาติที่ประสงค์จะเดินทางเข้า ประเทศไทยตามช่องทางที่มีอยู่ของกระทรวงการต่างประเทศ อาทิ เว็บไซต์ของสถานเอกอัครราชทูต/ สถานกงสุลใหญ่ แผ่นพับ และประกาศในบริเวณพื้นที่ของสถานเอกอัครราชทูต/สถานกงสุลใหญ่
- 3) เข้าร่วมประชุมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง/เป็นส่วนหนึ่งของ คณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายการแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น คณะอนุกรรมการ พัฒนาศมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ

3.4.1.5 กองคุ้มครองและดูแลผลประโยชน์คนไทยในต่างประเทศ กรมการกงสุล⁹

- 1) ช่วยคัดกรองโรคของผู้เดินทาง การประชาสัมพันธ์แจ้งข้อมูลข่าวสาร
- 2) การดูแลคนไทยที่มีอาการป่วยเมื่อมีการระบาดของโรคใน ต่างประเทศ ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเข้าช่วยเหลือแก่คนไทยที่ป่วยในต่างประเทศ
- 3) กรณีหากต้องมีการรับตัวผู้ป่วยกลับประเทศไทย เมื่อสถานทูต ต่างประเทศประสานมายังกรมการกงสุล โดยกองคุ้มครองฯ ประสานไปยังกระทรวงสาธารณสุขหรือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำการรับตัวผู้ป่วยไปดำเนินการต่อไป

3.4.1.6 กองสนเทศเศรษฐกิจ กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ¹⁰

จัดทำข้อมูลเชิงความเชื่อมั่นเพื่อสร้างความมั่นใจ โดยการนำข้อมูลจาก กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงการต่างประเทศ มาสรุปเป็นภาพรวมด้วยภาษาที่ ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าใจได้ง่ายพร้อมทั้งเสริมในเรื่องเศรษฐกิจของประเทศในทางบวก สนับสนุน ข้อมูลเชิงธุรกิจ ชี้แจงความเข้าใจระหว่างประเทศในด้านเศรษฐกิจ

⁷ สัมภาษณ์ สรจักร บุณยะสัมฤทธิ์, ผู้อำนวยการกองตะวันออกกลาง, 29 มิถุนายน 2560.

⁸ สัมภาษณ์ มังกร ประทุมแก้ว, กงสุลใหญ่ ณ กรุงอันตานานาริโว ปฏิบัติหน้าที่ราชการกรมการกงสุล (อดีต ผู้อำนวยการกองตรวจลงตราและเอกสารเดินทางคนต่างด้าว), 20 กรกฎาคม 2560.

⁹ สัมภาษณ์ ธาตรี เชาวชตา, ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและดูแลผลประโยชน์คนไทยในต่างประเทศ, 17 กรกฎาคม 2560.

¹⁰ สัมภาษณ์ มธุรวีร์ วิฑูรกุล, กองสนเทศเศรษฐกิจ, 17 กรกฎาคม 2560.

3.4.1.7 กองสันติภาพ กรมองค์การระหว่างประเทศ¹¹

เป็นหน่วยงานภาคีอนุสัญญาด้านอาวุธชีวภาพ (หรืออาวุธเชื้อโรค ซึ่งเป็นจำพวกหนึ่งของโรคติดต่ออุบัติใหม่) เป็นหนึ่งในสาขาที่เป็นอาวุธที่มีอานุภาพทำลายล้างสูง กลไกอนุสัญญาห้ามไม่ให้มีการใช้ ป้องกันการถ่ายโอนการใช้ครอบครอง ให้ความร่วมมือในการพัฒนาการด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี รวมถึงความปลอดภัยในการเก็บหรือความเสี่ยงที่จะถูกนำไปใช้ก่อการร้าย ติดตามพัฒนาการที่อยู่ภายใต้อนุสัญญา กลไกของอนุสัญญากำหนดการประชุมแบบภาคี ทุก ๆ 5 ปี โดยประเทศไทยมีสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) ที่เป็น Focal Point ของอนุสัญญา ทำงานร่วมกับกองสันติภาพ

3.4.1.8 กองการสังคม กรมองค์การระหว่างประเทศ¹²

1) ดูแลด้านสุขภาพ หรือตรวจสอบข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization ; WHO) แล้วประสานงานกับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อแจ้งข่าว ข้อมูล ที่ได้จาก WHO และขอข้อมูลหรือทางกระทรวงสาธารณสุขส่งข้อมูลกลับมาเพื่อให้นำไปชี้แจงหรือสื่อสารออกไปยังต่างประเทศ

2) เมื่อเกิดโรคระบาดที่สำคัญ กองการสังคม จะช่วยในการสื่อสารชี้แจงข่าวไปยังสถานทูตต่าง ๆ และสื่อต่างประเทศ โดยข้อมูลอาจจะได้มาจากการขอจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3) ช่วยในการนำเสนอกลไกต่าง ๆ ที่หน่วยงานได้มีการดำเนินการอยู่ให้กับต่างประเทศหรือสามารถช่วยแจ้งให้กับภาคีเครือข่าย เพื่อให้มิติต่างประเทศทราบด้วย

3.4.1.9 สถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองเจดดาห์ ประเทศซาอุดีอาระเบีย¹³

1) สถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองเจดดาห์ (ประตูลู่การประกอบพิธีฮัจญ์) มีเขตติดต่อกับเมืองเมกกะ ระยะห่างประมาณ 80 กิโลเมตร ซึ่งในเมืองเมกกะ มีคนไทยอาศัยอยู่ประมาณ 8,000 คน ดูแลเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างประเทศด้านเศรษฐกิจ สังคม ประชาชน เนื่องจากเป็นเมืองเศรษฐกิจและมีสำนักงานการค้า การพาณิชย์ จำนวนมาก

2) สถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองเจดดาห์ ได้มีการจัดทำโครงการสอนภาษาไทย วัฒนธรรมไทยให้กับลูกหลานคนไทยที่อยู่ทางตะวันตกของประเทศซาอุดีอาระเบีย ทุกวันเสาร์ รวมทั้งมีการสอนการศึกษานอกโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา

3) ในกรณีที่เกิดโรคเมอร์ส สถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองเจดดาห์ ทำหน้าที่เตรียมความพร้อมรายงานสถานการณ์ไปที่กระทรวงการต่างประเทศ ในส่วนจำนวนผู้ติดเชื้อ ผู้เสียชีวิต ผู้ที่ได้รับการรักษาจนหายเป็นปกติ (โดยกรมภูมิภาค ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป)

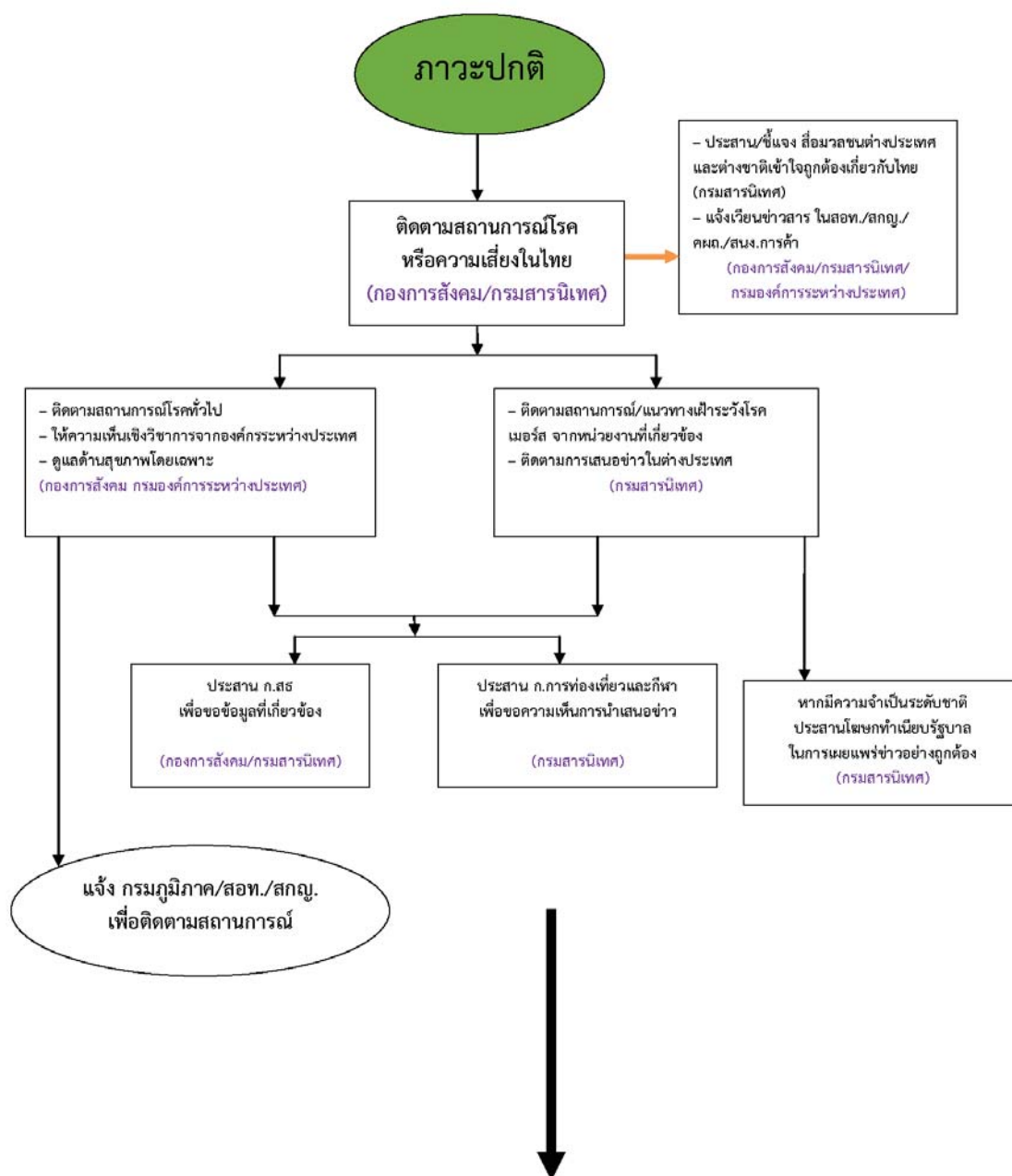
จากผลการศึกษาในประเด็นบทบาทในปัจจุบันของกระทรวงการต่างประเทศ ในการร่วมป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)

¹¹ สัมภาษณ์ สุพรรณวษา โชติภักดิ์ ถึง, ผู้อำนวยการกองสันติภาพ ความมั่นคงและการลดอาวุธ, 30 มิถุนายน 2560.

¹² สัมภาษณ์ ญัฐภานุ นพคุณ, ผู้อำนวยการกองการสังคม, 30 มิถุนายน 2560.

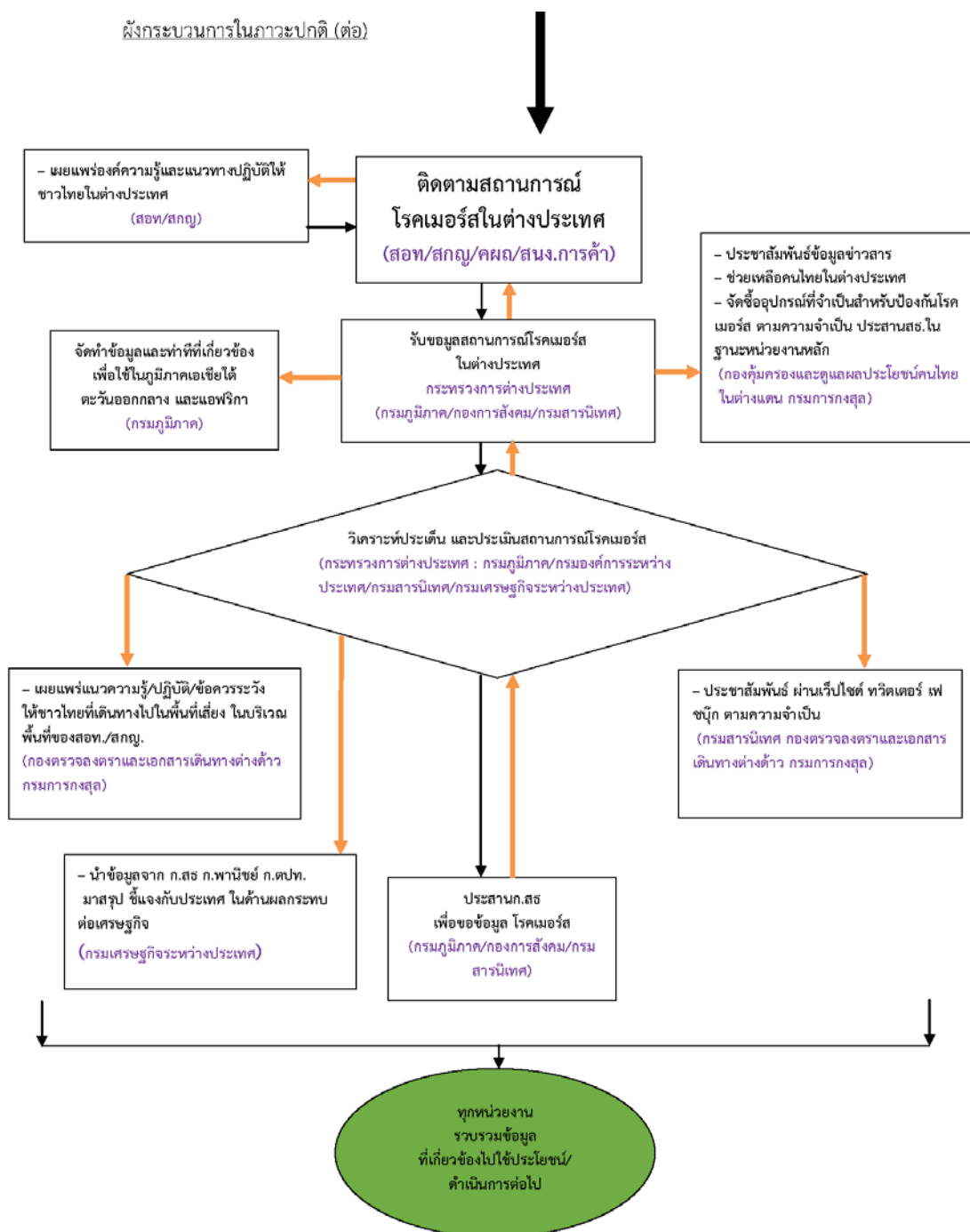
¹³ สัมภาษณ์ มุhammadlutfi อุซัย, รองกงสุลใหญ่ ณ เมืองเจดดาห์, 5 กรกฎาคม 2560.

