**Asia Pacific Observatory on Health Systems and Policies**

**บันทึกการประชุมโดย คุณ จารุวรรณ ผ่องพักตร์ และ คุณธนพัฒน์ เลาวหุตานนท์**

Asia Pacific Observatory on Health Systems and Policies จัดตั้งขึ้นในเดือน มิถุนายน ปี 2554 โดยความร่วมมือของนักวิจัย ผู้จัดทำนโยบาย และ ผู้แทนในการพัฒนา (Developing agency) มีวัตถุประสงค์เพื่อ สนับสนุนหลักฐานเชิงประจักษ์ในด้านการจัดทำนโยบายสุขภาพ ในประเทศแถบเอเชียแปซิฟิก ซึ่งครอบคลุม เอเชียใต้ เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และประเทศในแถบแปซิฟิก เหตุผลที่ต้องมีการดำเนินการโครงการนี้ประกอบด้วย 1) ในกลุ่มประเทศดังกล่าวมีการเปลี่ยนทางเศรษฐกิจที่รวดเร็วโดยการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจนี้มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพ 2) ในกลุ่มประเทศเหล่านี้ขาดแคลนระบบข้อมูลด้านสุขภาพหรือมีแต่ขาดความน่าเชื่อถือ (Lack of data and unreliable) 3) เพื่อพัฒนาศักยภาพ (Capacity building) ในการวิจัยด้านระบบสุขภาพ (Health system research)

**☺ โครงสร้างของ Asia Pacific Observatory on Health Systems and Policies ประกอบด้วย**

1. Steering committee ประกอบด้วยประเทศสมาชิก
2. Research Advisory Group
3. Research Hub ประกอบด้วย IHP (Institute for health policy) ตั้งอยู่ในประเทศศรีลังกา, IHPP (International Health Policy Programs) ตั้งอยู่ในประเทศไทย, UQ UQ (School of Population Health in University of Queensland) ตั้งอยู่ในประเทศ Australia
4. Observatory team

**☺ ผลลัพธ์ของโครงการ Asia Pacific Observation on Health Systems and Policies**

1. พัฒนา Health Systems in Transition series (HiTs) ในแต่ละประเทศ โครงการนี้เป็นการจัดทำเอกสารเพื่อบรรยายเกี่ยวกับระบบสุขภาพในแต่ละประเทศ โดยเอกสารดังกล่าวจัดทำขึ้นโดยอ้างอิง European Observatory HiTs template ซึ่งจำเป็นต้องมีการพัฒนาในเหมาะสมกับประเทศในแถบเอเชียแปซิฟิก (ตัวอย่างเอกสารสามารถ download ได้โดยใช้ search term: “The Fiji Health System Review”) ทั้งนี้การจัดทำเอกสารดังกล่าวเป็นเพียงผลผลิตสุดท้ายเท่านั้น แต่ประเด็นสำคัญคือการเรียนรู้และการพัฒนาจากกระบวนการ)
2. พัฒนา Policy Briefing เป็นรูปแบบของเอกสาร เพื่อสื่อสาร ประเด็นหลักทางด้านสุขภาพของแต่ละประเทศ(Key health policy issue) บนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นรูปแบบการนำเสนอบทสรุปเชิงเปรียบเทียบ ประเด็นสำคัญด้านนโยบายสุขภาพ และทางเลือกสำหรับผู้กำหนดนโยบายในการพัฒนาระบบสุขภาพ โดยเนื้อหาจะประกอบด้วย 1) การวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบ (Small comparative analysis) 2) ข้อเสนอสำหรับผู้จัดทำนโยบายจำนวน 2 หน้า (Brief for policy maker and policy advisors 3) Monograph providing more in-deph information and reference) จำนวน 20-25 หน้า
3. สื่อสารหลักฐานเชิงประจักษ์ต่างๆ ให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง
4. พัฒนาศักยภาพนักวิจัยด้านนโยบายสุขภาพ (Capacity Building ) โดยความร่วมมือกับนักวิจัยในแต่ประเทศ (national research team)

**ตัวอย่างของ Policy Brief**



**☺ ความคิดเห็นจากที่ประชุม**

1. Key success factors ของโครงการควรประกอบด้วย 1) Country partners 2) ผลการวิเคราะห์ควรเป็นสิ่งที่จำเป็นและนำไปใช้ได้จริง 3) ควรมีการการศักยภาพพัฒนานักวิจัย/งานวิจัยด้านนโยบายสุขภาพ (Capacity Building) ควบคู่ไปด้วย 4) เป็นงานที่มีความร่วมมือกันของหน่วยงานในระดับประเทศเช่น หน่วยงานวิจัย หน่วยงานด้านสุขภาพและหน่วยงานด้านการศึกษา
2. ประเด็นสำคัญที่ต้องมีในการจัดทำ Policy brief คือ relevant (มีความสัมพันธ์กันกับนโยบาย), timely (รวดเร็ว) และspecific issue of wide comparative issues (มีความจำเพาะที่สามารถเปรียบเทียบได้)

**☺ แผนที่จะดำเนินการต่อในปี 2012**

1. จัดทำ Health Systems in Transmission series (HiTs) ในประเทศ ฮ่องกง, เกาะโซโลมอน, ลาว, มองโกเลีย และสิงค์โปร์ และประเทศที่เริ่มมีข้อตกลงดำเนินการจัดทำ HiTs แล้ว (Proposed HiTs)ได้แก่ ประเทศบังคลาเทศ, ประเทศไทย, อินโดนิเซีย, ศรีลังกา, ตองกา
2. ทีม Research Advisory Group กำลังระดมความเห็นเพื่อจัดทำประเด็นในการเขียน Policy Brief ซึ่งจะต้อง relevant, Timely and specific issue of wide comparative issues.

**………………………………………………………………..**