

บทที่ ๒

นโยบายและยุทธศาสตร์ชาติ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

นโยบายและยุทธศาสตร์ชาติ การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน เริ่มต้นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๒๕-๒๕๒๙) โดยกำหนดให้มีการส่งเสริมให้มีการใช้ยาสมุนไพรที่เหมาะสม ทั้งนี้เนื่องมาจากนโยบาย การสาธารณสุขมูลฐาน ขององค์การอนามัยโลก ในคำประกาศอัลมา อตา พ.ศ. ๒๕๒๑ (Alma-Ata Declaration ค.ศ. ๑๙๗๘)

๒.๑ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ประเทศไทยจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๐๔-๒๕๐๙) ระยะเวลา ๖ ปี และต่อมาตั้งแต่แผนที่สองเป็นต้นมาได้กำหนดระยะเวลาของแต่ละแผนเป็น ๕ ปี

แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑-๔ ไม่ได้มีการกำหนดแผนการพัฒนาแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน จนกระทั่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๒๕-๒๕๒๙) จึงได้มีการกำหนดให้มี **การพัฒนายาสมุนไพร** อยู่ในกลวิธีและ มาตรการดำเนินงานของการสาธารณสุขมูลฐาน ๘ ประการ เกี่ยวกับการจัดหายาที่ จำเป็นไว้ในหมู่บ้าน ดังนี้

“ส่งเสริมให้มีการใช้ยาสมุนไพรที่เหมาะสม เพราะมีราคาถูกหรือสามารถจัดหาได้ โดยไม่เสียเงิน มีประสิทธิภาพและได้มีการยอมรับอยู่แล้วจากตัวประชาชนในชนบทเอง ตลอดจนสามารถแก้ปัญหาโรคง่าย ๆ ได้ด้วย ทั้งนี้ให้ดำเนินการดังนี้

- ❖ คัดเลือกชนิดของสมุนไพรต่างๆ ที่มีคุณภาพดี ไม่มีพิษภัย
- ❖ ดำเนินการแพร่พันธุ์ จัดหา ผลิตเป็นยาสมุนไพร
- ❖ ส่งเสริมความรู้ด้านการใช้ยาสมุนไพรแก่ประชาชน โดยใช้อาสาสมัคร”

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๖ (พ.ศ. ๒๕๓๐-๒๕๓๔) ได้ กำหนดให้มี

“**แผนงานส่งเสริมสุขภาพ** โดยมีมาตรการการสาธารณสุขมูลฐาน ให้สนับสนุน การวิจัยและพัฒนาการผลิตยา การจัดหายา การกระจายยาและการใช้ยาให้เป็นไปตาม บัญชียาหลักแห่งชาติ โดยเฉพาะการวิจัยและพัฒนาสมุนไพรเพื่อใช้ในการสาธารณสุข มูลฐาน อุตสาหกรรมยาแผนโบราณและแผนปัจจุบัน ตลอดจนเพื่อการส่งออก”

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๗ (พ.ศ. ๒๕๓๕-๒๕๓๙) ได้ กำหนดให้มี **แนวทางและมาตรการการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การศึกษาและ สาธารณสุข** โดยมีการ **พัฒนาสุขภาพและพละนาถมาย** ดังนี้

“พัฒนาภูมิปัญญาทางด้านการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน เช่น แพทย์แผนไทย สมุนไพรและการนวด ประสานเข้ากับระบบบริการการแพทย์แผนปัจจุบัน”

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๔๐-๒๕๔๔) นับ เป็นจุดเปลี่ยนทิศทางการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย เนื่องจากการ พัฒนาที่ผ่านมา แม้จะมีความเจริญเติบโตก้าวหน้าทางเศรษฐกิจแต่กลับพบว่า มีปัญหา ทางด้านสังคมมากโดยเฉพาะปัญหาทางด้านจริยธรรม อาชญากรรม ยาเสพติด ฯลฯ ทำให้มีการเปลี่ยนทิศทางการพัฒนาของประเทศไทย โดยเน้นคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา และได้มีการกำหนดให้มี

“การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข โดยการเพิ่มประสิทธิภาพ คุณภาพ และการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ดังนี้