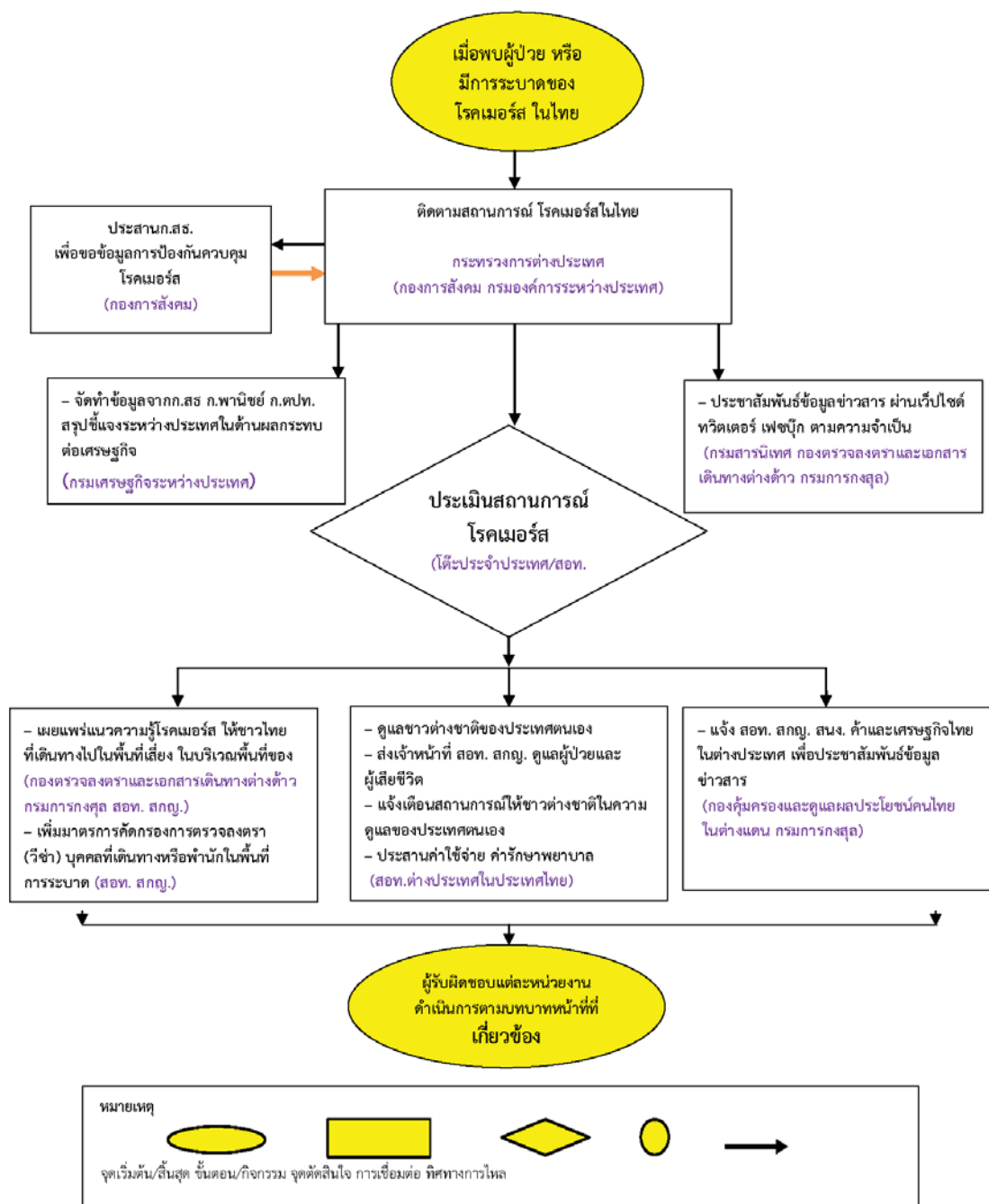
สามารถนำมาสรุปรวมเป็นผังกระบวนการติดต่อประสานงานตามบทบาทของกระทรวงการต่างประเทศ¹⁴ได้ ดังแผนภูมิที่ 2 ในภาวะปกติ และแผนภูมิที่ 3 ในภาวะที่มีการพบผู้ป่วยหรือมีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ในประเทศไทย



แผนภูมิที่ 2 ผังกระบวนการติดต่อประสานงานตามบทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการร่วมป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส) ในภาวะปกติ

¹⁴ สัมภาษณ์ สุดาสิริ เตชานันท์, นักการทูตปฏิบัติการ กองการสังคม, 30 มิถุนายน 2560





แผนภูมิที่ 3 ผังกระบวนการติดต่อประสานงานตามบทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการร่วมป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส) ในภาวะที่มีการพบผู้ป่วยหรือมีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ในประเทศไทย

3.4.2 ประสบการณ์เพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ และจุดเด่น/จุดอ่อนที่พบประสบการณ์จากสถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองเจดดาห์ เรื่องโรคเมอร์ส ที่ประเทศซาอุดีอาระเบีย

จากการสัมภาษณ์ หม่อมดลุตพี อุซัยง รองกงสุลใหญ่ สถานกงสุล ณ เมืองเจดดาห์ เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 ทำให้ทราบว่า ประเทศซาอุดีอาระเบียให้ความสำคัญและมีการเตรียมพร้อมระดมทรัพยากรต่าง ๆ ในการรับมือกับโรคเมอร์ส ทั้งทีมแพทย์ พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรหรือผู้บริจาค จัดซื้ออุปกรณ์ เพื่อเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุขรับมือการระบาดของโรค เนื่องจากการเดินทางมาจากหลายประเทศทั่วโลก เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ ประมาณปีละ 2.5 ล้านคน ซึ่งปัจจุบัน ยังไม่พบรายงานว่ามีผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ติดเชื้อโรคเมอร์สแล้วเสียชีวิต โดยประเทศซาอุดีอาระเบียมีมาตรการการวัดอุณหภูมิร่างกายที่สนามบิน เพื่อคัดกรองโรคติดต่อสำหรับผู้เดินทางเข้า-ออกประเทศ ซึ่งในช่วงการเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ ที่สนามบินมี Terminal Hajj เจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะมารับคนไทยที่เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ โดยสถานกงสุลใหญ่มีการว่าจ้างเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นพูดภาษาอาราบิกได้ มีความชำนาญในพื้นที่ มีประสบการณ์เรื่องฮัจย์ ในการประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลความรู้ความเข้าใจ

สำหรับประเทศไทยมีคนไทยเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ประมาณ 8,000 คนต่อปี ส่วนใหญ่มาจากภาคใต้ (ร้อยละ 80) ซึ่งการไปประกอบพิธีฮัจย์ จะต้องมีการลงทะเบียน กระบวนการผ่านกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย รวมทั้งระบบการดูแลสุขภาพจากกระทรวงสาธารณสุข สำหรับการไปประกอบพิธีฮัจย์สามารถเดินทางไปได้ตลอดทั้งปี (ไม่ทราบจำนวน) โดยแต่ละหน่วยงานดำเนินการ ดังนี้

1) สถานกงสุลใหญ่ ประสานงานและมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับ ทีมของหน่วยแพทย์ฮัจย์ไทย (Thai hajj medical office) ประกอบด้วยแพทย์ เกษศกร พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่ ประมาณ 42 คน ซึ่งปฏิบัติงาน ณ สำนักงานแพทย์ชั่วคราว เมืองเมกกะ ประเทศซาอุดีอาระเบีย เพื่อดูแลประชาชน ให้ความรู้ การป้องกันโรค กับผู้เดินทางมาประกอบพิธีทางศาสนา ซึ่งเป็นการเสริมความรู้ความเข้าใจเพิ่มเติม (ก่อนเดินทางไปประเทศซาอุดีอาระเบีย ทางประเทศไทยให้ความรู้ในการประกอบพิธีฮัจย์ ความพร้อมทางร่างกายและสุขภาพ ได้จัดระบบการดูแลสุขภาพให้กับผู้แสวงบุญ ทั้งก่อนการเดินทาง ระหว่างประกอบศาสนกิจ และหลังจากการประกอบพิธีฮัจย์ แก่ผู้ที่เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์)

2) หน่วยแพทย์ฮัจย์ไทย (Thai hajj medical office) เมืองเมกกะ เป็นเสมือนคลินิก หรือโรงพยาบาลขนาดเล็ก มีเตียงประมาณ 20 เตียง ห้องพยาบาล รถพยาบาล การจ้างเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น มีการแจกจ่ายยา ทีมแพทย์เคลื่อนที่ ให้ความรู้ ตรวจรักษา ไม่ได้เฉพาะคนไทยที่เดินทางมาประกอบพิธีทางศาสนาเท่านั้น ยังมีการแจกจ่ายยา ให้การรักษากับคนไทยที่อาศัยอยู่ในเมืองเจดดาห์

3) ทุกกระทรวง กรม ที่เกี่ยวข้อง ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย มีการจัดเจ้าหน้าที่ประมาณ 150 คน โดยแบ่งกลุ่มกระจายไปเยี่ยมเยียนผู้เดินทางมาประกอบพิธีฮัจย์ที่อาศัยอยู่ตามสถานที่ต่าง ๆ เช่น บ้านพัก งานชุมนุมของคนไทยซึ่งมีการแนะนำด้านศาสนา คำสอน หลักปฏิบัติต่าง ๆ ซึ่งทางทีมประเทศไทย มีการให้ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งคำแนะนำด้านสาธารณสุขเพิ่มเติมไปด้วย

ในช่วงการประกอบพิธีฮัจย์กระทรวงสาธารณสุขไทย หน่วยแพทย์ฮัจย์ไทยได้มีการ จัดหาและเวชภัณฑ์ไปประเทศซาอุดีอาระเบียจำนวนหนึ่ง เมื่อหมดช่วงการประกอบพิธีฮัจย์สถาน กงสุลใหญ่ ณ เมืองเจดดาห์ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข จัดแพทย์สัญจรให้บริการตรวจสุขภาพ ให้คำปรึกษาด้านการแพทย์ รวมทั้งจ่ายยาแก่ประชาชนชาวไทยที่อาศัยอยู่ในประเทศซาอุดีอาระเบีย กรณีที่มีคนไทยป่วยต้องเข้าโรงพยาบาล ในช่วงการประกอบพิธีฮัจย์สถานกงสุลใหญ่จะดำเนินการ ประสานหน่วยงานด้านสาธารณสุขของประเทศซาอุดีอาระเบีย และองค์กรที่เกี่ยวข้องและแจ้งไปยัง กระทรวงการต่างประเทศของไทย สำหรับผู้ป่วย จะได้รับการดูแลโดยสถานพยาบาลของประเทศ ซาอุดีอาระเบียโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

3.4.3 ประสบการณ์จากสถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงโซล เรื่องโรคเมอร์สระบาดที่ ประเทศเกาหลีใต้

จากการสัมภาษณ์ อัจฉรา ไชยสาส์น นักการทูตชำนาญการ (ที่ปรึกษา) กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 ได้ เล่าประสบการณ์เมื่อครั้งเคยประจำการที่สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงโซล ตำแหน่งเลขานุการเอก (สาธารณรัฐเกาหลี-เกาหลีใต้) ความว่า เมื่อเกิดสถานการณ์การระบาดของโรคเมอร์สในประเทศ เกาหลีใต้ ได้รับทราบสถานการณ์ผ่านทางกลุ่มไลน์แจ้งเตือนข่าวสารของผู้บริหารกระทรวงการ ต่างประเทศ ประกอบกับกรมสารนิเทศมีการเตือนภัย กรณีการแพร่ระบาดของโรคเมอร์สในประเทศ เกาหลีใต้ ทางกระทรวงการต่างประเทศจึงมีข้อสั่งการให้สถานทูตติดตาม และรายงานสถานการณ์ จากแหล่งข่าวของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการต่างประเทศของประเทศเกาหลีใต้ ซึ่งใน ขณะนั้นยังไม่มีคนไทยได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ดังกล่าว และล้ามของกระทรวงการต่างประเทศ แปลภาษาเกาหลีใต้เป็นภาษาอังกฤษหรือภาษาไทยส่งข้อมูลกลับมายังประเทศไทยทุกวัน ผ่านทาง เครื่องมือหนึ่งที่เราเรียกว่า โทรเลข ซึ่งเป็นวิธีการส่งรายงานแบบประมวลข้อมูลการระบาดระหว่าง ประเทศ และจัดทำเป็นข้อมูลสถานการณ์และการป้องกันโรคเมอร์ส เพื่อสื่อสารให้คนไทยที่จะ เดินทางไปประเทศเกาหลีใต้ทราบเป็นระยะ ผ่านทางช่องทางเฟซบุ๊ก ไลน์ ของกระทรวง การต่างประเทศ ทั้งนี้ มีการประสานกรมการกงสุลของงบประมาณสนับสนุนซื้อหน้ากากอนามัย N95 เจลแอลกอฮอล์ ณ เวลานั้นขาดแคลนอย่างมาก บางส่วนนำไปบริจาควัดไทย ซึ่งเป็นศูนย์กลางของ คนไทยในต่างประเทศ เพื่อแจกจ่ายประชาชน

