

สรุปการประชุม

11th Senior Officials Meeting on Health Development, 6th ASEAN Plus Three Senior Officials Meeting on Health Development และ 6th ASEAN-China Senior Officials Meeting on Health Development

ระหว่างวันที่ ๙-๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๙ ณ เนการาบรูไนดารุสซาลาม

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข เนการาบรูไนดารุสซาลาม ได้เป็นเจ้าภาพจัดการประชุม 11th Senior Officials Meeting on Health Development ระหว่างวันที่ ๙-๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๙ และการประชุม 6th ASEAN Plus Three Senior Officials Meeting on Health Development และ 6th ASEAN-China Senior Officials Meeting ในวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๙ โดยมีผู้แทนจากประเทศสมาชิกอาเซียน ๑๐ ประเทศ และผู้แทนจากสำนักเลขาธิการอาเซียน เข้าร่วมประชุมข้างต้น

คณะผู้แทนไทย ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑๗ คน ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกองอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศ ซึ่งในการประชุมครั้งนี้ นพ.สุริยะ วงศ์คงคาเทพ อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นหัวหน้าคณะผู้แทนไทย

ในการประชุมข้างต้น สามารถสรุปสาระการประชุมที่สำคัญและประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ ดังต่อไปนี้

๑. การประชุม 11th Senior Officials Meeting on Health Development ระหว่างวันที่ ๙-๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๙

๑.๑ การจัดทำ Health Cluster Work plan

ที่ประชุมยังไม่รับรอง work plan ของแต่ละ Cluster เนื่องจาก TOR และ work plan ของแต่ละ Cluster ยังไม่สมบูรณ์ ที่ประชุมจึงขอให้ประธานและสมาชิกของแต่ละ Health Cluster กลับไปพิจารณา Key Performance Targets และกิจกรรมของแต่ละ Health Cluster ใหม่ ก่อนเวียนให้ประเทศสมาชิกพิจารณาอีกครั้ง ซึ่งในการประชุมครั้งนี้ มีการจัด side meeting ขึ้น เพื่อหาแนวทางการจัดทำและดำเนินงานตาม work plan ให้แต่ละ Cluster ซึ่งได้ข้อสรุปดังนี้

(๑) แนวทางการคัดเลือกกิจกรรมสำหรับ work plan ตามมติของ SOMHD

- พิจารณากิจกรรมที่มีผลกระทบในระดับภูมิภาค (Regional level) ไม่ใช่ระดับประเทศ
- รวม health priority ทั้งหมด ให้เป็นหนึ่งเดียวกัน
- เป็นกิจกรรมที่มีผลกระทบมากกว่า ๑ health priority areas
- ให้ความสำคัญกับตัวชี้วัดที่ช่วยสนับสนุนตัวชี้วัดที่องค์กรระหว่างประเทศอื่น ๆ กำหนดไว้ แต่ไม่ใช่กำหนดตัวชี้วัดที่ซ้ำกับตัวชี้วัดขององค์การอนามัยโลก หรือหน่วยงานระหว่างประเทศอื่น ๆ
- ข้อเสนอแนะ: ควรเลือกกิจกรรมหลักที่ทำหายและเกิดผลกระทบชัดเจน

(๒) แนวทางการทำงานตาม work plan เมื่อคณะทำงานต่าง ๆ ถูกสลายไป มีดังนี้

- คณะทำงานต่าง ๆ จะถูกสลาย หลังการประชุม 12th SOMHD ณ เนการาบรูไนดารุสซาลาม ในปีพ.ศ.๒๕๖๐

- ควรมีการทบทวนและพิจารณาเครือข่ายที่อยู่ใต้ SOMHD ASEAN Plus 3 (ได้แก่ FETN, APL, APTUHC, ASEAN-Japan for Disaster medicine)
- แต่ละ Health Cluster ควรมอบหมายให้ประเทศสมาชิก ๑-๒ ประเทศเป็นประเทศนำในแต่ละ Health priority
- ผู้ประสานงานในแต่ละประเด็น (Country focal point) สามารถประสานงานกันได้ เช่นเดิม และให้รายงานกลับไปยังผู้ประสานงานระดับ Cluster (Health Cluster Country Coordinator) ทุกครั้ง
- การติดต่อสื่อสารระหว่าง Cluster ควรผ่าน ผู้ประสานงานระดับ Cluster ของแต่ละประเทศ (Health Cluster Country Coordinator)

๑.๒ การจัดทำTOR

แต่ละ Health Cluster ได้นำเสนอ TOR ของตนเอง ซึ่งที่ประชุมยอมรับในหลักการ แต่ยังไม่ได้รับรอง เนื่องจากเห็นว่าทุก Cluster ควรใช้ TOR กลางฉบับเดียว จึงขอให้สำนักเลขาธิการอาเซียนเป็นผู้รวม TOR ของทุก Cluster ให้เป็น TOR เดียวกัน และเวียนให้ประเทศสมาชิกพิจารณาทางอีเมลล์

๑.๓ ระยะเวลาการทำงาน

เนื่องจากแต่ละ Cluster ต้องทำ work plan ให้เสร็จสมบูรณ์ภายในปี ๒๕๕๙ ประธานของแต่ละ Cluster จึงมีกำหนดการประชุม Cluster เพื่อทบทวนและปรับแผนใน work plan ของแต่ละ Cluster อีกครั้ง ดังนี้