สนับสนุนการพัฒนาแพทย์แผนไทยให้สามารถผสมผสานในระบบสาธารณสุข โดยการพัฒนาองค์ความรู้และการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการปรับปรุง คุณภาพมาตรฐานของบุคลากรและสถานบริการแพทย์แผนไทยเพื่อให้เป็นที่ยอมรับ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๙ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๙) ได้อัญเชิญ **ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง** มาเป็นปรัชญานำทางในการพัฒนาและ บริหารประเทศ ควบคู่ไปกับกระบวนการพัฒนาแบบบูรณาการเป็นองค์รวมที่มี **“คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา”** ต่อเนื่องจากแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๘ เน้นการพัฒนา ที่ยั่งยืนและการอยู่ดีมีสุขของคนไทย และได้กำหนดให้มี

“ยุทธศาสตร์การพัฒนาคอนให้มีคุณภาพและรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง โดยมี การปฏิรูประบบสุขภาพ ดังนี้

พัฒนาแพทย์ทางเลือก แพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยให้ได้มาตรฐานทาง การแพทย์ รวมทั้งให้มีการฝึกอบรมถ่ายทอดความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข”

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔) ยังคงอัญเชิญ **“ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”** มาเป็นแนวปฏิบัติในการพัฒนาแบบ บูรณาการเป็นองค์รวมที่มี **“คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา”** ต่อเนื่องจากแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๘ และแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๙ และให้ความสำคัญต่อการรวมพลังสังคมจาก ทุกภาคส่วนให้มีส่วนร่วมดำเนินการในทุกขั้นตอนของแผนฯ พร้อมทั้งสร้างเครือข่าย การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาลู่การปฏิบัติ รวมทั้งการติดตามตรวจสอบผลการ ดำเนินงานตามแผนอย่างต่อเนื่อง แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๐ ได้กำหนดให้มี

“ยุทธศาสตร์การพัฒนาคอนคุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและ การเรียนรู้ และกำหนดให้มีแนวทางการพัฒนาเพื่อการเสริมสร้างสุขภาวะคนไทยให้ มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ โดย

พัฒนาการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แผนไทย ที่มุ่งการวิจัยและพัฒนาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและสร้างสรรค์มูลค่าทางเศรษฐกิจ จัดการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาที่เกิดจากการวิจัยและพัฒนา และพัฒนาบุคลากรที่สามารถผสมผสานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับการแพทย์สมัยใหม่”

๒.๒ แผนพัฒนาการสาธารณสุข

คณะกรรมการบริหารสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวางแผนพัฒนาสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๑๗ โดยมี นายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว ในฐานะรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน เพื่อให้พิจารณาแนวนโยบาย และมาตรการต่างๆ เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุข จัดทำแผนงานและโครงการพัฒนาการสาธารณสุข เพื่อบรรจุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๒๐-๒๕๒๔) ซึ่งนับเป็นแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับแรกของประเทศ

ในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๔ ไม่ได้มีการกำหนดแผนการพัฒนาเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน แต่จากนโยบายการสาธารณสุขมูลฐาน ขององค์การอนามัยโลก ในคำประกาศอัลมาอตา พ.ศ. ๒๕๒๑ (Alma-Ata Declaration ค.ศ. ๑๙๗๘) ซึ่งประเทศไทยได้ประกาศให้การสาธารณสุขมูลฐานเป็นนโยบายหลักของการสาธารณสุขไทยในปี ๒๕๒๓ ทำให้มีการนำนโยบายการสาธารณสุขมูลฐานมาปฏิบัติอย่างกว้างขวาง มีการปรับแผนและงบประมาณเพื่อสนับสนุนนโยบายดังกล่าว ในปี ๒๕๒๔ กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐานได้จัดทำโครงการสมุนไพรรักษาการสาธารณสุขมูลฐาน โดยความช่วยเหลือจากองค์การอนามัยโลกและองค์การยูนิเซฟ ทำให้เกิดการตื่นตัวต่อการใช้สมุนไพรรักษาอย่างแพร่หลาย

แผนพัฒนาการสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๒๕-๒๕๒๙) มี นายแพทย์อมร นนทสูต ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานคณะอนุกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข ได้กำหนดให้มี

โครงการวิจัยยาและสมุนไพรรักษา ซึ่งอยู่ในส่วนความรับผิดชอบของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาทางนำสมุนไพรรักษา ซึ่งเป็นทรัพยากรของประเทศมาใช้ประโยชน์ในการรักษาโรคอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย รวมทั้งมีงานสนับสนุนแผนงานสาธารณสุขมูลฐาน ส่วนแผนงานสาธารณสุขมูลฐานนั้นไม่ได้กำหนดให้