นอกจากนี้ยังได้เล่าเหตุการณ์โรคเมอร์สแบบใกล้ชิด กล่าวคือ กรณีลูกสาวของเพื่อน เดินทางมาท่องเที่ยวประเทศเกาหลีใต้ โดยสารเครื่องบินมาจากประเทศการ์ตา มีอาการป่วย และ สงสัยว่าเป็นโรคเมอร์ส สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงโซล ได้แจ้งไปยังสายด่วนของประเทศเกาหลีใต้ เมื่อวินิจฉัยเข้าช่วยผู้ป่วยสงสัย ถูกกักกันโรคและรักษาอยู่ในโรงพยาบาลประเทศเกาหลีใต้ ซึ่งปัจจุบัน ได้หาย และเดินทางกลับประเทศไทยเรียบร้อยแล้ว

ประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงาน ได้แก่ กระทรวงการต่างประเทศของเกาหลีใต้ รายงานสถานการณ์โรคเมอร์สประจำวัน และคำแนะนำในการป้องกันควบคุมโรค การแลกเปลี่ยน ข้อมูลระหว่างหน่วยงานของกระทรวงการต่างประเทศไทยกับหน่วยงานต่าง ๆ การใช้อินเทอร์เน็ต ความเร็วสูงเข้าถึงข้อมูลสถานการณ์โรคเมอร์ส กรณีเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินกรมเอเชียตะวันออกหารือ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างทันต่อสถานการณ์ ซึ่งสิ่งที่คาดว่าจะควรนำมาใช้ต่อยอดในอนาคต ได้แก่

ด้านการสื่อสารความเสี่ยง (ตอบสนองต่อการตื่นตระหนกของประชาชน ช่องทางการสื่อสาร) ควรมีการถอดบทเรียนจากผู้มีประสบการณ์นี้ (Tacit Knowledge) เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

3.4.4 ประสบการณ์จากกองสันติภาพ กรมองค์การระหว่างประเทศ เรื่อง การเตรียมรับมืออาวุธชีวภาพในประเทศไทย

จากการสัมภาษณ์ สุพรรณวษา โชติกัญญาณ ถึง ผู้อำนวยการกองสันติภาพ ความมั่นคงและการลดอาวุธ กรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ เมื่อวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2560 ทำให้ทราบว่า ทัวโลกมีการดำเนินการทำงานภายใต้รูปแบบภาคีอนุสัญญาอาวุธชีวภาพประกอบด้วยนานาประเทศ ปัจจุบันรัฐที่มีความรู้ด้านนี้ ขาดการถ่ายทอดข้อมูลให้รัฐที่ไม่มีความรู้ โดยรัฐที่มีการพัฒนาแล้วยึดหลักสิทธิทรัพย์สินทางปัญญา ส่วนรัฐที่กำลังพัฒนาต้องการข้อมูลเพื่อพัฒนาประเทศ โดยมีการประชุมรัฐภาคี 1 ครั้ง/ปี โดยครั้งที่ผ่านมามีการประชุมที่ประเทศเจนีวา (มีการทบทวนอนุสัญญาทุก 5 ปี) ในอนาคตรัฐบาลไทยควรมีการจัดประชุมติดตามกรอบการดำเนินงานด้านอาวุธชีวภาพทุกปี และขยายการทำงานไปสู่เวทีโลก ริเริ่มกลไกความร่วมมือเชิงรุกในภูมิภาค ไตรภาคี หรือ ทวิภาคี ตลอดจนสร้างบุคลากรที่มีความชำนาญด้านอาวุธชีวภาพมากขึ้น ภายใต้ต้นภูมิดังกล่าว หลักจากเกิดการระบาดของโรคติดเชื้ออีโบล่า ทำให้เกิดการตระหนัก สร้างกลไกเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือด้านอาวุธชีวภาพทางเคมีขึ้น ได้แก่ จัดตั้งศูนย์ของภูมิภาคอาเซียนเพื่อรวบรวมทรัพยากรของแต่ละประเทศใช้ร่วมกัน การจัดการความเสี่ยง และเตรียมความพร้อมรับมือ การบูรณาการกรอบต่าง ๆ เชื่อมโยงกันเมื่อเกิดเหตุภัยระดับภูมิภาค และการทำงานด้านอาวุธชีวภาพในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศดำเนินงานภายใต้คณะอนุกรรมการประสานงานการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาอาวุธที่มีอานุภาพทำลายล้างสูง โดยมีพลโท หม่อมเจ้า เฉลิมศึก ยุคล เป็นหัวหน้าคณะทำงาน

ข้อเสนอแนะในส่วนนี้ กล่าวคือ ขณะนี้การบูรณาการข้อมูลระหว่างภาคีเครือข่าย การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องยังมีไม่มากเท่าที่ควร ดังนั้น ควรมีการสร้างกลไกแผนเตรียมความพร้อมรับมือด้านนี้อย่างจริงจัง กรณีภัยจากโรคระบาด และควรมีการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ

3.5 ข้อเสนอแนะบทบาทเพิ่มเติมของกระทรวงการต่างประเทศและความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ประเทศไทยมีการเตรียมพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหายาโรคติดต่ออุบัติใหม่ทั้งด้านป้องกันควบคุมโรค และลดผลกระทบด้านเศรษฐกิจ สังคม อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3.5.1 กรมควบคุมโรค¹⁵

ระดับนโยบาย

1) สร้างความร่วมมือ โดยมีกลไกการประสานความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการต่างประเทศ

¹⁵ สัมภาษณ์ ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล, ธนรักษ์ ผลิพัฒน์, พจมาน ศิริอารยาภรณ์, จริญญา แสงสัจจา, รุ่งเรือง กิจผาติ, ไสภณ เอี่ยมศิริถาวร, เฉตสรร นามวาท, โรม บัณฑอง และวรา เลื่องอ่อน, 2560.

2) ควรมีคณะทำงานในภาพรวมประเทศไทย (ทีมไทยแลนด์) ในการหาหรือนโยบายระหว่างประเทศร่วมกันระดับกระทรวงต่าง ๆ

3) ร่วมกำหนดนโยบายเชิงระบบ 5 ประการหลัก ได้แก่ กำหนดนโยบายการจัดการระบบแนวทางปฏิบัติ การวางแผน กิจกรรมที่ดำเนินการ เรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่ในมิติด้านการต่างประเทศ

ระดับแนวทางปฏิบัติ

1) จัดทำแนวทางปฏิบัติงาน ประกอบด้วย โครงสร้าง กลไกการทำงาน ขั้นตอนการทำงานการประสานงานทั้งภายในประเทศ และระหว่างประเทศ ของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศ โดยระบุผู้ประสานงานหลัก (focal point) ของทั้ง 2 กระทรวง

2) มีการพัฒนาทักษะของบุคลากรด้านภาษาต่างประเทศ เพื่อการสื่อสารและประสานงาน

3) การจัดเวที (Forum) ระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ทำความเข้าใจทั้งในระดับผู้บริหาร และระดับปฏิบัติ สร้างความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน

4) จัดทำระบบข้อมูล อาทิเช่น ข้อมูลด้านสาธารณสุขของประเทศต่าง ๆ ข้อมูลสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ ข้อมูลการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ เป็นต้น และสามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานได้

5) กระทรวงสาธารณสุขควรมีการทำความเข้าใจ เรื่อง พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และกฎอนามัยระหว่างประเทศ ให้กระทรวงการต่างประเทศเข้าใจ เพื่อสื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ เช่น ผู้ป่วยชาวต่างชาติและญาติที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทย

3.5.2 กรมสารนิเทศ¹⁶

ระดับนโยบาย

สร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่กระทรวงการต่างประเทศ และผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ เพื่อให้มีจุดติดต่อในกรณีฉุกเฉิน และสามารถตรวจสอบข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญอย่างทันทั่วถึง

ระดับแนวทางปฏิบัติ

1) ควรมี Call center ร่วมกันระหว่างกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุขในการให้ข้อมูลข่าวสารกับประชาชน

2) กรณีสำนักข่าวต่างประเทศ (อยู่ต่างประเทศ) ออกข่าวคลาดเคลื่อน สถานทูตไทย ณ ประเทศนั้น ๆ จะช่วยดำเนินการเฝ้าระวังและประสานกระทรวงการต่างประเทศเพื่อให้ข่าวที่ถูกต้อง

3) กรณีข่าวคลาดเคลื่อน จะมีการเชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาแถลงข่าวร่วมกัน หรือชี้แจงคณะทูตในประเทศไทยเพื่อทำความเข้าใจตรงกัน

¹⁶ สัมภาษณ์ บุษฎี สันติพิทักษ์, อธิบดีกรมสารนิเทศ, 19 กรกฎาคม 2560.

4) ควรมีการพบปะหารือในระดับผู้บริหาร หรือในระดับเจ้าหน้าที่ระหว่างทั้งสอง กระทรวงเป็นระยะ

3.5.3 กรมการกงสุล¹⁷

ระดับนโยบาย

มีการบูรณาการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน โดยกระทรวงการต่างประเทศ ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขจัดทำฐานข้อมูลมิติด้านสาธารณสุขบนเว็บไซต์ของกระทรวง การต่างประเทศ

ระดับแนวทางปฏิบัติ

- 1) ตั้งจุดประสานหลักระหว่างกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ และข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน
- 2) สร้างเครือข่ายการทำงานระดับปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุขและ กระทรวงการต่างประเทศ

3.5.4 กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ¹⁸

ระดับนโยบาย

ควรมีแนวทาง และวิธีการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างกระทรวง โดยมีการกำหนด เป้าหมาย ผลลัพธ์ที่ได้เป็นอย่างดีเป็นรูปธรรมเชิงระบบ เช่น การลดโรคติดต่ออุบัติใหม่ เป็นต้น

ระดับแนวทางปฏิบัติ :

- 1) ควรมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติ องค์ความรู้ การปฏิบัติตัว คำแนะนำผู้อื่น รวมทั้งเกร็ดความรู้ (TIPs) ในการป้องกันโรค กรณีเกิดโรคระบาด สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ประจำการใน ต่างประเทศ เนื่องจากในปัจจุบัน กระทรวงการต่างประเทศ มีแนวปฏิบัติ SOP แผนอพยพอยู่ใน ประเทศที่เป็นกลุ่มเสี่ยง
- 2) จัดให้มีการเพิ่มทักษะการสื่อสารความเสี่ยงเรื่องภัยพิบัติต่าง ๆ สำหรับ เจ้าหน้าที่ที่ประจำการในต่างประเทศ
- 3) เพิ่มการประชาสัมพันธ์ เรื่อง คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว (Travel medicine) ซึ่งมีการให้บริการประชาชนและนักท่องเที่ยว ในการให้คำปรึกษา การวางแผน รับคำแนะนำก่อนการเดินทางท่องเที่ยว รวมถึงทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและภัยอันตรายที่อยู่ ปลายทาง และการเตรียมตัวให้พร้อมทั้งด้านร่างกาย อุปกรณ์ส่วนตัว และยารักษาโรค ซึ่งจะช่วยลด ความเสี่ยงในการเกิดโรค ปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยของผู้เดินทางให้ลดน้อยลงได้

3.5.5 กองตะวันออกกลาง กรมเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา¹⁹

ระดับนโยบาย

กระทรวงการต่างประเทศ และกระทรวงสาธารณสุขควรร่วมกันช่วยผลักดัน นโยบายในด้านการส่งเสริมความร่วมมือระดับนานาชาติในเชิงรุก เช่น ศึกษาฐานบทเรียนจาก

¹⁷ สัมภาษณ์ มังกร ประทุมแก้ว, 20 กรกฎาคม 2560 และพิณ ศรีดุรงธรรม, 4 กรกฎาคม 2560.

¹⁸ สัมภาษณ์ อัจฉรา ไชยสาส์น , นักการทูตชำนาญการ (ที่ปรึกษา) กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ, 4 กรกฎาคม 2560.

¹⁹ สัมภาษณ์ สรจักร บุรณะสัมฤทธิ์, ผู้อำนวยการกองตะวันออกกลาง, 29 มิถุนายน 2560.

