

รายงานการประชุม
The 2nd China-ASEAN Forum on Health Cooperation
: Towards a Health Silk Road

ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๑ กันยายน ๒๕๖๑ ณ นครหนานหนิง เขตปกครองตนเองกว่างซีจ้วง

หัวข้อการประชุม (The Theme of the forum) : Innovation Health Cooperation for Common Development Towards a Health Silk Road

เจ้าภาพจัดการประชุม

๑. Department of International Cooperation of the National Health Commission
๒. Department of International Cooperation of the state administration of traditional Chinese medicine
๓. Health and Family Planning of Guangxi Zhuang Autonomous Region, P.R.China
๔. Administration of traditional Chinese medicine of Guangxi Zhuang Autonomous Region, P.R.China
๕. China-ASEAN Expo Secretariat

เจ้าภาพร่วม

๑. National Health Commission of the People's Republic of China
๒. State administration of Traditional Chinese Medicine of people's republic of China
๓. People's Government of Guangxi Zhuang Autonomous Region, P.R.China,

สถานที่จัดประชุม

Liyuan Resort และ Grand Metro Park Hotel

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|------------------------------|--|
| ๑. นายแพทย์สรพงศ์ ฤทธิรักษา | รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| ๒. นางบุญใจ ลิ้มศิลา | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สถาบันการแพทย์ไทย-จีน |
| ๓. นส.กัญญารัตน์ เลาปิยะสกุล | เภสัชกรปฏิบัติการ สถาบันการแพทย์แผนไทย |
| ๔. นส.สินีพร ดอนนาปี | เภสัชกรปฏิบัติการ สถาบันการแพทย์ไทย-จีน |
| ๕. น.ส.จิราภรณ์ บุญมาก | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย |

รายละเอียดการประชุม

การประชุมจัดขึ้น ๒ วัน คือวันที่ ๒๐ - ๒๑ กันยายน ๒๕๖๑ โดยในวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๑ เป็นการประชุม The 2nd China-ASEAN Forum on Health Cooperation: Towards a Health Silk Road เป็นการจัดประชุมความร่วมมือด้านสุขภาพระหว่างจีน และประเทศในกลุ่มอาเซียน โดยจัดขึ้นเป็นครั้งที่ ๒ ณ นครหนานหนิง สาธารณรัฐประชาชนจีน โดยในการประชุมมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและผู้แทนจากประเทศในกลุ่มอาเซียน และผู้ร่วมประชุมประมาณ ๖๐๐ คน โดยมีท่าน Ding Xiangqun รองประธานเขตปกครองตนเอง Guangxi Zhuang และ ท่าน Cui Li รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (NHC) เข้าร่วมการประชุมและกล่าวสุนทรพจน์ ว่าจีนและประเทศในกลุ่มอาเซียนมีความร่วมมือ

ด้านสุขภาพที่ดีในช่วงหลายปีที่ผ่านมาและได้รับความสำเร็จอย่างสูง และกระตุ้นให้ทุกฝ่ายร่วมมือกัน ในการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ โดยการใช้กลยุทธ์การพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพ และการให้ความร่วมมือ ในด้านนวัตกรรมยา

หลังจากนั้น เป็นการกล่าวสุนทรพจน์ของตัวแทนจากประเทศในอาเซียน ดังนี้

๑. Dr. Bounkong Syhavong รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของประเทศลาว กล่าวขอบคุณ ประเทศจีนที่ช่วยสนับสนุนและให้ความร่วมมือในด้านต่าง ๆ กับประเทศลาวและกล่าวถึงสถานการณ์ โรคติดต่อ ซึ่งเกิดการระบาดขึ้นบ่อยครั้ง เช่น โรคมาลาเรีย โรคไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ โดยภายใต้กรอบ ความร่วมมือของจีน-อาเซียน จีนจะดำเนินการในการอบรมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางด้านทรัพยากรมนุษย์ กับลาว ทั้งในด้านเทคโนโลยีเพื่อการป้องกันโรคติดต่อและการแบ่งปันข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดต่อ

๒. Dr. Te Kuyseang เลขาธิการแห่งกระทรวงสาธารณสุขประเทศกัมพูชา กล่าวถึงความร่วมมือ ของจีนกับกัมพูชา โดยกัมพูชาและมณฑลยูนนานได้จัดตั้งการกรอบความร่วมมือสำหรับไข้มาลาเรีย และไข้เลือดออกนอกจากนี้ยังมีการร่วมมือและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ และสาธารณสุขอื่น ๆ อีกหลายด้าน