มีงานด้านสมุนไพรโดยตรง แต่กำหนดให้หน่วยงานหรือโครงการที่ส่งเสริมงานการสาธารณสุขมูลฐานมีส่วนร่วมในการที่จะให้บริการแก่ประชาชนในหมู่บ้าน ได้แก่ งานโภชนาการ งานอนามัยครอบครัว **ส่งเสริมยาแผนโบราณ และยาสมุนไพร** เป็นต้น

แผนพัฒนาการสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๖ (พ.ศ. ๒๕๓๐-๒๕๓๔) มี นายแพทย์ไพโรจน์ นิงสานนท์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานคณะกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข โดยได้กำหนดงานที่เกี่ยวข้องไว้ใน ๒ แผนงาน และ ๑ โครงการ คือ

แผนงานสาธารณสุขมูลฐานซึ่งได้กำหนดให้มี

“การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนยาและสนับสนุนการใช้สมุนไพร โดยส่งเสริมการจัดตั้งสวนสาธิตสมุนไพรในศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๔ แห่ง และในโรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย วัด และโรงเรียน จำนวน ๑๔๔ แห่งและส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่มผู้สนใจสมุนไพร เพื่องานสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน ๔๑ กลุ่ม”

แผนงานยาและชีววัตถุ กำหนดให้มี

“งานวิจัยและพัฒนาสมุนไพรเพื่อใช้ประโยชน์สำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน อุตสาหกรรมการผลิตยา การส่งออก”

โครงการพัฒนาสมุนไพรเพื่อใช้เป็นยา ซึ่งกำหนดเป้าหมาย “ให้คัดเลือกสมุนไพรไม่น้อยกว่า ๕ ชนิด คือ พืชทะเลายใจร ชมิ้นชัน ว่านหางจระเข้ เสลดพังพอน ชุมเห็ดเทศ มาพัฒนาอย่างจริงจัง”

แผนพัฒนาการสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๗ (พ.ศ. ๒๕๓๕-๒๕๓๙) มี นายแพทย์อุทัย สุตสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานคณะกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข โดยได้กำหนดให้มี

แนวทางการพัฒนาสาธารณสุข ๔ ประการ ดังนี้

- ๑) ความครอบคลุมและความเป็นธรรม
- ๒) การพัฒนาที่มีบูรณาการ
- ๓) ความสอดคล้องกับพื้นที่
- ๔) การพึ่งตนเองของประชาชนและชุมชน เน้นการส่งเสริมให้ประชาชนและสังคมเข้ามามีส่วนร่วม และรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขไปพร้อมๆ กันกับความเปลี่ยนแปลงทางสังคมบนรากฐานของศักยภาพการพึ่งตนเองที่ประชาชนและชุมชนนั้นๆ มีอยู่ เช่น การรักษาพื้นบ้าน การใช้สมุนไพร ฯลฯ

กลวิธีในการดำเนินการมีดังนี้

๑. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

๑.๑ สนับสนุนและส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยทางเลือกในส่วนที่สามารถดำเนินการโดยประชาชน เช่น การแพทย์พื้นบ้าน การใช้สมุนไพร และอื่นๆ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้เป็นไปอย่างถูกต้องและเป็นระบบ สามารถประสานกับทางเลือกของการดูแลสุขภาพแผนปัจจุบันได้

๒. การพัฒนาและส่งเสริมการใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางด้านสาธารณสุข มีดังนี้

๒.๑ สนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีพื้นบ้าน อันได้แก่การแพทย์และเภสัชกรรมไทย การนวดไทย สมุนไพรและเทคโนโลยีพื้นบ้านอื่นๆ ให้แพร่หลายมากขึ้นและประสานการใช้ร่วมกับเทคโนโลยีปัจจุบันในการบริการสาธารณสุข

๒.๒ ส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาในด้านวิทยาศาสตร์ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และรักษาโรค

๒.๓ ส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาสมุนไพร เป็นยาแผนปัจจุบันและผลิตภัณฑ์อื่นๆ จากสมุนไพร เพื่อนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์โดยตรงต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน ทั้งในสถานบริการของรัฐ การสาธารณสุขมูลฐาน และเพื่อการส่งออก จัดให้มีศูนย์ประสานงานทำหน้าที่เป็นเลขานุการของคณะกรรมการสมุนไพรแห่งชาติ

