

รายงานผลการเข้าร่วมประชุม  
the Third Meeting of the BIMSTEC Task Force on Traditional Medicine (BTFTM)

ระหว่างวันที่ ๔-๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

ณ กรุงกัวลาลัมเปอร์ สหพันธ์สาธารณรัฐประชาธิปไตยเนปาล

\*\*\*\*\*

**ผู้เข้าร่วมประชุม**

๑. ดร.ภญ.อัญชลี จุฑะพุทธิ (หัวหน้าคณะ)  
ที่ปรึกษากรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ด้านต่างประเทศ)
๒. นพ.ขวัญชัย วิศิษฐานนท์  
ผู้อำนวยการ  
สถาบันการแพทย์แผนไทย
๓. น.ส.เบญจมา บุญเต็ม  
นักวิทยาศาสตร์ปฏิบัติการ  
กองวิชาการและแผนงาน

**วัตถุประสงค์การประชุม**

เพื่อติดตามความก้าวหน้าตามแผนปฏิบัติงาน (Plan of Action) ของคณะทำงาน the BIMSTEC Task Force on Traditional Medicine (BTFTM) และหารือความร่วมมือที่เกี่ยวข้อง

**ภูมิหลัง**

สืบเนื่องจากการประชุม the Meeting of the BIMSTEC Network of National Centres of Coordination in Traditional Medicine (BNNCCMT) ครั้งที่ ๓ ซึ่งประเทศไทย โดยกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพ เมื่อปีพ.ศ.๒๕๕๘ ที่ประชุมมีมติจัดตั้ง the BIMSTEC Task Force on Traditional Medicine (BTFTM) ขึ้น โดยมุ่งหวังให้การขับเคลื่อนความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมในอนุภูมิภาคบิมสเทคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าในอดีตที่ผ่านมา รวมถึงมีการจัดทำร่างแผนปฏิบัติงาน (Plan of Action) ของ BTFTM เพื่อให้ความร่วมมือเกิดเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น ซึ่งเมื่อปีพ.ศ. ๒๕๖๐ อินเดียอาสาเป็นเจ้าภาพจัดการประชุม the Meeting of the BIMSTEC Task Force on Traditional Medicine (BTFTM) ครั้งที่ ๑ ภายใต้การสนับสนุนจากสำนักเลขาธิการบิมสเทค ส่งผลให้เริ่มมีการขับเคลื่อนความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมอย่างเป็นทางการอย่างเป็นในอนุภูมิภาคอย่างจริงจัง โดยประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศนำด้านการคุ้มครองทรัพยากรพันธุกรรม ภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิม และทรัพย์สินทางปัญญา (Genetic Resources, Traditional Medical Knowledge, and Intellectual Property Rights: GR, TMK, IPR) รับเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมวิชาการในด้านดังกล่าว เมื่อปีพ.ศ. ๒๕๖๑ โดยเชิญวิทยากรจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) องค์การทรัพย์สินทางปัญญาแห่งโลก (World Intellectual Property Organization: WIPO) และผู้เชี่ยวชาญจากประเทศไทย มาให้ความรู้ด้านการคุ้มครอง GR, TMK, และ IPR แก่ผู้แทนประเทศสมาชิกบิมสเทคทั้ง ๗ ประเทศ ซึ่งในการประชุมข้างต้น อินเดียได้เสนอให้มีการจัดตั้ง Nodal Agency และ Country Specific Nodal Group เพื่อจัดทำกิจกรรมด้านการคุ้มครอง TMK, GR และ IPR ในอนุภูมิภาค

ต่อมา ประเทศสมาชิกได้หมุนเวียนกันเป็นเจ้าภาพการประชุม BTFTM ตามลำดับตัวอักษร และในการประชุม BNNCCTM ครั้งที่ ๔ ณ กรุงธากา สาธารณรัฐประชาชนบังกลาเทศ เมื่อปี พ.ศ.๒๕๖๒ ที่ประชุมมีมติให้ยุบ BNNCCTM เพื่อไม่ให้เกิดการทำงานที่ซ้ำซ้อนกับ BTFTM และมุ่งเน้นการทำงานในระดับผู้ปฏิบัติมากกว่าผู้บริหารของหน่วยงาน โดยสำนักเลขาธิการบิมสเทคได้แจ้งว่าแผนปฏิบัติงานของ BTFTM ได้รับการรับรองในระดับเจ้าหน้าที่อาวุโสของ BIMSTEC แล้ว

แผนปฏิบัติงาน BTFTM ประกอบด้วย ๔ ยุทธศาสตร์ ดังนี้ ๑. การแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์และข้อมูลด้านการแพทย์ดั้งเดิม ทั้งระบบบริการ ผลิตภัณฑ์ วัตตุดิบบสมุนไพรร ๒. การทำวิจัยโรคที่เป็นปัญหาในภูมิภาคร่วมกัน ๓. การพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ดั้งเดิม โดยครอบคลุมการให้ทุนการศึกษา และการจัดการฝึกอบรม และ ๔. การพัฒนายุทธศาสตร์ภูมิภาคด้านการคุ้มครองทรัพยากรพันธุกรรม ภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิม และทรัพย์สินทางปัญญา

### ผลการประชุม

ที่ประชุมมีมติให้ Dr. Vasudev Upadhyay, Director-General, Department of Ayurveda & Alternative Medicine, Ministry of Health & Population เนปาล เป็นประธานในการประชุม ดร.ภญ.อัญชลี จุฑะพุทธิ ที่ปรึกษาราชการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย เป็นประธานร่วม เนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศนำด้านสาธารณสุขในกรอบความร่วมมืออนุภูมิภาคบิมสเทค และ Mrs. Chhimmy Pen, Director (Social & Cultural Division), BIMSTEC Secretariat เป็นเลขานุการในการประชุม โดยที่ประชุมได้ติดตามความก้าวหน้าของกิจกรรมตามข้อตกลงภายใต้แผนปฏิบัติงาน ดังนี้

**๑. การแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์และข้อมูลด้านการแพทย์ดั้งเดิม ทั้งระบบบริการ ผลิตภัณฑ์ วัตตุดิบบสมุนไพรร** ประกอบด้วย ๒ กิจกรรม คือ

#### ๑.๑ การจัดทำ BIMSTEC Traditional Medicine Portal

- เป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลเรื่องระบบการแพทย์ดั้งเดิมในประเทศสมาชิกบิมสเทค โดยประเทศสมาชิกต้องส่งข้อมูลตามหัวข้อที่กำหนดให้อินเดียรวบรวม และเผยแพร่ใน platform ที่พัฒนาโดยอินเดีย ขณะนี้ มีเพียงศรีลังกา ภูฏาน และไทยที่ส่งข้อมูลเท่านั้น ที่ประชุม จึงขอให้ประเทศสมาชิกที่เหลือ ส่งข้อมูลให้สำนักเลขาธิการบิมสเทครวบรวมภายใน ๖ มีนาคม ๒๕๖๓

#### ๑.๒ การจัดทำ BIMSTEC Pharmacopeia

- ไทย เมียนมา และภูฏาน เห็นว่าการจัดทำ BIMSTEC Pharmacopeia ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญและงบประมาณสูง และแต่ละประเทศมีพืชสมุนไพรและมาตรฐานที่แตกต่างกัน อีกทั้ง แต่ละประเทศมีการพัฒนา Pharmacopeia ของตนเองแล้ว ดังนั้น จึงเห็นว่าไม่จำเป็นต้องจัดทำ BIMSTEC Pharmacopeia ขึ้นมาใหม่ และขอให้ที่ประชุมทบทวนกิจกรรมดังกล่าว โดยขอเปลี่ยนเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูล Pharmacopeia ของแต่ละประเทศแทน ที่ประชุมจึงขอให้แต่ละประเทศปรึกษาผู้เชี่ยวชาญของตน เพื่อขอความเห็นเรื่องความเป็นไปได้ในการจัดทำ BIMSTEC Pharmacopeia และแจ้งกลับสำนักเลขาธิการบิมสเทคเป็นลายลักษณ์อักษรภายใน ๓ เดือน โดยประเด็นดังกล่าวจะถูกนำไปหารืออีกครั้งในการประชุม BTFTM ครั้งที่ ๔

## ๒. การทำวิจัยโรคที่เป็นปัญหาในภูมิภาคร่วมกัน

- ที่ประชุมได้เห็นชอบการทำวิจัยร่วมกันเรื่องโรคเบาหวาน และขอให้อินเดีย และศรีลังกาเสนอ กิจกรรมการวิจัยร่วมกันภายใน ๒ เดือน

## ๓. การพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ดั้งเดิม ครอบคลุมการให้ทุนการศึกษาและการจัดการ ฝึกอบรม

### ๓.๑ ทุนการศึกษา

- อินเดียเสนอทุนการศึกษาด้าน AYUSH (Ayurveda, Yoga, Unani, Siddha, Homeopathy) ให้แก่ประเทศสมาชิกบิมสเทค โดยขอร้องให้อินเดียพิจารณาทุนการศึกษา Sowa Rigpa ด้วย ทั้งนี้ ประเทศสมาชิกบิมสเทคเกือบทุกประเทศ (ยกเว้นไทย) มีการเรียนการสอนในสาขาที่คล้ายกัน

### ๓.๒ Workshop on Harmonization of Curricula for Mutual Recognition of Traditional Medicine Degrees

- อินเดียเสนอจัด Workshop on Harmonization of Curricula for Mutual Recognition of Traditional Medicine Degrees โดยขอให้ประเทศสมาชิกส่งข้อมูลเรื่องหลักสูตรการแพทย์ดั้งเดิม และรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมภายในวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๓ อินเดียจึงจะสามารถแจ้งกำหนดวันประชุมได้ ทั้งนี้ แม้ว่าประเทศไทยจะไม่สามารถผสมผสานหลักสูตรการเรียนการสอนกับประเทศอื่นในอนุภูมิภาคได้ เนื่องจากไม่มีระบบการศึกษาด้าน AYUSH เหมือนประเทศสมาชิกอื่น ๆ แต่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเห็นว่าการเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว จะเป็นประโยชน์แก่ประเทศไทยในการเรียนรู้หลักสูตรการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศอื่น ๆ ซึ่งมีระยะเวลาการศึกษาตลอดหลักสูตร ๕ ปี โดยสามารถนำมาพัฒนาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยของประเทศต่อไปได้ อีกทั้ง เป็นการสร้างการยอมรับหลักสูตรการแพทย์แผนไทยในอนุภูมิภาคบิมสเทค ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อบัณฑิตแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่จะไปประกอบอาชีพในอนุภูมิภาคนี้ในอนาคตได้

## ๔. การพัฒนายุทธศาสตร์ภูมิภาคด้านการคุ้มครองทรัพยากรพันธุกรรม ภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิม และทรัพย์สินทางปัญญา

### ๔.๑ Two-day training on TKDL

- อินเดียเสนอจัดการฝึกอบรม The Traditional Knowledge Digital Library (TKDL) เป็นเวลา ๒ วัน โดยมีเป้าหมายให้ผู้แทนจากประเทศสมาชิกบิมสเทค ประเทศละ ๒ คน (ควรเป็นผู้มีความรู้เรื่อง การแพทย์ดั้งเดิม และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ) เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อเรียนรู้การวางระบบ TKDL เพื่อใช้ในการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ดั้งเดิมและทรัพยากรพันธุกรรมในประเทศ ทั้งนี้ อินเดียขอให้ประเทศสมาชิกเสนอชื่อผู้เข้าร่วมการอบรมภายใน ๑ เดือน จึงจะสามารถแจ้งเรื่องกำหนดการการ ฝึกอบรมและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องในภายหลังได้

### ๔.๒ The 2<sup>nd</sup> Conference on TMK, GR and IPR

- ศรีลังกาแจ้งที่ประชุมว่าจะจัดประชุมวิชาการ The 2<sup>nd</sup> Conference on TMK, GR and IPR ในช่วง เดือนกันยายน ๒๕๖๓ ที่ประชุมเห็นว่าควรใช้โอกาสนี้จัดประชุม Nodal Group ไปพร้อมกัน เนื่องจากบุคลากรที่ เข้าร่วมประชุมเป็นกลุ่มเดียวกัน และเป็นการประหยัดค่าใช้จ่าย ศรีลังกาจึงจะนำข้อเสนอของที่ประชุมไปหารือกับ ผู้บริหารอีกครั้ง โดยในการประชุมดังกล่าว มีกิจกรรมสำคัญ คือ การแลกเปลี่ยนสถานการณ์ด้านการคุ้มครอง TMK, GR และ IPR ภายในประเทศสมาชิก การเลือกประธานคณะทำงาน Nodal Group การจัดทำยุทธศาสตร์การ คุ้มครอง TMK, GR และ IPR ในอนุภูมิภาค

ที่ประชุมขอให้ศรีลังกาพิจารณาปรับเป็นเจ้าภาพจัดการประชุม BTFTM ครั้งที่ ๔ ในปี ๒๕๖๔ ซึ่งเป็นการเวียนกันเป็นเจ้าภาพตามตัวอักษร เพื่อให้ประเทศสมาชิกจะได้วางแผนงบประมาณการเดินทางไปราชการต่างประเทศได้ ทั้งนี้ ประเทศไทยจะเป็นเจ้าภาพในการประชุม BTFTM ครั้งที่ ๕ ในปี ๒๕๖๕

### ข้อเสนอแนะในการดำเนินการต่อไป

๑. แม้ว่าความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมภายใต้กรอบความร่วมมือบิมสเทค จะไม่ค่อยมีความก้าวหน้าเท่าใดนักเมื่อเทียบกับความร่วมมือในกรอบความร่วมมืออาเซียน แต่เมื่อ ๒-๓ ปี ที่ผ่านมาหลังจากการจัดตั้งคณะทำงานด้านการแพทย์ดั้งเดิม หรือ BTFTM และมีแผนปฏิบัติงาน (Plan of Action) ทำให้ความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมเริ่มมีกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ในการประชุม BTFTM แต่ละครั้ง ควรมอบหมายให้ผู้เกี่ยวข้องและเหมาะสมเข้าร่วมประชุมอย่างสม่ำเสมอ และมีการหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมความพร้อมและกำหนดท่าทีของฝ่ายไทยในการเข้าร่วมการประชุมดังกล่าว เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงาน BTFTM เป็นไปอย่างต่อเนื่องและเกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุด

๒. ควรขอความเห็นจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นผู้จัดทำ Thai Herbal Pharmacopeia เรื่องความเป็นไปได้ในการจัดทำ BIMSTEC Pharmacopeia และการแลกเปลี่ยนข้อมูล Pharmacopeia ระหว่างประเทศสมาชิก ทั้งนี้ ในส่วนผู้แทนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เห็นว่าแต่ละประเทศล้วนมี Pharmacopeia เป็นของตนเองและมาตรฐาน Pharmacopeia ของแต่ละประเทศไม่เท่ากัน อีกทั้ง การจัดทำ Pharmacopeia ต้องลงทุนทั้งงบประมาณและผู้เชี่ยวชาญ ดังนั้น จึงเป็นเรื่องยากที่จะทำ BIMSTEC Pharmacopeia เพื่อเป็น Pharmacopeia กลางของภูมิภาค

๓. ควรขอความเห็นจากเครือข่ายสถาบันการผลิตกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยในการเข้าร่วมประชุม Workshop on Harmonization of Curricula for Mutual Recognition of Traditional Medicine Degrees ณ สาธารณรัฐอินเดีย ทั้งนี้ ในส่วนผู้แทนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เห็นว่าการเข้าร่วมประชุมดังกล่าวจะมีประโยชน์ในการเรียนรู้หลักสูตรการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศอื่น และสามารถนำมาพัฒนาต่อยอดหลักสูตรการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในอนาคต อีกทั้ง เป็นการสร้างการยอมรับหลักสูตรการแพทย์แผนไทยในภูมิภาคบิมสเทค

๔. ควรพิจารณาปรับแผนงบประมาณรายจ่ายอื่น ไปต่างประเทศ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่จำเป็น ตามแผนปฏิบัติงาน BTFTM

\*\*\*\*\*

กลุ่มงานวิชาการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศ กองวิชาการและแผนงาน  
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
กระทรวงสาธารณสุข  
๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