แอฟริกา กรณีการระบาดของโรคอีโบล่า การนำประสบการณ์ที่ได้รับของไทยเผยแพร่ให้แก่ประเทศอื่น ๆ ได้แก่ เมียนมาร์ สปป.ลาว เป็นต้น

3.5.6 กองคุ้มครองและดูแลผลประโยชน์คนไทยในต่างประเทศ²⁰

ระดับนโยบาย

เสนอให้มีการทำบันทึกความเข้าใจ ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศ เพื่อจัดทำแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดโรคระบาดในความร่วมมือด้านการประชาสัมพันธ์ การคัดกรอง การรณรงค์ เป็นต้น โดยกำหนดกรอบการดำเนินการให้ชัดเจนขึ้น

3.5.7 กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ²¹

ระดับแนวทางปฏิบัติ

1) ช่วยประชาสัมพันธ์ด้านเศรษฐกิจให้ต่างประเทศมีความมั่นใจในประเทศไทยมากยิ่งขึ้น

2) เพิ่มความรวดเร็วในด้านความร่วมมือ การแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างทันเวลา

3.5.8 กรมองค์การระหว่างประเทศ

ระดับนโยบาย²²

1) แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกระทรวงมากขึ้น โดยอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในประเทศและนอกประเทศ

2) ดำเนินการทูตแบบเชิงรุกเพิ่มมากขึ้นในการเป็นผู้ประสานงานระหว่างหน่วยงานในและนอกประเทศ รวมทั้งสถานทูตต่าง ๆ

3) จัดทำแนวทางปฏิบัติระหว่างหน่วยงานภายในของประเทศไทย ให้ชัดเจน กรณีพบโรคติดต่ออุบัติใหม่

ระดับแนวทางปฏิบัติ²³

1) ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร มาตรการต่าง ๆ ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งระบบการแจ้งเตือนคนไทยในต่างประเทศ

2) พิจารณาการจัดให้มี Health attaché หรือผู้ช่วยทูตด้านสุขภาพ เพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญในด้าน Health จำเพาะ ในประเทศที่มีความจำเป็น เช่น ผู้แทนถาวรไทยประจำญี่ปุ่น ประเทศเพื่อนบ้าน เป็นต้น

3) จัดให้มี “มีสเตอร์โรคอุบัติใหม่” เพื่อเป็นผู้ประสานงานหลักของกระทรวงการต่างประเทศ และกระทรวงสาธารณสุข และมีเวทีการประสานงานอย่างใกล้ชิดในกลุ่มผู้เกี่ยวข้องหลักของทั้งสองกระทรวง

²⁰ สัมภาษณ์ ธาตรี เขาวชตา, ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและดูแลผลประโยชน์คนไทยในต่างประเทศ, 17 กรกฎาคม 2560.

²¹ สัมภาษณ์ มธุรี วีทกุล, กองสนเทศเศรษฐกิจ, 17 กรกฎาคม 2560.

²² สัมภาษณ์ ญัฐภานุ นพคุณ และสุพรรณวษา โชติภิญญา ณัง, 30 มิถุนายน 2560.

²³ สัมภาษณ์ ญัฐภานุ นพคุณ, ผู้อำนวยการกองการสังคม, 30 มิถุนายน 2560.

4) แนะนำและสนับสนุนให้คนไทยเข้าไปทำงานในองค์กรระหว่างประเทศ เช่น องค์กรอนามัยโลก มากขึ้น เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันโรค และช่วยการแลกเปลี่ยนข้อมูลได้ดีขึ้น หรือ จุดประสานงานมีความเข้มแข็งขึ้น

3.5.9 สถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองเจดดาห์ ประเทศซาอุดีอาระเบีย²⁴

ระดับนโยบาย

เชื่อมต่อข้อมูลความรู้เรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่ในเว็บไซต์ของกระทรวงการต่างประเทศ และกระทรวงสาธารณสุข

ระดับแนวทางปฏิบัติ

กระทรวงสาธารณสุข ควรจัดทำชุดความรู้ (องค์ความรู้โรค แผ่นพับ หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ แผ่นพับให้ความรู้เฉพาะโรค) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ และมอบให้ กระทรวงการต่างประเทศ สถานทูต และสถานกงสุลใหญ่ เพื่อดำเนินการจัดส่ง หรือกระจายให้กับคนไทยที่อยู่ในประเทศซาอุดีอาระเบีย และคนไทยที่เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์

²⁴ สัมภาษณ์ หม่อมดลุตพี อุซัยง, รองกงสุลใหญ่ สถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองเจดดาห์, 5 กรกฎาคม 2560.

บทที่ 4

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

4.1 สรุปผลการศึกษา

4.1.1 ภาพรวมนโยบาย ยุทธศาสตร์ และบทบาทในปัจจุบันของกระทรวงการต่างประเทศในการร่วมกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคมเมอร์ส)

กระทรวงการต่างประเทศมีนโยบายสนับสนุนในการร่วมป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ปรากฏในแผนยุทธศาสตร์ 4 ปี กระทรวงการต่างประเทศ พ.ศ. 2558-2561 โดยดำเนินงานเพื่อตอบสนองต่อนโยบายรัฐบาลและแผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องของไทย รวมทั้งสอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ที่กระทรวงการต่างประเทศในการขยายความร่วมมือกับต่างประเทศและการเสริมสร้างบทบาทของไทยในเวทีระหว่างประเทศอย่างมีเกียรติและสมศักดิ์ศรีมุ่งบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ในปัจจุบันกระทรวงการต่างประเทศมีบทบาทในการร่วมป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรณีโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคมเมอร์ส) ทั้งในภาวะปกติ และภาวะเมื่อพบผู้ป่วยหรือเกิดการระบาดในไทย กล่าวคือ ติดตามสถานการณ์โรคหรือความเสี่ยงรวมทั้งแนวทางเฝ้าระวังโรคมเมอร์สจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในไทยประสาน/ชี้แจง สื่อมวลชนต่างประเทศ ให้มีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับไทย การแจ้งเวียนข่าวสารในสถานเอกอัครราชทูต/สถานกงสุลใหญ่/คณะผู้แทนถาวรไทย/สำนักงานการค้าและเศรษฐกิจไทยประสานงานกับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขอข้อมูลที่เกี่ยวข้อง การประสานงานกับกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา เพื่อขอความเห็นการนำเสนอข่าวและหากมีความจำเป็นระดับชาติ จะมีการประสานโฆษกทำเนียบรัฐบาล ในการเผยแพร่ข่าวอย่างถูกต้องสำหรับการดำเนินงานในต่างประเทศ มีการติดตามสถานการณ์โรคหรือความเสี่ยงในต่างประเทศและรายงานกลับมายังส่วนกลาง การเผยแพร่องค์ความรู้ และประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ แนวทางปฏิบัติ ข้อควรระวัง ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ให้ชาวไทยในต่างประเทศ และชาวไทยที่เดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงรวมทั้งให้ความช่วยเหลือคนไทยในต่างประเทศการเพิ่มมาตรการคัดกรองการตรวจลงตรา (VISA) บุคคลที่เดินทางหรือพำนักในพื้นที่การระบาด การประสานสถานเอกอัครราชทูตต่างประเทศในไทย นอกจากนี้ ยังมีความร่วมมือกับต่างประเทศตามกรอบความร่วมมือและพันธะสัญญาต่าง ๆ เช่น ประเทศเพื่อนบ้าน

4.1.2 ความต้องการความช่วยเหลือจากกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคและลดผลกระทบ เมื่อพบผู้ป่วยโรคมเมอร์สในไทยจากมุมมองของกระทรวงสาธารณสุข

1) กลไกเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร เช่น เหตุการณ์ผิดปกติจากต่างประเทศ/ในประเทศ ระหว่างกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุข เพื่อร่วมกันประเมิน

ความเสี่ยง และกำหนดมาตรการดำเนินการตอบสนองให้รอบด้านมากขึ้น เป็นการบูรณาการงานทั้ง มิติสาธารณสุขและมิติการต่างประเทศ

2) แนวทาง ขั้นตอนการดำเนินงานร่วมกันทั้งด้านสาธารณสุขและต่างประเทศที่ ชัดเจนเพื่อการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) ช่องทางในการเผยแพร่และสื่อสารข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่ให้กับ ชาวต่างชาติและคนไทยในต่างประเทศ

4) การประสานงานกับสถานทูตในเรื่องพื้นฐานที่จำเป็น เช่น ชี้แจงทำความเข้าใจ เรื่องกฎหมายการควบคุมโรคในไทย เช่น พระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ. 2558 ค่าใช้จ่ายด้านการ ป้องกันควบคุมโรค และรักษาพยาบาลของชาวต่างชาติที่เข้าชายตาม พรบ.โรคติดต่อ ดังกล่าว

5) พิจารณาเอกสารการคัดกรองเบื้องต้นด้านสุขภาพรวมทั้งเรื่องการประกัน สุขภาพในขั้นตอนการตรวจลงตรา

6) ความช่วยเหลือเฉพาะกิจ อื่น ๆ เช่น การแปล/ตรวจทานความถูกต้องของ เอกสารที่ได้รับการแปลเป็นภาษาต่าง ๆ

4.2 ข้อเสนอแนะ

กระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุขได้มีข้อเสนอแนะสอดคล้องในทิศทาง เดียวกันว่า กระทรวงการต่างประเทศควรมีบทบาทในเชิงรุก ร่วมป้องกันควบคุมโรค และลด ผลกระทบทางเศรษฐกิจ และสังคมของไทยจากโรคติดต่ออุบัติใหม่เพื่อให้ไทยมีการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทั้งด้านป้องกันควบคุมโรค และลดผลกระทบทาง เศรษฐกิจ สังคม ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

4.2.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) สนับสนุนให้เกิดกลไกการแลกเปลี่ยน เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารระหว่างกระทรวง การต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุข และร่วมกันกำหนดมาตรการดำเนินงานเรื่องโรคติดต่อ อุบัติใหม่ในมิติต่างประเทศ

2) ดำเนินการด้านการทูตสาธารณสุข (Health diplomacy) ในเชิงรุก

3) พัฒนาศักยภาพบุคลากรของกระทรวงการต่างประเทศให้พร้อมรองรับงาน ด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่ในมิติการต่างประเทศ ทั้งในภาวะปกติ และภาวะที่พบผู้ป่วยหรือการระบาด ในไทย

4.2.2 ข้อเสนอแนะในการดำเนินการ

1) จัดเวทีเครือข่ายความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องหลักด้านโรคติดต่อ อุบัติใหม่ของกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุข ทั้งแบบทางการและแบบไม่ทางการ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร กำหนดมาตรการดำเนินงานในแบบมิติต่างประเทศ และจัดทำแนวทาง และวิธีการปฏิบัติงานร่วมกัน

2) ดำเนินการด้านมิติต่างประเทศเชิงรุกเพิ่มมากขึ้นในการเป็นผู้ประสานงาน ระหว่างหน่วยงานในและนอกประเทศ รวมทั้งสถานทูตต่าง ๆ เพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่น สนับสนุน

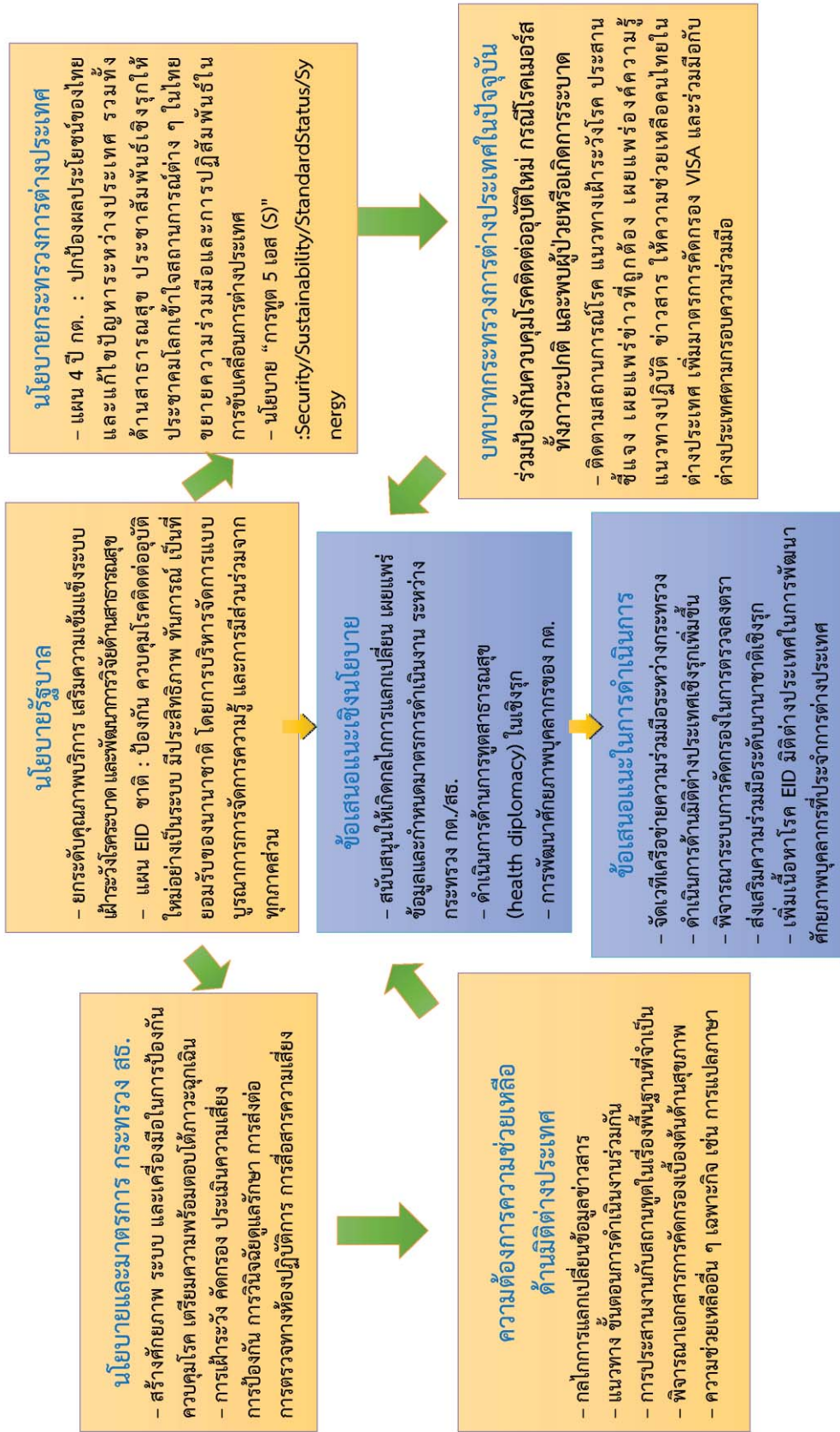
ภาพลักษณ์ที่ดี และลดผลกระทบด้านลบของไทยเช่น การทำความเข้าใจกับสถานทูตเรื่องกฎหมาย ควบคุมโรคติดต่อของไทย การอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยต่างชาติ

