

รายงานการจัดประชุมพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานด้านต่างประเทศ กรมอนามัย
ระหว่างวันที่ ๑๑ – ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๘
ณ โรงแรมเซ็นทารา ไหล่ ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ

.....

๑. พิธีเปิดการประชุม

แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมอนามัย	กล่าวต้อนรับและเปิดการประชุม
แพทย์หญิงนงนุช ภัทรอนันตนิพนธ์ รองอธิบดีกรมอนามัย	กล่าวรายงาน

๒. วัตถุประสงค์ของการประชุม

เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและความร่วมมือที่เข้มแข็งในการดำเนินงานด้านต่างประเทศของหน่วยงานในสังกัด กรมอนามัย กับภาคีเครือข่ายภายนอก และเพื่อส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และแบ่งปันประสบการณ์ในการดำเนินงาน ด้านต่างประเทศกับภาคีเครือข่ายที่สามารถนำมาปฏิบัติได้จริง (Lessons learned)

๓. กลุ่มเป้าหมาย มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวนทั้งสิ้น ๙๘ คน ประกอบด้วย

๓.๑ ผู้บริหารกรมอนามัย

๓.๒ วิทยากรบรรยายพิเศษ ได้แก่ นายแพทย์สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ รองประธานกรรมการมูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (International Health Policy Foundation – IHPF) และมูลนิธิเพื่อการประเมิน เทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (Health Intervention and Technology Assessment Foundation – HITAF)

๓.๓ วิทยากรดำเนินรายการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ได้แก่ ดร.พวงเพ็ญ ชื่นประเสริฐ อดีตผู้ทรงคุณวุฒิ กรมอนามัย

๓.๔ วิทยากรแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ได้แก่ นางกฤษณา กาเผือก นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ทันตแพทย์หญิงวรมน อัครสุต ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข และนางสาว นัยนา ใช้เทียมวงศ์ ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

๓.๕ บุคลากรกรมอนามัยส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ได้แก่ กองกฎหมายสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ กองคลัง กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ กองห้องปฏิบัติการ กรมอนามัย กองอนามัยฉุกเฉิน สถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง สำนักทันตสาธารณสุข สำนัก ส่งเสริมสุขภาพ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สำนักโภชนาการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และ แรงงานข้ามชาติ

๓.๖ หน่วยงานภายนอก ได้แก่ WHO, UNICEF, UNFPA, UNDP, JICA, GIZ กองการต่างประเทศ สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ กรมอาเซียน กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมการ เปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรมกิจการเด็กและเยาวชน กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กรมคุ้มครองสิทธิและ เสรีภาพ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ(องค์การมหาชน)

๓.๗ ผู้สังเกตการณ์ และคณะทำงานจัดการประชุม

๔.สาระสำคัญของการประชุม

๔.๑ การบรรยายพิเศษ เรื่อง “โอกาสและความท้าทายการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ : พลังแห่ง การเชื่อมต่อ (Power of Connectivity)” โดย นายแพทย์สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ รองประธานกรรมการมูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (International Health Policy Foundation – IHPF) และมูลนิธิเพื่อการประเมิน เทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (Health Intervention and Technology Assessment Foundation – HITAF) สรุปดังนี้

แนวโน้มความร่วมมือระดับโลก (Global Cooperation)

- มีการเปลี่ยนแปลงจาก “International Cooperation” สู่ “Global Cooperation” ซึ่งมีลักษณะยืดหยุ่นหลากหลาย และครอบคลุมมากขึ้น
- แนวโน้มความร่วมมือเปลี่ยนจากการผ่านองค์กรพหุภาคี (เช่น UN) สู่การร่วมมือแบบทวิภาคีและภูมิภาคมากขึ้น

บทบาทและศักยภาพของประเทศไทย

- ประเทศไทยกำลังเปลี่ยนสถานะจากประเทศรายได้ปานกลางระดับล่าง (LMIC) สู่ระดับบน (UMIC) ซึ่งทำให้ต้องมีบทบาทเชิงรุกในเวทีโลก
- กรมอนามัยและหน่วยงานวิชาการของไทยมีบทบาทเชิงรุกในการประชุมต่างประเทศ อาทิ:
 - การประชุม Executive Board (EB) ของ WHO ที่ผู้แทนไทยได้เสนอแนวคิดเรื่องโภชนาการ โดยเรียกร้องให้ WHO เป็นตัวอย่างในการเสริมอาหารที่เหมาะสม ส่งผลให้ WHO เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมองค์กร เช่น เพิ่มผลไม้ระหว่างเบรก
 - การนำเสนอการออกกําลังกายระหว่างประชุมโดยผู้แทนไทย ซึ่งภายหลังกลายเป็นธรรมเนียมของ WHO
- กรณีตัวอย่างการผลักดัน พ.ร.บ. ควบคุมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก (Milk Code) ที่แม้มีแรงต้านจากบางภาคส่วน แต่ได้รับการสนับสนุนจาก WHO และสามารถดำเนินการสำเร็จ