๓. Dr. Lee Boon Chye รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของมาเลเซีย กล่าววาระบบสุขภาพ ของมาเลเซียให้บริการครอบคลุมครบวงจรผ่านการบริการของทั้งทางภาครัฐและเอกชน โดยมีค่าใช้จ่าย ด้านสุขภาพที่ต่ำที่สุดในประเทศที่มีรายได้ปานกลาง แม้ว่ามาเลเซียจะมีอัตราการป้องกันโรคติดต่อโดยการฉีด วัคซีนสูง แต่ก็ยังคงมีการระบาดของโรคติดต่อ ส่วนโรคไม่ติดต่อก็ยังคงมีความชุกมากโดยเฉพาะปัญหา สุขภาพจิตในผู้ใหญ่และเด็ก และปัญหามลพิษที่เกิดจากอุตสาหกรรม

๔. Prof. Thet Khaing Win ปลัดกระทรวงสาธารณสุขและกีฬาพม่า กล่าวถึงสถานการณ์การระบาดของ ไข้เลือดออก และมาลาเรีย มีความรุนแรงมากขึ้น มีความร่วมมือด้านสาธารณสุขระหว่างจีนและพม่า เพื่อส่งเสริม ป้องกัน และรักษาโรคติดต่อที่เกิดในพื้นที่ชายแดนระหว่างสองประเทศ มีการตั้งศูนย์เฝ้าระวัง ติดตามร่วมกันในพื้นที่ชายแดน นอกจากนี้จีนยังให้ความช่วยเหลือประเทศพม่า เช่น วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี วัคซีนไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ H๑N๑ อุปกรณ์การแพทย์ต่างๆ การสร้างศูนย์ฝึกอบรม และยังช่วยพัฒนาระบบ สาธารณสุขของประเทศพม่าอย่างต่อเนื่อง

หลังจากนั้นได้มีพิธีลงนามความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในมณฑลกว่างซี ประเทศ ลาว กัมพูชา เวียดนาม และสิงคโปร์ โดยมีพิธีลงนาม CAHCA Cross-border Healthcare Consortium for Prevention & Treatment of Communicable Diseases และพิธีลงนาม CAHCA Cross-border Healthcare Consortium for Emergency Medical Services

ในตอนบ่ายวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๑ เป็นการประชุมห้องย่อยแต่ละสาขาโดยในส่วนของกรมฯ ได้เข้าร่วมประชุม The 5th China-ASEAN Forum on Traditional Chinese Medicine รายละเอียด สรุปรุได้ดังนี้

การกล่าวปราศรัยของหน่วยงานเจ้าภาพจากสาธารณรัฐประชาชนจีนหลัก ๓ หน่วยงาน คือ ๑. Mrs. Xia Ning (เซี่ยเหิง) รองผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขและการวางแผนครอบครัวเขต ปกครองตนเองกว่างซีจ้วง ๒. Mr. Zhang Jianhui (จางเจี้ยนฮุย) ผู้อำนวยการคณะกรรมการวิชาการแห่งชาติ ๓. Mr. Wu Zhendou (อู่เจินโต่ว) รองอธิบดีทบวงการแพทย์แผนจีน ซึ่งได้กล่าวเน้นนโยบายเพื่อความร่วมมือ กันระหว่างประเทศและการพัฒนาทางด้านการแพทย์แผนดั้งเดิม โดยมุ่งเน้นการรักษาโรคโดยใช้ยาสมุนไพร จีน การลดค่าใช้จ่ายของยาแผนปัจจุบัน การศึกษาวิจัยด้านการแพทย์แผนดั้งเดิม การผลิตผลิตภัณฑ์ต่างๆ รัฐบาลจีนมีการส่งเสริมและคุ้มครองในด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมเป็นอย่างมาก ได้เน้นถึงการที่การแพทย์แผน

จีนได้แพร่หลายไปสู่ทั่วโลกอย่างน้อย ๓๐๐ กว่าประเทศซึ่งถือเป็นผลสำเร็จของนโยบายของรัฐบาลจีน ทั้งนี้ประเทศจีนยินดีที่จะให้ความร่วมมือกับประเทศต่างๆในอาเซียน ทั้งในด้านพัฒนาการแพทย์แผนจีน และผลผลิตสมุนไพรจีน

นอกจากนี้ผู้เข้าร่วมประชุมซึ่งเป็นตัวแทนหน่วยงานระดับประเทศที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับการแพทย์แผนดั้งเดิมในประเทศอาเซียนจำนวน ๗ ประเทศ (ยกเว้นประเทศบรูไนซึ่งไม่ได้เข้าร่วมการประชุมครั้งนี้) กล่าวถึงสถานการณ์การแพทย์แผนดั้งเดิม ทิศทางและนโยบายในการพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิมของประเทศ ดังนี้