3) พิจารณาระบบการคัดกรองด้านสุขภาพในการขึ้นตอนตรวจลงตรา รวมทั้งการซื้อประกันสุขภาพก่อนเดินทางเข้าไทย

4) ส่งเสริมความร่วมมือระดับนานาชาติในเชิงรุก เช่น การเตรียมพร้อมป้องกันโรค โดยช่วยพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือโรงพยาบาลของประเทศเพื่อนบ้านบริเวณแนวชายแดน ศึกษาทุนงานบทเรียนจากภูมิภาคแอฟริกา กรณิ การระบาดของโรคอีโบล่า การนำประสบการณ์ที่ได้รับของไทยเผยแพร่ให้แก่ประเทศอื่น ๆ ได้แก่ เมียนมาร์ ลาว พิจารณาความเป็นไปได้ของการมีผู้ช่วยทูตด้านสาธารณสุข (Health Attache) ในพื้นที่ที่มีความจำเป็น เช่น คณะผู้แทนถาวรประจำเจนีวา ประเทศเพื่อนบ้าน เป็นต้น

5) เพิ่มเนื้อหาการดำเนินการด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่ในมิติการต่างประเทศ ในหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ประจำการในต่างประเทศ เช่น ทักษะการจัดการอย่างเป็นระบบ การสื่อสารความเสี่ยงเรื่องภัยโรคระบาดให้ความรู้เรื่องเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว (Travel medicine)

ในการนี้ ผู้ศึกษาได้นำข้อสรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ จัดทำในรูปแบบแผนภูมิเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจ ดังแผนภูมิที่ 2 ทั้งนี้ ข้อเสนอแนะบทบาทการมีส่วนร่วมของกระทรวงการต่างประเทศข้างต้นจะช่วยให้กระทรวงสามารถดำเนินงานได้มีอย่างประสิทธิภาพตรงกับความต้องการได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งเมื่อนำไปเป็นแนวทางประยุกต์ใช้ ก็จะก่อประโยชน์ต่อทั้งประเทศและประชาชน รวมทั้งนานาประเทศในการลดความสูญเสียด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมได้เป็นอย่างดี



แผนภูมิที่ 4 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะบทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการร่วมกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)

บรรณานุกรม

หนังสือ

กระทรวงการต่างประเทศ. แผนยุทธศาสตร์ 4 ปี กระทรวงการต่างประเทศ พ.ศ. 2558–2561.

1,500 เล่ม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์, 2558.

กระทรวงการต่างประเทศ. รายงานประจำปี 2557 กระทรวงการต่างประเทศ. 2558.

กระทรวงการต่างประเทศ. รายงานประจำปี 2558 กระทรวงการต่างประเทศ. 2560.

กระทรวงสาธารณสุข. กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559–2563. 2559.

คณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่
แห่งชาติ (พ.ศ. 2560–2564). แผนยุทธศาสตร์ เตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหา
โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ พ.ศ. 2560–2564. พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์, 2559.

วันพร จันทรเวโรจน์. การมีส่วนร่วมของบุคคล. กรุงเทพมหานคร: เจริญผล, 2543.

ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค. พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558. 15,000 เล่ม. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2558.

Devid, K & Newstrom, J.W. Human behavior at work: Organization behavior. New York:
McGraw–Hill Book, 1985.

วิทยานิพนธ์/งานวิจัย

ปรัชญา ศรีภา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลใน
การพัฒนาหมู่บ้าน: ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาสังคมวิทยาการพัฒนาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น,
2540.

พงศ์วัช วิวัชสุ. ปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานและลักษณะทางจิตที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
ของบุคลากรในการประกันคุณภาพการศึกษา. งานวิจัยที่นำเสนอผลงานในที่ประชุม ณ
ศูนย์ประชุม สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ กรุงเทพมหานคร, 2546.

มยุรี ตันติยะวงศา. การมีส่วนร่วมของบุคลากรในโรงพยาบาลสงฆ์ในกิจกรรม 5 ส. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาสังคมสงเคราะห์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,
2546.

ยุพาพร รุ่งงาม. การมีส่วนร่วมของข้าราชการสำนักงบประมาณในการปฏิรูประบบราชการ.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาการบริหารการพัฒนาสังคม คณะพัฒนาสังคม
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2545.

วรรณวิไล วรวิโกษิต. การศึกษาการมีส่วนร่วมของกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในการจัดกิจกรรมการศึกษาออกโรงเรียนภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา, คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

วรรณิการ์ ภูมิวงศ์พิทักษ์. ปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการครอบครัวและชุมชนพัฒนา: ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนดวงแขเขตปทุมวัน กรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา, สาขาบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540.

ศิริเพ็ญ เนื่องจำนง. การมีส่วนร่วมของพนักงานในการพัฒนาวัฒนธรรมองค์กร: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงไฟฟ้าบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา, คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2542.

United Nation Organization. Popular Participation as a Strategy for Promoting Community Level Action and Nation Development.(Report of The Meeting for The Adhoc Group of Expert.). United Nation Department of International Economic and Social Affairs, New York, United Nations, 1981.

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

กรมการกงสุล. กองคุ้มครองและดูแลผลประโยชน์คนไทยในต่างประเทศ. [ออนไลน์]. 2557.

แหล่งที่มา: <http://www.consular.go.th/main/th/organize/5997/66477-ภารกิจที่สำคัญของกองคุ้มครองฯ.html> [3 กรกฎาคม 2560].

กรมการกงสุล. กองตรวจลงตราและเอกสารเดินทางคนต่างด้าว. [ออนไลน์]. 2557. แหล่งที่มา:

<http://www.consular.go.th/main/th/organize/5998/66476-กองตรวจลงตราและเอกสารเดินทางคนต่างด้าว.htm> [3 กรกฎาคม 2560].

กรมการกงสุล. ข้อมูลทั่วไป. [ออนไลน์]. 2557. แหล่งที่มา: <http://www.consular.go.th/main/th/services/1287/19758-ข้อมูลทั่วไป.html> [3 กรกฎาคม 2560].

กรมการกงสุล. โครงสร้างภายในกรม. [ออนไลน์]. 2557. แหล่งที่มา: <http://www.consular.go.th/main/th/organize/21986-หน่วยงาน.html> [3 กรกฎาคม 2560].

กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ. อำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ. [ออนไลน์]. 2556. แหล่งที่มา: <http://www.tica.thaigov.net/main/th/organize> [3 กรกฎาคม 2560].

กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย. สรุปกรอบการดำเนินงานเช่นใดว่าด้วยการลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ. [ออนไลน์]. 2555. แหล่งที่มา: http://122.155.1.145/inner.FR-8.263/about/inner_1796/ [5 กรกฎาคม 2560].

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (MEDICAL HUB). (พ.ศ. 2560-2569). [ออนไลน์]. 2559. แหล่งที่มา: <http://203.157.7.120/fileupload/2560-102.pdf> [5 กรกฎาคม 2560].

กระทรวงการต่างประเทศ. กรมสารนิเทศ. [ออนไลน์]. 2560. แหล่งที่มา: <http://www.mfa.go.th/main/th/organize/107/15335> [4 กรกฎาคม 2560].

- กระทรวงการต่างประเทศ. กรมองค์การระหว่างประเทศ. [ออนไลน์]. 2560. แหล่งที่มา:
<http://www.mfa.go.th/main/th/organize/107/15334> [4 กรกฎาคม 2560].
- กระทรวงการต่างประเทศ. กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ. [ออนไลน์]. 2560. แหล่งที่มา:
<http://www.mfa.go.th/main/th/organize/107/15337> [4 กรกฎาคม 2560].
- กระทรวงการต่างประเทศ. กรมเอเชียใต้ ตะวันออกกลางและแอฟริกา. [ออนไลน์]. 2560. แหล่งที่มา:
<http://www.mfa.go.th/main/th/organize/107/15330> [4 กรกฎาคม 2560].
- กระทรวงการต่างประเทศ. การดำเนินการของกระทรวงการต่างประเทศที่สอดคล้องกับนโยบาย
 รัฐบาล. [ออนไลน์]. 2558. แหล่งที่มา: <http://www.mfa.go.th/main/th/policy/50810-นโยบายการต่างประเทศ.html> [4 กรกฎาคม 2560].
- กระทรวงการต่างประเทศ. การทูตเพื่อสาธารณสุข (Health Diplomacy). [ออนไลน์]. 2558.
 แหล่งที่มา: [http://www.mfa.go.th/main/th/issues/9897-การทูตเพื่อสาธารณสุข-\(Health-Diplomacy\).html](http://www.mfa.go.th/main/th/issues/9897-การทูตเพื่อสาธารณสุข-(Health-Diplomacy).html) [4 กรกฎาคม 2560].
- กระทรวงการต่างประเทศ. หน่วยงานภายในกระทรวง. [ออนไลน์]. 2560. แหล่งที่มา:
<http://www.mfa.go.th/main/th/links/25> [4 กรกฎาคม 2560].
- กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อ
 อันตราย. [ออนไลน์]. 2559. แหล่งที่มา: <http://www.ddc.moph.go.th/file/law/003.1.pdf> [4 กรกฎาคม 2560].
- ธนภัทร ชาดินักรบ. ปัญหากฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยการทูตและการกงสุล ตามหลักสูตนิติ
 ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขากฎหมายระหว่างประเทศ คณะนิติศาสตร์
 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. [ออนไลน์]. 2557. แหล่งที่มา:
<https://www.gotoknow.org/posts/561246> [3 กรกฎาคม 2560].
- สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา
 นายกรัฐมนตรี แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ. [ออนไลน์]. 2557. แหล่งที่มา:
<https://docs.google.com/file/d/0BwnbaWmvRmuKWTdULTJSZUVhdEU/edit>
 [3 กรกฎาคม 2560].
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสเมอร์ส : กระทบตลาดไทยเที่ยวเกาหลีใต้.
 [ออนไลน์]. 2558. แหล่งที่มา: <https://www.kasikornresearch.com/th/k-econanalysis/pages/ViewSummary.aspx?docid=34103> [1 กรกฎาคม 2560].
- สำนักงานสาธารณสุขระหว่างประเทศ. สรุปผลการประชุม สมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ 67 วันที่ 19-
 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2557 ณ Palais des Nations นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส.
 [ออนไลน์]. 2557. แหล่งที่มา: <http://www.bihmoph.net/userfiles/file/Report%20WHA67%20Final%2019Oct2014.pdf> [5 กรกฎาคม 2560].
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและ
 สังคมแห่งชาติ. [ออนไลน์]. 2559. แหล่งที่มา: <http://www.nesdb.go.th/download/plan12/สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่12.pdf>
 [4 กรกฎาคม 2560].

- สำนักงานปลัดกระทรวงการต่างประเทศ. โครงสร้าง-แผนผังองค์กร. [ออนไลน์]. 2559. แหล่งที่มา: [http://www.oic.go.th/ginfo/moreinfo.asp?g=G\\$0104002&i=002+003+000&p=&o=กระทรวงการต่างประเทศ](http://www.oic.go.th/ginfo/moreinfo.asp?g=G$0104002&i=002+003+000&p=&o=กระทรวงการต่างประเทศ) [4 กรกฎาคม 2560].
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและนโยบายความมั่นคงแห่งชาติ. นโยบายความมั่นคงแห่งชาติ พ.ศ. 2558-2564. [ออนไลน์]. 2558. แหล่งที่มา: <http://www.nsc.go.th/Download1/policy58.pdf> [4 กรกฎาคม 2560].
- สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง. ประเมินสถานการณ์โรคเมอร์ส และผลทางเศรษฐกิจต่อประเทศไทย. [ออนไลน์]. 2558. แหล่งที่มา: <http://www.fpo.go.th/FPO/modules/Content/getfile.php?contentfileID=8764> [1 กรกฎาคม 2560].
- สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข. ข่าวเพื่อสื่อมวลชน สธ. เผย 41 ประเทศทั่วโลก รับรองแนวทางลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ ตามกรอบ “หลักการกรุงเทพ”. [ออนไลน์]. 2559. แหล่งที่มา: http://pr.moph.go.th/iprg/module.php?mod=news_print&idHot_new=81282 [3 กรกฎาคม 2560].
- สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. สรุปผลการประชุม ASEAN Plus Three Health Ministers' Special VDO Conference on the Threat of MERS-CoV in the Region. [ออนไลน์]. 2558. แหล่งที่มา: http://www.cabinet.soc.go.th/soc/Program2-3.jsp?top_serl=99315162 [4 กรกฎาคม 2560].
- สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่. โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ โรคเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome; MERS). [ออนไลน์]. 2560. แหล่งที่มา: http://beid.ddc.moph.go.th/beid_2014/th/diseases/271 [1 กรกฎาคม 2560].
- Association of Southeast Asian Nations. ASEAN Health Ministers respond to Zika virus. [Online]. 2016. Available from: <http://asean.org/asean-health-ministers-respond-to-zika-virus/> [2017, July 5].
- Rebecca Katz, *et al.* Defining Health Diplomacy: Changing Demands in the Era of Globalization. [Online]. 2011. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3214719/> [2017, July 5].
- Kelman, I. Disaster Diplomacy: How Disasters Affect Peace and Conflict. Routledge, Abingdon, U.K. [Online]. 2012. Available from: <http://www.disasterdiplomacy.org/> [2017, July 3].
- LeedaJewayni. What is Health Diplomacy?. [Online]. 2014. Available from: <https://borgenproject.org/health-diplomacy/> [2017, July 3].
- R.P. Barston. Modern Diplomacy. [Online]. 2006. Available from: <http://www.worldmediation.org/education/chapter-9-1.pdf> [2017, July 3].
- World Health Organization. Adelaide Recommendations on Healthy Public Policy. [Online]. 1988. Available from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/adelaide/en/> [2017, July 1].

World Health Organization. Global Health Diplomacy. [Online]. 2017. Available from: <http://www.who.int/trade/diplomacy/en/> [2017, July 3].

World Health Organization. Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV). [Online]. 2017. Available from: <http://www.who.int/emergencies/mers-cov/en/> [2017, July 1].

การสัมภาษณ์

จริยา แสงสังจา. ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร. สัมภาษณ์, 12 กรกฎาคม 2560.

เฉวตสรร นามวาท. ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง. สัมภาษณ์, 11 กรกฎาคม 2560.
ชนม์วิวัฒน์ จ่างตระกูล. นักการทูตชำนาญการ สำนักนโยบายและแผน กระทรวงการต่างประเทศ. สัมภาษณ์, 29 มิถุนายน 2560.

ณัฐภานุ นพคุณ. ผู้อำนวยการกองการสังคม. สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2560.

ธนรักษ์ ผลิพัฒน์. รองอธิบดีกรมควบคุมโรค. สัมภาษณ์, 14 กรกฎาคม 2560.

ชาติรี เขียวชตา. ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและดูแลผลประโยชน์คนไทยในต่างประเทศ. สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2560.

บุษฎี สันติพิทักษ์. อธิบดีกรมสารนิเทศ. สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2560.

พจมาน ศิริอารยาภรณ์. รักษาการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา. สัมภาษณ์, 14 กรกฎาคม 2560.

พิน ศิริตรงครธรรม. นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการพิเศษ. สัมภาษณ์, 4 กรกฎาคม 2560.

ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล. รองอธิบดีกรมควบคุมโรค. สัมภาษณ์, 12 กรกฎาคม 2560.

มธุรวีร์ วิทกุล. นักการทูตระดับชำนาญการ (ที่ปรึกษากองสนเทศเศรษฐกิจ). สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2560.

มังกร ประทุมแก้ว. กงสุลใหญ่ ณ กรุงอันตานานาริโว. สัมภาษณ์, 20 กรกฎาคม 2560.

มูหมัดลุดพี อุเซ็ง. รองกงสุลใหญ่ สถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองเจดดาห์. สัมภาษณ์, 5 กรกฎาคม 2560.

รุ่งเรือง กิจผาติ. ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป. สัมภาษณ์, 12 กรกฎาคม 2560.

โรม บัวทอง. นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักกระบาดวิทยา. สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2560.

วรายา เหลืองอ่อน. ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่. สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2560

วิชาญ ปาวัน. ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. สัมภาษณ์, 20 กรกฎาคม 2560.

สรจักร บุรณะสัมฤทธิ์. ผู้อำนวยการกองตะวันออกกลาง. สัมภาษณ์, 29 มิถุนายน 2560.

สุดาสรี เตชานันท์. นักการทูตปฏิบัติการ กองการสังคม. สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2560.

สุพรรณวษา โชติกัญญา. ผู้อำนวยการกองสันติภาพ ความมั่นคงและการลดอาวุธ. สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2560.

โสภณ เอี่ยมศิริถาวร. ผู้อำนวยการฝ่ายไทย ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข (TUC). สัมภาษณ์, 11 กรกฎาคม 2560.

อัจฉรา ไชยสาส์น. กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ. สัมภาษณ์, 4 กรกฎาคม 2560.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.
รายนามผู้ให้สัมภาษณ์

รายนามผู้ให้สัมภาษณ์ กระทรวงการต่างประเทศ จำนวน 12 ท่าน ดังนี้

- | | |
|----------------------------------|--|
| 1. นางสาวบุษฎี สันติพิทักษ์ | อธิบดีกรมสารนิเทศ |
| 2. นายมังกร ประทุมแก้ว | กงสุลใหญ่ ณ กรุงอันทานานาริโว ปฏิบัติราชการกรมการกงสุล |
| 3. นายหมัดลุตฟี อูเซ็ง | รองกงสุลใหญ่ สถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองเจดดาห์ |
| 4. นางสาวมธุรีร์ วิฑกุล | นักการทูตระดับชำนาญการ (ที่ปรึกษากองสนเทศเศรษฐกิจ) |
| 5. นายณัฐภานุ นพคุณ | ผู้อำนวยการกองการสังคม |
| 6. นางสาวพิน ศรีตรงธรรม | กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ |
| 7. นายสรจักร บุรณะสัมฤทธิ์ | ผู้อำนวยการกองตะวันออกกลาง |
| 8. นางสาวพรรณวษา โชติกัญญาณ | ผู้อำนวยการกองสันติภาพ ความมั่นคงและการลดอาวุธ |
| 9. นายชาติรี เขาวชตา | ผู้อำนวยการกองคุ้มครองและดูแลผลประโยชน์คนไทยในต่างประเทศ |
| 10. นางสาวอัจฉรา ไชยสาส์น | กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ
(อดีตประจำการสถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงโซล เกาหลีใต้) |
| 11. นางสาวชนม์วิวัฒน์ จ่างตระกูล | สำนักนโยบายและแผน |
| 12. นางสาวสุดาสิริ เตชานันท์ | นักการทูตปฏิบัติการ กองการสังคม กรมองค์การระหว่างประเทศ |

รายนามผู้ให้สัมภาษณ์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 10 ท่าน ดังนี้

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1. นายแพทย์ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล | รองอธิบดีกรมควบคุมโรค |
| 2. นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ | รองอธิบดีกรมควบคุมโรค |
| 3. นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร | ผู้อำนวยการฝ่ายไทย ศูนย์ความร่วมมือไทย - สหรัฐ ด้านสาธารณสุข (TUC) (อดีตผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง) |
| 4. แพทย์หญิงจรรยา แสงสัจจา | ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร |
| 5. นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ | ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป |
| 6. นายแพทย์ฉัตรพร นามวาท | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง |
| 7. นายแพทย์วิชาญ ปาวัน | ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ |
| 8. แพทย์หญิงวรยา เหลืองอ่อน | ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ |
| 9. แพทย์หญิงพจมาน ศิริอารยาภรณ์ | รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา |
| 10. นายแพทย์โรม บัวทอง | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักกระบาดวิทยา |

ภาคผนวก ข.

แบบสัมภาษณ์ สำหรับกระทรวงการต่างประเทศ

การศึกษาเรื่อง บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการร่วมป้องกันควบคุม
โรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษา โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)

ขอบเขตการสัมภาษณ์ : ประเด็นเรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น โรคเมอร์ส ในมิติด้านการต่างประเทศ ทั้งกรณีพบผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ /มีการระบาดในประเทศ และกรณีปกติ ขณะไม่มีผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ในประเทศไทย แต่มีการระบาดในต่างประเทศ หรือมีข่าวในประเทศที่มีความอ่อนไหว อันเป็นความเสี่ยงที่จะเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ และอาจกระทบกับเศรษฐกิจสังคม การท่องเที่ยว หรือความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ เช่น การช่วยติดตามผู้สัมผัสโรค สื่อสารกับผู้ป่วย/ผู้สัมผัสโรคชาวต่างชาติ ความช่วยเหลือด้านแยกกัก หรือกักกันโรค กรณีผู้ป่วยต่างชาติไม่ให้ความร่วมมือ การชี้แจงทำความเข้าใจ ความร่วมมือกับนานาชาติ และองค์การระหว่างประเทศ อาจพิจารณาคัดกรองในขั้นตอนการตรวจลงตรา (VISA) ความเป็นไปได้ของการประกันสุขภาพก่อนตรวจลงตรา การร่วมเฝ้าระวัง/แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกระทรวงการต่างประเทศและสาธารณสุข การตอบข้อซักถามหรือให้ข้อมูลกับชาวต่างชาติ สถานทูตต่างประเทศในไทย นักท่องเที่ยวไทยที่จะเดินทางไปประเทศที่มีการระบาด ภาคเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ธุรกิจโรงแรมและการท่องเที่ยว ฯลฯ

หน่วยงาน.....

ผู้ให้ข้อมูล..... ตำแหน่ง.....

วันที่สัมภาษณ์.....

คำถาม

1. **ปัจจุบัน**หน่วยงานของท่าน มีบทบาทและประสบการณ์ในการร่วมแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น โรคเมอร์ส อย่างไรบ้าง

บทบาทของหน่วยงาน :

.....

.....

.....

ประสบการณ์ จุดเด่น/จุดอ่อนที่พบ : (กรณีไม่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับโรคเมอร์ส อาจตอบในหลักการหรือเกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่อื่น เช่น ไข้หวัดนก อีโบลา ชิคาอูว์ร ชีวภาพก็ได้)

.....

.....

.....

2. จากขอบเขตการสัมภาษณ์ข้างต้น ท่านมีความเห็นว่า นอกเหนือจากบทบาทปัจจุบันในข้อ 1 แล้ว เพื่อให้ประเทศไทยมีการเตรียมพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทั้งด้านป้องกัน ควบคุมโรค และลดผลกระทบด้านเศรษฐกิจ สังคม มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น หน่วยงานของท่าน อาจจะมีบทบาทเพิ่มเติม ได้อย่างไรบ้าง

-ระดับนโยบาย :

.....

.....

.....

-ระดับแนวทางปฏิบัติ :

.....

.....

.....

3. ข้อเสนอแนะในความร่วมมือระหว่างกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต เรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่

-ระดับนโยบาย :

.....

.....

.....

-ระดับแนวทางปฏิบัติ :

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณท่านสำหรับข้อมูลที่ให้สัมภาษณ์ค่ะ ผู้สัมภาษณ์จะนำข้อมูลของท่านไปประมวล วิเคราะห์และจัดทำข้อเสนอแนะต่อกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

.....ผู้สัมภาษณ์

ภาคผนวก ค.
แบบสัมภาษณ์ สำหรับกระทรวงสาธารณสุข
การศึกษาเรื่อง บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการร่วมป้องกันควบคุม
โรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษา โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง
(โรคเมอร์ส)

ขอบเขตการสัมภาษณ์ : ประเด็นเรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น โรคเมอร์ส ในมิติด้านการต่างประเทศ ทั้งกรณีพบผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ /มีการระบาดในประเทศ และกรณีปกติ ขณะไม่มีผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ในประเทศไทย แต่มีการระบาดในต่างประเทศ หรือมีข่าวในประเทศที่มีความอ่อนไหว อันเป็นความเสี่ยงที่จะเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ และอาจกระทบกับเศรษฐกิจสังคม การท่องเที่ยว หรือความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ เช่น การช่วยติดตามผู้สัมผัสโรค สื่อสารกับผู้ป่วย/ผู้สัมผัสโรคชาวต่างชาติ ความช่วยเหลือด้านแยกกัก หรือกักกันโรค กรณีผู้ป่วยต่างชาติไม่ให้ความร่วมมือ การชี้แจงทำความเข้าใจ ความร่วมมือกับนานาชาติ และองค์การระหว่างประเทศ อาจพิจารณาคัดกรองในขั้นตอนการตรวจลงตรา (VISA) ความเป็นไปได้ของการประกันสุขภาพก่อนตรวจลงตรา การร่วมเฝ้าระวัง/แลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ระหว่างกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุข การตอบข้อซักถามหรือให้ข้อมูลกับชาวต่างชาติ สถานทูตต่างประเทศในไทย นักท่องเที่ยวไทยที่จะเดินทางไปประเทศที่มีการระบาด ภาคเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ธุรกิจโรงแรมและการท่องเที่ยว ฯลฯ

หน่วยงาน.....

ผู้ให้ข้อมูล..... ตำแหน่ง.....

วันที่สัมภาษณ์.....

คำถาม

1. หน่วยงานของท่าน มีประสบการณ์ในการร่วมแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่เช่น โรคเมอร์ส ในมิติที่อาจเชื่อมโยงกับด้านการต่างประเทศ อย่างไรบ้าง (กรณีไม่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับโรคเมอร์ส อาจตอบในหลักการหรือเกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่อื่น เช่น ไข้หวัดนก อีโบล่า ชิคา อารูชีวภาพก็ได้)

ประสบการณ์ จุดเด่น/จุดอ่อนที่พบ :

.....

.....

.....

.....

.....

2. ท่านต้องการความช่วยเหลือจากกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคและลดผลกระทบ เมื่อพบผู้ป่วยโรคเมอร์สในประเทศไทย อย่างไรบ้าง

-ระดับนโยบาย :

.....

.....

.....

-ระดับแนวทางปฏิบัติ :

.....

.....

.....

2. ข้อเสนอแนะในความร่วมมือระหว่างกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุข ในอนาคต เรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่

-ระดับนโยบาย :

.....

.....

.....

-ระดับแนวทางปฏิบัติ :

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณท่านสำหรับข้อมูลที่ให้สัมภาษณ์ค่ะ ผู้สัมภาษณ์จะนำข้อมูลของท่านไปประมวลวิเคราะห์และจัดทำข้อเสนอแนะต่อกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

.....ผู้สัมภาษณ์

ภาคผนวก ง.
หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์
กระทรวงการต่างประเทศ



ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/ว๑๗๔๖

กรมควบคุมโรค
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี
๑๑๐๐๐

๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์

เรียน อธิบดีกรมองค์การระหว่างประเทศ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบรายงานการศึกษา
๒. แบบสัมภาษณ์

จำนวน ๖ แผ่น

จำนวน ๒ แผ่น

ด้วยนางสาวรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค ได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ ๙ ของกระทรวงการต่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๗ มิถุนายน - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ ซึ่งในหลักสูตรนี้ได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการอบรมจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล ซึ่งข้าราชการดังกล่าวได้เสนอหัวข้อ “บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคมะอ์รุต)” รายละเอียดตามกรอบรายงานการศึกษา ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

กรมควบคุมโรคได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การศึกษาในหัวข้อดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งส่วนของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศ โดยมีการบูรณาการงานด้านการป้องกัน เตรียมพร้อม แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านสาธารณสุข ในมิติการต่างประเทศ อันจะส่งผลให้ประเทศไทยมีความมั่นคง ลดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้ง มีความร่วมมืออันดีระหว่างประเทศ จึงขอความอนุเคราะห์ ท่านหรือผู้แทน กรุณาให้ข้าราชการดังกล่าวและคณะเข้าสัมภาษณ์ข้อมูลพร้อมข้อคิดเห็นในประเด็นดังกล่าว ตามประเด็นคำถามในแบบสัมภาษณ์ ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ โดยจะใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ ๑๕ - ๒๐ นาที ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวขวัญเนตร มีเงิน โทร. ๐๙ ๐๙๗๕ ๕๑๔๒ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ kwannet@hotmail.com เป็นผู้ประสานงานนัดหมายวันเวลา และช่องทางการสัมภาษณ์ที่ท่านสะดวก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายธนรักษ์ ผลิพัฒน์)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมควบคุมโรค

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๒๓๘

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๑๒



ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/ว๑๗๔๖

กรมควบคุมโรค
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี
๑๑๐๐๐

๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์

เรียน อธิบดีกรมการกงสุล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบรายงานการศึกษา
๒. แบบสัมภาษณ์

จำนวน ๖ แผ่น
จำนวน ๒ แผ่น

ด้วยนางสาววรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค ได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ ๙ ของกระทรวงการต่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๗ มิถุนายน - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ ซึ่งในหลักสูตรนี้ได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการอบรมจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล ซึ่งข้าราชการดังกล่าวได้เสนอหัวข้อ “บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคมะอ์รุต)” รายละเอียดตามกรอบรายงานการศึกษา ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

กรมควบคุมโรคได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การศึกษาในหัวข้อดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งส่วนของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศ โดยมีการบูรณาการงานด้านการป้องกัน เตรียมพร้อม แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านสาธารณสุข ในมิติการต่างประเทศ อันจะส่งผลให้ประเทศไทยมีความมั่นคง ลดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้ง มีความร่วมมืออันดีระหว่างประเทศ จึงขอความอนุเคราะห์ ท่านหรือผู้แทน กรุณาให้ข้าราชการดังกล่าวและคณะเข้าสัมภาษณ์ข้อมูลพร้อมข้อคิดเห็นในประเด็นดังกล่าว ตามประเด็นคำถามในแบบสัมภาษณ์ ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ โดยจะใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ ๑๕ - ๒๐ นาที ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวขวัญเนตร มีเงิน โทร. ๐๙ ๐๙๗๕ ๕๔๔๒ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ kwannet@hotmail.com เป็นผู้ประสานงานนัดหมายวันเวลา และช่องทางการสัมภาษณ์ที่ท่านสะดวก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายธนรักษ์ ผลิพัฒน์)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๒๓๘
โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๑๒



ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/ว๑๗๔๖

กรมควบคุมโรค
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี
๑๑๐๐๐

๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์

เรียน อธิบดีกรมเอเชียใต้ ตะวันออกกลาง และแอฟริกา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบรายงานการศึกษา จำนวน ๖ แผ่น
๒. แบบสัมภาษณ์ จำนวน ๒ แผ่น

ด้วยนางสาววรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค ได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ ๙ ของกระทรวงการต่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๗ มิถุนายน - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ ซึ่งในหลักสูตรนี้ได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการอบรมจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล ซึ่งข้าราชการดังกล่าวได้เสนอหัวข้อ “บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)” รายละเอียดตามกรอบรายงานการศึกษา ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

กรมควบคุมโรคได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การศึกษาในหัวข้อดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งส่วนของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศ โดยมีการบูรณาการงานด้านการป้องกัน เตรียมพร้อม แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านสาธารณสุข ในมิติการต่างประเทศ อันจะส่งผลให้ประเทศไทยมีความมั่นคง ลดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้ง มีความร่วมมืออันดีระหว่างประเทศ จึงขอความอนุเคราะห์ ท่านหรือผู้แทน กรุณาให้ข้าราชการดังกล่าวและคณะเข้าสัมภาษณ์ข้อมูลพร้อมข้อคิดเห็นในประเด็นดังกล่าว ตามประเด็นคำถามในแบบสัมภาษณ์ ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ โดยจะใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ ๑๕ - ๒๐ นาที ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวขวัญเนตร มีเงิน โทร. ๐๙ ๐๙๗๕ ๕๑๔๒ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ kwannet@hotmail.com เป็นผู้ประสานงานนัดหมายวันเวลา และช่องทางการสัมภาษณ์ที่ท่านสะดวก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายธนรักษ์ ผลิพัฒน์)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๒๓๘
โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๑๒



ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/ว๑๗๔๖

กรมควบคุมโรค
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี
๑๑๐๐๐

๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์

เรียน อธิบดีกรมสารนิเทศ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบรายงานการศึกษา จำนวน ๖ แผ่น
๒. แบบสัมภาษณ์ จำนวน ๒ แผ่น

ด้วยนางสาววรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค ได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ ๙ ของกระทรวงการต่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๗ มิถุนายน - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ ซึ่งในหลักสูตรนี้ได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการอบรมจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล ซึ่งข้าราชการดังกล่าวได้เสนอหัวข้อ “บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)” รายละเอียดตามกรอบรายงานการศึกษา ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

กรมควบคุมโรคได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การศึกษาในหัวข้อดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งส่วนของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศ โดยมีการบูรณาการงานด้านการป้องกัน เตรียมพร้อม แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านสาธารณสุข ในมิติการต่างประเทศ อันจะส่งผลให้ประเทศไทยมีความมั่นคง ลดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้ง มีความร่วมมืออันดีระหว่างประเทศ จึงขอความอนุเคราะห์ ท่านหรือผู้แทน กรุณาให้ข้าราชการดังกล่าวและคณะเข้าสัมภาษณ์ข้อมูลพร้อมข้อคิดเห็นในประเด็นดังกล่าว ตามประเด็นคำถามในแบบสัมภาษณ์ ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ โดยจะใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ ๑๕ - ๒๐ นาที ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวขวัญเนตร มีเงิน โทร. ๐๙ ๐๙๗๕ ๕๑๔๒ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ kwannet@hotmail.com เป็นผู้ประสานงานนัดหมายวันเวลา และช่องทางการสัมภาษณ์ที่ท่านสะดวก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายธนรักษ์ ผลิพัฒน์)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
โทร. ๐ ๒๕๔๐ ๓๒๓๘
โทรสาร ๐ ๒๕๔๐ ๓๘๑๒



ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/ว๑๗๔๖

กรมควบคุมโรค
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี
๑๑๐๐๐

๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์

เรียน อธิบดีกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบรายงานการศึกษา จำนวน ๖ แผ่น
๒. แบบสัมภาษณ์ จำนวน ๒ แผ่น

ด้วยนางสาววรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค ได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ ๙ ของกระทรวงการต่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๗ มิถุนายน - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ ซึ่งในหลักสูตรนี้ได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการอบรมจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล ซึ่งข้าราชการดังกล่าวได้เสนอหัวข้อ “บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคมะเร็ง)” รายละเอียดตามกรอบรายงานการศึกษา ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

กรมควบคุมโรคได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การศึกษาในหัวข้อดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งส่วนของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศ โดยมีการบูรณาการงานด้านการป้องกัน เตรียมพร้อม แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านสาธารณสุข ในมิติการต่างประเทศ อันจะส่งผลให้ประเทศไทยมีความมั่นคง ลดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้ง มีความร่วมมืออันดีระหว่างประเทศ จึงขอความอนุเคราะห์ ท่านหรือผู้แทน กรุณาให้ข้าราชการดังกล่าวและคณะเข้าสัมภาษณ์ข้อมูลพร้อมข้อคิดเห็นในประเด็นดังกล่าว ตามประเด็นคำถามในแบบสัมภาษณ์ ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ โดยจะใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ ๑๕ - ๒๐ นาที ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวขวัญเนตร มีเงิน โทร. ๐๙ ๐๙๗๕ ๕๑๔๒ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ kwannet@hotmail.com เป็นผู้ประสานงานนัดหมายวันเวลา และช่องทางการสัมภาษณ์ที่ท่านสะดวก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายธนรักษ์ ผลิพัฒน์)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๒๓๘
โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๑๒



ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/ว๑๗๔๖

กรมควบคุมโรค
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี
๑๑๐๐๐

๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์

เรียน อธิบดีกรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบรายงานการศึกษา จำนวน ๖ แผ่น
๒. แบบสัมภาษณ์ จำนวน ๒ แผ่น

ด้วยนางสาววรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค ได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ ๙ ของกระทรวงการต่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๗ มิถุนายน - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ ซึ่งในหลักสูตรนี้ได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการอบรมจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล ซึ่งข้าราชการดังกล่าวได้เสนอหัวข้อ “บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)” รายละเอียดตามกรอบรายงานการศึกษา ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

กรมควบคุมโรคได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การศึกษาในหัวข้อดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งส่วนของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศ โดยมีการบูรณาการงานด้านการป้องกัน เตรียมพร้อม แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านสาธารณสุข ในมิติการต่างประเทศ อันจะส่งผลให้ประเทศไทยมีความมั่นคง ลดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้ง มีความร่วมมืออันดีระหว่างประเทศ จึงขอความอนุเคราะห์ ท่านหรือผู้แทน กรุณาให้ข้าราชการดังกล่าวและคณะเข้าสัมภาษณ์ข้อมูลพร้อมข้อคิดเห็นในประเด็นดังกล่าว ตามประเด็นคำถามในแบบสัมภาษณ์ ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ โดยจะใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ ๑๕ - ๒๐ นาที ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวขวัญเนตร มีเงิน โทร. ๐๙ ๐๙๗๕ ๕๑๔๒ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ kwannet@hotmail.com เป็นผู้ประสานงานนัดหมายวันเวลา และช่องทางการสัมภาษณ์ที่ท่านสะดวก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายธนรักษ์ ผลิพัฒน์)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๒๓๘
โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๑๒



ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/ว๑๗๔๖

กรมควบคุมโรค
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี
๑๑๐๐๐

๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์

เรียน รองกงสุลใหญ่ สถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองเจดดาห์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบรายงานการศึกษา จำนวน ๖ แผ่น
๒. แบบสัมภาษณ์ จำนวน ๒ แผ่น

ด้วยนางสาวรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค ได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ ๙ ของกระทรวงการต่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๗ มิถุนายน - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ ซึ่งในหลักสูตรนี้ได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการอบรมจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล ซึ่งข้าราชการดังกล่าวได้เสนอหัวข้อ “บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)” รายละเอียดตามกรอบรายงานการศึกษา ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

กรมควบคุมโรคได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การศึกษาในหัวข้อดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งส่วนของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศ โดยมีการบูรณาการงานด้านการป้องกัน เตรียมพร้อม แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านสาธารณสุข ในมิติการต่างประเทศ อันจะส่งผลให้ประเทศไทยมีความมั่นคง ลดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้ง มีความร่วมมืออันดีระหว่างประเทศ จึงขอความอนุเคราะห์ ท่านหรือผู้แทน กรุณาให้ข้าราชการดังกล่าวและคณะเข้าสัมภาษณ์ข้อมูลพร้อมข้อคิดเห็นในประเด็นดังกล่าว ตามประเด็นคำถามในแบบสัมภาษณ์ ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ โดยจะใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ ๑๕ - ๒๐ นาที ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวขวัญเนตร มีเงิน โทร. ๐๙ ๐๙๗๕ ๕๑๔๒ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ kwannet@hotmail.com เป็นผู้ประสานงานนัดหมายวันเวลา และช่องทางการสัมภาษณ์ที่ท่านสะดวก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายธนรักษ์ ผลิพัฒน์)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๒๓๘
โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๑๒

ภาคผนวก จ.
หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์
กระทรวงสาธารณสุข