๒.๔ แสวงหาความร่วมมือจากภาคเอกชน ทั้งในและต่างประเทศในการผลิตวัตถุดิบที่ใช้ในอุตสาหกรรมยาจากวัตถุดิบภายในประเทศ เพื่อทดแทนการนำเข้าจากต่างประเทศ

๓. การปรับปรุงบทบัญญัติแห่งกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ให้เอื้อต่อการพัฒนาสาธารณสุข โดย พิจารณาและพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะการใช้สมุนไพรเป็นยา การคุ้มครองผู้บริโภค การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

โครงการทศวรรษพัฒนาการแพทย์แผนไทย^๑ นับเป็นการเริ่มการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ส่งผลให้เกิดการยอมรับและสนับสนุนการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย การใช้สมุนไพร เข้าสู่ระบบการดูแลสุขภาพของไทยอย่างเป็นทางการ

แผนพัฒนาการสาธารณสุข ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๔๐-๒๕๔๔) มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาการสาธารณสุขได้กำหนดให้มี

“ยุทธศาสตร์การเพิ่มประสิทธิภาพและความสามารถในการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุข โดยมียุทธวิธีสนับสนุนการพัฒนาเภสัชกรรมและการแพทย์แผนไทยอย่างจริงจัง โดยสนับสนุนงบประมาณปีละไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๒ ของงบประมาณด้านสุขภาพ

และกำหนดให้มีงานบริการการแพทย์แผนไทยและแนวอื่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนางานวิชาการและการบริการด้านการแพทย์แผนไทย ให้มีคุณภาพ และประสิทธิภาพเท่าเทียมมาตรฐานสากล มุ่งสู่การพึ่งตนเอง และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

กิจกรรมหลัก

๑. พัฒนาองค์ความรู้และบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย โดยทบทวนสังคายนา จัดทำตำราแพทย์แผนไทย ตลอดจนสนับสนุนการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยแก่หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
๒. พัฒนาข้อมูลข่าวสารและการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านการแพทย์แผนไทย โดยการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารการแพทย์แผนไทยในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และเครือข่าย
๓. พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย ในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ โดยการจัดตั้งคลินิกแพทย์แผนไทย ในสถานบริการสาธารณสุขระดับจังหวัด และให้มีการบริการผสมผสานแพทย์แผนไทยในคลินิกผู้สูงอายุ

^๑ พ.ศ. ๒๕๓๕ รัฐบาล (นายชวน หลีกภัย) ได้แสดงเจตจำนง “ให้มีการผสมผสานการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขชุมชนอย่างเหมาะสม” จึงมีการจัดทำโครงการทศวรรษพัฒนาการแพทย์แผนไทย และจัดตั้งสถาบันการแพทย์แผนไทย สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักที่ทำหน้าที่พัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐานทัดเทียมนานาชาติ และที่สำคัญคือการอนุรักษ์ไว้ซึ่งมรดกของชาติ นับเป็นจุดเริ่มต้นการยอมรับอย่างเป็นทางการ และสนับสนุนการรักษาแบบแผนไทย การใช้ยาสมุนไพร การอบรมแพทย์แผนไทย อันเป็นทางเลือกของประชาชนในระบบสุขภาพของไทย

๔. พัฒนาระบบบริหารจัดการการแพทย์แผนไทย โดยการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานสถานพยาบาลและบุคลากร
๕. สร้างเครือข่ายประสานความร่วมมือการพัฒนาการแพทย์แผนไทยทั้งภาครัฐและภาคเอกชน พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานสถานพยาบาลและบุคลากร และแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
๖. พัฒนาเวชภัณฑ์และระบบอุตสาหกรรมยาไทย โดยทบทวนและพัฒนาสูตรตำรับยาแผนโบราณ สูตรยาสามัญประจำบ้าน และพัฒนายาไทยแบบครบวงจร โดยการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้อง จัดทำทำเนียบตำราการแพทย์แผนไทย ตลอดจนสนับสนุนพัฒนาพืชผักสมุนไพร และการอนุรักษ์และประยุกต์ใช้ความหลากหลายทางชีวภาพ”