๑. Dr. Sok Soratana อธิบดีศูนย์การแพทย์แผนดั้งเดิม กระทรวงสาธารณสุข ประเทศกัมพูชา ในหัวข้อการพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิมในประเทศกัมพูชา ว่าการแพทย์แผนดั้งเดิมถือเป็นการแพทย์พื้นบ้านของกัมพูชา และเนื่องจากกัมพูชาประสบกับปัญหาทางด้านสงครามมาตลอดจึงทำให้การแพทย์แผนดั้งเดิมของกัมพูชาขาดแคลนทรัพยากรเป็นจำนวนมาก ทั้งในส่วนของทรัพยากรบุคคล ทรัพยากรธรรมชาติ เอกสารความรู้ต่างๆ ถูกทำลายไปอย่างมาก จนกระทั่งรัฐบาลได้มีการจัดตั้งศูนย์การแพทย์แผนดั้งเดิมขึ้นเพื่อรวบรวมองค์ความรู้ และมีนโยบายส่งเสริมการแพทย์แผนดั้งเดิมในกัมพูชา ปัจจุบันยังคงประสบปัญหาขาดแคลนกำลังคน และผู้เชี่ยวชาญในด้านนี้

๒. Mr. Somthavy CHANGVISOMMID อธิบดีองค์การอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ในหัวข้อความร่วมมือระหว่างประเทศเกี่ยวกับพืชสมุนไพรและการแพทย์แผนดั้งเดิม โดยกล่าวถึงการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศลาวซึ่งมีประวัติยาวนานส่งต่อความรู้กันแบบรุ่นสู่รุ่น และในแต่ละชนชาติพื้นเมืองของลาวก็มีการแพทย์เป็นของตนเอง รัฐบาลของประเทศลาวมีนโยบายมุ่งเน้นในเรื่องการอนุรักษ์สมุนไพรที่ใกล้สูญพันธุ์ มีการร่วมมือด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมในหลายๆประเทศ ทั้งในประเทศแถบอาเซียน และสหรัฐอเมริกา รวมทั้งสาธารณรัฐประชาชนจีน ซึ่งให้ความร่วมมือหลักในการจัดทำ Laos Herbal pharmacopeia

๓. Dr. Dyanan Puvanandran เลขาธิการสภาการแพทย์แผนดั้งเดิมและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขประเทศมาเลเซีย ในหัวข้อการควบคุมและพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิมและการแพทย์ทางเลือกในประเทศมาเลเซีย กล่าวถึงการประกอบอาชีพเกี่ยวกับการแพทย์แผนดั้งเดิมในประเทศมาเลเซียถูกควบคุมและกำกับดูแลโดยกรมการแพทย์แผนดั้งเดิมและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ประเทศมาเลเซีย ปัจจุบันมีการแพทย์แผนดั้งเดิมที่ได้รับการยอมรับและเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของประเทศมาเลเซีย คือ การแพทย์แผนมาเลย์ การแพทย์แผนอิสลาม การแพทย์แผนจีน การแพทย์แผนอินเดีย โฮมีโอพาธี ไซโครแพรกติก และออสตีโอพาธี ประเทศมาเลเซียมุ่งเน้นการพัฒนาทั้งทางด้าน การวิจัยผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ การเรียนการสอน และการนำการแพทย์แผนดั้งเดิมไปใช้ประกอบอาชีพ

๔. Mr. Kywan Thein Htay รักษาการอธิบดีกรมการแพทย์แผนดั้งเดิม กระทรวงสาธารณสุขและการกีฬา ประเทศพม่า ในหัวข้อการพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิมในประเทศพม่า กล่าวถึงการแพทย์แผนดั้งเดิมของพม่า มีประวัติมายาวนาน ผู้ให้การรักษจะเป็นผู้ที่ได้รับการยกย่อง และนับถือจากคนในชุมชน ปัจจุบันเน้นการศึกษาวิจัยเรื่อง tissue culture เพื่อรักษาพืชพันธุ์ที่หายากและใกล้สูญพันธุ์ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากหน่วยงาน Guangxi Botanical Garden of Medicinal Plants เป็นอย่างดี

๕. Dr. Maria Teresa B. Mendoza หัวหน้านักวิจัยสถาบันการแพทย์แผนดั้งเดิมและการแพทย์ทางเลือก ฟิลิปินส์ กระทรวงสาธารณสุข ในหัวข้อความร่วมมือและการแลกเปลี่ยนระหว่างสาธารณรัฐประชาชนจีน และประเทศฟิลิปินส์ กล่าวถึงความร่วมมือด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมของพม่ากับนานาประเทศ โดยเฉพาะหลังจากมี MOU ร่วมกับสาธารณรัฐประชาชนจีน มีความร่วมมือที่เป็นรูปธรรมมากขึ้นทั้งใน

ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูล การฝึกอบรม การประชุมสัมมนาวิชาการ และการวิจัยควบคุมคุณภาพสมุนไพร เป็นต้น

๖. Prof. Ng Han Seong อธิบดีกรมการแพทย์แผนดั้งเดิมและการแพทย์ทางเลือก กองสนับสนุนบริการสุขภาพประชาชน ประเทศสิงคโปร์ ในหัวข้อการพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิมในประเทศสิงคโปร์ การแพทย์แผนดั้งเดิมของประเทศสิงคโปร์จัดเป็นการแพทย์ทางเลือก มีความสำคัญรองจากการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งเป็นการแพทย์หลักของประเทศ ประกอบด้วย การแพทย์แผนจีน ได้รับการยอมรับแพร่หลายมากที่สุด มีกฎหมายของประเทศคุ้มครองและควบคุม นอกจากนี้ยังมีการแพทย์แผนมาเลย์ และการแพทย์แผนอินเดีย ซึ่งควบคุมโดยสภาวิชาชีพนั้นๆ หน่วยงานที่ควบคุมเกี่ยวกับการแพทย์แผนดั้งเดิมในสิงคโปร์คือ กองสนับสนุนบริการสุขภาพประชาชน กระทรวงสาธารณสุข ประเทศสิงคโปร์ โดยอาศัยพ.ร.บ.ควบคุมผู้ประกอบการวิชาชีพ แพทย์แผนจีน การนำเข้าหรือผลิตผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนดั้งเดิม การควบคุมทางด้านการศึกษาอบรม และการวิจัย ซึ่งเน้นการวิจัยทางคลินิกโรคเรื้อรัง

๗. นายแพทย์สรรพพงศ์ ฤทธิรักษา รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย ในหัวข้อ การพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีนในประเทศไทย กล่าวถึงการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ให้บริการในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย มีงบประมาณสนับสนุนเพิ่มขึ้นทุกๆปี รัฐบาลไทยให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในประเทศ โดยจัดตั้งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกขึ้นเพื่อควบคุม กำกับดูแลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนดั้งเดิมในประเทศ ซึ่งกรมมีนโยบายส่งเสริมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกให้เข้าไปสู่ในระบบสุขภาพโดยการเริ่มเปิดคลินิกผู้ป่วยนอกด้านการแพทย์แผนไทยแบบคู่ขนานไปกับการแพทย์แผนปัจจุบันเมื่อปี ๒๐๑๔ ซึ่งประสบความสำเร็จอย่างมากในปัจจุบัน และเป็นผลให้การบริการด้านการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่วนการแพทย์แผนจีนในประเทศไทย นั้น มีประวัติมานานเช่นกัน ประเทศไทยเริ่มรู้จักกับการแพทย์แผนจีนตั้งแต่ ๗๐๐ ปีก่อน จนปัจจุบัน มีความแพร่หลาย และประชาชนให้ความสำคัญกับการแพทย์แผนจีนเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะการฝังเข็ม ปัจจุบันมีแพทย์แผนจีนที่มีประกอบวิชาชีพจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน ๑,๐๖๖ ราย แพทย์แผนปัจจุบันที่อบรมฝังเข็ม ๓ เดือน และสามารถให้บริการฝังเข็มได้จำนวน ๑,๘๖๓ ราย นอกจากนี้ยังมีความร่วมมือกับนานาชาติ โดยเฉพาะกับสาธารณรัฐประชาชนจีน ในการพัฒนาด้านการแพทย์แผนดั้งเดิม อีกด้วย

๘. Mr. Cao Hongxin (ฉว หงซิน) ผู้ช่วยผู้อำนวยการสมาคมข้อมูลด้านการแพทย์แผนจีนและเภสัชวิทยา และ ผู้ช่วยเลขาธิการสมาคมการแพทย์แผนจีน ในหัวข้อประสิทธิผลของการแพทย์แผนจีนในการรักษาโรคติดเชื้อเฉียบพลัน กล่าวถึงการแพทย์แผนจีนมุ่งเน้นในความเป็นหนึ่งเดียวกับธรรมชาติ การเกิดโรคติดเชื้อเกิดจากมีสิ่งต่างๆจากภายนอกมากระทบ และกลายมาเป็นโรคติดเชื้อ หรือโรคระบาด ซึ่งการรักษาโรคระบาดทางการแพทย์แผนจีน จะมีการวินิจฉัยตามหลักการแพทย์แผนจีน และรักษาหลังจากผู้ป่วยติดเชื้อ โดยรักษาตามอาการที่แสดงออกของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังอาศัยหลักการป้องกันก่อนเกิดโรค และได้กล่าวถึง นางฉวโยวโยว นักวิจัยชาวซึ่งได้รับรางวัลโนเบลสาขาชีววิทยาหรือสาขาการแพทย์ ในปี ๒๐๑๕ เนื่องจากค้นพบยา Artemisinin รักษามาลาเรีย จากต้นโถงจุฬาลำพา ทั้งนี้ สาธารณรัฐประชาชนจีนยังคงมุ่งมั่นที่จะทำวิจัย และพัฒนาการแพทย์แผนจีนไปเรื่อยๆ ซึ่งปัจจุบันมียาใหม่ๆ ออกมามากมาย