- Cluster 1: ก่อนสิ้นปี ๒๕๕๙
- Cluster 2: วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๙
- Cluster 3: ไม่มีการจัดประชุม แต่จะสื่อสารกันผ่านอีเมลล์หรือการประชุมทางไกล
- Cluster 4: ก่อนสิ้นปี ๒๕๕๙

๒. การประชุม 6th ASEAN Plus Three Senior Officials Meeting on Health Development วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๙

๒.๑ ความก้าวหน้าของความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศสมาชิก Plus 3 กับอาเซียน

ในการประชุมนี้มีผู้แทนจากประเทศสมาชิก Plus 3 เข้าร่วมประชุม ๒ ประเทศ คือ จีน และ ญี่ปุ่น

(๑) จีน ได้รายงานความก้าวหน้าของความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมกับอาเซียน ดังนี้

- การจัดตั้ง ASEAN-China Exchange and Cooperation Center of Traditional Medicine
- การจัดประชุม “Bama Forum” China-ASEAN Traditional Medicine Health Tourism International Forum เมื่อวันที่ ๑๘-๑๙ ธันวาคม ๒๕๕๘
- การจัดประชุม the 16th International Conference of Traditional Medicine เมื่อวันที่ ๑๖-๑๘ มีนาคม ๒๕๕๙

ผู้แทนจีนได้นำเสนอว่าไม่ขัดข้องหากญี่ปุ่น และเกาหลีสนใจร่วมพัฒนาความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมกับอาเซียนร่วมกัน

(๒) ญี่ปุ่นยังไม่มีความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมกับอาเซียน

๒.๒ ขอบเขตความร่วมมือระหว่างปีพ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๐

ที่ประชุมมีมติร่วมมือกับประเทศสมาชิก Plus 3 ระหว่างปีพ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๐ ในสาขา

ต่อไปนี้

- a. Active Aging
- b. Universal Health Coverage
 - Health care reform
 - Health care ICT (ASEAN Health care on ICT Forum)
- c. Non-communicable diseases
- d. Traditional Medicine
 - Development of research guideline and standards
- e. Emerging Infectious Diseases (disease surveillance/ FETN, laboratory capacity/ animal- human health collaboration) / Health Security
- f. Disaster Risk reduction and Response
- g. Anti –microbial resistance
 - Development of guideline on Rational Use of Medicines
- h. Human Resource Development
- i. Food safety

การแพทย์ดั้งเดิม ยังเป็นหนึ่งในสาขาความร่วมมือ โดยประเทศสมาชิกอาเซียนขอให้จีนเน้นเรื่องการพัฒนาแนวทางและมาตรฐานการวิจัยให้แก่ประเทศสมาชิก

๓ . ก า ร ป ร ะ ชู ม 6th ASEAN-China Senior Officials Meeting on Health Development วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๙

๓.๑ กิจกรรมภายใต้ MOU ASEAN-China

ประเทศสมาชิกอาเซียนได้ลงนามในบันทึกความเข้าใจ (MOU) กับจีน ตั้งแต่ปีพ.ศ.๒๕๕๕ โดยกิจกรรมที่จีนสนใจร่วมมือกับประเทศสมาชิกอาเซียน ได้แก่ (๑) การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (๒) การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (๓) การพัฒนาบุคลากรในป้องกันและควบคุมโรค (๔) การพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิม (๕) หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (๖) การช่วยเหลือด้านสุขภาพและการแพทย์

๓.๒ ขอบเขตความร่วมมือระหว่างปีพ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๐ มีดังนี้

- a. Prevention and Control of Communicable Diseases (focus on GMS)
- b. Public Health Emergency Response Mechanism and capacity for health impact of Natural Disasters
- c. HRD development for Health
- d. Traditional Medicine
 - i. Traditional medicine research guideline development
 - ii. TM/CM forum in Philippines in 2017
- e. Food safety and Rapid Alert System

การแพทย์ดั้งเดิม ยังเป็นหนึ่งในสาขาความร่วมมือ โดยประเทศสมาชิกอาเซียนขอให้จีนเน้นเรื่องการพัฒนาแนวทางและมาตรฐานการวิจัยให้แก่ประเทศสมาชิก และฟิลิปปินส์ได้แจ้งว่าจะมีการประชุม ASEAN Conference on Traditional Medicine ในปีพ.ศ. ๒๕๖๐

๔. กำหนดการประชุมครั้งต่อไป

บรูไนในฐานะประเทศเจ้าภาพได้กำหนดการประชุมครั้งต่อไป ดังต่อไปนี้

๔.๑ การประชุม 12th SOMHD, 7th ASEAN Plus 3 SOMHD และ 7th ASEAN-China SOMHD จะจัดขึ้นในเดือนเมษายน ๒๕๖๐ โดยจะแจ้งวัน เวลา สถานที่การประชุมภายหลัง

๔.๒ การประชุม 13th AHMM จะจัดขึ้นในเดือนกันยายน ๒๕๖๐ ณ the Empire Hotel and Country Club โดยจะแจ้งวัน เวลา และแจ้งยืนยันสถานที่การประชุมภายหลัง

นางอัจฉรา เชียงทอง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

สถาบันการแพทย์แผนไทย

นางสาวเบญจมา บุญเต็ม

นักวิทยาศาสตร์ปฏิบัติการ

สำนักงานวิชาการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศ