

สรุปการสัมมนาแผนปฏิบัติการด้านยุทธศาสตร์สุขภาพโลก ประจำปีพ.ศ. 2564

ระหว่างวันที่ 15-17 ธันวาคม 2564

ณ โรงแรมดวงจิตต์ รีสอร์ท แอนด์ สปา จังหวัดภูเก็ต

ผู้เข้าร่วมการสัมมนาของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

1. น.ส.เบญจมา บุญเติม นักวิเทศสัมพันธ์ชำนาญการ/ หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศ กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
2. นายชัยพร กาญจนอักษร แพทย์แผนไทยชำนาญการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้เข้าร่วมการสัมมนามีทั้งสิ้น 62 คน จาก 26 หน่วยงาน ได้แก่ หน่วยงานด้านวิชาการและหน่วยงานที่ดูแลงานยุทธศาสตร์และ/หรือการต่างประเทศของกรมต่าง ๆ ภายในกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันวัคซีนแห่งชาติ และมหาวิทยาลัยอีกหลายแห่ง

วัตถุประสงค์ในการสัมมนา

1. เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2565-2570
2. เพื่อจัดทำแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2565 ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโลก พ.ศ. 2565-2570
3. เพื่อกระชับความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานเครือข่ายด้านสุขภาพโลกให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการสัมมนา

1. ภาพรวมของแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2565-2570

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกองการต่างประเทศ ร่วมกับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้จัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโลกของประเทศไทยมาตั้งแต่ปีพ.ศ.2562 โดยมีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สัมภาษณ์ผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุขและผู้ทรงคุณวุฒิ และหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องผ่านการสัมมนาการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพโลกและแผนปฏิบัติการ ระหว่างปีพ.ศ.2562-2564 และที่ประชุมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความเห็นชอบต่อร่างแผนการด้านสุขภาพโลกดังกล่าว เมื่อเดือนกรกฎาคม 2564 ที่ผ่านมา

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโลกฯ มีเป้าหมายสูงสุด คือ “ประเทศไทยมีความมั่นคงด้านสุขภาพและปลอดภัยจากภัยคุกคาม ด้านสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนและส่งเสริมให้เศรษฐกิจและสังคมไทย พัฒนาได้อย่างยั่งยืน รวมทั้งแสดงบทบาท และสร้างความร่วมมือ ระดับสากลเพื่อแสดงความรับผิดชอบต่ออย่างสร้างสรรค์ด้านสุขภาพโลกในเวทีระหว่างประเทศ” โดยประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ 5 ประเด็น ดังนี้

1. การส่งเสริมความมั่นคงด้านสุขภาพ
2. การส่งเสริมบทบาทนำ ภาพลักษณ์ และความรับผิดชอบต่อด้านสุขภาพโลกของไทยในประชาคมโลก

3. การเสริมสร้างความสอดคล้องของนโยบายสาธารณะและนโยบายสุขภาพ ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ

4. การยกระดับ เสริมสร้างระบบสุขภาพให้เข้มแข็ง สามารถปรับตัวต่อสิ่งกีดตันภายนอก และฟื้นกลับมาให้บริการได้ตามปกติและเป็นธรรม

5. การเพิ่มศักยภาพบุคลากรและองค์กรให้มีสมรรถนะและขีดความสามารถสูง มีคุณธรรม จริยธรรม และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

โดยแผนงานสำคัญ มีทั้งหมด 17 แผนงาน เสนอโดยหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีแผนงาน โครงการและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การเสริมสร้างความสอดคล้องของนโยบายสาธารณะและนโยบายสุขภาพทั้งภายในประเทศ และระหว่างประเทศ

แผนงานตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโลก	โครงการ/กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัด	กรอบเวลาในการดำเนินงาน (เดือน)	หน่วยงานหลัก + หน่วยงานสนับสนุน	เวทีในการขับเคลื่อน
2. การส่งเสริมคุณภาพ ระหว่างนโยบาย สุขภาพกับเศรษฐกิจ (Balancing health and the economy)	2.1 พัฒนาห่วงโซ่คุณค่าของการขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อ เศรษฐกิจที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และปลอดภัย โดยคำนึงถึง Herbs in Bio Circular Green Economy (BCG)	จำนวนมูลค่าการบริโภค ผลิตภัณฑ์สมุนไพรรวมในประเทศในแต่ละปี (ไม่น้อยกว่า 48,298 ล้านบาท)	12 เดือน	- กระทรวงสาธารณสุข (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) - กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	- ทวิภาคี - APEC - ASEAN - ในประเทศ
	2.1.1 การวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและตลาด (วิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์เพิ่มภูมิคุ้มกันและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร)	จำนวนเรื่องที่วิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ตอบสนองความต้องการของตลาดในแต่ละปี	12 เดือน	- กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม - กระทรวงอุตสาหกรรม - กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม - กระทรวงพาณิชย์ - กระทรวงมหาดไทย - กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	
	2.1.2 สํารวจและพัฒนาระบบฐานข้อมูลสมุนไพร	รายงานผลการสำรวจและการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสมุนไพร	12 เดือน		

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การยกระดับ เสริมสร้างระบบสุขภาพให้เข้มแข็ง สามารถปรับตัวต่อสิ่งกดดัน ภายนอกและฟื้นหลั้มมาให้บริการได้ตามปกติ (Resilience) และเป็นธรรม (Equity)

แผนงานตาม แผนปฏิบัติการ ด้านสุขภาพโลก	โครงการ/กิจกรรม หลัก	ตัวชี้วัด	กรอบเวลา ในการ ดำเนินงาน (เดือน)	หน่วยงานหลัก + หน่วยงานสนับสนุน	เวทีในการ ขับเคลื่อน
2. การสร้างเสริม ความเข้มแข็งของ ระบบสุขภาพ (Health system strengthening) ให้ฟื้นตัวจากสิ่ง กัดดันภายนอกได้ (Resilience) และ เป็นธรรม (Equity)	1.1 พัฒนา การแพทย์แผนไทย การแพทย์ ทางเลือก และ สมุนไพร เพื่อ บูรณาการการ พัฒนาระบบ บริการสุขภาพของ ประเทศ	ร้อยละของผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในที่ได้รับ บริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือกในสถาน บริการของรัฐในแต่ละปี - ผู้ป่วยนอก ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20.5 - ผู้ป่วยใน ไม่น้อย กว่าปีที่ผ่านมา	12 เดือน	- กระทรวงสาธารณสุข (กรมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก, สำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข)	- ในประเทศ - WHO
	1.1.1 การจัดการ ความเสี่ยงและลด ผลกระทบต่อ สุขภาพจากการ เปลี่ยนแปลงสภาพ ภูมิอากาศ ที่ เกี่ยวข้องกับ สมุนไพร	ระดับความสำเร็จของ การจัดการความเสี่ยง และลดผลกระทบต่อ สุขภาพจากการ เปลี่ยนแปลงสภาพ ภูมิอากาศ ที่เกี่ยวข้องกับ สมุนไพรในแต่ละปี	12 เดือน		

2. การสร้างเครือข่าย

ในการสัมมนานี้ ได้มีการแบ่งกลุ่มเป็น 4 กลุ่ม เพื่อให้ผู้เข้าร่วมการสัมมนาได้ทำความรู้จักและทำงาน ร่วมกัน โดยผู้แทนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ถูกจัดให้อยู่กลุ่มที่ 3 ร่วมกับผู้แทนคณะ สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะเกษตรศาสตร์ และทรัพยากรธรรมชาติ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก คณะสัตวแพทยศาสตร์ และสัตวศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ท-เชียงใหม่ สถาบันสุขภาพอาเซียน และสำนักวิชาการ สาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้แทนจากมหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และสถาบันสุขภาพอาเซียน ได้แลกเปลี่ยนเรื่องการพัฒนาหลักสูตร Global Health ของมหาวิทยาลัยในระดับปริญญาโทและเอก ซึ่งเห็นว่าปัจจุบันมีนักศึกษาที่เป็นคนไทยน้อยมาก ส่วน ใหญ่เป็นชาวต่างชาติที่ทำงานในองค์กรระหว่างประเทศซึ่งได้รับทุนการศึกษาจากประเทศตนเอง หรือองค์กร ระหว่างประเทศ ดังนั้น ควรสนับสนุนให้คนไทยเห็นความสำคัญของหลักสูตร Global Health มากยิ่งขึ้น และ พุดถึงปัญหาเรื่องงบประมาณในการทำวิจัย ซึ่งสำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ข้อมูลว่าหน่วยงานให้การสนับสนุนการวิจัยในทุกด้าน เช่น การเรียนการสอน การวิจัยแบบ R2R ดังนั้น สถาบันการศึกษาสามารถส่งโครงการเพื่อขอการสนับสนุนงานวิชาการและการวิจัยได้

