

การพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

ความเป็นมา

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๔๖ ได้กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติขึ้น เพื่อเป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพ ทั้งนี้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๒ และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ นอกจากนั้นในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๒ ได้มีฉันทมติรับรอง มติที่ ๗ การพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งส่งผลให้เกิดการกระตุ้นและสนับสนุนการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ เรื่อยมาจนปัจจุบัน

สถานการณ์ภูมิปัญญาด้านสุขภาพ

ความต้องการการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิม และผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากทั่วโลกเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยองค์การอนามัยโลกได้จัดทำยุทธศาสตร์การแพทย์ดั้งเดิมขององค์การอนามัยโลก ค.ศ. ๒๐๑๔ – ๒๐๒๓ (พ.ศ.๒๕๕๗-๒๕๖๖) เพื่อให้ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของการใช้และเข้าถึงภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิม และผลิตภัณฑ์สมุนไพร เกิดการใช้ที่มีประสิทธิผล ปลอดภัย มีมาตรฐาน และใช้อย่างสมเหตุสมผล

ประเทศไทยมีแนวโน้มความต้องการการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยพบว่า มูลค่าการผลิตยาจากสมุนไพรภายในประเทศสูงกว่าการนำเข้าถึง ๗ เท่า



นอกจากนี้ยังมีการจัดการความรู้คัมภีร์ การแพทย์แผนไทยดั้งเดิมจนนำไปสู่การประกาศเป็น ตำรา การแพทย์แผนไทยของชาติ ๔๗ รายการ ตำรับยาแผนไทยของชาติ ๒,๔๓๗ รายการด้วย ในขณะที่การเข้าถึงและการใช้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลไกการดำเนินงาน

ที่ผ่านมาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ นับแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยได้มีการปรับปรุงคำสั่งเพื่อความเหมาะสมในการจัดการโดยตลอด จนกระทั่งมีคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๕/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๑๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ ตั้งคณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๘ – ปัจจุบัน) โดยมีนายแพทย์ วิชัย โชควิวัฒน์ เป็นประธาน มีองค์ประกอบมาจากผู้แทนภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนการพัฒนา(ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

(ร่าง) ยุทธศาสตร์ชาติภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ ๓

(ร่าง)ยุทธศาสตร์ชาติภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ ๓ เป็นยุทธศาสตร์ชาติที่มีการจัดทำอย่างต่อเนื่องมาจากยุทธศาสตร์ชาติภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ ๒ ซึ่งได้สิ้นสุดในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้มีการแต่งตั้ง

อนุกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ฉบับที่ ๓ ขึ้นเพื่อทำหน้าที่ในการจัดทำร่างยุทธศาสตร์ชาติฯ ฉบับที่ ๓ ดังกล่าว ทั้งนี้การดำเนินการได้ผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การทบทวนเอกสารและรายงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง การจัดประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อสรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติฯ ฉบับที่ ๒



การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น เพื่อพิจารณาร่างยุทธศาสตร์ชาติฯ ฉบับที่ ๓ และการพิจารณาจากคณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น โดยมีกรอบแนวคิดสำคัญมาจาก (๑) ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐- ๒๕๗๙) (๒) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) (๓) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๖๔) (๔) แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) และ (๕) ยุทธศาสตร์การแพทย์ดั้งเดิมขององค์การอนามัยโลก ค.ศ.๒๐๑๔ – ๒๐๒๓ (พ.ศ. ๒๕๕๗- ๒๕๖๖)

สาระสำคัญของ(ร่าง)ยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ ๓

๑. วิสัยทัศน์

ระบบสุขภาพของประเทศมีความเข้มแข็ง ก่อประโยชน์สุขต่อปวงชนอย่างเท่าเทียม บนฐานภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย

๒. เป้าประสงค์

(๑) ประชาชนเข้าถึงและใช้บริการระบบการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ/มาตรฐาน ประสิทธิภาพ ปลอดภัย และใช้อย่างสมเหตุสมผล

(๒) ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย ยาจากสมุนไพร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เป็นฐานในการสร้างเสริมสุขภาพ และการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ

(๓) เพื่อให้ภาคีเครือข่ายทุกระดับใช้เป็นกรอบและทิศทางในการขับเคลื่อนภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ร่วมกัน

๓. วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

(๑) มีระบบและกลไกการมีส่วนร่วมในการจัดการความรู้และการวิจัยของประเทศที่เข้มแข็ง มุ่งเน้นการวิจัยเชิงระบบ เพื่อนำไปสู่การพัฒนา การวิจัย ระบบบริการ บุคลากร ยาจากสมุนไพร และการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร รวมทั้งมีการสื่อสารสาธารณะให้รับรู้อย่างกว้างขวาง

(๒) ระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพและมาตรฐาน มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และมีการใช้อย่างสมเหตุสมผล มีระบบยาจากสมุนไพรของประเทศ มีคุณภาพ มาตรฐานและเพียงพอ และมีระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพที่เข้มแข็งในการพึ่งพาตนเอง และอยู่ในสิทธิประโยชน์ของระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศทุกระบบ

(๓) มีบุคลากรในระบบบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือกในระบบสุขภาพที่เพียงพอ เหมาะสม และมีขีดความสามารถสูง รวมทั้งมีบุคลากรที่อยู่นอกระบบบริการสุขภาพ อาสาสมัครหมอพื้นบ้าน ชาวบ้านที่มีความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพที่ช่วยดูแลสุขภาพของชุมชน

๔. ประเด็นยุทธศาสตร์

(๑) สร้างภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ให้เข้มแข็ง (Wisdom)

(๒) บูรณาการระบบบริการ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและระบบยาจากสมุนไพร กับระบบการแพทย์อื่น ๆ (Integration of Health service systems)

(๓) เสริมสร้างขีดความสามารถของประชาชน บุคลากร และเครือข่าย (Capacity Building)

๕. มาตรการเชิงยุทธศาสตร์



(๑) มาตรการด้านวิชาการ

(๒) มาตรการด้านนโยบายและกฎหมาย

(๓) มาตรการด้านการพัฒนาขีดความสามารถ

(๔) มาตรการด้านการเงิน

(๕) มาตรการด้านระบบและกลไก

อย่างไรก็ตามยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ ๓ มีความแตกต่างจากแผนยุทธศาสตร์ฉบับที่ผ่านมา โดยเน้นการเป็นทิศทางของประเทศในการขับเคลื่อนภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย มากกว่าการเป็นแผนในการดำเนินงาน ซึ่งได้มีการกำหนดมาตรการ ๕ ด้านเพื่อเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ทั้งนี้ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีมติเห็นชอบ(ร่าง)ยุทธศาสตร์ชาติฯ ฉบับที่ ๓ ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยอยู่ระหว่างการเสนอในการประชุมคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาและมอบหมายการดำเนินงานต่อไป

