

รายงานผลการเข้าร่วมประชุม

The 4th ASEAN Health Cluster 3 Meeting: Strengthening Health System & Access to Care ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ ประเทศสิงคโปร์

คณะผู้เข้าร่วมประชุม

๑. ดร.ภญ.วัลย์พร พัทธนฤมล ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. ดร.เชอเม พัทนี สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓. ดร.ภญ.อรทัย วลีวงศ์ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔. นพ.นคร เปรมศรี ผู้อำนวยการ สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน)

๕. คุณ ANIQA ISLAM MARSHALL สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน)

๖. ดร.ภญ.อัญชลี จุฑะพุทธิ ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน/ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์ไทยจีน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๗. นส.เบญจมา บุญเติม นักวิเทศสัมพันธ์ปฏิบัติการ กลุ่มงานวิชาการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศ กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒

แหล่งงบประมาณ งบรายจ่ายอื่นไปต่างประเทศ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (เฉพาะผู้แทน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ลำดับที่ ๖ และ ๗)

สถานที่ประชุม โรงแรมยอร์ค ประเทศสิงคโปร์

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อรายงานผลการดำเนินงานกิจกรรม ที่ไทยรับเป็นประเทศเทคนำตามแผนปฏิบัติงานของ ASEAN Health Cluster 3 ระหว่างปี.ศ.๒๐๑๖-๒๐๒๐ และแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็นกับประเทศสมาชิกอาเซียน
๒. เพื่อหาหรือความร่วมมือที่เป็นไปได้กับภาคส่วนอื่น และติดตามข้อมูลจากผลการประชุมระดับเจ้าหน้าที่อาวุโสอาเซียนที่จัดขึ้นในเดือนเมษายน ๒๕๖๒

ผลการประชุม

๑. การประชุม Pre-Meeting วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.

คณะผู้แทนไทย ได้รับเชิญจากเจ้าภาพ (สิงคโปร์) เข้าร่วมประชุม Pre-Meeting เนื่องจากสิงคโปร์ และไทยมีบทบาทเป็นประธาน และ รองประธานของการประชุม The 4th ASEAN Health Cluster 3 Meeting: Strengthening Health System & Access to Care จึงต้องเตรียมความพร้อมและซักซ้อมความเข้าใจเรื่องระเบียบพิธีการและวาระการประชุมดังกล่าวก่อนการประชุมในวันที่ ๑๐ - ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ โดยผู้แทนสำนักเลขาธิการอาเซียนเป็นผู้นำเสนอรายละเอียดวาระการประชุมให้ผู้แทนไทยและสิงคโปร์ได้รับทราบ

๒. การประชุม The 4th ASEAN Health Cluster 3 Meeting: Strengthening Health System & Access to Care ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒

- Dr Benjamin Koh รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ด้านพัฒนา) ประเทศสิงคโปร์ กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุม และเน้นที่ประชุมถึงความสำคัญของความร่วมมือในระดับภูมิภาค และการแลกเปลี่ยนข้อมูลและความรู้ระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียน ทั้งในช่วงเวลาปกติและวิกฤตการณ์ นอกจากนี้ ยังกล่าวถึง

ความสำคัญของ UHC และสาธารณสุขมูลฐาน รวมถึงการสร้างความเข้มแข็งในระบบสุขภาพในภูมิภาคโดยไม่ทิ้งประเทศใดไว้เบื้องหลัง ตามวิสัยทัศน์ของอาเซียน

- สิงคโปร์ได้รับเลือกเป็นประธาน และไทยเป็นรองประธานในการประชุมครั้งนี้ โดยมีประเทศสมาชิกอาเซียนที่เข้าร่วมประชุมทั้งหมด ๙ ประเทศ คือ บรูไน กัมพูชา สปป.ลาว อินโดนีเซีย มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ ไทย และเวียดนาม พร้อมด้วยผู้แทนสำนักเลขาธิการอาเซียน