ในส่วนกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้นำเสนอกิจกรรมที่สอดคล้องกับการพัฒนาห่วงโซ่คุณค่าของการขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อ เศรษฐกิจที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และปลอดภัย โดยคำนึงถึง Herbs in Bio Circular Green Economy (BCG) โดยได้เชื่อมโยงโครงการของกรมตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ซึ่งสอดคล้องกับกิจกรรมของคณะเกษตรศาสตร์และทรัพยากรธรรมชาติ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก ซึ่งมีการศึกษาการปลูกพืชสมุนไพร และความหลากหลายทางชีวภาพ และในคณะสัตวแพทย์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก ยังมีการศึกษากัญชา กัญชง กระเทียมในสัตว์ด้วย และมหาวิทยาลัยนอร์ท-เชียงใหม่ ซึ่งมีการพัฒนาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและการจัดทำฐานข้อมูล “มนัสร้อย 3” ซึ่งได้รวบรวมตำรับยาสมุนไพรจากภาคต่าง ๆ ทั้งภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากกว่า 95,000 ตำรับ โดยใช้การถ่ายถอดภาษาโบราณและล้านนาด้วย AI ปัจจุบันฐานข้อมูลนี้ยังไม่เปิดสาธารณะ เนื่องจากตั้งเป้าจะให้ครบ 200,000 ตำรับก่อน โดยตำรับยาสมุนไพรในฐานข้อมูลจะถูกเลือกนำมาทดสอบฤทธิ์ก่อนนำไปพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์

3. ประสบการณ์ด้านสุขภาพโลกของหน่วยงานต่าง ๆ

ผู้แทนหน่วยงานต่าง ๆ ได้รับเชิญให้เสนอการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลกใน 6 เรื่อง ดังนี้

1) การสนับสนุนให้ไทยเป็นที่ตั้งของ ASEAN Center for Public Health Emergencies and Emerging Diseases (ACPHEED) โดยผู้แทนจากกรมควบคุมโรคและกองการต่างประเทศ

โครงการจัดตั้ง ACPHEED อยู่ภายใต้ ASEAN Cluster 2 เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2563 โดยมีการทำ Feasibility study และประกาศเรื่องการจัดตั้งเมื่อเดือนพฤศจิกายน 2563 ณ การประชุม 37th ASEAN Summit และ 23rd ASEAN-Japan Summit เนื่องจากได้รับงบประมาณสนับสนุนจากญี่ปุ่น และขณะนี้ อยู่ในสถานการณ์คัดเลือกประเทศเจ้าภาพที่จะเป็นที่ตั้งศูนย์ ACPHEED ซึ่งมี 3 ประเทศที่เสนอตัว คือ ไทย เวียดนาม และอินโดนีเซีย ซึ่งทั้ง 3 ประเทศ ต่างใช้กลยุทธ์ในการโน้มน้าวและเจรจาให้ประเทศของตนได้เป็นที่ตั้งของศูนย์ดังกล่าว ปัจจุบัน ยังไม่ได้ข้อตกลงว่าศูนย์นี้จะตั้ง ณ ประเทศใด

2) World Health Assembly Special Session (WHASS) and the Pandemic Treaty โดยผู้แทนกระทรวงการต่างประเทศและกองการต่างประเทศ

ในเดือนมีนาคม 2564 นายกรัฐมนตรีไทยและผู้นำอีก 28 ประเทศ ผู้อำนวยการใหญ่ขององค์การอนามัยโลก และประธานอียู ได้ลงนามในเอกสารข้อคิดเห็นสนับสนุนการจัดทำอนุสัญญาว่าด้วยการเตรียมพร้อมและตอบสนองต่อการระบาดใหญ่ ต่อมาในการประชุมสมัชชาอนามัยโลกที่ 74 (WHA) ได้เสนอให้จัดการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยพิเศษ หรือ World Health Assembly Special Session (WHASS) ขึ้น เพื่อเจรจาร่างและรับรองข้อตัดสินใจดังกล่าว จึงทำให้มีการประชุม WHASS เมื่อวันที่ 29 พ.ย. – 1 ธ.ค. 64 ที่ผ่านมา

