

Concept Note

การปรึกษาหารือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้วยยุทธศาสตร์ CCS พ.ศ. 2565-2569

7 มิถุนายน 2564 เวลา 13:30-16:30 น.

โปรดลงทะเบียนล่วงหน้าที่นี่ <https://who.zoom.us/meeting/register/tJcrduytqz4qG9M6tYw7waUhmZUt3l7c8pwd>



ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลกและรัฐบาลไทย (CCS) คืออะไร

CCS เป็นวิสัยทัศน์และแผนยุทธศาสตร์ระยะกลาง (5 ปี) สำหรับความร่วมมือทางวิชาการขององค์การอนามัยโลกกับรัฐบาลไทย และเครือข่ายต่าง ๆ ยุทธศาสตร์นี้แจกแจงแผนงานด้านต่าง ๆ ที่มีความสำคัญ (priority area) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเครือข่ายต่าง ๆ ของกระทรวงฯ และองค์การอนามัยโลกจะจับมือกันทำงานร่วมกันในช่วง 5 ปีข้างหน้า งานด้านต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วยแก้ปัญหาสำคัญ ๆ ด้านสาธารณสุขบางประการที่เราเผชิญอยู่ในบริบทเฉพาะของประเทศไทย แผนยุทธศาสตร์นี้เป็น CCS ฉบับที่ 5 ในประเทศไทย ส่วนแผนยุทธศาสตร์แรกเริ่มใช้เมื่อปี 2545

ยุทธศาสตร์สำคัญ(priority programme) ตามแผนยุทธศาสตร์ CCS พ.ศ. 2560-2564 ฉบับปัจจุบันคืออะไร

แผนงานสาธารณสุข 6 ด้านตามยุทธศาสตร์ CCS พ.ศ. 2560-2564 คือ

- การดื้อยาต้านจุลชีพ (Antimicrobial Resistance)
- การทูตด้านสุขภาพโลก (Global Health Diplomacy)
- การค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ (International Trade and Health)
- สุขภาพของประชากรย้ายถิ่น (Migrant Health)
- โรคไม่ติดต่อ (Noncommunicable Diseases)
- ความปลอดภัยบนท้องถนน (Road Safety)



อ่านรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับ CCS โดยสแกน QR code หรือคลิกลิงก์ด้านล่าง

- <https://bit.ly/2QL8PLP>
- [Towards optimal collaboration: reforming the WHO country cooperation strategy in Thailand](#)

การพิจารณาในการจัดลำดับความสำคัญของแผนงาน CCS พ.ศ. 2560-2564 ดำเนินการอย่างไร

แผนยุทธศาสตร์ CCS พ.ศ. 2560-2564 เป็นสาระสำคัญที่มาจากทบทวนการวิเคราะห์บริบทสุขภาพในประเทศไทยและบทเรียนจากการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ CCS พ.ศ. 2555-2559 ก่อนหน้านั้น แผนยุทธศาสตร์ CCS ฉบับปัจจุบันสอดคล้องกับสิ่งจำเป็นเร่งด่วนที่ระบุไว้ในแผนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12, แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีของประเทศไทย, กรอบการทำงานร่วมกับสหประชาชาติ (UN Partnership Framework) มติที่ประชุมสมัชชาสุขภาพโลกและคณะกรรมการระดับภูมิภาค SEARO Regional Director's Flagship Areas, WHO's 12th General Programme of Work (2014-2019) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals)

แผนยุทธศาสตร์ CCS พ.ศ. 2560-2564 เกิดขึ้นจากการทำงานร่วมกันระหว่างองค์การอนามัยโลก รัฐบาลไทย และองค์กรภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนจำนวน 75 องค์กร ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลายฝ่ายจากกระทรวงและหน่วยราชการต่าง ๆ ภายใต้การนำของกระทรวงสาธารณสุข ศูนย์ความเป็นเลิศหลายแห่งในประเทศไทย ภาคประชาสังคม หน่วยงานระดับภูมิภาคและพหุภาคี หน่วยงานของสหประชาชาติ และสถาบันการศึกษาบรรลุข้อตกลงร่วมกันในการกำหนดแผนงานที่มีความจำเป็นเร่งด่วน เป้าหมายและวิธีการดำเนินงาน โดยอาศัยกระบวนการการปรึกษาหารืออย่างละเอียดรอบคอบซึ่งกินเวลานานหลายเดือน

วัตถุประสงค์ของการประชุมปรึกษาหารือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียคืออะไร

แผนยุทธศาสตร์ CCS จะสิ้นสุดลงในปี 2564 ตามข้อมูลที่ระบุในรูป 1 การปรึกษาหารือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นขั้นตอนสำคัญในการกำหนดยุทธศาสตร์ CCS พ.ศ. 2565-2569 การปรึกษาหารือดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอแผนงานที่มีความจำเป็นเร่งด่วนสำหรับยุทธศาสตร์ CCS พ.ศ. 2565-2569

ในขั้นตอนเตรียมการปรึกษาหารือ เราขอให้ผู้ร่วมประชุมทุกท่านพิจารณาแผนงานด้านต่าง ๆ ที่เป็นไปได้และคิดว่าเหมาะสมสำหรับยุทธศาสตร์ CCS พ.ศ. 2565-2569 ข้อเสนอสำหรับแผนงานที่มีความจำเป็นเร่งด่วนควรสอดคล้องกับหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้ แผนงานที่มีความจำเป็นเร่งด่วนจากยุทธศาสตร์ CCS พ.ศ. 2560-2564 อาจดำเนินการต่อไปได้ หากสอดคล้องกับหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

หลักเกณฑ์สำหรับการคัดเลือกแผนงานที่มีความจำเป็นเร่งด่วนสำหรับ CCS พ.ศ. 2565-2569

องค์การอนามัยโลกสามารถเพิ่มคุณค่าได้ไหม แผนงานที่มีลักษณะต่อไปนี้ถือว่าจำเป็นหรือไม่

- ต้องนำเครือข่ายในประเทศหรือต่างประเทศมาจับมือทำงานร่วมกัน และต้องมีการประสานงานเพื่อผลักดันการดำเนินงานให้มีความคืบหน้า (บทบาทผู้ประสานการจัดประชุม/ทุนการเร่งการเปลี่ยนแปลง (catalyzing capital) ทุนทางปัญญา และทุนทางสังคมขององค์การอนามัยโลก) แผนงานที่มีความจำเป็นเร่งด่วนนี้อาจดำเนินการได้โดยปราศจากการทำหน้าที่เป็นผู้ประสานการจัดประชุมขององค์การอนามัยโลกหรือไม่
- องค์การอนามัยโลกสามารถเติมเต็มความรู้ความสามารถทางวิชาการ (technical gap) (จากหน่วยงานทุกระดับขององค์การอนามัยโลกหรือองค์กรภายนอก)
- องค์การอนามัยโลกสามารถสนับสนุนทุนทางสังคมและผลักดันการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย

- แผนงานเป็นภารกิจที่มีความจำเป็นเร่งด่วนขององค์การอนามัยโลกหรือไม่ มีความเป็นไปได้มากกว่าที่องค์การอนามัยโลกจะให้การสนับสนุน หากแผนงานเป็นส่วนหนึ่งของภารกิจที่มีความจำเป็นเร่งด่วนระดับภูมิภาคหรือระดับโลก เช่น เป้าหมาย triple billions/GWP หรือภารกิจสำคัญที่สุดระดับภูมิภาค (regional flagships)

การดำเนินการตามแผนงานที่มีความจำเป็นเร่งด่วนด้านนี้จะมีผลดีต่อสุขภาพของประชาชนไทยอย่างเป็นรูปธรรมหรือไม่

- สามารถบรรลุผลสำเร็จได้จริงหรือไม่
- สามารถวัดผลการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรมได้หรือไม่
- เป็นไปได้ที่อาจจะบรรลุผลสำเร็จ แต่สามารถจะเชื่อมโยงผลสำเร็จกับการปรับปรุงผลลัพธ์ทางสุขภาพ (health outcome) ให้ดีขึ้นได้หรือไม่ (เช่น SDGs)

เครือข่ายหลายองค์กรมีความเห็นตรงกันว่างานด้านนี้เป็นความจำเป็น เครือข่ายเหล่านี้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทำงานด้านนี้อยู่แล้วหรือไม่

- เครือข่ายหลายองค์กรยินดีทำงานด้านนี้ร่วมกันหรือไม่ องค์กรเหล่านี้จะมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ CCS หรือไม่
- เครือข่ายหลายองค์กรสนใจจะให้เงินอุดหนุนเพื่อสนับสนุนการทำงานด้านนี้หรือไม่
- มีความเป็นไปได้หรือไม่ที่เครือข่ายใหม่ๆ จะให้ความสนใจเข้าร่วมทำงานด้านนี้
- มีหน่วยงานหลัก (lead agency)/ผู้จัดการโครงการ (programme manager) ที่ชัดเจนหรือไม่

แผนงานด้านนี้มีความชัดเจนเพียงพอหรือไม่ มีประเด็นมุ่งเน้นหรือไม่

- การจัดลำดับความสำคัญของงานในแผนงานด้านที่เสนอเป็นไปได้หรือไม่ มีงานด้านที่ชัดเจนในแผนงานที่มีความจำเป็นเร่งด่วนซึ่ง CCS ควรมุ่งเน้นหรือไม่ (เช่น มาตรการทางการคลังเพื่อลดความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อ)
- การทำงานตามแผนงานสำคัญสามารถวางแผนได้อย่างชัดเจนหรือไม่ (มีผลลัพธ์ ผลผลิต และยุทธศาสตร์ที่แน่ชัด)

แผนงานนี้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนงานสำคัญระดับชาติ และ SDGs หรือไม่

แผนงานนี้บรรจุอยู่ในยุทธศาสตร์ CCS พ.ศ. 2560-2564 หรือไม่

- CCS ผลักดันให้แผนงานนี้มีความคืบหน้าหรือไม่ (เกิดความคืบหน้าซึ่งมีอาจเกิดขึ้นได้หากไม่บรรจุไว้ในยุทธศาสตร์ CCS)
- มีการดำเนินงานด้านนี้อย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นประโยชน์ที่ได้รับตามแนวทางของ CCS หรือไม่ หลักเกณฑ์ข้างต้นยังคงใช้ได้อยู่หรือไม่
- พิจารณายุติการดำเนินงานของแผนงานสำคัญนั้น หากบรรจุอยู่ในยุทธศาสตร์ CCS มากกว่า 2 รอบ

การดำเนินการประชุมปรึกษาหารือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในวันที่ 7 มิถุนายนจะเป็นอย่างไร

การปรึกษาหารือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะเริ่มด้วยการเกริ่นนำเกี่ยวกับ CCS และแผนยุทธศาสตร์ CCS พ.ศ. 2560-2564 โดยสังเขป ตามด้วยการอภิปรายกลุ่มบนเวทีที่มีวัตถุประสงค์เพื่อชี้แจงข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานการณ์สุขภาพในประเทศไทยในปัจจุบัน ต่อจากนั้น ผู้ร่วมประชุมจะถูกแบ่งเป็นกลุ่ม ๆ แบบสุ่มเพื่ออภิปรายประเด็นในห้องประชุมกลุ่มย่อย ซึ่งเป็นการอภิปรายเกี่ยวกับงานด้านที่มีความจำเป็นเร่งด่วนซึ่งผู้ร่วมประชุมคิดว่าเหมาะสมที่จะบรรจุไว้ในแผนยุทธศาสตร์ CCS พ.ศ. 2565-2569 หลังจากการอภิปรายกลุ่มย่อยเสร็จสิ้น แต่ละกลุ่มจะรายงานผลการอภิปรายในกลุ่มของตน เราคาดหวังว่าจะได้รายการแผนงานที่มีความจำเป็นเร่งด่วน 10 ด้าน ซึ่งเป็นผลลัพธ์จากการปรึกษาหารือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อนึ่ง มีระเบียบวาระการประชุมและรายชื่อของผู้ร่วมประชุมแนบมาพร้อมกับเอกสารชุดนี้ด้วย

คัดเลือกแผนงานที่มีความสำคัญอย่างไร

แนวคิดที่เกิดขึ้นจากการระดมความคิดในการปรึกษาหารือจะได้รับการขัดเกลาและพิจารณาเพื่อบรรจุไว้ในยุทธศาสตร์ CCS ใหม่ กระบวนการและกรอบเวลาถูกกำหนดไว้ดังนี้

รูปที่ 1 กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ CCS พ.ศ. 2565-2569