ความสำคัญของ "ความเป็นเพื่อน" และ "ความต่อเนื่อง"

- ความสัมพันธ์ส่วนบุคคลหรือ “ความเป็นเพื่อน” เป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระยะยาว
- การส่งผู้แทนที่มีศักยภาพเข้าร่วมประชุมอย่างต่อเนื่อง ช่วยสร้าง continuity และความน่าเชื่อถือ

เวทีภูมิภาค เช่น ASEAN

- ASEAN เหมาะกับการสร้างเครือข่าย แต่ข้อจำกัดคือการดำเนินงานจริงค่อนข้างช้า เนื่องจากยึดหลัก consensus principle หรือการตัดสินใจโดยความเห็นพ้องของทุกประเทศ

ปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนความร่วมมือระดับโลก

- Commitment – ความมุ่งมั่น เห็นความสำคัญของเรื่อง (สามารถเทียบกับหลักธรรม ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา)
- Capacity & Continuity – การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และส่งตัวแทนอย่างต่อเนื่อง
- Communication – ทักษะการสื่อสารและการใช้ภาษาที่เหมาะสม
- Collaboration – การร่วมมือที่นำไปสู่การสร้างเครือข่ายที่ทำงานได้จริง (net that works)
- Conceptual Skill – ความสามารถในการเข้าใจและเชื่อมโยงแนวคิดระดับโลกกับบริบทในประเทศ

๔.๒ ผู้แทนจากองค์กรระหว่างประเทศ ได้แก่ WHO UNFPA UNICEF UNDP JICA GIZ ได้แลกเปลี่ยนนโยบายและแนวทางการให้ความร่วมมือด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และผู้แทนจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายในประเทศ ได้อภิปรายแลกเปลี่ยนภารกิจขององค์กรและการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศ ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ GISTDA กองการต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมอาเซียน (กต.) กรมองค์การระหว่างประเทศ (กต.) กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงพัฒนาสังคมฯ กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม

๔.๓ การแลกเปลี่ยน “Lessons Learned: บทเรียนสำคัญจากการบริหารโครงการที่ได้รับเงินนอกงบประมาณให้บรรลุผลสำเร็จ” โดยมีผู้ร่วมแลกเปลี่ยนจำนวน ๓ คน และดร.พวงเพ็ญ ชื่นประเสริฐ อดีตผู้ทรงคุณวุฒิ กรมอนามัย เป็นผู้ดำเนินรายการ ดังนี้

นางกฤษณา กาเผือก นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินโครงการความร่วมมือด้านอนามัยแม่และเด็กในแขวงบ่อแก้ว สปป.ลาว ปี ๒๕๖๒ ซึ่งได้รับการ

สนับสนุนจากกองทุนพิเศษแม็ซง-ล้านช้าง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชนในอนุภูมิภาคจากประสบการณ์ในการดำเนินโครงการ พบว่าแม้โครงการจะได้รับการอนุมัติ แต่ในระยะเตรียมการยังไม่สามารถดำเนินงานได้ทันที เนื่องจากยังไม่ได้รับการโอนงบประมาณ อีกทั้งการดำเนินโครงการใน สปป.ลาว จำเป็นต้องผ่านการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการสาธารณสุขชายแดนก่อน จึงจะสามารถดำเนินการได้ ในระยะปฏิบัติการ จำเป็นต้องประสานกับผู้มีส่วนในพื้นที่ อาทิ เจ้าแขวง เพื่อรับรองและสนับสนุนโครงการ โดยต้องอาศัยความเข้าใจในโครงสร้างการบริหารและระบบราชการของ สปป.ลาว ซึ่งมีความแตกต่างจากประเทศไทย ทั้งในด้านระเบียบ ขั้นตอน อัตราค่าใช้จ่าย และระยะเวลาในการดำเนินงาน บทเรียนสำคัญจากการดำเนินโครงการครั้งนี้ คือ ความร่วมมือข้ามพรมแดนจำเป็นต้องอาศัยทั้งความเข้าใจในระบบการบริหารของประเทศคู่ความร่วมมือ และ ความต่อเนื่องในการประสานงาน เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม

ทันตแพทย์หญิงวรมน อัครสุต ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข ได้นำเสนอประสบการณ์การบริหารจัดการการประชุม WHO Global Oral Health Meeting แม้ว่าการจัดประชุมจะได้รับการสนับสนุนจากหลายแหล่งทุน ทั้งหน่วยงานพันธมิตร หน่วยงานระหว่างประเทศ และสมาคมวิชาชีพ แต่ยังคงประสบข้อจำกัดเรื่องงบประมาณที่ไม่เพียงพอ จึงจำเป็นต้องบริหารจัดการงบประมาณอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับข้อกำหนดของแต่ละแหล่งทุน การดำเนินงานต้องให้ความสำคัญกับการทำความเข้าใจระเบียบ การรายงาน และภาษีของแต่ละแหล่งงบประมาณ รวมถึงควรมีข้อตกลงร่วมกับหน่วยงานเจ้าภาพที่ชัดเจน เพื่อกำหนดบทบาทและแนวทางการใช้จ่ายร่วมกัน ทั้งนี้ การจัดประชุมจำเป็นต้องอาศัยความยืดหยุ่นในการประสานงานและการบริหารสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ พร้อมทั้งดำเนินการภายใต้หลักความโปร่งใสและตรงต่อเวลา หากมีข้อสงสัยควรสอบถามจากผู้มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง นอกจากนี้ การสื่อสารภายในทีมงานให้เข้าใจข้อจำกัดและแนวทางปฏิบัติร่วมกันถือเป็นปัจจัยสำคัญในการลดข้อผิดพลาดในการทำงาน และจากบทเรียนในการดำเนินงานครั้งนี้ มีข้อเสนอให้จัดทำแนวปฏิบัติมาตรฐาน (SOP) สำหรับการใช้เงินนอกงบประมาณ เพื่อให้การดำเนินงานในอนาคตมีความชัดเจน โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้

นางสาวนัยนา ใช้เทียมวงศ์ ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การบริหารจัดการโครงการ จำนวน ๓ โครงการ ได้แก่ การเพิ่มศักยภาพชุมชนในการจัดการและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศของประเทศไทย โครงการยกระดับการขับเคลื่อนห้องปลอดฝุ่นเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กของประเทศไทย และโครงการพัฒนาศักยภาพด้านการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสุขภาพ กล่าวว่าการดำเนินโครงการมีความท้าทายหลายประการ อาทิ ข้อจำกัดด้านภาษาและเอกสารทางเทคนิค ความไม่เข้าใจวัตถุประสงค์เชิงนโยบายของแหล่งทุน การประสานงานกับหลายภาคส่วน ปัญหาด้านงบประมาณ ความไม่ต่อเนื่องของทีมงาน และแรงจูงใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ไม่เท่ากัน แนวทางที่นำไปสู่ความสำเร็จของโครงการ ได้แก่ การวางแผนแบบมีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้น การมีผู้ประสานงานเฉพาะกับแหล่งทุน การใช้แบบฟอร์มที่กำหนดไว้ การเตรียมแผนสำรองสำหรับกิจกรรมที่มีความเสี่ยง การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ และการจัดทำ After Action Review (AAR) ทุกกิจกรรม สำหรับบทเรียนที่ได้รับ (Lessons Learned) ได้แก่ การสื่อสารที่ชัดเจนและสม่ำเสมอเป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินงาน การมีแผนงานที่ยืดหยุ่นช่วยให้สามารถรับมือกับอุปสรรคได้อย่างทันท่วงที การจัดเก็บเอกสารอย่างเป็นระบบช่วยลดปัญหาในการเบิกจ่ายและรายงาน การมีทีมบริหารที่เข้าใจระบบราชการและเงื่อนไขของแหล่งทุน รวมถึงการประเมินผลระหว่างดำเนินการ (Monitoring) เพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนแนวทางได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ มีข้อพึงระวังที่ควรให้ความสำคัญ ได้แก่ การทำความเข้าใจเงื่อนไขของแหล่งทุนอย่างละเอียด การหลีกเลี่ยงการปรับแผนโดยไม่ได้รับอนุมัติล่วงหน้า การเบิกจ่ายตามแผนอย่างเคร่งครัด การตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารประกอบการใช้จ่าย และการส่งเสริมการจัดการความรู้ภายในทีม รวมถึงการถอดบทเรียนและประเมินตนเองหลังจบโครงการ เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในอนาคต