

ภารกิจสำคัญของกรมอนามัยที่ต่างประเทศสนใจดำเนินงานความร่วมมือ

จากการศึกษาแนวโน้มงานความร่วมมือระหว่างประเทศของกรมอนามัยในระยะ 3 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2562 – 2564) ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ สามารถสรุปประเด็นภารกิจสำคัญของกรมอนามัยที่ต่างประเทศสนใจดำเนินงานความร่วมมือ โดยพบว่าส่วนใหญ่จะเป็นประเด็นที่ประเทศไทยมีแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practice) ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) รวมถึงประเด็นที่แต่ละประเทศ/หน่วยงานต้องการความช่วยเหลือ หรือให้ความสนใจเป็นพิเศษ ดังนี้

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ

1.1 อนามัยแม่และเด็ก

ประเด็น/สถานการณ์:

กรมอนามัยให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านอนามัยแม่และเด็ก เช่น การยุติการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก (Elimination of Mother-to-Child-Transmission of HIV and Syphilis: EMTCT) ทำให้ประเทศไทยได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ว่าสามารถยุติการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสจากแม่สู่ลูกได้สำเร็จ ในปี 2559 นอกจากนั้น ยังมีการดำเนินงานส่งเสริมอนามัยมารดาและเด็ก เช่น ส่งเสริมการฝากครรภ์คุณภาพ ส่งเสริมโภชนาการ เพื่อลดการตายมารดาและเด็ก และส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านโครงการก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก เป็นต้น โดยอัตราการตายมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนรายลดลงจาก 24.6 ในปี 2558 เหลือ 22.5 ในปี 2562 และอัตราการตายของการทารกต่อการเกิดมีชีพพันคน ลดลงจาก 6.2 ในปี 2558 เหลือ 5.7 ในปี 2562¹

ประเทศ/หน่วยงานคู่ร่วมมือที่สำคัญ: UNICEF, UNFPA, WHO, สปป. ลาว, สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา

ท่าทีของกรมอนามัยที่ผ่านมา:

- (1) สนับสนุนการแบ่งปันประสบการณ์ รวมถึงการจัดฝึกอบรมให้ต่างประเทศเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอนามัยแม่และเด็กที่ประเทศไทยประสบความสำเร็จ เช่น งาน EMTCT
- (2) เสนอให้เพิ่มประเด็นอนามัยแม่และเด็กในความร่วมมือระหว่างประเทศกรอบต่างๆ (กรณีที่กรอบความร่วมมืออื่นๆ ยังไม่มีประเด็นอนามัยแม่และเด็ก)

1.2 อนามัยการเจริญพันธุ์

ประเด็น/สถานการณ์:

ประเทศไทยมีการให้บริการด้านอนามัยทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ค่อนข้างก้าวหน้าเมื่อเทียบกับประเทศอื่นๆ โดยตั้งแต่ที่ได้ประกาศนโยบายประชากรในปี 2513 พบว่าประเทศไทยประสบความสำเร็จอย่างยิ่งในงานวางแผนครอบครัว ผ่านการผลักดันให้มีการคุมกำเนิดด้วยวิธีต่างๆ ทำให้อัตราการคุมกำเนิดสูงขึ้นจากร้อยละ 14.8 ในปี 2513 เป็นร้อยละ 78.4 ในปี 2563 อย่างไรก็ตาม ความสำเร็จดังกล่าวส่งผลให้อัตราเจริญพันธุ์รวม

¹ https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/statistic62.pdf

อยู่ในระดับต่ำ โดยผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์อายุ 15 – 49 ปี มีบุตรเฉลี่ย 1.53 คน ซึ่งต่ำกว่าระดับทดแทน² ปัจจุบัน ประเทศไทยโดยกรมอนามัยจึงหันมาให้ความสำคัญกับประเด็นการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาประชากรมากขึ้น โดยการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพและพัฒนาการเด็ก ผ่านโครงการ “มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต” “วิวัฒนาการสร้างชาติ” “เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก” และ “ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก”

กรมอนามัย สนับสนุนการช่วยเหลือประชาชนเมื่อเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และผลักดันให้ยุติการตั้งครรภ์บรรจบในบัญชีหลักแห่งชาติ เพื่อลดปัญหาการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย ขับเคลื่อนการบังคับใช้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะการพัฒนาการให้บริการสาธารณสุขที่เป็นมิตร สอดคล้องกับความต้องการของวัยรุ่น (Youth Friendly Health Services: YFHS) และส่งเสริมการสอนเพศศึกษาในสถานศึกษาเพื่อสร้างความรู้เกี่ยวกับอนามัยทางเพศและการเจริญพันธุ์แก่เยาวชนอย่างครอบคลุม

ประเทศ/หน่วยงานคู่ร่วมมือที่สำคัญ: UNFPA, PPD, PCC UNICEF, WHO, สาธารณรัฐประชาชนจีน
ท่าทีของกรมอนามัยที่ผ่านมา:

- (1) ยินดีแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ด้านวิชาการ ประสบการณ์ และแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practice) ด้านอนามัยทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในกรอบความร่วมมือระดับโลก ผ่านกลไกต่างๆ เช่น การประชุมสมัชชาอนามัยโลก (WHA) และการประชุม Partners in Population and Development (PPD)
- (2) เนื่องจากประเด็นอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะการยุติการตั้งครรภ์ และการคุมกำเนิดยังเป็นประเด็นอ่อนไหวสำหรับหลายประเทศ (เนื่องจากขัดต่อหลักศาสนา/ความเชื่อ) กรมอนามัยจึงพยายามไม่ผลักดันประเด็นดังกล่าวในการจัดทำความร่วมมือในกรอบทวิภาคี เว้นแต่ประเทศคู่เจรจาเป็นผู้เสนอประเด็น

1.3 โภชนาการ

ประเด็น/สถานการณ์:

กรมอนามัย นำโดยสำนักโภชนาการ ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมโภชนาการแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย ผ่านการดำเนินงานโครงการสำคัญ เช่น โครงการสาวไทยแถมแดง ส่งเสริมให้หญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ อายุ 20-34 ปี ได้รับการสนับสนุนให้มีโภชนาการที่ดี ด้วยการเสริมธาตุเหล็กและวิตามินโฟลิก สัปดาห์ละ 1 ครั้ง การจัดทำชุดความรู้ “หนูเพชร” (NuPETHS) เพื่อส่งเสริมโภชนาการ กิจกรรมทางกาย อนามัยสิ่งแวดล้อม อนามัยช่องปาก สุขลักษณะ และการนอนอย่างเพียงพอในกลุ่มเด็กวัยเรียน รวมถึงการให้ความรู้ด้านโภชนาการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

กรมอนามัยยังมุ่งแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการ (malnutrition) ซึ่งเป็นหนึ่งในเป้าประสงค์ภายใต้ SDG (SDG 2.2 ยุติภาวะทุพโภชนาการทุกรูปแบบภายในปี 2573) โดยการดำเนินงานร่วมกับองค์กรระหว่างประเทศ เช่น UNICEF และ WHO ในการพัฒนา

² ข้อมูลจากสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ 2563

นโยบายและมาตรการเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการ โดยเฉพาะในเด็ก เนื่องจากเด็กไทยกำลังประสบปัญหาทุพโภชนาการ 2 ลักษณะในเวลาเดียวกัน (Double Burden of Malnutrition) กล่าวคือ ประสบปัญหาร่างกายขาดสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโต ทำให้เด็กมีภาวะเตี้ย น้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน ในขณะที่เดียวกันก็มีเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน คือได้รับอาหารในสัดส่วนที่มากเกินไป เกิดการสะสม ทำให้เด็กมีภาวะน้ำหนักเกินกว่ามาตรฐาน ปัจจุบันกรมอนามัยมีการดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าวโดยการให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน รวมถึงอยู่ระหว่างการพัฒนามาตรการควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ในเด็ก ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย

ประเทศ/หน่วยงานคู่ร่วมมือที่สำคัญ: UNICEF, WHO, ASEAN, APEC, สปป. ลาว

ทำทีของกรมอนามัยที่ผ่านมา:

- (1) ยินดีแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ด้านวิชาการ ประสบการณ์ และแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practice) ด้านโภชนาการในกรอบความร่วมมือทุกระดับ
- (2) ยินดีทำงานร่วมกับต่างประเทศ รวมถึงองค์การระหว่างประเทศ ในการพัฒนานโยบาย คำแนะนำ และการจัดทำมาตรฐานในการส่งเสริมโภชนาการ

1.4 อนามัยผู้สูงอายุ

ประเด็น/สถานการณ์:

ปัจจุบันหลายประเทศกำลังเผชิญสถานการณ์ที่จำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว รวมถึงประเทศไทยประเทศไทยที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10.70 ในปี 2550 เป็นร้อยละ 17.57 ในปี 2563³ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อในด้านต่างๆ ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ เช่น การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว และสวัสดิการทางสังคมซึ่งต้องใช้ค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก ในขณะที่สัดส่วนของประชากรในวัยทำงานลดลง

กรมอนามัยมุ่งเน้นการดำเนินงานตามหลัก Life-course approach to healthy ageing ที่ให้ความสำคัญในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในประชากรตลอดช่วงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีและดำรงชีวิตได้อย่างไม่ต้องพึ่งพาคนอื่น

ประเทศ/หน่วยงานคู่ร่วมมือที่สำคัญ: WHO, ASEAN, APEC

ทำทีของกรมอนามัยที่ผ่านมา:

- (1) ยินดีแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ด้านวิชาการ ประสบการณ์ และแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practice) ด้าน Healthy Ageing ในกรอบความร่วมมือทุกระดับ
- (2) ยินดีทำงานร่วมกับต่างประเทศ รวมถึงองค์การระหว่างประเทศ ในการพัฒนานโยบาย ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุ

1.5 กิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

ประเด็น/สถานการณ์:

สถานการณ์การขาดกิจกรรมทางกายทั่วโลกมีความรุนแรงมากจนเป็นสาเหตุการตายอันดับ 4 มีจำนวนผู้เสียชีวิต 3.2 ล้านคนต่อปี⁴ อย่างไรก็ตามยังเป็นประเด็นที่ไม่ค่อยมีการรับรู้และได้รับการผลักดันมากนัก

³ <http://www.dop.go.th/th/know/1>

⁴ http://www.bihmoph.net/userfiles/file/Draft%20Report%20WHA69_16June_2016.pdf

ประเทศไทย นำโดยกรมอนามัยได้สนับสนุนการขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในระดับโลกและระดับภูมิภาค รวมถึงการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมกิจกรรมทางกายโลก พ.ศ. 2561 - 2573 (Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030: GAPP) มาโดยตลอด โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อ ในการประชุมสมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ 71 (WHA71) ประเทศไทยร่วมกับฝ่ายเลขานุการและประเทศสมาชิกอื่นๆ ได้เสนอร่างข้อมติ Physical Activity for Health เข้าสู่ที่ประชุม โดยวาระดังกล่าวได้รับการเห็นชอบจากประเทศสมาชิกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ให้เสนอเป็น Regional One Voice โดยมีประเทศไทยเป็นประเทศรับผิดชอบหลัก ซึ่งที่ประชุม WHA71 ได้รับรองมติการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพและแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ

ประเทศ/หน่วยงานคู่ร่วมมือที่สำคัญ: UNICEF, WHO, ASEAN

ทำทีของกรมอนามัยที่ผ่านมา:

- (1) ผลักดันวาระกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพในเวทีการประชุมทั้งระดับภูมิภาคและระดับโลก รวมทั้งเข้าร่วมการประชุมที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
- (2) ดำเนินงานร่วมกับองค์การระหว่างประเทศเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับทุกช่วงวัย เช่น การพัฒนาคู่มือสำหรับพ่อแม่ในการส่งเสริมกิจกรรมการเล่นกับลูก ร่วมกับ UNICEF เป็นต้น