หัวหน้าคณะผู้แทนไทย อนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้กล่าวสนับสนุนการจัดทำสนธิสัญญา หรือ อนุสัญญา หรือ ข้อตกลง หรือตราสารระหว่างประเทศประเภทอื่นว่าด้วยด้วยการเตรียมพร้อมและตอบสนองต่อการระบาดใหญ่ ซึ่งมีผลผูกพันทางกฎหมายในระดับสากล และยังได้ร่วมหารือทวิภาคีกับอีกหลายฝ่าย ได้แก่ผู้อำนวยการใหญ่ขององค์การอนามัยโลก UNAIDS และ Chair of the Global Commission on Drug Policy ซึ่งเป็นที่สังเกตว่าข้อสรุปในการประชุมดังกล่าวไม่เป็นที่พึงพอใจสูงสุดของทุกฝ่าย แต่มีการประนีประนอมเพื่อให้ได้ข้อยุติในการเจรจา โดยเปิดช่องทางไว้ 2 รูปแบบ คือ legally binding (ผูกพันทางกฎหมาย) และ non-legally binding (ไม่ผูกพันทางกฎหมาย) และมีการคานอำนาจการเมืองระหว่างประเทศระหว่างจีนและอเมริกา

3) การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยในสถานการณ์โควิด โดยผู้แทนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรได้มีบทบาทสำคัญในสถานการณ์การระบาดใหญ่ของโควิด-19 เมื่อเดือนมิถุนายนที่ผ่านมา ซึ่งประชาชนจำนวนมากไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ ทำให้ต้องหายาสมุนไพรมาใช้ในการรักษาอาการจากโควิด-19 โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายศึกษาวิจัยสมุนไพรฟ้าทะลายโจร และพบว่ามีความปลอดภัย และมีประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ที่อาการไม่รุนแรงหรือไม่มีอาการ และกรมได้จัดส่งยาฟ้าทะลายโจรไปให้แก่โรงพยาบาล โรงพยาบาลสนาม และเรือนจำหลายแห่งทั่วประเทศ รวมทั้งมีการพัฒนา LINE Official ที่ชื่อว่า Fah First AID เพื่อให้ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและผู้ป่วยที่รักษาตัวที่บ้านหรือรอเข้ารับการรักษาได้ยาฟ้าทะลายโจร นอกจากนี้ กรมยังได้รวบรวมตำรับยาแผนไทยสำหรับใช้ในการรักษาอาการ long COVID ที่เกิดในผู้ป่วยที่หายจากโควิด โดยยานำมาใช้อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ

4) โครงการสร้างความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ในภาวะฉุกเฉิน โดยผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ หมายถึง ประเทศสามารถผลิตและจัดหาและเวชภัณฑ์จำเป็นไว้ใช้ได้อย่างต่อเนื่อง ทันท่วงที มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ไม่มีปัญหาขาดแคลนในภาวะฉุกเฉิน โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กำหนดมาตรการและแนวทางในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนยา คือ 1. จัดทำข้อมูลปริมาณความต้องการใช้ยาจากการสำรวจปริมาณความต้องการยาของโรงพยาบาลและการประมาณการจากฉกศกที่ระดับชาติ 2. ประสานผู้ผลิตนำเข้าเพื่อเพิ่มกำลังการผลิตหรือเพิ่มปริมาณการนำเข้าในเพียงพอ 3. ประสานองค์การเภสัชกรรม เพื่อนำเข้ายาและเวชภัณฑ์แบบเร่งด่วน หากผู้ผลิต/ผู้นำเข้าไม่สามารถจัดหาได้เพียงพอ 4. อำนวยความสะดวกให้ผู้ผลิต/ผู้นำเข้าในการ ขออนุญาตทะเบียนหรือแก้ไขทะเบียนตำรับยาแบบเร่งด่วน 5. ประสานกระทรวงการต่างประเทศเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้ส่งเวชภัณฑ์ส่งออกมายังประเทศไทย 6. ยกเว้นอากรขาเข้ายาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ป้องกันและรักษาโควิด-19