- ประธานสรุปผลการดำเนินงานของโครงการและกิจกรรมภายใต้แผนปฏิบัติการ ASEAN Health Cluster 3 ระหว่างปีค.ศ. ๒๐๑๖ – ๒๐๒๐ โดยมีทั้งกิจกรรมที่สำเร็จไปแล้ว กิจกรรมที่อยู่ระหว่างดำเนินการ กิจกรรมที่กำลังดำเนินการแต่คาดว่าจะสำเร็จภายในปี ค.ศ. ๒๐๒๐ และกิจกรรมที่ไม่สามารถดำเนินการได้สำเร็จภายในปี ค.ศ. ๒๐๒๐

- ผู้แทนจากองค์กรระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน (International Organization for Migrant: IOM) เป็นผู้แทนจากองค์กรระหว่างประเทศหน่วยงานเดียวที่ตอบรับเข้าร่วมการประชุมในครั้งนี้ โดยผู้แทน IOM ได้นำเสนอกิจกรรมที่ IOM ดำเนินการและสถานการณ์ผู้ลี้ภัยจากทั่วโลก และท้ายที่สุดได้เชิญประเทศสมาชิกอาเซียนร่วมจัดการประชุม ASEAN Migrant's Health Conference ในปีพ.ศ. ๒๕๖๓

- สำนักเลขาธิการอาเซียนสรุปความร่วมมือที่มีศักยภาพระหว่างอาเซียนและประเทศสมาชิกบวกสาม (ญี่ปุ่น เกาหลี จีน) การประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสอาเซียนและประเทศบวกสาม ด้านการพัฒนาสาธารณสุข ครั้งที่ ๙ (ASEAN-Plus Three SOMHD) เมื่อเดือนเมษายน ๒๕๖๒ ที่ผ่านมา ซึ่งประกอบด้วย ๑. UHC ๒. การพัฒนาบุคลากร ๓. การแพทย์ดั้งเดิม (ประเทศไทยเป็นประเทศนำ) ๔. สุขภาพแม่และเด็ก

- สำนักเลขาธิการอาเซียนสรุปลำดับความสำคัญของความร่วมมือระหว่างอาเซียนและจีน การประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสอาเซียนและจีน ด้านการพัฒนาสาธารณสุข ครั้งที่ ๙ (ASEAN-China SOMHD) เมื่อเดือนเมษายน ๒๕๖๒ ซึ่งประกอบด้วย ๑. การแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์เสริม ๒. เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ (E-health and ICT) ๓. สุขภาพชายแดน ๔. การส่งเสริมสุขภาพของผู้ลี้ภัย ๕. การจัดการโรงพยาบาล

- ผู้แทนประเทศสมาชิกอาเซียนได้รายงานกิจกรรมตามแผนงานของ ASEAN Health Cluster 3 ซึ่งแบ่งออกเป็น ๓ ประเด็นหลัก ได้แก่

- ๑) Entitlement/Access to Affordable Package of Goods and Services (End-User Perspective)

- ๒) Availability and Quality of Care (provider perspective)

- ๓) Services for Special Population

- ประเทศไทย โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะผู้ประสานงานด้านการแพทย์ดั้งเดิม รับเป็นประเทศนำ ในประเด็นหลักเรื่อง Availability and Quality of Care โดยมี ๓ กิจกรรมที่กำลังดำเนินการอยู่ ณ ขณะนี้ คือ

- ๑) Development of T&CM practice guidelines in ASEAN (การพัฒนาแนวทางการให้บริการการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์เสริมในอาเซียน)

ระยะเวลาดำเนินการ: พ.ศ.๒๕๖๒-๒๕๖๓

ผู้แทนไทยได้รายงานที่ประชุมว่ากรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นเจ้าภาพจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ **Workshop to develop T&CM practice guidelines in ASEAN** เมื่อวันที่ ๓-๔ เมษายน ๒๕๖๒ ที่ผ่านมา โดยมีประเทศสมาชิกอาเซียนเข้าร่วมทั้งหมด ๙ ประเทศ (ขาดผู้แทนสิงคโปร์ เนื่องจากติดภารกิจด่วน) และจากการประชุมในครั้งนั้น ที่ประชุมมีร่วมกันเสนอแนวทางการจัดทำเนื้อหาสำหรับเอกสารดังกล่าว และมอบหมายให้ผู้เกี่ยวข้องของแต่ละประเทศ จัดส่งข้อมูลให้ประเทศไทย

ภายในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๒ ทั้งนี้ ประเทศไทยจะเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการขึ้นอีกครั้งภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๓ เพื่อพิจารณาเอกสารแนวทางการให้บริการการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์เสริมในอาเซียนฉบับสมบูรณ์

มติที่ประชุม: รับทราบ

๒) Strengthening Quality of T&CM Products (การพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์ด้านการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์เสริม)

ระยะเวลาดำเนินการ: พ.ศ.๒๕๖๒ - ๒๕๖๓

ผู้แทนไทยได้รายงานที่ประชุมว่ากรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นเจ้าภาพจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ ASEAN Workshop to develop the knowledge on the principle of TCM and QC of herbal medicine and Training on Standardization and QC of TCM products เพื่อพัฒนาความรู้การแพทย์แผนจีนและการควบคุมคุณภาพยาสมุนไพร ให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๓ เมษายน ๒๕๖๒ ที่ผ่านมา โดยมีประเทศสมาชิกอาเซียนเข้าร่วมทั้งหมด ๙ ประเทศ (ขาดผู้แทนบรูไนดารุสซาลาม เนื่องจากไม่มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในส่วนนี้) และมีวิทยากรจากญี่ปุ่น ฮองกง และจีนแผ่นดินใหญ่ รวมทั้งไทย มาให้ความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อประเทศสมาชิกอาเซียน โดยผู้แทนแต่ละประเทศได้ร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลสถานการณ์การควบคุมมาตรฐานผลิตภัณฑ์ด้านการแพทย์ดั้งเดิมของแต่ละประเทศให้ประเทศอื่น ๆ และวิทยากรได้รับทราบด้วย

ผู้แทนไทยให้ข้อมูลที่ประชุมว่ากิจกรรมข้างต้น ได้ขอรับการสนับสนุนจาก ASEAN-China Cooperation Fund ตั้งแต่ปีพ.ศ.๒๕๖๑ แต่ในขณะนี้ ยังไม่มีการตอบรับจากแหล่งทุนดังกล่าว ทำให้ไทยตัดสินใจจัดการประชุมเชิงปฏิบัติขึ้นก่อน และหากได้รับเงินสนับสนุนภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ จะจัดการฝึกอบรมการจัดทำมาตรฐานและควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์การแพทย์แผนจีน ณ ประเทศจีน โดยใช้เวลาการฝึกอบรมประมาณ ๑๕ วัน อย่างไรก็ตาม หากไม่ได้รับงบสนับสนุน กิจกรรมในแผนปฏิบัติงานนี้ถือเป็นสิ้นสุด และไทยจะพิมพ์เอกสาร Proceedings การประชุมเพื่อเวียนให้ประเทศสมาชิกใช้ประโยชน์ต่อไป

มติที่ประชุม: รับทราบ และสำนักเลขาธิการอาเซียนจะติดตามความก้าวหน้าจาก ASEAN-China Cooperation Fund และแจ้งให้ผู้แทนไทยทราบโดยเร็วที่สุด

๓) Development of T&CM section in the ASEAN recommendation on Quality Healthcare

ระยะเวลาดำเนินการ: พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๒

ผู้แทนไทยได้รายงานที่ประชุมว่าขณะนี้ได้รวบรวมข้อมูล Baseline information จากประเทศสมาชิกอาเซียนครบทั้ง ๑๐ ประเทศแล้ว และได้ส่งให้มาเลเซียทำการวิเคราะห์ Gap Analysis เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุง Recommendation on T&CM ต่อไป และได้แจ้งที่ประชุมว่ามาเลเซียจะจัดประชุม INTRACOM ครั้งที่ ๙ (International Conference on T&CM) ระหว่างวันที่ ๓ - ๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ ซึ่งได้เชิญประเทศสมาชิกอาเซียนเข้าร่วมการประชุมคู่ขนาน (Side Meeting) เพื่อหารือเรื่องแผนงานของความร่วมมือด้าน Traditional Medicine ระหว่างปี ค.ศ.๒๐๒๑-๒๐๒๕ และการจัดทำ Recommendation on T&CM

มติที่ประชุม: รับทราบ และเห็นควรให้ Recommendation on T&CM เป็นส่วนหนึ่งใน Recommendation on Quality Healthcare ซึ่งมาเลเซียมีแผนจัดประชุมเพื่อจัดทำ Recommendation ดังกล่าวในวันที่ ๒๐ - ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๒ อย่างไรก็ตาม ผู้แทนมาเลเซียและไทยเห็นว่า Recommendation

on Quality Healthcare ที่มาเลเซียกำลังจัดประชุมนั้นเป็นการจัดทำข้อเสนอแนะเฉพาะในส่วนของแผนปัจจุบัน ซึ่งมีบริบทแตกต่างจากแผนดั้งเดิมมาก จึงไม่ควรนำมารวมกัน แต่หากที่ประชุมเห็นว่าควรรวมข้อเสนอแนะให้อยู่ในเอกสารชุดเดียวกัน ผู้รับผิดชอบทั้งมาเลเซียและไทยต่างเห็นว่าควรมีบทเฉพาะการแพทย์แผนดั้งเดิมแยกออกมาต่างหาก โดยผู้แทนมาเลเซียจะไปหารือกับผู้ประสานงานด้านการแพทย์ดั้งเดิมของมาเลเซียในภายหลัง

- ที่ประชุมได้พิจารณาปรับปรุงตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติงาน ASEAN Health Cluster 3 ดังนี้
 - % of AMS having HTA Team (s) Unit (s)
 - Use SDG 3.8.1: % of essential health service coverage (using WHO data)
 - # of Centers for vaccine production in the Region
 - # of AMS with T&CM services integrated in public health care facilities and programme (จำนวนประเทศสมาชิกอาเซียนที่มีการผสมผสานบริการการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์เสริมในหน่วยบริการสาธารณสุข)
 - # AMS having health insurance coverage for documented migrants
- ประเทศไทยจะเป็นเจ้าภาพในการประชุม ASEAN Health Cluster 3 ครั้งที่ ๖ ซึ่งจะจัดขึ้นในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๓

ข้อเสนอแนะ (ต่อกรมการแพทย์แผนไทยฯ) ในการดำเนินการต่อไป

- ๑) ควรสนับสนุนข้อมูลวิชาการและงบประมาณในการจัดทำกิจกรรมตามแผนปฏิบัติงานอาเซียน Health Cluster 3 Meeting: Strengthening Health System & Access to Care ระหว่างปีค.ศ.๒๐๑๖-๒๐๒๐ (พ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๓)
- ๒) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในกรม ควรพิจารณากิจกรรมที่สนใจจะร่วมมือกับประเทศสมาชิกอาเซียน และรับเป็นประเทศนำระหว่างปี ค.ศ.๒๐๒๑-๒๐๒๕ (พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๖๘) เพื่อนำเสนอในการประชุม Side Meeting ของกลุ่มความร่วมมือด้าน Traditional Medicine ที่จะจัดในประเทศมาเลเซียเดือนสิงหาคม ๒๕๖๒ และการจัดทำแผนปฏิบัติงานอาเซียนระหว่างปี ค.ศ.๒๐๒๑-๒๐๒๕ (พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๖๘) ซึ่งคาดว่าจะจัดในช่วงที่ประเทศไทยเป็นประธาน Cluster 3 ในปีพ.ศ.๒๕๖๓ หรือในการประชุมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- ๓) ควรเตรียมความพร้อมของบุคลากรภายในกรม เมื่อไทยเป็นประธาน ASEAN Health Cluster 3 ในปีพ.ศ.๒๕๖๓ และ ๒๕๖๔

กลุ่มงานวิชาการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศ
กองวิชาการและแผนงาน
๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๒