1.6 ทันทสธารณสุข

ประเด็น/สถานการณ์:

ปัจจุบัน ประชากรโลกกว่า 3.5 พันล้านคน ได้รับผลกระทบจากโรคฟันผุ และอีกจำนวนมากที่ได้รับผลกระทบจากโรคทางช่องปากอื่นๆ⁵ ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต และก่อให้เกิดภาระทางเศรษฐกิจทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยในปี 2558 พบว่าทั่วโลกมีค่าใช้จ่ายโดยตรงที่เกิดจากโรคทางช่องปากมากกว่า 357 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ และค่าใช้จ่ายทางอ้อมกว่า 188 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ⁶

ประเทศไทยได้มีการสำรวจเรื่องสุขภาพช่องปากทุกๆ 5 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 และได้ขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญของ WHO มาใช้ในการรวบรวมข้อมูล ปรับปรุง พัฒนานโยบาย และมาตรการส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้กับประชาชนอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้กรมอนามัยยังได้ผลักดันมาตรการจัดเก็บภาษีน้ำตาล (Sugar-Sweetened Beverages Tax) ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 16 กันยายน 2560 โดยมาตรการดังกล่าวจะเรียกเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบเกินกว่าร้อยละ 10 ในอัตราภาษีก้าวหน้า ซึ่งกฎหมายดังกล่าวมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มรสหวานของคนไทย และลดความชุกของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและโรคฟันผุ

ประเทศ/หน่วยงานคู่ร่วมมือที่สำคัญ: WHO, สาธารณรัฐอินโดนีเซีย

ทำทีของกรมอนามัยที่ผ่านมา:

⁵ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

⁶ <https://in.dental-tribune.com/news/oral-health-matters-the-lancet-first-ever-commission-on-oral-health/>

- (1) ยินดีให้ความร่วมมือกับต่างประเทศและองค์การระหว่างประเทศในการแลกเปลี่ยน ข้อมูลความรู้ ประสบการณ์ ผู้เชี่ยวชาญ การวิจัย และเทคโนโลยีด้านทันตสาธารณสุข เพื่อพัฒนานวัตกรรม นโยบาย และมาตรการในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากแก่ประชาชน ทุกกลุ่มวัย
- (2) ยินดีจัดหลักสูตรฝึกอบรมเรื่อง Oral Health ให้แก่ผู้เข้าร่วมจากประเทศที่สนใจ

2. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

2.1 ผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และมลพิษอากาศ

ประเด็น/สถานการณ์:

การเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศเป็นสาเหตุของความเสียหายต่อสุขภาพหลายประการ เช่น น้ำท่วม สารเคมี รวมถึงมลพิษอากาศ เช่น PM 2.5 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยง (เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ) และเป็นปัญหาข้ามพรมแดน ประเทศใด ประเทศหนึ่งไม่สามารถจัดการได้เพียงลำพัง จึงมีความจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างประเทศในการจัดการความเสี่ยงดังกล่าว

ประเทศไทยได้สนับสนุนความพยายามในการแก้ไขปัญหาในระดับโลกเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ การบรรลุเป้าหมายตาม Road map for an enhanced global response to the adverse health effects of air pollution และการบรรลุเป้าหมาย SDG 3.9.1 (การลดอัตราการตายจากมลพิษในครัวเรือนและในบรรยากาศ) มาโดยตลอด มีความมุ่งมั่นที่จะลดการเสียชีวิตและการเจ็บป่วยด้วยโรคจากมลพิษทางอากาศ ควบคู่ไปกับการลดการปล่อยมลพิษจากการเกษตรกรรม ระบบการขนส่งและอุตสาหกรรม ภายใต้ความร่วมมือจากหลายภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน นอกจากนี้ ประเทศไทยกำลังพัฒนาศักยภาพสร้างและความเข้มแข็งในการติดตามคุณภาพอากาศในพื้นที่เสี่ยง และการคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ จากพันธสัญญาและกรอบการดำเนินงานในระดับโลกที่เกี่ยวข้อง ประเทศไทยจะดำเนินการร่วมกับภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และยังคงต้องการพัฒนาขีดความสามารถเพื่อสนับสนุนให้เกิดการจัดการกับมลพิษทางอากาศ และสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ประเทศ/หน่วยงานคู่ร่วมมือที่สำคัญ: WHO, สปป. ลาว, สหพันธ์สาธารณสุขรัฐเยอรมนี

ท่าทีของกรมอนามัยที่ผ่านมา:

- (1) ผลักดันให้เกิดความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง และการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และมลพิษอากาศในทุกระดับ
- (2) ยินดีแบ่งปันข้อมูล ความรู้ ประสบการณ์เกี่ยวกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศกับประเทศต่างๆ

2.2 น้ำ สุขาภิบาล และสุขสุขลักษณะ (WASH)

ประเด็น/สถานการณ์:

การขาดการเข้าถึง WASH ส่งผลต่อการป้องกันการติดเชื้อ ผู้เสียชีวิตมากกว่า 1 ล้านคน ในแต่ละปี เกิดจากการคลอดในสภาวะที่ไม่ถูกสุขลักษณะ นอกจากนั้น การขาดการเข้าถึง

WASH ยังทำให้ติดเชื้อง่ายขึ้นและมีการแพร่เชื้อดื้อยามากขึ้น มีหลักฐานยืนยันว่า WASH ที่ไม่เหมาะสมมีผลต่อการเพิ่มการใช้ยาปฏิชีวนะก่อนการคลอด นำไปสู่การเกิดเชื้อดื้อยา และการติดเชื้อในกระแสเลือด⁷

ประเทศ/หน่วยงานคู่ร่วมมือที่สำคัญ: WHO

ท่าทีของกรมอนามัยที่ผ่านมา:

- (1) เข้าร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ขับเคลื่อน และพัฒนาการดำเนินงาน WASH ของประเทศไทยกับประเทศต่างๆ ในเวทีการประชุมระดับนานาชาติอย่างต่อเนื่อง
- (2) ยินดีจัดหลักสูตรฝึกอบรมเรื่อง WASH ให้แก่ผู้เข้าร่วมจากประเทศที่สนใจ

2.3 สุขภาพอาหาร (Food sanitation)

ประเด็น/สถานการณ์:

ปัจจุบันสถานการณ์การปนเปื้อนในอาหารจากเชื้อโรค พยาธิ สารเคมีและโลหะหนัก ยังคงมีอยู่เป็นจำนวนมาก อาจส่งผลให้เกิดโรคที่เกิดจากอาหารเป็นสื่อ ซึ่งมีผลโดยตรงต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน และมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม เนื่องจากรัฐต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วย

กรมอนามัย ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านสุขภาพอาหาร โดยมีการเฝ้าระวังความปลอดภัยในอาหารทั้งระบบ การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร มีการรณรงค์สร้างความตระหนัก (Awareness) และความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน (Health literacy) เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมถึงการสร้างและพัฒนาเครือข่ายด้านสุขภาพอาหารกับประเทศต่างๆ

ประเทศ/หน่วยงานคู่ร่วมมือที่สำคัญ: WHO, มาเลเซีย

ท่าทีของกรมอนามัยที่ผ่านมา:

- (1) ผลักดันให้เกิดความร่วมมือระหว่างประเทศด้านสุขภาพอาหาร โดยเฉพาะระดับทวิภาคีกับมาเลเซีย อย่างเป็นทางการ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่การดำเนินงาน และแก้ไขปัญหาโรคที่เกิดจากอาหารเป็นสื่อในระดับภูมิภาค
- (2) ให้การสนับสนุนและความช่วยเหลือด้านข้อมูลความรู้ และประสบการณ์ด้านการดำเนินงานสุขภาพอาหาร แก่ประเทศต่างๆ โดยเฉพาะประเทศเพื่อนบ้าน เช่น มาเลเซีย และ สปป, ลาว

สรุปโดย
ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
ตุลาคม 2564

⁷ <http://www.bihmoph.net/userfiles/file/Report%20WHA72.pdf>