ในช่วงเวลา ๑๖.๓๐- ๑๘.๓๐ น . เป็นการประชุมวิชาการระดับสูงของการคุ้มครองและพัฒนาพืชสมุนไพร และการแพทย์ดั้งเดิม : High-Level Theme Forum on Medical Plants Protection and

Traditional Medicine Development ณ ห้องประชุม Conference room No.๑, Grand Metro Park Hotel, Nanning โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนผลงานทางวิชาการในด้านการคุ้มครองและอนุรักษ์พืชสมุนไพรในประเทศสมาชิก รวมไปถึงการคุ้มครองภูมิปัญญาและการแพทย์ดั้งเดิม โดยมีผู้ดำเนินรายการ คือ Zhao Shiwei จากสาธารณรัฐประชาชนจีน มีผู้นำเสนอผลงานวิชาการ ดังนี้

๑. Miao Jianhua, สมาชิกผู้นำกลุ่ม GHFPC และผู้อำนวยการ Guangxi Botanical Garden of Medicinal Plants นำเสนอการรวบรวมและจัดทำตำรามาตรฐานยาสมุนไพรลาว (Lao Herbal Pharmacopoeia) เป็นความร่วมมือกันเพื่อจัดทำข้อมูลสมุนไพรในประเทศลาว และจัดทำมาตรฐานตัวยาสสมุนไพร

๒. Dr. Bayu Adjie ผู้อำนวยการ Bali Botanic Garden Indonesian Institute of Sciences Indonesia. นำเสนอโดย การอนุรักษ์พืชสมุนไพรในเกาะบาหลี โดยพบว่าในเกาะบาหลีมีการแพทย์ที่หลากหลาย ได้แก่ การแพทย์อายุรเวท ซึ่งเป็นการแพทย์ของอินเดีย การแพทย์ดั้งเดิมที่ใช้ตำรับยาสมุนไพรจาก (Jamu) เป็น การแพทย์ท้องถิ่นที่ยังคงมีการใช้ในการดูแลสุขภาพในพื้นที่ทุรกันดาร การใช้สมุนไพรเบื้องต้นในการดูแลสุขภาพจึงยังมีความจำเป็นสำหรับประชาชนบนเกาะบาหลี

๓. Zhang Zuoshuang ที่ปรึกษา Beijing Botanical Garden และ Experts Member of Committee of Landscape Architecture, Ministry of Housing and Urban Rural Development, P.R. China นำเสนอเรื่อง ความหลากหลายทางชีวภาพ โดยกล่าวว่าพืชที่ใช้เป็นยาที่สำคัญต่อชีวิต ดังนั้นจึงให้ความสำคัญของการเก็บเมล็ดพันธุ์พืช เนื่องจากพืชบางชนิดมีความสำคัญกับชีวิตมนุษย์ จึงต้องมีการอนุรักษ์ เพื่อให้ความหลากหลายยังคงอยู่

๔. Pham Thanh Huyen, รองผู้อำนวยการ National Institute of Medicinal Materials, Vietnam นำเสนอหัวข้อการสำรวจแนวทางการคุ้มครองพืชสมุนไพรที่ใช้เป็นยาในเวียดนาม โดยเล่าประสบการณ์การเก็บข้อมูลพันธุ์พืช การทำตัวอย่างพันธุ์พืช (Herbarium) การจัดทำฐานข้อมูลสมุนไพร (Database) การทำหนังสือตำรา เพื่อจัดระบบข้อมูลสู่การใช้ประโยชน์ที่ยั่งยืนในเวียดนาม

๕. Zhao Shiwei, Vice Chief Engineer of Beijing Municipal Administration Center of Parks, Director of Botanical Garden Branch of Botany Society of China นำเสนอหัวข้อนิทรรศการศิลปะและวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวกับพืชสมุนไพร (Art Exhibition and Science Education of Medicinal Plants.) เนื้อหาโดยสรุปคือการออกแบบสวนนั้นต้องให้ความสำคัญทั้ง ดิน น้ำ ลม และไฟ โดยสวนของปักกิ่งที่จะสร้างเสร็จในปี ๒๐๑๙ นั้น ได้จัดออกแบบให้สอดคล้องกับทฤษฎีดังกล่าว รวมทั้งจัดกลุ่มพืชตามหลักการของภูมิทัศน์

๖. Dr. Te Kian Keong, China-Malaysia TCM Center, Malaysia นำเสนอประสบการณ์การแลกเปลี่ยนการแพทย์แผนจีน ของมาเลเซียกับมณฑลกว่างสี

๗. Kirill Tacchenko, Head of Seed Introduction Group, Peter the Great Botanical Gardens, Komarov Botanical Institute of RAS, St. Petersburg, Russia นำเสนอแนวทางการจัดทำสวนพฤกษศาสตร์สมุนไพรโลก (Botanical Gardens of medicinal Plants World Practices) โดยเล่า ประสบการณ์การทำงานประวัติของสวนสมุนไพร แหล่งกำเนิดสวนสมุนไพรในศตวรรษที่ ๑๖ การให้ความสำคัญของการเก็บเมล็ดพันธุ์ เพื่อให้สามารถเก็บไว้ได้นาน

ในวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๑ เป็นการประชุมปรึกษาหารือ ความร่วมมือระหว่างจีนกับอาเซียน ในการจัดทำมาตรฐานการก่อสร้างสวนพฤกษศาสตร์กว่างซี และแนวทางการคุ้มครองพันธุ์พืชสมุนไพร : Expert Consultation Meeting of “China-ASEAN Technical Guide on Medicinal Plants

Protection and Guangxi Botanical Garden of Medicinal Plants Construction Standard ”
รายละเอียดสรุปได้ดังนี้

- Miao Jianhua, Director of GBGMP นำเสนอประวัติ ความเป็นมา หลักการและเหตุผล และเนื้อหาในการจัดทำ China-ASEAN Technical Guide on Medicinal Plants Protection and Guangxi Botanical Garden of Medicinal Plants Construction Standard มีเนื้อหาสรุปได้ ๓ ส่วนดังนี้

ส่วนที่ ๑ หลักการและเหตุผล /คำอธิบายประกอบ (Compilation and Illustration)

ประกอบด้วย

๑. ชื่อของความร่วมมือ..
๒. เหตุผลความจำเป็นได้แก่ ภาวะวิกฤตของแหล่งทรัพยากรพืช
 - มีการเกิดภาวะขาดแคลน หายากขึ้นเรื่อยๆ
 - การหาสมุนไพรที่เป็นของแท้ อยู่ในสถานะที่ยากลำบาก หายากขึ้นเรื่อยๆ
๓. สถานการณ์การคุ้มครองพืชสมุนไพรของจีนและอาเซียน
๔. ความจำเป็นในการในการจัดทำมาตรฐานการก่อสร้างสวนพฤกษศาสตร์กว้างซี และแนวทางการคุ้มครองพันธุ์พืชสมุนไพร
 - ความจำเป็นในการใช้เทคโนโลยีและระบบการรักษาความปลอดภัยของภูมิภาค
 - ความจำเป็นในการคุ้มครองชนิดของพันธุ์พืชและสัตว์ป่าที่หลากหลาย
 - ความจำเป็นในการส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์แผนดั้งเดิมให้เป็นมาตรฐานสากล
 - ความจำเป็นในการผลักดันให้เป็นสวนสมุนไพรในระดับโลก
๕. ข้อดี/ข้อได้เปรียบของการกำหนด ในการจัดทำมาตรฐานการก่อสร้างสวนพฤกษศาสตร์กว้างซี และแนวทางการคุ้มครองพันธุ์พืชสมุนไพร
 - นโยบาย Belt and Road Initiative ด้านสุขภาพที่ให้โอกาส Guangxi Botanical Garden of Medicinal Plants พัฒนาอุตสาหกรรมด้านพืชสมุนไพรยาจีน และการคุ้มครองพันธุ์พืชสมุนไพร
 - รัฐบาลของเขตปกครองตนเองพิเศษกว้างซี และสมาคมวิศวกรรม ของเขตปกครองตนเองพิเศษกว้างซี สนับสนุนให้ GBGMP เป็นสวนสมุนไพรระดับโลก
 - GBGMP มีความร่วมมือที่ดีกับประเทศต่างๆทั่วโลก ประมาณ ๓๐ กว่าประเทศ

ส่วนที่ ๒ (ร่าง) มาตรฐานการก่อสร้างสวนพฤกษศาสตร์สมุนไพรกว้างซี (Guangxi Botanical Garden of Medicinal Plants Construction Standard) ประกอบด้วยหัวข้อดังต่อไปนี้

๑. ขอบเขต
๒. แหล่งอ้างอิง
๓. คำจำกัดความและความหมายของ
 - ๓.๑) พืชสมุนไพร
 - ๓.๒) สวนพฤกษศาสตร์
 - ๓.๓) บทนำและการเพาะปลูก
 - ๓.๔) การอนุรักษ์พันธุ์พืช
 - ๓.๕) การคุ้มครองพันธุ์พืชจากแหล่งภายนอก

- ๓.๖) การดำรงอยู่ของพืช
- ๓.๗) สภาพแวดล้อมที่ทำให้เพิ่มขึ้น
- ๓.๘) เมล็ดพันธุ์
- ๓.๙) การแยกส่วนพืช
- ๓.๑๐) ยีนส์
- ๓.๑๑) สารสำคัญทางยาในพืชสมุนไพร
- ๓.๑๒) ตัวอย่างสมุนไพร
- ๓.๑๓) องค์ประกอบอื่นที่เกี่ยวข้อง (active constituent)
- ๓.๑๔) การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ฯลฯ
- ๔. ข้อมูลทั่วไปของ GBGMP ประกอบด้วย
 - ๔.๑) สภาพทั่วไปตามธรรมชาติ
 - ๔.๒) หลักการ
 - ๔.๓) เป้าหมาย
 - ๔.๔) ภารกิจ
- ๕. การก่อสร้าง GBGMP ประกอบด้วย
 - ๕.๑) การคุ้มครองทรัพยากร
 - ๕.๑.๑) การอนุรักษ์พันธุ์พืชตามหลักทฤษฎีการก่อสร้าง
 - ๕.๑.๒) ระบบการอนุรักษ์พันธุ์พืช ๑) การรักษาการดำรงอยู่ของพืช ๒) การรักษาสภาพแวดล้อมของพืช ๓) การเก็บรักษาเมล็ดพันธุ์ ๔) การเก็บรักษาชิ้นส่วนของพืช ๕) การเก็บรักษายีนส์ของพืช
 - ๕.๒) การวิจัยทางวิทยาศาสตร์
 - ๕.๒.๑) ทิศทางการวิจัย
 - ๕.๒.๒) รูปแบบการวิจัย
 - ๕.๒.๓) ทีมงานวิจัย
 - ๕.๒.๔) โครงการที่จะนำมาวิจัย
 - ๕.๓) การก่อสร้างสวนสมุนไพร ประกอบด้วย
 - ๕.๓.๑) ธีม ของโครงสร้างสวนสมุนไพร
 - ๕.๓.๒) โครงสร้างของสวนแบบพิเศษ
 - ๕.๔) การศึกษาทางวิทยาศาสตร์ ประกอบด้วย
 - ๕.๔.๑) การจัดระบบการศึกษาทางวิทยาศาสตร์
 - ๕.๔.๒) กลุ่มเป้าหมายผู้เรียน/ผู้ฟัง
 - ๕.๔.๓) เนื้อหาการศึกษาทางวิทยาศาสตร์
 - ๕.๔.๔) ระบบการบริหารจัดการ
 - ๕.๕) ความร่วมมือและการแลกเปลี่ยน ประกอบด้วย
 - ๕.๕.๑) ความร่วมมือและการแลกเปลี่ยนในอาเซียน
 - ๕.๕.๒) ความร่วมมือและการแลกเปลี่ยนใน ยุโรปและอเมริกา
 - ๕.๕.๓) การก่อสร้างสวนสมุนไพรบ้านพี่เมืองน้อง
 - ๕.๖) การพัฒนาทางอุตสาหกรรม ประกอบด้วย

๕.๖.๑) การก่อสร้างศูนย์การให้บริการข้อมูลของสวนสมุนไพร รายละเอียดดังนี้ ๑) บริษัทที่ก่อสร้างและปรับปรุงภูมิทัศน์ ๒) บริษัทที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวของสวนสมุนไพร

๕.๖.๒) การส่งเสริมสนับสนุนด้านการค้าและการลงทุนให้เกิดผลสัมฤทธิ์ รายละเอียดดังนี้ ๑) บริษัทกล้าไม้ (พืชที่ปลูกด้วยเมล็ด) ๒) บริษัทยา

๕.๖.๓) การส่งเสริมการหารายได้ในการลงทุน รายละเอียดดังนี้ ๑) การลงทุนใน southern medicinal garden ๒) การลงทุนจาก China Traditional Chinese Medicine Seed & Seedling Co., Ltd ("CTCM")

๕.๗) การใช้ข้อมูลร่วมกัน ประกอบด้วย

๕.๗.๑) ฐานข้อมูลพืชสมุนไพร

๕.๗.๒) การบริหารจัดการฐานข้อมูลพืชสมุนไพร

๖. การประเมินมาตรฐานการก่อสร้าง

๖.๑) ประเมินตามข้อกำหนดของสวนสมุนไพรในระดับสากล ซึ่งมี ๑๔ ข้อ

๖.๒) การประเมินระบบมาตรฐานการก่อสร้างสวนสมุนไพร ได้แก่

๖.๒.๑) การดำรงรักษาทรัพยากรไว้

๖.๒.๒) การวิจัยทางวิทยาศาสตร์

๖.๒.๓) การก่อสร้างสวน

๖.๒.๔) การศึกษาทางวิทยาศาสตร์

๖.๒.๕) การแลกเปลี่ยนในระดับสากล

๖.๒.๖) การพัฒนาทางด้านอุตสาหกรรม

๖.๒.๗) การใช้ข้อมูลร่วมกัน

ส่วนที่ ๓ ความร่วมมือระหว่างจีนกับอาเซียนในการจัดทำเทคนิคแนวปฏิบัติทางการคุ้มครองพันธุ์พืชสมุนไพร (China-ASEAN Technical Guide on Medicinal Plants Protection) เนื้อหาประกอบด้วย ๒ ส่วนดังนี้

ส่วนที่ ๑ แนวทางการปฏิบัติคุ้มครองพืชจากแหล่งกำเนิด ระหว่างจีนกับอาเซียน (China-ASEAN Technical Guide on Medicinal Plants In-situ Protection) ประกอบด้วย

๑.๑ ขอบเขต

๑.๒ แหล่งอ้างอิง

๑.๓ คำจำกัดความ ๙ ข้อ

๑.๔ วัตถุประสงค์ของการคุ้มครองพืชจากแหล่งกำเนิด ๑๒ ข้อ

๑.๕ การก่อสร้างพื้นที่เฉพาะในการคุ้มครอง มีรายละเอียด อีก ๕ ข้อย่อย

๑.๖ สถานที่ทำงานในการเก็บไฟล์ข้อมูลการคุ้มครอง

๑.๗ การประเมินคุณภาพการบริหารการคุ้มครองของพื้นที่

ส่วนที่ ๒ แนวทางการปฏิบัติอนุรักษ์พืชจากแหล่งภายนอก ระหว่างจีนกับอาเซียน (China-ASEAN Technical Guide on Medicinal Plants Ex-situ Conservation) ประกอบด้วย

๒.๑ ขอบเขต

๒.๒ แหล่งอ้างอิง

๒.๓ คำจำกัดความ ๘ ข้อ

- ๒.๔ หลักการอนุรักษ์พืชจากแหล่งภายนอก
- ๒.๕ วัตถุประสงค์การอนุรักษ์พืชจากแหล่งภายนอก
- ๒.๖ คุณภาพของการประเมินผลการคุ้มครอง
- ๒.๗ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการคุ้มครองพืชจากแหล่งภายนอก
- ๒.๘ การบันทึกข้อมูล

หลังจากนั้นได้เปิดให้ผู้เข้าร่วมประชุมที่ จากประเทศต่างๆ แสดงความคิดเห็น และขอคำแนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวกับข้อมูลที่นำเสนอทั้ง ๓ ส่วน แต่เนื่องจากมีรายละเอียดของเนื้อหาเชิงลึกหลายด้าน ที่ประชุมจึงเป็นการให้ข้อคิดเห็นในภาพกว้าง สรุปได้ดังนี้

- เป็นการจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานที่ดี แต่ควรให้ประเทศต่างๆนอกจากอาเซียน เช่นยุโรป อเมริกา เข้ามามีส่วนร่วมด้วย เพราะเป็นการปกป้องและอนุรักษ์พันธุ์พืชที่สามารถใช้ประโยชน์ร่วมกันได้ทั่วโลก
- เกี่ยวกับรายละเอียดของเนื้อหาทั้ง ๓ ที่นำเสนอมานั้นทางประเทศต่างๆจะนำไปปรึกษาหารือและหากมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจะแจ้งมายังทางฝ่ายเลขาธิการการประชุมอีกครั้ง
- หลังจากนั้นประธานและเลขาธิการประชุมได้แจ้งให้ทราบว่ากล่าวขอบคุณผู้เข้าร่วมประชุมฯ และปิดการประชุม

ผู้สรุปการประชุม

๑. นางบุญใจ ลิมศิลา
๒. น.ส.จิราภรณ์ บุญมาก
๓. น.ส.สินีพร ตอนนาปี
๔. น.ส.กัญญารัตน์ เลาปิยะสกุล