5) Trade and Health Negotiations: CPTPP and Thai-EU FTA โดยผู้แทนกรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ

ประเด็นสำคัญในรอบเจรจาความตกลงเขตการค้าเสรีไทย-สหภาพยุโรป (Thai-EU FTA) เช่น การค้าสินค้า พิธีการศุลกากรและอำนวยความสะดวกทางการค้า การค้าบริการ การลงทุน ทรัพย์สินทางปัญญา การค้าดิจิทัล เป็นต้น โดยในการเปิดการเจรจา ต้องมีการศึกษาประโยชน์-ผลกระทบจากความตกลง FTA รับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม เกษตรกร ภาควิชาการ จากนั้นจึงจัดทำกรอบการเจรจาและรวบรวมความเห็นและผลการศึกษา เสนอต่อคณะรัฐมนตรี ซึ่งพัฒนาสำคัญในเวทีหารือประเด็นการค้าและสุขภาพ คือ มีเวทีจำนวนมาก และผู้แทนภาคส่วนต่าง ๆ ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในแต่ละสาขาวิชา มีบทบาทในเวทีดังกล่าวเพิ่มขึ้น โดยมีการหารืออย่างสร้างสรรค์บนพื้นฐานของข้อมูลและความเห็นเชิงวิชาการ และให้ความสำคัญกับการรับมือ ช่วยเหลือเยียวยาและการพัฒนาในระยะยาว

6) Collaboration for UHC in Kenya โดยผู้แทน HiTAP

ความร่วมมือด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ากับประเทศเคนยาอยู่ภายใต้บันทึกความเข้าใจระหว่างไทยกับเคนยา โดยมีภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก เช่น กระทรวงสาธารณสุขของไทยและเคนยา สถานเอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงไนโรบี และสถานเอกอัครราชทูตเคนยา ณ กรุงไทย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบาย

ด้านสุขภาพ (HiTAP) กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ (TICA) และ JICA เป็นต้น โดย HiTAP ได้สนับสนุนเคนยาในการนำ Health Technology Assessment (HTA) มาใช้ในการพัฒนาสิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพ รวมทั้งการตอบโต้โควิด-19 โดยได้มีการถอดบทเรียนว่าปัจจัยของความสำเร็จในครั้งนี้ คือ การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การสำรวจความสนใจที่แตกต่างกันของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้บริหารระดับสูงของทั้งสองประเทศมีข้อตกลงร่วมกัน และผู้ประสานงานด้านวิชาการต่างเห็นพ้องต้องกัน HiTAP มีแผนที่จะนำบทเรียนจากเคนยามาถ่ายทอดให้แก่ฟิลิปปินส์ต่อไป

นอกจากนี้ มีการนำเสนอเป็นวิดีโอคลิป 2 เรื่อง คือ 26th Conference of the Parties (COP26) Glasgow Climate Outcome โดยผู้แทนสำนักงานนโยบายทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และถอดบทเรียนการจัดตั้ง ASEAN Center for Active Ageing and Innovation (ACAI) โดยผู้แทนกรมการแพทย์

4. ขีดสมรรถนะหลักด้านสุขภาพโลก

การพัฒนาขีดสมรรถนะหลักด้านสุขภาพโลกที่ผ่านมาเป็นการพัฒนาผ่านการอบรมระยะสั้น หรือผ่านการทำงานจริง ยังไม่มีแผนการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านสุขภาพโลกในระยะยาว และยังไม่มีการหารือเรื่องความรู้/ทักษะที่จำเป็นด้านสุขภาพโลกมาก่อน ดังนั้น ผู้แทนจากมหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และสถาบันการศึกษาอื่น ๆ ในฐานะผู้ผลิตบุคลากร จึงได้ร่วมอภิปรายการดำเนินงานที่ผ่านมาในการผลิตบุคลากร รวมถึงข้อเสนอแนะและปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น โดยมีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

- สุขภาพโลก (Global Health) หมายถึง ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในประเทศหนึ่งและส่งผลกระทบต่อประเทศอื่น จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพดังกล่าว ทั้งนี้ ความร่วมมือด้าน Global Health ไม่ใช่เฉพาะความร่วมมือทางวิชาการเท่านั้น แต่รวมถึงการขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเวทีต่างประเทศด้วย

- GloCal Health (Global to Local) หมายถึง สุขภาพนั้นครอบคลุมทั้งระดับท้องถิ่นและระดับโลก ดังนั้น หมอ พยาบาล และวิชาชีพด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องต้องรู้และเข้าใจทั้งสุขภาพโลกและสุขภาพท้องถิ่น

- คนไทยไม่ให้ความสำคัญในประเด็น Global Health เห็นได้จากจำนวนนักศึกษาหลักสูตร Global Health ระดับปริญญาโทของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ซึ่งเปิดสอนมากกว่า 15 ปี พบว่า 99% ของนักศึกษาเป็นนักศึกษาต่างชาติที่มาจากประเทศที่กำลังพัฒนา

- ปัจจุบัน หลักสูตร Global Health มีเฉพาะปริญญาโท-เอก เท่านั้น ซึ่งที่ประชุมเห็นว่าควรมีหลักสูตร Global Health ตั้งแต่ระดับปริญญาตรี ทุกรูปแบบ บางมหาวิทยาลัย ได้เริ่มบรรจุวิชา Global Health ไว้ในหลักสูตรวิชาชีพด้านสุขภาพบ้างแล้ว

- ได้มีการพูดถึง “การปลดปล่อยประเด็น Global Health ให้เป็นอิสระ” (Decolonizing Global Health) เนื่องจากประเทศที่พัฒนาแล้ว (Global North) มักเป็นผู้มีบทบาทในการกำหนดนโยบายด้าน Global Health ซึ่งประเทศที่กำลังพัฒนา (Global South) จำต้องยอมรับ ทุกรูปแบบ ในช่วงหลัง ประเทศที่กำลังพัฒนาเริ่มมีบทบาทในการกำหนดนโยบาย Global Health มากขึ้น

- ความรู้เรื่อง Collaboration and Partnership และ Leadership เป็นสิ่งสำคัญ
- นักศึกษาในสาขาสุขาภาพควรพัฒนา Soft Skill เพื่อให้เข้าใจสุขภาพในภาพรวม
- ควรปรับการเรียนแบบแยกส่วนเป็นการเรียนแบบองค์รวม เน้นการคิดเชิงระบบให้มากขึ้น และเน้นการทำงานในชุมชน โดยเฉพาะเรื่องสาธารณสุขมูลฐาน

- เมื่อมีความรู้เรื่อง Global Health แล้ว ควรมีความรู้เรื่อง Trade ด้วย
- การพัฒนาหลักสูตรควรมีความเชื่อมโยงกับการนำไปปฏิบัติได้จริง

5. ข้อเสนอแนะจากนพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ ที่ปรึกษาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้านต่างประเทศ ต่อทิศทางการใหม่ของ Global Health (New S curve หรือ Global Health 5.0)

1) การขับเคลื่อน Global Health ต่อไปข้างหน้า จะไม่ใช่เฉพาะประเด็นสุขภาพเท่านั้น แต่รวมถึงประเด็นใด ๆ ก็ตามที่เกี่ยวข้องกับผลสุขภาพ (well-being) ของประชาชนด้วย เช่น Climate Change, COP26, การใช้ทรัพยากรธรรมชาติ, technology disruption, ความไม่เสมอภาคทางเศรษฐกิจและสังคม, ภูมิศาสตร์การเมืองระหว่างอเมริกาและจีน เป็นต้น และรวมถึงการมีส่วนร่วมของฝ่ายต่าง ๆ ที่ไม่ใช่เฉพาะภาครัฐเพิ่มมากขึ้น

2) New way of think คือ การทำอะไรที่เหมาะสมกับสถานการณ์ ลงมือทำทันทีไม่ต้องรอ

3) เจื้อจางบทบาทคนรุ่นเก่า และให้คนรุ่นใหม่ได้แสดงบทบาทมากขึ้น

4) อย่าทรนงตนเองว่าประสบความสำเร็จ ควรให้ผู้อื่นเป็นผู้กล่าวชมเชย

5) สร้าง soft power ให้มากที่สุด ให้ประเทศอื่นเชื่อถือและชื่นชมประเทศไทย ไม่เห็นด้วยที่จะส่งเสริมให้คนไทยไปทำงานในองค์กรระหว่างประเทศ เพราะไทยจะสูญเสียผู้นำ Global Health ที่เก่ง ๆ ไป
