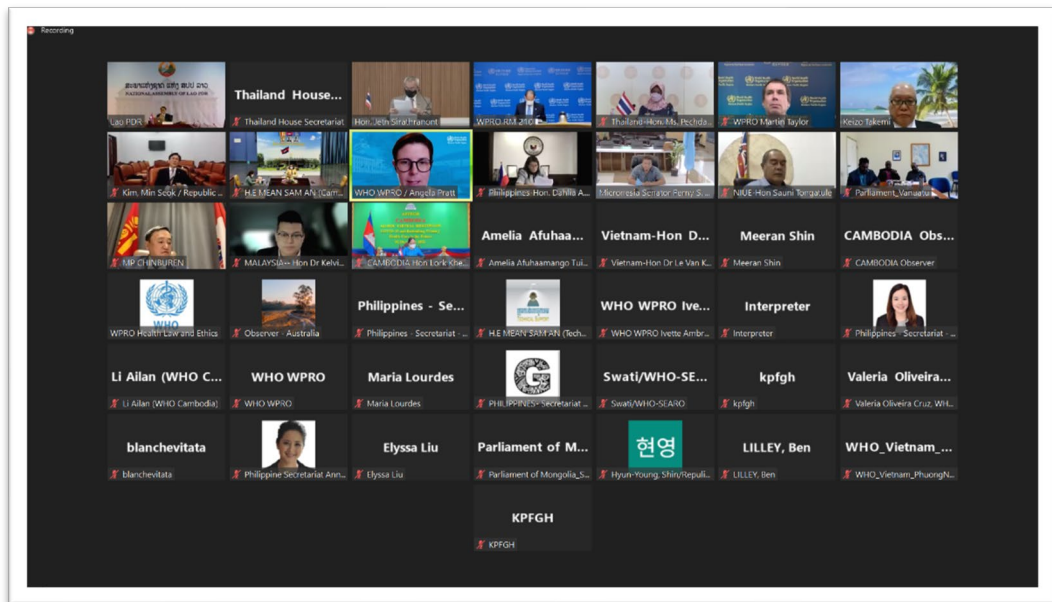


รายงานการประชุมวิสามัญผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙  
(Ad-hoc virtual meeting of the Forum on COVID-19)  
ในวันพฤหัสบดีที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๓๐ นาฬิกา (ตามเวลาประเทศไทย)  
ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom Platform)

การประชุมวิสามัญผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Ad-hoc virtual meeting of the Forum on COVID-19) จัดขึ้นในวันพฤหัสบดีที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๓๐ นาฬิกา (ตามเวลาประเทศไทย) ณ ห้องประชุมสำนักองค์การรัฐสภาระหว่างประเทศ ชั้น ๓ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร โดยมีองค์การการประชุมสมาชิกรัฐสภาเอเชีย-แปซิฟิกว่าด้วยสาธารณสุขโลก (Asia-Pacific Parliamentarian Forum on Global Health: APPFGH) ร่วมกับองค์การอนามัยโลกภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก (World Health Organization Western Pacific Region: WHO Western Pacific) เป็นเจ้าภาพจัดการประชุม



บรรยากาศช่วงการประชุมวิสามัญผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

การประชุมดังกล่าวมีผู้แทนสมาชิกรัฐสภาจากประเทศต่าง ๆ เข้าร่วมการประชุมฯ จำนวนทั้งสิ้น ๒๗ คน จาก ๑๓ ประเทศ ได้แก่ ๑) ราชอาณาจักรกัมพูชา ๒) ญี่ปุ่น ๓) สาธารณรัฐเกาหลี ๔) สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม ๕) สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ๖) มาเลเซีย ๗) สหพันธรัฐไมโครนีเชีย ๘) มองโกเลีย ๙) นีอูเอ ๑๐) สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ ๑๑) ราชอาณาจักรไทย ๑๒) ราชอาณาจักรตองกา และ ๑๓) สาธารณรัฐวานูวาตู

ทั้งนี้ รัฐสภาไทยได้ส่งผู้แทนรัฐสภาไทยเข้าร่วมการประชุมดังกล่าวทั้งในส่วนสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา จำนวน ๒ คน โดยนายชวน หลีกภัย ประธานรัฐสภาและประธานสภาผู้แทนราษฎร มีดำริมอบหมายให้นางสาวเพชรดาว โต๊ะมีนา รองประธานคณะกรรมการการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้แทนของสภาผู้แทนราษฎรเข้าร่วมการประชุม และศาสตราจารย์พิเศษพรเพชร วิชิตชลชัย ประธานวุฒิสภามีดำริมอบหมายให้นายเจตน์ ศิรธรานนท์ ประธานคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา เป็นผู้แทนของวุฒิสภาเข้าร่วมการประชุม

การประชุมวิสามัญผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ครั้งนี้มีหัวข้อหลักของการประชุม คือ “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และการทบทวนการสาธารณสุขมูลฐานเพื่ออนาคต (COVID-19 and Rethinking Primary Health care for the Future)” โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑) รับทราบข้อมูลล่าสุดจาก WHO เกี่ยวกับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙ ในภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตกและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

๒) แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดการกับวิวัฒนาการของโรคโควิด-๑๙ และแผนการสำหรับการระบาดในระลอกถัดไป และ

๓) พิจารณาว่าสมาชิกรัฐสภาสามารถสนับสนุนความพยายามในการทบทวนและการลงทุนในสาธารณสุขมูลฐานเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของภูมิภาคได้อย่างไร

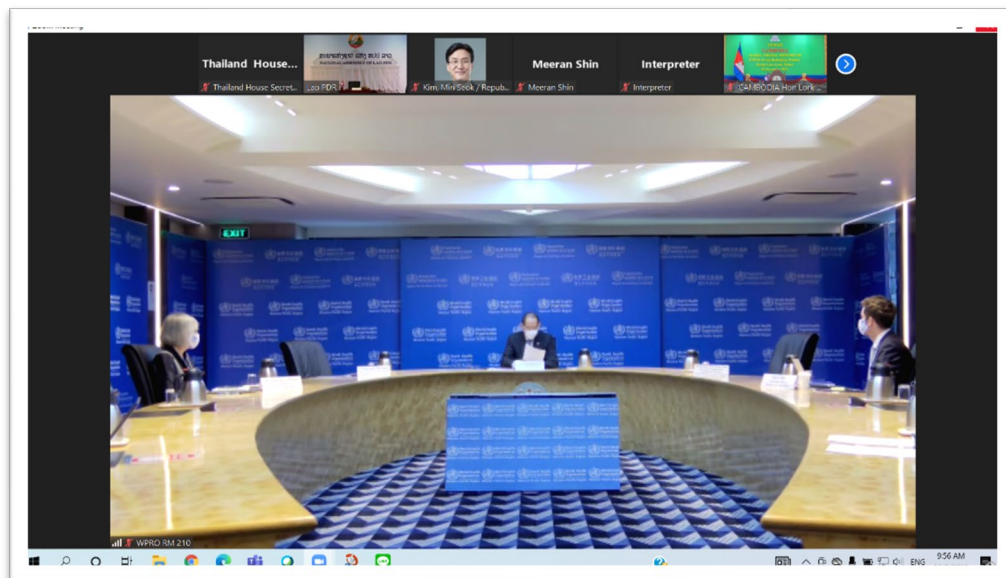
การประชุมดังกล่าวมีกำหนดการทั้งสิ้น ๔ ช่วง เป็นระยะเวลารวม ๒ ชั่วโมง ๓๐ นาที ประกอบด้วย

๑) พิธีเปิดการประชุม

๒) การอภิปรายหัวข้อที่หนึ่ง หัวข้อ “การจัดการวิวัฒนาการของโรคระบาดโควิด-๑๙ และการวางแผนเพื่อรับมือการเกิดโรคประจำถิ่นในอนาคต (Managing the evolving COVID-19 pandemic and planning for future endemic scenarios)”

๓) การอภิปรายหัวข้อที่สอง หัวข้อ “การสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานภายในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกในอนาคต (Supporting the future of primary health care in the Asia-Pacific)” และ