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๒๓๘ โทรสาร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๑๒

ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/๘๐๑

วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์

เรียน อธิบดีกรมควบคุมโรค

ด้วยนางสาวรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค ได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ ๙ ของกระทรวงการต่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๗ มิถุนายน - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ ซึ่งในหลักสูตรนี้ได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการอบรมจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล ซึ่งข้าราชการดังกล่าวได้เสนอหัวข้อ “บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ อุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)” รายละเอียดตามกรอบรายงานการศึกษา ดังเอกสารแนบ ๑

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การศึกษาในหัวข้อดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ ในการพิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งส่วนของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการต่างประเทศ โดยมีการบูรณาการงานด้านการป้องกัน เตรียมพร้อม แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านสาธารณสุข ในมิติการต่างประเทศ อันจะส่งผลให้ประเทศไทยมีความมั่นคง ลดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้งมีความร่วมมืออันดีระหว่างประเทศ จึงขอความอนุเคราะห์ ท่านหรือผู้แทน กรุณาให้ข้าราชการดังกล่าวและคณะ เข้าสัมภาษณ์ข้อมูลพร้อมข้อคิดเห็นในประเด็น ดังกล่าว ตามประเด็นคำถามในแบบสัมภาษณ์ ดังเอกสารแนบ ๒ โดยจะใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ ๑๕ - ๒๐ นาที ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวขวัญนตร มีเงิน โทร. ๐๙ ๐๙๗๕ ๕๑๔๒ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ kwannet@hotmail.com เป็นผู้ประสานงานนัดหมายวัน เวลา และช่องทางการสัมภาษณ์ที่ท่านสะดวก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

(นางนพรัตน์ มงคลางกูร)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๒๓๘ โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๑๒

ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/๘๐๑ วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์

เรียน รองอธิบดีกรมควบคุมโรค (นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์)

ด้วยนางสาวรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค ได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ ๙ ของกระทรวงการต่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๗ มิถุนายน - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ ซึ่งในหลักสูตรนี้ได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการอบรมจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล ซึ่งข้าราชการดังกล่าวได้เสนอหัวข้อ “บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ อุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)” รายละเอียดตามกรอบรายงานการศึกษา ดังเอกสารแนบ ๑

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การศึกษาในหัวข้อดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งส่วนของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการต่างประเทศ โดยมีการบูรณาการงานด้านการป้องกัน เตรียมพร้อม แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านสาธารณสุข ในมิติการต่างประเทศ อันจะส่งผลให้ประเทศไทยมีความมั่นคง ลดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้งมีความร่วมมืออันดีระหว่างประเทศ จึงขอความอนุเคราะห์ ท่านหรือผู้แทน กรุณาให้ข้าราชการดังกล่าวและคณะ เข้าสัมภาษณ์ข้อมูลพร้อมข้อคิดเห็นในประเด็นดังกล่าว ตามประเด็นคำถามในแบบสัมภาษณ์ ดังเอกสารแนบ ๒ โดยจะใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ ๑๕ - ๒๐ นาที ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวขวัญเนตร มีเงิน โทร. ๐๙ ๐๙๗๕ ๕๑๔๒ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ kwannet@hotmail.com เป็นผู้ประสานงานนัดหมายวัน เวลา และช่องทางการสัมภาษณ์ที่ท่านสะดวก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

(นางนพรัตน์ มงคลกฐ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๒๓๘ โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๑๒

ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/ว๙๔ วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร

ด้วยนางสาวรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค ได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ ๙ ของกระทรวงการต่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๗ มิถุนายน - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ ซึ่งในหลักสูตรนี้ได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการอบรมจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล ซึ่งข้าราชการดังกล่าวได้เสนอหัวข้อ “บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ อุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)” รายละเอียดตามกรอบรายงานการศึกษา ดังเอกสารแนบ ๑

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การศึกษาในหัวข้อดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งส่วนของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการต่างประเทศ โดยมีการบูรณาการงานด้านการป้องกัน เตรียมพร้อม แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านสาธารณสุข ในมิติการต่างประเทศ อันจะส่งผลให้ประเทศไทยมีความมั่นคง ลดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้งมีความร่วมมืออันดีระหว่างประเทศ จึงขอความอนุเคราะห์ ท่านหรือผู้แทน กรุณาให้ข้าราชการดังกล่าวและคณะ เข้าสัมภาษณ์ข้อมูลพร้อมข้อคิดเห็นในประเด็นดังกล่าว ตามประเด็นคำถามในแบบสัมภาษณ์ ดังเอกสารแนบ ๒ โดยจะใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ ๑๕ - ๒๐ นาที ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวขวัญเนตร มีเงิน โทร. ๐๙ ๐๙๗๕ ๕๑๔๒ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ kwannet@hotmail.com เป็นผู้ประสานงานนัดหมายวัน เวลา และช่องทางการสัมภาษณ์ที่ท่านสะดวก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

(นางนพรัตน์ มงคลกฐ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๒๓๘ โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๑๒

ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/ว๙๔ วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

ด้วยนางสาวรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค ได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ ๙ ของกระทรวงการต่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๗ มิถุนายน - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ ซึ่งในหลักสูตรนี้ได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการอบรมจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล ซึ่งข้าราชการดังกล่าวได้เสนอหัวข้อ “บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ อุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)” รายละเอียดตามกรอบรายงานการศึกษา ดังเอกสารแนบ ๑

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การศึกษาในหัวข้อดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งส่วนของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการต่างประเทศ โดยมีการบูรณาการงานด้านการป้องกัน เตรียมพร้อม แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านสาธารณสุข ในมิติการต่างประเทศ อันจะส่งผลให้ประเทศไทยมีความมั่นคง ลดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้งมีความร่วมมืออันดีระหว่างประเทศ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านหรือผู้แทน กรุณาให้ข้าราชการดังกล่าวและคณะ เข้าสัมภาษณ์ข้อมูลพร้อมข้อคิดเห็นในประเด็นดังกล่าว ตามประเด็นคำถามในแบบสัมภาษณ์ ดังเอกสารแนบ ๒ โดยจะใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ ๑๕ - ๒๐ นาที ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวขวัญเนตร มีเงิน โทร. ๐๙ ๐๙๗๕ ๕๑๔๒ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ kwannet@hotmail.com เป็นผู้ประสานงานนัดหมายวัน เวลา และช่องทางการสัมภาษณ์ที่ท่านสะดวก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

(นางนพรัตน์ มงคลกฐ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๒๓๘ โทรสาร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๑๒

ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/ว๕๔ วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์

เรียน ผู้อำนวยการสำนักกระบวนวิชา

ด้วยนางสาวรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค ได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ ๙ ของกระทรวงการต่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๗ มิถุนายน - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ ซึ่งในหลักสูตรนี้ได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการอบรมจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล ซึ่งข้าราชการดังกล่าวได้เสนอหัวข้อ “บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ อุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)” รายละเอียดตามกรอบรายงานการศึกษา ดังเอกสารแนบ ๑

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การศึกษาในหัวข้อดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งส่วนของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการต่างประเทศ โดยมีการบูรณาการงานด้านการป้องกัน เตรียมพร้อม แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านสาธารณสุข ในมิติการต่างประเทศ อันจะส่งผลให้ประเทศไทยมีความมั่นคง ลดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้งมีความร่วมมืออันดีระหว่างประเทศ จึงขอความอนุเคราะห์ ท่านหรือผู้แทน กรุณาให้ข้าราชการดังกล่าวและคณะ เข้าสัมภาษณ์ข้อมูลพร้อมข้อคิดเห็นในประเด็นดังกล่าว ตามประเด็นคำถามในแบบสัมภาษณ์ ดังเอกสารแนบ ๒ โดยจะใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ ๑๕-๒๐ นาที ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวขวัญนุตร มีเงิน โทร. ๐๙ ๐๙๗๕ ๕๑๔๒ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ kwannet@hotmail.com เป็นผู้ประสานงานนัดหมายวัน เวลา และช่องทางการสัมภาษณ์ที่ท่านสะดวก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

(นางนพรัตน์ มงคลางกูร)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๒๓๘ โทรสาร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๑๒

ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/ว๙๔ วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์

เรียน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป

ด้วยนางสาวรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค ได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ ๙ ของกระทรวงการต่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๗ มิถุนายน - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ ซึ่งในหลักสูตรนี้ได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการอบรมจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล ซึ่งข้าราชการดังกล่าวได้เสนอหัวข้อ “บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ อุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)” รายละเอียดตามกรอบรายงานการศึกษา ดังเอกสารแนบ ๑

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การศึกษาในหัวข้อดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งส่วนของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการต่างประเทศ โดยมีการบูรณาการงานด้านการป้องกัน เตรียมพร้อม แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านสาธารณสุข ในมิติการต่างประเทศ อันจะส่งผลให้ประเทศไทยมีความมั่นคง ลดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้งมีความร่วมมืออันดีระหว่างประเทศ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านหรือผู้แทน กรุณาให้ข้าราชการดังกล่าวและคณะ เข้าสัมภาษณ์ข้อมูลพร้อมข้อคิดเห็นในประเด็นดังกล่าว ตามประเด็นคำถามในแบบสัมภาษณ์ ดังเอกสารแนบ ๒ โดยจะใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ ๑๕ - ๒๐ นาที ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวขวัญเนตร มีเงิน โทร. ๐๙ ๐๙๗๕ ๕๑๔๒ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ kwannet@hotmail.com เป็นผู้ประสานงานนัดหมายวัน เวลา และช่องทางการสัมภาษณ์ที่ท่านสะดวก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

(นางนพรัตน์ มงคลกฐ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่



ที่ สธ ๐๔๓๖.๒/๘๐๒

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี
๑๑๐๐๐

๕ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ข้าราชการเข้าสัมภาษณ์

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข (ฝ่ายไทย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบรายงานการศึกษา จำนวน ๖ แผ่น
๒. แบบสัมภาษณ์ จำนวน ๒ แผ่น

ด้วยนางสาวรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค ได้เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ ๙ ของกระทรวงการต่างประเทศ ระหว่างวันที่ ๗ มิถุนายน - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๐ ซึ่งในหลักสูตรนี้ได้กำหนดให้ผู้เข้ารับการอบรมจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล ซึ่งข้าราชการดังกล่าวได้เสนอหัวข้อ “บทบาทกระทรวงการต่างประเทศ ในการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ : กรณีศึกษาโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (โรคเมอร์ส)” รายละเอียดตามกรอบรายงานการศึกษา ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า การศึกษาในหัวข้อดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งส่วนของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศ โดยมีการบูรณาการงานด้านการป้องกัน เตรียมพร้อม แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านสาธารณสุข ในมิติการต่างประเทศ อันจะส่งผลให้ประเทศไทยมีความมั่นคง ลดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้ง มีความร่วมมืออันดีระหว่างประเทศ จึงขอความอนุเคราะห์ ท่านหรือผู้แทน กรุณาให้ข้าราชการดังกล่าวและคณะเข้าสัมภาษณ์ข้อมูลพร้อมข้อคิดเห็นในประเด็นดังกล่าว ตามประเด็นคำถามในแบบสัมภาษณ์ ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ โดยจะใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ ๑๕ - ๒๐ นาที ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวขวัญเนตร มีเงิน โทร. ๐๙ ๐๙๗๕ ๕๑๔๒ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ kwannet@hotmail.com เป็นผู้ประสานงานนัดหมายวันเวลา และช่องทางการสัมภาษณ์ที่ท่านสะดวก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางนพรตน มงคลกุล)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๒๓๘

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๓๘๑๒

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางสาววรยา เหลืองอ่อน

ประวัติการศึกษา

- วุฒิบัตรแพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงระบาดวิทยา) สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดลประกาศนียบัตร
- โครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกันแขนงระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข (Field Epidemiological Training Program , FETP)
- แพทยศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติการทำงาน

- พ.ศ. 2541 แพทย์เพิ่มพูนทักษะ โรงพยาบาลอำนาจเจริญ จ.อำนาจเจริญ
- พ.ศ. 2542 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลืออำนาจ จ.อำนาจเจริญและแพทย์ประจำโรงพยาบาลบ้านฉาง จ.ระยอง
- พ.ศ. 2544 นายแพทย์ 5 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
- พ.ศ. 2547 นายแพทย์ 6สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
- พ.ศ. 2548 นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค
- พ.ศ. 2556 -ปัจจุบัน ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค
- พ.ศ. 2557-ปัจจุบัน นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค จ.สระบุรี ปฏิบัติราชการประจำที่สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค

ผลงานวิชาการ อาทิเช่น

- พ.ศ. 2548 คู่มือการปฏิบัติงานโรคไข้หวัดนก สำหรับบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- พ.ศ. 2549 แผนเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศของไข้หวัดใหญ่
- พ.ศ. 2553 คู่มือการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) 2009สำหรับบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- พ.ศ. 2554 คู่มือการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่
- พ.ศ. 2557 คู่มือปฏิบัติงานโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา (Ebola Virus Disease) คู่มือการปฏิบัติงานป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2012 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

พ.ศ. 2558

แนวทางการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีภัยจากอาวุธชีวภาพ

พ.ศ. 2559

คู่มือการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา

พ.ศ. 2560

แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหา
โรคติดต่อ อุบัติใหม่แห่งชาติ พ.ศ. 2560-2564

ตำแหน่งปัจจุบัน

นายแพทย์เชี่ยวชาญ / ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
กรมควบคุมโรค