๔) พิธีปิดการประชุม



### บรรยากาศระหว่างพิธีเปิดการประชุม

#### ช่วงที่ ๑ พิธีเปิดการประชุม

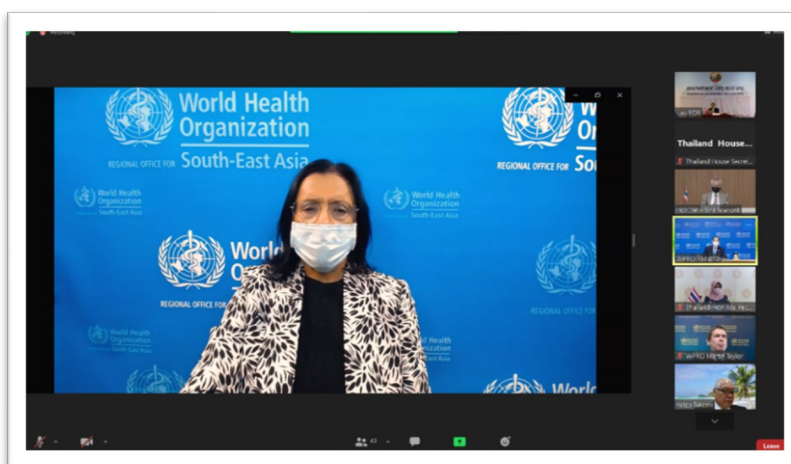
พิธีเปิดการประชุมวิสามัญผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จัดขึ้นระหว่างเวลา ๑๐.๐๐-๑๐.๒๐ นาฬิกา เริ่มต้นจากคำกล่าวเปิดการประชุมโดยนาย Kim Minseok ประธานการประชุม APPFGH รัฐสภาสาธารณรัฐเกาหลี และ ดร. Poonam Khetrapal Singh ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จากนั้นนาย Keizo Takemi สมาชิกสภาที่ปรึกษา สภาไดเอทแห่งชาติญี่ปุ่น และอดีตประธานการประชุม APPFGH กล่าวแสดงความยินดีต่อประธาน APPFGH คนใหม่ และนาย Martin Taylor

ผู้อำนวยการแผนกบริการและระบบสุขภาพ และผู้อำนวยการด้านนวัตกรรม กลยุทธ์ และข้อมูล กล่าวชี้แจงภาพรวมกำหนดการประชุมวิสามัญผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ซึ่งมีสาระสำคัญของคำกล่าว ดังนี้



นาย Kim Minseok กล่าวในพิธีเปิดการประชุม

๑) นาย Kim Minseok ประธานการประชุม APPFGH รัฐสภาสาธารณสุขเกาหลี กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุม โดยกล่าวถึงผลกระทบของโรคระบาดโควิด-๑๙ ต่อชีวิตความเป็นอยู่ สังคม และเศรษฐกิจทั่วโลกตลอด ๒ ปีที่ผ่านมา ความร่วมมือในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการวิจัย การผลิต และการกระจายวัคซีนจึงเป็นสิ่งสำคัญในการรับมือกับโรคระบาดนี้ โดยสมาชิกรัฐสภามีบทบาทสำคัญในการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนผ่านการตรวจสอบการทำงานของรัฐบาล การตรากฎหมาย การให้ความเห็นชอบและติดตามการใช้งบประมาณด้านสาธารณสุข เพื่อให้เกิดความมั่นคงแก่ระบบสาธารณสุข อีกทั้งเน้นย้ำความสำคัญของการสาธารณสุขมูลฐานว่าเป็นศูนย์กลางในการสร้างระบบการสาธารณสุขที่เข้มแข็งเพื่อรับมือกับโรคระบาดครั้งนี้ โดยคาดหวังว่าที่ประชุมจะมีการอภิปรายถึงบทบาทและการใช้ประโยชน์จากการเป็นสมาชิกรัฐสภาในการประสานความร่วมมือและการจัดการด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ



ดร. Poonam Khetrpal Singh กล่าวในพิธีเปิดการประชุม

๒) ดร. Poonam Khetrpal Singh ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุม และชี้แจงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งมีอัตราติดเชื้อเป็นอันดับ ๓ ของโลก และกว่าร้อยละ ๓๐ ของประชากรในภูมิภาคได้รับวัคซีน

ครบแล้ว อย่างไรก็ตามก็ดี แต่เนื่องด้วยเกิดเชื้อโควิดกลายพันธุ์ชนิดใหม่ สายพันธุ์โอมิครอน จึงขอเรียกร้องให้ประเทศต่าง ๆ ดำเนินการ ๖ ข้อ ดังนี้

๑. เร่งการฉีดวัคซีนให้ได้ตามเป้าหมายของประเทศเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันหมู่อย่างต่อเนื่อง
๒. ดำเนินการนำมาตรการด้านสังคมและสาธารณสุขไปปรับใช้อย่างต่อเนื่อง
๓. เสริมสร้างศักยภาพในการวิจัย เพื่อประกันการได้รับบริการด้านสาธารณสุข
๔. เสริมสร้างข้อมูลเชิงกลยุทธ์และการประเมินความเสี่ยงเพื่อตอบสนองต่อการตัดสินใจและการดำเนินการ
๕. ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างรัฐบาล เอกชน และภาคประชาสังคมเพื่อใช้ประโยชน์จากการสาธารณสุข

๖. ก่อตั้งระบบการสาธารณสุขมูลฐานซึ่งเป็นรากฐานในการสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพและการฟื้นฟูประเทศจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ เพื่อบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

นอกจากนี้ ยังได้เรียกร้องให้สมาชิกรัฐสภาแสดงบทบาทสำคัญในการติดตามและขับเคลื่อนการใช้งบประมาณเพื่อตอบสนองต่อการรับมือกับโรคระบาดโควิด-๑๙ และแนะนำให้ใช้งบประมาณอย่างน้อยร้อยละ ๑ ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (Gross Domestic Production: GDP) เพื่อลงทุนด้านการสาธารณสุขมูลฐานด้วย



นาย Keizo Takemi กล่าวในพิธีเปิดการประชุม

๓) นาย Keizo Takemi ทูตสันถวไมตรีด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าขององค์การอนามัยโลก ผู้แทนสมาชิกสภาที่ปรึกษา สภาไดเอทแห่งชาติญี่ปุ่น ในฐานะอดีตประธานการประชุม APPFGH ได้กล่าวแสดงความยินดีต่อนาย Kim Minseok ประธานการประชุม APPFGH คนใหม่ ซึ่งการประชุมครั้งนี้เป็นการปฏิบัติหน้าที่ครั้งแรกตลอดจนแสดงความยินดีต่อความพยายามและความสำเร็จในการจัดการประชุมครั้งนี้ขององค์การอนามัยโลก ภาคพื้นแปซิฟิกตะวันตก โดยที่ผ่านมาโรคโควิด-๑๙ ได้แพร่ระบาดไปเนืองกว้าง และยังเกิดเชื้อไวรัสโควิดกลายพันธุ์โอมิครอน ซึ่งความสามัคคีจะเป็นสิ่งสำคัญในการก้าวผ่านวิกฤตการณ์นี้ได้ ทั้งนี้ แต่ละประเทศได้พยายามให้ประชาชนของตนได้รับวัคซีนให้ครอบคลุมที่สุด อีกทั้งเวทีการประชุมนี้ สมาชิกรัฐสภาในภูมิภาคเอเชียและยุโรป ควรที่จะสื่อสารว่าจะดำเนินการรับมือกับโรคระบาดและมีนโยบายอย่างไร และทุกฝ่ายควรร่วมมือกันดังคำกล่าวที่ว่า “ไม่มีใครปลอดภัยจนกระทั่งทุกประเทศปลอดภัย” และในตอนท้ายได้แสดงความหวังว่าการประชุมนี้จะเป็เวทีในการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ด้านการสาธารณสุขเพื่อรับมือกับโรคระบาดที่เกิดขึ้นได้





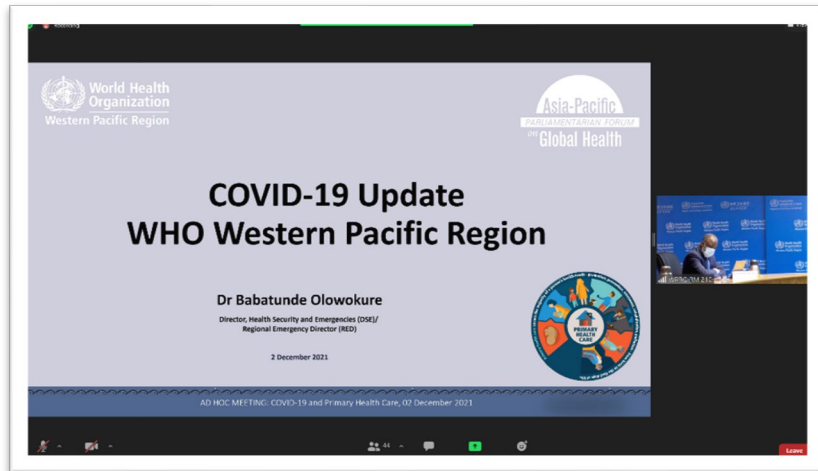
นาย Martin Taylor กล่าวชี้แจงภาพรวมของกำหนดการประชุม

๔) นาย Martin Taylor ผู้อำนวยการแผนกบริการและระบบสุขภาพ และผู้อำนวยการแผนกนวัตกรรมกลยุทธ์และข้อมูล กล่าวชี้แจงภาพรวมของกำหนดการประชุม ซึ่งมีทั้งหมด ๔ ช่วงภายในระยะเวลา ๒ ชั่วโมง ๓๐ นาที และวัตถุประสงค์ของการประชุมวิสามัญผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ส่วนที่ ๒ การอภิปรายหัวข้อที่หนึ่ง หัวข้อ “การจัดการวิวัฒนาการของโรคระบาดโควิด-๑๙ และการวางแผนเพื่อรับมือการเกิดโรคประจำถิ่นในอนาคต (Managing the evolving COVID-19 pandemic and planning for future endemic scenarios)”

การอภิปรายหัวข้อที่หนึ่ง หัวข้อ “การจัดการวิวัฒนาการของโรคระบาดโควิด-๑๙ และการวางแผนเพื่อรับมือการเกิดโรคประจำถิ่นในอนาคต” จัดขึ้นระหว่างเวลา ๑๐.๒๐-๑๑.๒๐ นาฬิกา โดยมี ดร. Angela Pratt ผู้อำนวยการสำนักงานภูมิภาคและแผนกสื่อสารองค์กร องค์การอนามัยโลกภาคพื้นแปซิฟิกตะวันตก (World Health Organization Western Pacific Regional Office: WHO WPRO) เป็นผู้ดำเนินการประชุม เริ่มต้นจาก ดร. Babatunde Olowokure ผู้อำนวยการแผนกความมั่นคงด้านสุขภาพและภาวะฉุกเฉิน และผู้อำนวยการแผนกภาวะฉุกเฉินประจำภูมิภาคของ WHO WPRO กล่าวรายงานสถานการณ์โรคระบาดโควิด-๑๙ ของภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก และการเตรียมรับมือกับโรคระบาดดังกล่าวใน พ.ศ. ๒๕๖๕ หลังจากนั้นเป็นการกล่าวถ้อยแถลงของผู้แทนรัฐสภาจาก ๓ ประเทศ ได้แก่ รัฐสภาสาธารณรัฐเกาหลี รัฐสภาสาธารณรัฐฟิลิปปินส์ และรัฐสภาราชอาณาจักรไทย และมีการอภิปรายร่วมกัน

ดร. Babatunde Olowokure ผู้อำนวยการแผนกความมั่นคงด้านสุขภาพและภาวะฉุกเฉิน และผู้อำนวยการแผนกภาวะฉุกเฉินประจำภูมิภาคของ WHO WPRO ได้กล่าวรายงานสถานการณ์โรคระบาดโควิด-๑๙ ของภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก ณ วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ ว่า ภายใน ๒๔ ชั่วโมงมีผู้ติดเชื้อรายใหม่กว่า ๒๙,๐๐๐ คน จาก ๑๘ ประเทศ หรือคิดเป็นร้อยละ ๔.๘ ของอัตราผู้ติดเชื้อทั่วโลก และมีผู้เสียชีวิตประมาณ ๓๖๐ คน จาก ๑๐ ประเทศ โดยยอดผู้ติดเชื้อสะสมมีทั้งสิ้นประมาณ ๑๐,๒๕๐,๐๐๐ คน และยอดผู้เสียชีวิตสะสมประมาณ ๑๔๒,๐๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๖ ของอัตราผู้ติดเชื้อที่เสียชีวิตทั่วโลก โดยสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนามมียอดผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตสูงที่สุดในภูมิภาค ทั้งนี้ สถานการณ์โรคระบาดโควิด-๑๙ ทั่วโลก ณ วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ มีผู้ติดเชื้อรายใหม่กว่า ๖๐๒,๐๐๐ คน และมีผู้เสียชีวิตประมาณ ๓,๘๐๐ คน โดยยอดผู้ติดเชื้อสะสมทั่วโลก มีทั้งสิ้นประมาณ ๒๖๒,๑๓๘,๐๐๐ คน และยอดผู้เสียชีวิตสะสมประมาณ ๕,๒๑๕,๐๐๐ คน โดยสหรัฐอเมริกามียอดผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตสูงที่สุดในโลก

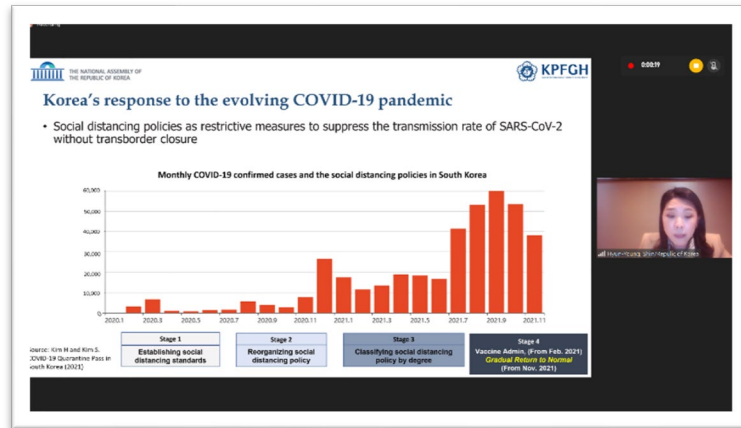


### ดร. Babatunde Olowokure ระหว่างการเปิดการอภิปรายหัวข้อที่ ๑

ในส่วนการเตรียมการรับมือกับการระบาดของโรคระบาดโควิดสายพันธุ์ใหม่โอมิครอนใน พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งมีต้นกำเนิดจากทวีปแอฟริกาใต้และได้ระบาดไปยังหลายภูมิภาคของโลก อาทิ ภูมิภาคอเมริกาเหนือ ภูมิภาคยุโรป ภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก โดยส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับการรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ ซึ่งโรคโควิด-๑๙ สายพันธุ์ใหม่นี้เป็นไวรัสกลายพันธุ์ และสามารถติดเชื้อง่ายกว่าสายพันธุ์ก่อนมาก อีกทั้งยังสามารถซ่อนตัวจากระบบภูมิคุ้มกันของมนุษย์ได้เป็นอย่างดี แต่อาจมีความรุนแรงไม่เท่ากับสายพันธุ์ที่พบก่อนหน้านี้ โดยวัคซีนที่มีอยู่ในปัจจุบันยังคงสามารถลดความรุนแรงและอัตราการเสียชีวิตได้ สำหรับปัจจัยในการเปลี่ยนโรคระบาดเป็นโรคประจำถิ่นมี ๕ ปัจจัย ได้แก่ ๑) การเข้าถึงและประสิทธิภาพของวัคซีน ๒) มาตรการด้านสังคมและสาธารณสุข ๓) ศักยภาพของระบบสาธารณสุข ๔) ความรวดเร็วและมาตรการตอบสนองต่อการตรวจพบเชื้อ และ ๕) มาตรการทางชายแดนระหว่างประเทศ ประกอบกับต้องมีการควบคุมดูแล การติดตาม และการถ่ายทอดข้อมูล พร้อมทั้งมีการลงทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระยะยาวด้วย

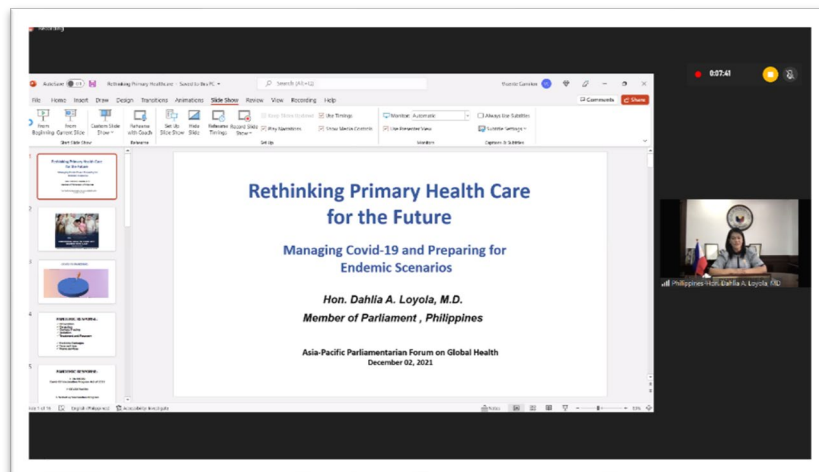
ทั้งนี้ การขับเคลื่อนการสาธารณสุขในอนาคตควรจะต้องมีการส่งเสริมการเตรียมความพร้อมเพื่อเสริมศักยภาพในการตอบสนองต่อโรคระบาดโควิด-๑๙ อย่างทันเวลาและมีประสิทธิภาพ เสริมสร้างความเป็นหุ้นส่วนนำนวัตกรรมมาปรับใช้ ใช้กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนทุกภาคส่วน และมาตรการที่เฉพาะเจาะจงของแต่ละประเทศ โดยแนะนำให้ใช้แผนยุทธศาสตร์ด้านภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและโรคอุบัติใหม่ของภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก (Asia Pacific Strategy for Emerging Diseases and Public Health Emergencies: APSED III) มาปรับใช้เพื่อเสริมสร้างความสามารถของภูมิภาคในการตอบสนองต่อโรคระบาดโควิด-๑๙ และเตรียมการสำหรับโรคระบาดในอนาคต

จากนั้น เป็นการกล่าวถ้อยแถลงของผู้แทนรัฐสภาจากประเทศที่เข้าร่วมประชุมที่ได้ลงทะเบียนกับเจ้าภาพ ได้แก่ รัฐสภาสาธารณรัฐเกาหลี รัฐสภาสาธารณรัฐฟิลิปปินส์ และรัฐสภาราชอาณาจักรไทย โดยสรุปรายละเอียดได้ ดังนี้



นางสาว Hyunyoung Shin ผู้แทนรัฐสภาสาธารณรัฐเกาหลี กล่าวนำเสนอต่อที่ประชุม

นางสาว Hyunyoung Shin สมาชิกรัฐสภาสาธารณรัฐเกาหลี ได้กล่าวแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการรับมือกับการระบาดของโรคโควิด-๑๙ เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพในเอเชียและแปซิฟิก โดยเน้นที่การส่งเสริมการสาธารณสุขมูลฐาน และมีนโยบายเว้นระยะห่างทางสังคมเป็นมาตรการบังคับ ทั้งนี้ ร้อยละ ๘๐ ของประชากรทั้งประเทศได้รับวัคซีนครบแล้ว และร้อยละ ๖ ของประชากรในประเทศกำลังรอวัคซีนเข็มกระตุ้น การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นและการเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลตามนโยบายของรัฐบาลเป็นสิ่งสำคัญในการรับมือกับการระบาดภายในประเทศ อย่างไรก็ตาม แนวทางการฟื้นฟูกลับสู่ภาวะปกติของประเทศมีอยู่ทั้งสิ้น ๓ ช่วง คือ เริ่มจากการจำกัดการใช้ชีวิตของประชาชน ต่อมาระยะที่ ๒ จะค่อย ๆ เริ่มให้มีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ได้และระยะสุดท้ายคืออนุญาตให้มีการรวมตัวทางสังคมได้โดยไม่มีข้อจำกัดใด ๆ ซึ่งรัฐบาลสาธารณรัฐเกาหลีได้มีนโยบายการเสริมสร้างระบบการสาธารณสุขมูลฐานให้เข้มแข็ง ๔ มาตรการ ได้แก่ ๑) การลงทุนเพิ่มบุคลากรด้านสาธารณสุข รวมถึงสัดส่วนในระดับปฐมภูมิ ๒) ปฏิรูปการบริการเพื่อลดภาระหน้าที่ของบุคลากรด้านสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ ๓) การใช้ประโยชน์จากคลินิกชุมชนและการใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการบริการ และ ๔) เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรผ่านการฝึกอบรมโดยช่วงท้ายยังได้เรียกร้องให้สมาชิกรัฐสภาตระหนักถึงศักยภาพของการสาธารณสุขมูลฐานด้วย



นางสาว Dahlia A. Loyola ขณะนำเสนอต่อที่ประชุมหัวข้อที่หนึ่ง

นางสาว Dahlia A. Loyola ประธานคณะกรรมการการการบรรเทาความยากจน สภาผู้แทนราษฎรสาธารณรัฐฟิลิปปินส์ สภาคองเกรสฟิลิปปินส์ และผู้แทนจากเมืองเกซอน ได้กล่าวถึงการรับมือกับโรคระบาดโควิด-๑๙

ซึ่งได้ส่งผลกระทบและทำลายระบบการสาธารณสุขของฟิลิปปินส์อย่างไม่เคยมีมาก่อน โดยฟิลิปปินส์ได้กำหนดมาตรการรับมือ ๕ ชั้น ได้แก่ ป้องกันการระบาด ติดตาม ตรวจสอบผู้ติดเชื้อ แยกกักตัวผู้ติดเชื้อ รักษาและฟื้นฟูจากการติดเชื้อโดยการโทรให้คำปรึกษาเพื่อรักษาตัวที่บ้าน ทั้งนี้ ที่ผ่านมาสภานิติบัญญัติฟิลิปปินส์ได้ดำเนินการหลายประการ อาทิ การให้ความเห็นชอบพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพหลายฉบับ อาทิ พระราชบัญญัติว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งเป็นการปฏิรูปการสาธารณสุขในฟิลิปปินส์ และพระราชบัญญัติป้องกันโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อปกป้องผลประโยชน์ของผู้บริโภคและพัฒนาสาธารณสุขและอุตสาหกรรมการผลิตยา รวมถึงการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติว่าด้วยวัคซีนโควิด ร่างพระราชบัญญัติเพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจ ๓ ฉบับ ซึ่งอยู่ระหว่างการพิจารณาของวุฒิสภา รวมถึงการเข้าร่วมโครงการโคแวกซ์ (Covax) โดยได้เร่งการฉีดวัคซีนครบโดสให้ครอบคลุมประชากร ๓๖ ล้านคน และการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นให้แก่เยาวชนอายุ ๑๒-๑๗ ปี รัฐบาลฟิลิปปินส์พยายามที่จะสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนและการฟื้นฟูเศรษฐกิจโดยค่อย ๆ ปิดพื้นที่ (Lockdown) เฉพาะพื้นที่ที่มีอัตราการติดเชื้อสูง รวมทั้งการดำเนินการเสริมสร้างความเป็นหุ้นส่วนร่วมกับภาคเอกชนให้สามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพด้วย



### นางสาวเพชรดาว โต๊ะมีนา ขณะกล่าวถ้อยแถลงต่อที่ประชุมหัวข้อที่หนึ่ง

นางสาวเพชรดาว โต๊ะมีนา รองประธานคณะกรรมการการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร ในฐานะผู้แทนรัฐสภาไทย (สภาผู้แทนราษฎร) ได้กล่าวถ้อยแถลงต่อที่ประชุมในหัวข้อเรื่อง การจัดการวิวัฒนาการของโรคระบาดโควิด-๑๙ และการวางแผนเพื่อรับมือการเกิดโรคประจำถิ่นในอนาคต โดยมีสาระสำคัญเกี่ยวกับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙ ในประเทศไทย และการได้รับวัคซีนป้องกันของประชาชนไทยเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ ซึ่งรัฐบาลไทยได้ให้ความสำคัญต่อการเข้าถึงวัคซีนของประชาชนเป็นวาระแห่งชาติ โดยได้กำหนดให้ประชาชนต้องได้รับวัคซีนเข็มแรกอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ และเข็มที่สองอย่างน้อยร้อยละ ๗๐ ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ นอกจากนี้ รัฐบาลได้ประกาศเปิดประเทศต้อนรับนักท่องเที่ยว แต่ก็ได้เฝ้าระวังไวรัสโควิดสายพันธุ์โอมิครอนอย่างใกล้ชิด ทั้งนี้เพื่อรักษาสมดุลระหว่างการป้องกันด้านสาธารณสุขกับการฟื้นฟูการท่องเที่ยวไทย

พร้อมกันนี้ ได้กล่าวถึงบทบาทของสมาชิกรัฐสภาในการตรวจสอบการดำเนินงานของรัฐบาลและการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับวัคซีนอย่างทั่วถึง ตลอดจนการจัดการปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพที่เป็นผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด-๑๙ โดยสภาผู้แทนราษฎรได้มีการตั้งคณะกรรมการวิสามัญ



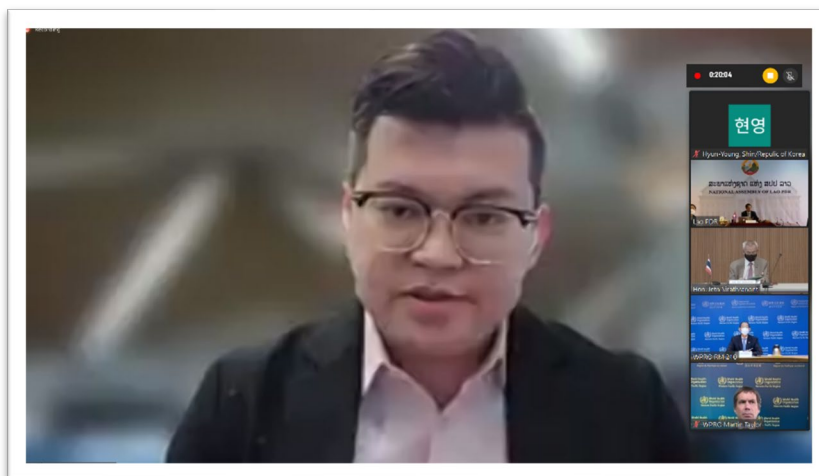
เพื่อตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกู้ของกระทรวงการคลังเพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมที่ได้รับผลกระทบจากโรคระบาดโควิด-๑๙ โดยเฉพาะ รวมทั้งเน้นย้ำความร่วมมือระหว่างประเทศในการจัดการวิกฤติด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืนด้วย



นายเจตน์ ศิรธรานนท์ กล่าวแสดงความเห็นต่อที่ประชุม

ภายหลังการกล่าวถ้อยแถลงของผู้แทนฯ ล้นสุดลง ที่ประชุมได้มีการเปิดให้แสดงข้อคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายใต้หัวข้อดังกล่าว โดยนายเจตน์ ศิรธรานนท์ ประธานคณะกรรมการการสาธารณสุขวุฒิสภา ในฐานะผู้แทนรัฐสภาไทย (วุฒิสภา) ได้ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในหัวข้อการอภิปราย หัวข้อที่ ๑ ด้วย โดยกล่าวถึงข้อกังวลของการกลายพันธุ์ของไวรัสสายพันธุ์โอมิครอน และแลกเปลี่ยนประสบการณ์การบริหารจัดการวัคซีนในประเทศไทย ซึ่งในช่วงแรกมีจำนวนวัคซีนที่จำกัด แต่ภายหลังสามารถบริหารจัดการวัคซีนได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ส่งผลให้ประชาชนภายในประเทศมีโอกาสเข้าถึงวัคซีนได้อย่างทั่วถึงและไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งรวมทั้งแรงงานต่างชาติภายในประเทศด้วย และแสดงความกังวลว่าหากประชาชนได้รับวัคซีนเข้าไป จะส่งผลให้ไวรัสสามารถกลายพันธุ์และระบาดได้โดยง่าย จึงเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกเร่งการผลิตวัคซีนให้ครอบคลุมโดยเร็วและมากที่สุด

ทั้งนี้ มีผู้แทนฯ จากประเทศอื่น ๆ ร่วมแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมต่อหัวข้อดังกล่าว โดยมีรายละเอียด ดังนี้



นาย Kelvin Yii Lee Wuen แลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างประชุม

นาย Kelvin Yii Lee Wuen ประธานคณะกรรมการการสาธารณสุข วิทยาศาสตร์ และนวัตกรรม ผู้แทนรัฐสภามาเลเซีย ได้อธิบายถึงภารกิจของรัฐสภามาเลเซียระหว่างช่วงโรคระบาดโควิด-๑๙ ซึ่งรวมถึงการ บัญญัติกฎหมาย การอนุมัติงบประมาณ และการขับเคลื่อนทรัพยากร ซึ่งโรคโควิด-๑๙ ได้ทดสอบความแข็งแกร่ง ของระบบบริการสุขภาพและแสดงให้เห็นถึงช่องว่างที่เกิดขึ้น อาทิ การเพิ่มประสิทธิภาพของสำนักงานด้าน สาธารณสุขและการปฏิบัติหน้าที่ที่จำเป็น มาเลเซียได้ดำเนินการที่ละชั้นในการลดข้อจำกัดและเปลี่ยนผ่านสู่การเป็น โรคประจำถิ่นอย่างปลอดภัย แต่ต้องหยุดชะงักเนื่องจากการแพร่ระบาดของไวรัสโควิดสายพันธุ์โอมิครอน ทั้งนี้ รัฐบาลได้ให้ความสำคัญต่อวัคซีนเข็มกระตุ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง และกลุ่ม เปราะบาง และจัดตั้งศูนย์กระจายวัคซีนเพื่อพัฒนากระบวนการให้มีประสิทธิภาพ และเห็นว่าการถอดรหัส พันธุกรรมเป็นสิ่งจำเป็นที่จะกำหนดนโยบายและการตัดสินใจ ซึ่งการเพิ่มศักยภาพนั้นต้องการความร่วมมือระหว่าง ประเทศและระดับภูมิภาค



นาย Keizo Takemi กล่าวต่อที่ประชุมในหัวข้อที่ ๑

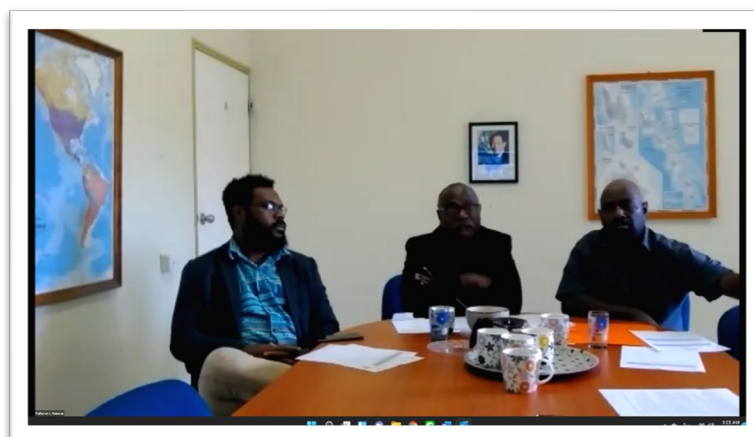
นาย Keizo Takemi ทูตสันถวไมตรีด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าขององค์การอนามัยโลก ผู้แทน สมาชิกสภาที่ปรึกษา สภาไดเอทแห่งชาติญี่ปุ่น ได้กล่าวถึงการประชุมองค์การอนามัยโลกเฉพาะที่ด้วยการเสริมสร้าง ระบบอภิบาลสุขภาพโลก (the special session of the World Health Global Health Governance) โดย เรียกเรื่องให้ฝ่ายเลขานุการของ WHO เตรียมการ ดังนี้ ๑) เสนอแนวทางเพื่อเพิ่มเครื่องมือทางกฎหมาย อาทิ การแก้ไขข้อบังคับว่าด้วยสุขภาพระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ และการพัฒนาข้อตกลงระหว่างประเทศอื่น ๆ และ ๒) การดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงพาณิชย์เพื่อขยายพื้นที่การคลัง (fiscal space) สำหรับภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ

ดร. Takeshi Kasai ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก ได้เห็นด้วยกับนาย Keizo Takemi ที่กล่าวว่า การเล่าถึงบทเรียนของประเทศต่าง ๆ ในการตอบสนองต่อโรคโควิด-๑๙ จะนำไปสู่การพิจารณา การดำเนินการที่เหมาะสมเพื่อระบุปัญหาช่องว่างต่าง ๆ โดย WHO จะเตรียมข้อมูลที่เป็นปัจจุบันเกี่ยวกับ กระบวนการการร่างและเจรจาข้อตกลงระหว่างประเทศ และเครื่องมืออื่น ๆ ภายใต้กระบวนการธรรมนูญของ WHO



นางสาว 'Amelia Tu'ipulotu แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างการประชุม

นางสาว 'Amelia Tu'ipulotu รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ราชอาณาจักรตองกา ได้แลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ของโรคโควิด-๑๙ ในตองกา โดยกล่าวว่ากว่าร้อยละ ๘๕ ของประชากรกลุ่มเป้าหมายอายุ ๑๒ ปีขึ้นไปได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ และเน้นย้ำความต้องการสำหรับกระทรวงพาณิชย์และกระทรวงสาธารณสุขในการทำงานร่วมกันเพื่อประกันงบประมาณด้านสาธารณสุขอย่างยั่งยืนและลงทุนในการสาธารณสุขมูลฐานเพื่อบรรลุนโยบายด้านสุขภาพ รวมทั้งโครงการกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับภัยสึนามิ และผลกระทบต่อด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงทางสภาพภูมิอากาศ



นาย Silas Bule Melve ให้ข้อมูลล่าสุดต่อที่ประชุมหัวข้อที่ ๑

นาย Silas Bule Melve รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และผู้แทนรัฐสภาสาธารณสุขวานูอาตู ได้ให้ข้อมูลล่าสุดเกี่ยวกับการกระจายวัคซีนภายในประเทศและเรียกร้องให้สมาชิกรัฐสภาและสำนักงานเลขาธิการ WHO แลกเปลี่ยนประสบการณ์และแนวทางในการจัดการกับความไม่แน่นอนของวัคซีน



ดร. Takeshi Kasai กล่าวสรุปเมื่อเสร็จสิ้นการประชุมหัวข้อที่ ๑

ดร. Takeshi Kasai ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก ได้เห็นด้วยกับข้อเรียกร้องของผู้แทนรัฐสภาวานูอาตูต่อสำนักงานเลขาธิการ WHO และแสดงข้อคิดเห็นว่าแนวทางที่จะกระตุ้นให้ประชาชนรับวัคซีนย่อมแตกต่างกันไปในแต่ละกลุ่ม ซึ่งขึ้นอยู่กับเหตุผลที่แต่ละกลุ่มยังลังเลในการรับวัคซีน โดยแนะนำว่าควรให้ความสำคัญกับชนชั้นกลางซึ่งยังมีความไม่แน่ใจ แต่มีการตอบสนองต่อข้อมูลและแบบอย่างจากบุคคลที่เชื่อถือ ซึ่งรวมถึงเพื่อน เพื่อนร่วมงาน และบุคลากรทางการแพทย์ และ WHO พร้อมทั้งจะให้การสนับสนุนผ่านสำนักงานในประเทศและทีมงานประสานงาน และขอเชิญชวนให้ประเทศแสวงหาความช่วยเหลือได้ และยังคงชื่นชมประเทศไทยสำหรับมาตรการการฉีดวัคซีนให้แก่แรงงานต่างชาติ ซึ่งมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อประเทศเพื่อนบ้าน

ช่วงที่ ๓ การอภิปรายหัวข้อที่สอง หัวข้อ “การสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานภายในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกในอนาคต (Supporting the future of primary health care in the Asia-Pacific)”

การอภิปรายหัวข้อที่สอง หัวข้อ “การสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานภายในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกในอนาคต (Supporting the future of primary health care in the Asia-Pacific)” จัดขึ้นระหว่างเวลา ๑๑.๒๐-๑๒.๒๐ นาฬิกา โดยมี ดร. Angela Pratt ผู้อำนวยการสำนักงานภูมิภาคและแผนกสื่อสารองค์กร องค์การอนามัยโลก ภาคพื้นแปซิฟิกตะวันตก เป็นผู้ดำเนินการประชุม เริ่มต้นจากนาย Martin Taylor ผู้อำนวยการแผนกบริการและระบบสุขภาพ และผู้อำนวยการด้านนวัตกรรม กลยุทธ์และข้อมูล กล่าวเปิดการอภิปราย โดยกล่าวในหัวข้อ “การเตรียมการด้านการสาธารณสุขมูลฐานสำหรับความต้องการด้านสุขภาพในอนาคต (Preparing Primary Health Care for the Health Needs of the Future)”



นาย Martin Taylor ได้กล่าวให้ข้อมูลภูมิหลังต่อที่ประชุมในหัวข้อที่ ๒



นาย Martin Taylor ผู้อำนวยการแผนกบริการและระบบสุขภาพ และผู้อำนวยการแผนกนวัตกรรม กลยุทธ์ และข้อมูล ได้กล่าวถึงแผนกลยุทธ์ของ WHO เพื่อขยายพื้นที่การคลัง (fiscal space) ด้านสุขภาพ จำนวน ๓ ข้อ ได้แก่ ๑) สนับสนุนการลงทุนด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นการลงทุนด้านสุขภาพเพื่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมด้วย ๒) พัฒนาระบบสุขภาพและจัดสรรทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และ ๓) การพิจารณาผลประโยชน์ร่วมกัน กรณีมีภาคเอกชนร่วมดำเนินการ โดยที่ผ่านมา WHO ได้ทำงานอย่างใกล้ชิดร่วมกับธนาคารพัฒนาเอเชีย (Asian Development Bank) รวมถึงการจัดประชุมรัฐมนตรีพาณิชย์และสาธารณสุขในพ.ศ. ๒๕๖๓ ด้วย

นอกจากนี้ ยังได้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการสาธารณสุขมูลฐานเพื่อจัดการกับความท้าทายในปัจจุบันและอนาคต โดยได้นำเสนอแผนการดำเนินงานของ WHO ที่สำคัญ ๔ ประการ เพื่อวิสัยทัศน์ในอนาคต โดยควรเน้นเรื่อง การสาธารณสุขมูลฐานเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยและรักษาสุขภาพของกลุ่มโรคไม่ติดต่อ (Noncommunicable diseases: NCD) และจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งทำให้ต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายและความยั่งยืนด้านการเงินของระบบสุขภาพ รวมทั้งเรียกร้องให้สมาชิกรัฐสภาพิจารณาลงทุนในการสาธารณสุขมูลฐานเพื่อบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งหากมีการลงทุนต่อบุคคลเป็นเงิน ๑.๒๗ ดอลลาร์สหรัฐต่อปี จะสามารถสร้างรายได้ให้เศรษฐกิจโลกได้กว่า ๓๕๐ ล้านภายใน พ.ศ. ๒๕๗๓ และได้กล่าวถึงปัจจัยสำคัญของการสาธารณสุขมูลฐาน โดยเน้นย้ำว่าการดูแลและบริการตลอดชีวิตเพื่อรักษาสุขภาพและชีวิตความเป็นอยู่เป็นส่วนสำคัญของชุมชน โดยสมาชิกรัฐสภาควรให้การสนับสนุนผ่านการจัดสรรงบประมาณด้านสาธารณสุข ผลักดันเงินทุนที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขมูลฐาน ตรวจสอบการใช้งบประมาณด้านสาธารณสุข ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ กับแนวทางของรัฐบาล สนับสนุนกฎหมายและนโยบายต่าง ๆ ตลอดจนสนับสนุนและขับเคลื่อนทรัพยากรในชุมชนและประชาชน

จากนั้น เป็นการกล่าวถ้อยแถลงของผู้แทนรัฐสภาจากประเทศที่เข้าร่วมการประชุมที่ได้ลงทะเบียนกับเจ้าภาพ ได้แก่ ผู้แทนรัฐสภามองโกเลีย และรัฐสภาญี่ปุ่น โดยสรุปรายละเอียดได้ ดังนี้



**ดร. Chinburen Jigjidsuren สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรมองโกเลีย กล่าวถ้อยแถลงต่อที่ประชุม**

ดร. Chinburen Jigjidsuren สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรมองโกเลีย ได้แลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทของรัฐสภามองโกเลียต่อการดำเนินการปฏิรูปด้านสุขภาพ ซึ่งรัฐสภาได้จัดตั้งคณะทำงานส่งเสริมสุขภาพและสนับสนุนการปฏิรูปด้านสุขภาพ ซึ่งมีบทบาทสำคัญ คือ ๑) สนับสนุนการปฏิรูปกฎหมายเพื่อนำเข้าสู่ระบบผู้จัดซื้อรายเดียวและต้นแบบกองทุนซึ่งเน้นกลยุทธ์การปกป้อง และ ๒) เพิ่มงบประมาณด้านสุขภาพ รวมถึงสัดส่วนที่จัดสรรให้การสาธารณสุขมูลฐาน

ทั้งนี้ กลไกการจัดซื้อแบบใหม่ในระบบประกันสุขภาพของสังคมมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริการด้านสุขภาพ ในขณะเดียวกัน มีการลดอำนาจในการตัดสินใจด้านการเงินและทรัพยากรบุคคลจากรัฐบาลกลางไปให้ผู้ให้บริการด้านสุขภาพด้วยความโปร่งใสและมีกระบวนการตัดสินใจที่มีหลักฐานเพื่อ

รับประกันการใช้จ่ายด้านสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กรณีการจัดซื้อเทคโนโลยีที่มีราคาสูง นอกจากนี้ ยังจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนข้อกำหนดของผู้ให้บริการของรัฐและเอกชนเพื่อรับประกันคุณภาพ การให้บริการตามความต้องการด้านสุขภาพ ภาระด้านโรคต่าง ๆ และตัวชี้วัดด้านการดำเนินการ นอกจากนี้ การปฏิรูป ดิจิทัลเป็นกุญแจสำคัญสำหรับการปฏิวัติภาคส่วนสาธารณสุขของประเทศ และเน้นย้ำศักยภาพในการขยายการเข้าถึง บริการไปยังพื้นที่ห่างไกลและบูรณาการระบบให้ดียิ่งขึ้น โดยมีคณะทำงานร่างกฎหมายด้านยารักษาที่จำเป็น ซึ่งเป็น ความท้าทายที่สำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ห่างไกลของประเทศ สดท้ายได้สรุปโดยเน้นย้ำถึงอัตราการได้รับ วัคซีนครบโดสในมองโกเลียที่สูงถึงร้อยละ ๙๑



นาย Christopher Lawrence Go วุฒิสภาฟิลิปปินส์ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่อที่ประชุม

นาย Christopher Lawrence Go ประธานคณะกรรมการการสาธารณสุขและประชากรศาสตร์ วุฒิสภาฟิลิปปินส์ และผู้แทนเมืองปาไซ ได้แลกเปลี่ยนมุมมองของฟิลิปปินส์ต่อการใช้ประโยชน์จากการแพร่ระบาดของ โรคโควิด-๑๙ เพื่อเสริมสร้างระบบสุขภาพเพื่ออนาคต โดยเน้นถึงบทบาทของคณะกรรมการฯ ในการบัญญัติกฎหมายและสนับสนุนการลงทุนในโครงสร้างด้านสุขภาพในระยะยาวและอย่างยั่งยืน โดยได้จัดตั้งร้าน แบบเบ็ดเสร็จในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้สามารถเข้าถึงความช่วยเหลือด้านยารักษาโรคอย่างมีประสิทธิภาพทั้งใน ระดับท้องถิ่นและระดับชาติ อีกทั้งเน้นย้ำความต้องการที่จะสร้างพันธมิตรระหว่างทุกภาคส่วนเพื่อหาแนวทางการแก้ไข ปัญหาสำหรับการดำเนินการแบบองค์รวมด้านสุขภาพ

ดร. Hanako Jimi เลขาธิการสหพันธ์สมาชิกรัฐสภาญี่ปุ่นเพื่อองค์การอนามัยโลก สภาที่ปรึกษา สภาไดเอท แห่งชาติญี่ปุ่น ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของโรคโควิด-๑๙ ในบริบทของการสาธารณสุขมูลฐานของญี่ปุ่น โดยกล่าวว่า โรคระบาดโควิด-๑๙ ได้ให้บทเรียนร่วมกันหลายประการ ซึ่งรวมทั้งความสำคัญที่ขาดไม่ได้ของการสาธารณสุขมูลฐาน ในการจัดการกับโรคระบาดใหญ่ การสาธารณสุขมูลฐานเป็นกุญแจสำคัญในการจัดการกับการติดเชื้อที่มีอาการหรือ มีอาการน้อย ซึ่งมีนัยยะสำคัญต่อการลดอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และอัตราการเสียชีวิต โดยเน้นย้ำ ว่าการสาธารณสุขมูลฐานเป็นมากกว่าการดูแล แต่เป็นหลักในทุกด้านของการตอบสนองในระดับชุมชน รวมถึง การติดตามดูแล การบริหารจัดการวัคซีน และการขับเคลื่อนชุมชนเพื่อมาตรการด้านสาธารณสุขและชุมชน ในขณะที่ ลดการเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อ นอกจากนี้ ยังได้สรุปถึงบทบาทของสมาชิกรัฐสภาในการเสริมสร้างการสาธารณสุข มูลฐาน จำนวน ๓ ข้อ ได้แก่ ๑) การจัดสรรงบประมาณอย่างยั่งยืนและตรวจสอบการใช้งบประมาณ ๒) การตรากฎหมายที่ สนับสนุน และ ๓) ทำงานร่วมกับสมาชิกรัฐสภาในด้านที่แต่ละคนมีความเชี่ยวชาญเพื่อสนับสนุนความร่วมมือ ระหว่างรัฐบาลและสังคม



ดร. Hanako Jimi แลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่อที่ประชุม



**นายเจตน์ ศิรธรานนท์ ประธานคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา  
ในฐานะผู้แทนรัฐสภาไทย (วุฒิสภา) กล่าวแสดงความเห็นในช่วงการอภิปรายหัวข้อที่ ๒**

ภายหลังการกล่าวถ้อยแถลงของผู้แทนรัฐสภาสิ้นสุดลง ที่ประชุมได้มีการเปิดให้แสดงข้อคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายใต้หัวข้อดังกล่าว โดยนายเจตน์ ศิรธรานนท์ ประธานคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา ในฐานะผู้แทนรัฐสภาไทย (วุฒิสภา) ได้ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในหัวข้อการอภิปรายหัวข้อที่ ๒ ด้วย โดยกล่าวถึงพัฒนาการด้านสาธารณสุขมูลฐานของประเทศไทยตลอดระยะเวลา ๒๐ ปี ว่ามีพัฒนาการที่ดีขึ้นตามลำดับ โดยปัจจุบันมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกว่า ๑๐,๐๐๐ แห่งเพื่อรองรับการรักษาและฟื้นฟูคนไข้อย่างมีอรรถภาพ และเห็นว่าการลงทุนและการจัดสรรงบประมาณสำหรับสาธารณสุขมูลฐานให้มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการเตรียมบริการที่เหมาะสมได้ตลอดชีวิต อีกทั้งเน้นย้ำความต้องการส่งเสริมการเข้าถึงการสาธารณสุขมูลฐานในเขตชุมชนเมือง อาทิ กรุงเทพฯ ซึ่งมีประชากรเป็นจำนวนมากด้วย

ทั้งนี้ มีผู้แทนฯ จากประเทศต่าง ๆ ได้ร่วมแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมต่อหัวข้อดังกล่าว สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้



นางสาว Lork Kheng กล่าวแสดงความคิดเห็นต่อที่ประชุมหัวข้อที่ ๒

นางสาว Lork Kheng ประธานคณะกรรมการด้านสุขภาพ สังคม การฟื้นฟูเยาวชน ทหารผ่านศึก แรงงาน การอบรมวิชาชีพ และสตรี รัฐสภาราชอาณาจักรกัมพูชา ได้เน้นย้ำถึงเป้าหมายสำคัญสำหรับ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของกัมพูชา จำนวน ๓ ข้อ ได้แก่ ๑) การกระจายการบริการด้านสุขภาพอย่างใกล้ชิด ให้แก่ประชาชน ๒) ความสามารถในการเข้าถึงและการคุ้มครองทางสังคม และ ๓) การบริการคุณภาพอย่างมี ประสิทธิภาพ และยังได้อธิบายว่ากัมพูชาได้ตระหนักถึงโอกาสในการปฏิรูประบบสุขภาพในระหว่างการรับมือกับ โรคระบาดผ่านการลงทุนในการสาธารณสุขมูลฐานและการรักษา โดยภาวะผู้นำระดับประเทศรวมกับความร่วมมือ และความปรองดองจะเป็นสิ่งจำเป็นต่อการผลิตวัคซีนจำนวนมาก โดยกัมพูชาภูมิใจที่ได้บริจาควัคซีนและอุปกรณ์ ทางการแพทย์ไปยังเพื่อนบ้านในภูมิภาค ได้แก่ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เมียนมาร์ เนปาล และ ติมอร์-เลสเต และต้องการการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องเพื่อประกันว่าบริการและอุปกรณ์ต่าง ๆ สามารถเข้าถึง ประชาชนได้ โดยขอเรียกร้องให้องค์การระหว่างประเทศและประเทศต้นทางของแรงงานอพยพสนับสนุนการบูรณาการ ภายใต้วีธีใหม่ ซึ่งส่งผลต่อการฟื้นฟูด้านเศรษฐกิจและสังคม สุดท้ายได้เน้นย้ำความต้องการที่จะสานต่อการดำเนินการ ที่สำคัญต่อกลุ่มโรค NCDs และติดตามแนวทางของการสาธารณสุขมูลฐาน



นาย John Mark Rubin กล่าวแสดงความคิดเห็นต่อที่ประชุม

นาย John Mark Rubin รองประธานคณะกรรมการการสังคม รัฐสภาสาธารณรัฐวานูอาตู ได้ อธิบายความสำคัญของแนวทางการสาธารณสุขมูลฐานในสภาพแวดล้อมที่มีทรัพยากรที่น้อยอย่างเช่นวานูอาตู ซึ่งเผชิญกับโรคภัยเป็นสองเท่า แผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพแห่งชาติของรัฐบาลฉบับต่อไปได้เน้นเรื่องการสาธารณสุขมูลฐาน



และการลงทุนในสิ่งอำนวยความสะดวกและบุคลากรในระดับสุขภาพมูลฐานเพื่อเพิ่มบริการเชิงป้องกันและส่งเสริมด้านสุขภาพ สมาชิกรัฐสภาจะแสดงบทบาทสำคัญในการสร้างความเป็นหุ้นส่วน บัญญัติกฎหมาย และกระตุ้นคนในชุมชนให้มีส่วนร่วมด้านสุขภาพ ทั้งนี้ รัฐสภาวานูอาตูได้ผ่านกฎหมายเพื่อเพิ่มการเก็บภาษีอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ ยาสูบและแอลกอฮอล์ โดยกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้จัดขึ้นแล้วในระดับท้องถิ่น บางกิจกรรมได้รับการสนับสนุนโดยหุ้นส่วนการพัฒนาและยังต้องการเพิ่มจำนวนกิจกรรมให้มากขึ้นเพื่อเข้าถึงทุกชุมชนทั่วประเทศ



นางสาว Dahlia A. Loyola กล่าวแสดงความเห็นต่อที่ประชุมหัวข้อที่ ๒

นางสาว Dahlia A. Loyola ประธานคณะกรรมการการบรรเทาความยากจน สภาผู้แทนราษฎร สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ และผู้แทนจากเมืองเกซอน ได้แนะนำการดำเนินการหลายประการสำหรับสมาชิกรัฐสภาเพื่อสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน โดยเน้นย้ำการดำเนินการในฟิลิปปินส์ซึ่งอาจเป็นข้อมูลแก่ประเทศอื่นได้ การส่งเสริมการสาธารณสุขมูลฐานเป็นการลงทุนที่สำคัญในการฟื้นฟูระบบสุขภาพและควรที่จะพิจารณาควบคู่กับการลงทุนกับสถาบันด้านสาธารณสุข ซึ่งฟิลิปปินส์ได้มีการออกกฎหมายเพื่อส่งเสริมการกระจายบุคลากรทางการแพทย์ไปยังทั่วประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งแพทย์ โดยการให้ทุนการศึกษาและโครงการใช้ทุน ทั้งนี้ ข้อเสนอด้านกฎหมาย การพัฒนามาตรฐานของการสาธารณสุขมูลฐาน การเสริมสร้างศักยภาพสำหรับเครือข่ายของการสาธารณสุขมูลฐาน และการเสริมพลังให้บุคคลและชุมชนเป็นกุญแจสำคัญของการดูแลสุขภาพ การให้บริการที่มีคุณภาพ และการส่งเสริมชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี และสุดท้ายได้เน้นย้ำถึงความต้องการในการส่งเสริมหลักธรรมาภิบาล ซึ่งจะมีผลต่อโครงการและนโยบายสาธารณะ รวมทั้งการสาธารณสุขมูลฐานด้วย



ผู้แทนรัฐสภานิวเอด แสดงความคิดเห็นต่อที่ประชุม

นาย Sauni Tongatule สมาชิกรัฐสภานิวเอ ได้กล่าวถึงความท้าทายในการประกันงบประมาณด้านสุขภาพในระดับมูลฐานท่ามกลางสิทธิพิเศษในการแข่งขัน โดยได้หยิบยกแนวคิดเงินบริจาคเพื่อจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อสนับสนุนการลงทุนโดยตรงในโครงสร้างของสาธารณสุขมูลฐาน และเห็นว่าสามารถเป็นโครงการริเริ่มระดับภูมิภาคที่จัดการโดย WHO ได้

ช่วงที่ ๔ พิธีปิดการประชุม (๑๒.๒๐-๑๒.๒๕ นาฬิกา)



ดร. Takeshi Kasai ขณะกล่าวในพิธีปิดการประชุม

ดร. Takeshi Kasai ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก ได้กล่าวปิดประชุมโดยได้กล่าวยินดีกับนาย Kim Minseok ประธานการประชุม APPFGH ในฐานะประธานการประชุมครั้งแรก โดยหวังว่าจะได้จัดประชุมแบบกายภาพในอนาคตอันใกล้ภายใต้การนำของนาย Kim Minseok และได้กล่าวชื่นชมภาวะผู้นำของสมาชิกรัฐสภาตลอด ๒ ปีของช่วงการระบาดของโรคโควิด-๑๙ รวมทั้งการพัฒนากฎหมาย การรับประกันถึงงบประมาณที่เหมาะสม ข้อเสนอแนะด้านสาธารณสุขและมาตรการทางสังคม รวมถึงข้อเสนอแนะสำหรับชุมชนและพื้นที่ที่ตนเป็นผู้แทน ซึ่งการตัดสินใจที่สำคัญหลายประการจะต้องพิจารณาเกี่ยวกับวิวัฒนาการของโรคระบาดด้วย ซึ่งบางครั้งปราศจากข้อมูลที่เพียงพอหรือเกิดสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน จึงขอเรียกร้องให้ประเทศต่าง ๆ ใช้ประสบการณ์จากการรับมือกับโรคระบาดโควิด-๑๙ สายพันธุ์เดลต้า อีกทั้งเน้นย้ำถึงความสำคัญของการสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในการทำให้โรคโควิด-๑๙ กลายเป็นโรคประจำถิ่น และเป็นศูนย์กลางในการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และยังมีมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการรับประกันว่าประชาชนสามารถอยู่ได้โดยมีสุขภาพที่ดีและได้รับการดูแลท่ามกลางการเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อและสังคมผู้สูงวัย ซึ่งหากปราศจากการสาธารณสุขมูลฐานที่เข้มแข็ง จะเป็นความเสี่ยงที่แท้จริงต่อระบบสุขภาพ ทั้งนี้ โรคโควิด-๑๙ เป็นสิ่งเตือนใจว่าประเด็นสุขภาพเป็นศูนย์กลางการพัฒนาของเศรษฐกิจ สังคม และชุมชน ซึ่งการสาธารณสุขมูลฐานเป็นการลงทุนที่ชาญฉลาด สุดท้ายได้สรุปว่าภาวะผู้นำและความกล้าของสมาชิกรัฐสภาจะสามารถสร้างอนาคตที่มีสมบูรณ์และยืนยันว่า WHO ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่



ประธานการประชุม APPFGH กล่าวปิดการประชุมวิสามัญผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์  
เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

นาย Kim Minseok ประธานการประชุม APPFGH รัฐสภาสาธารณรัฐเกาหลี ได้กล่าวปิดประชุม โดยขอบคุณสมาชิกรัฐสภาทุกท่านที่เข้าร่วมการประชุม และฝ่ายเลขานุการของ WHO สำหรับการจัดการประชุมในครั้งนี้ และได้ย้ำเตือนสมาชิกรัฐสภาว่าโรคโควิด-๑๙ จะยังคงอยู่อีกนานและภูมิภาคต้องเตรียมรับมือกับวิวัฒนาการของโรคระบาดนี้ รวมถึงไวรัสสายพันธุ์โอมิครอนด้วย การเป็นผู้นำอย่างมีประสิทธิภาพเป็นสิ่งจำเป็นโดยเฉพาะในช่วงที่ประชาชนเหนื่อยล้าและหวาดกลัวกับการกลายพันธุ์ของไวรัส สุดท้ายได้สรุปโดยตั้งความหวังว่าเวทีการประชุมนี้ จะสามารถจัดในรูปแบบกายภาพหรือแบบผสมผสานได้ใน พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อสานต่อภารกิจที่สำคัญของสมาชิกรัฐสภาด้านสุขภาพในเวทีนี้

---