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ (เป็นครั้งแรกที่เปลี่ยนชื่อเป็นแผนพัฒนาสุขภาพ) ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๙ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๙) มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานคณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ โดยได้กำหนดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ให้เป็นระบบสุขภาพเชิงรุกที่มุ่งการสร้างเสริมสุขภาพดีของประชาชน ควบคู่กับการมีหลักประกันที่อุ้มใจในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เอื้ออาหารและมีคุณภาพเมื่อยามจำเป็น โดยสังคมทุกส่วนและทุกระดับ มีศักยภาพและมีส่วนร่วมในการสร้างและจัดการระบบสุขภาพตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยมีการเรียนรู้และใช้ประโยชน์อย่างรู้เท่าทัน ทั้งจากภูมิปัญญาสากลและภูมิปัญญาไทย เพื่อให้สังคมไทยดำรงอยู่อย่าง พึ่งตนเองได้และมีสุขภาพะในสังคมโลกที่มีสภาพการเชื่อมโยงและมีอิทธิพลต่อกันอย่างกว้างขวาง

การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เริ่มถูกกำหนดในภาพลักษณ์ระบบสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ โดยมีความเชื่อมโยงเพื่อความเข้มแข็งและมีคุณภาพของระบบสุขภาพ ดังนี้

ด้วยกระแสสุขภาพกำลังตื่นตัวกับการใช้สมุนไพรเพื่อเป็นยา อาหาร เครื่องสำอาง เป็นผลให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ในรูปแบบของการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพหรือการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย คือ สปาไทย การนวดไทย ที่มีเอกลักษณ์ของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จึงมีนโยบายการพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (พ.ศ. ๒๕๔๗-๒๕๕๑) กำหนดวิสัยทัศน์ของการพัฒนาธุรกิจผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย: สมุนไพรไทยสู่สากล (Thai Herbs for Global Health) จึงเป็นช่วงที่สังคมไทยเริ่มตื่นตัวในการพัฒนาและใช้ประโยชน์จากทุน

ทางสังคม และมีการพัฒนาสมุนไพรที่มีคุณภาพมาตรฐานสามารถผลักดันในการแข่งขันของประเทศสูงขึ้น ส่งผลให้การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจไทยเป็นต้นมา”

ภาพลักษณ์ระบบสุขภาพไทย



ที่มา: คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๙

และได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพ โดยให้มีการสนับสนุนการพัฒนา ศักยภาพทางปัญญาของระบบสุขภาพ โดยเน้นการแพทย์แผนไทย สมุนไพร และการแพทย์ทางเลือก ทั้งจากภูมิปัญญาไทยและสากล

- (๑) จัดสรรงบประมาณไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑.๐ ของงบประมาณด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ โดยมีกลไกการบริหารที่เป็น อิสระและคล่องตัว (องค์การมหาชนในกำกับของกระทรวงสาธารณสุข) ใช้การจัดการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้สถาบันวิชาการทุกแห่งมุ่งวิจัยเพื่อ แก้ปัญหาที่มีลำดับความสำคัญสูง
- (๒) มีการจัดตั้งสถาบันวิจัยสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยเป็นองค์การมหาชน โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๐.๕ ของงบประมาณ ของรัฐด้านสุขภาพ
- (๓) สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐและเอกชนมีการใช้ยาสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน ถูกต้องตามกฎหมายและเป็นไปตามหลักวิชาการอย่างประหยัด คุ่มค่าใน การให้บริการ โดยในระดับโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนมี การใช้ยาสมุนไพรไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓ และ ๕ ของมูลค่าการใช้ยาใน โรงพยาบาลตามลำดับ

และกำหนดให้มีการส่งเสริมการนำภูมิปัญญาและองค์ความรู้ทุกด้าน โดยเฉพาะ การแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาท้องถิ่นและความเข้าใจทางจิตสังคมาใช้ในการจัดระบบ บริการสุขภาพอย่างครบวงจร

และให้มีการยกระดับภูมิปัญญาไทยให้มีสถานะและใช้ประโยชน์ได้ทัดเทียมกับ ภูมิปัญญาสากล โดยการสร้างระบบการวิจัยและพัฒนาภูมิปัญญาไทยให้เข้มแข็งและ ผลสมผสานเข้าสู่ระบบการศึกษาและระบบบริการสาธารณสุขในทุกระดับ

- (๑) ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนไทย สมุนไพรและภูมิปัญญา ท้องถิ่นด้านสุขภาพให้มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ สามารถใช้ประโยชน์ทั้งใน ระบบบริการสุขภาพและในระดับการดูแลสุขภาพตนเอง และให้สามารถ คุ่มครองสิทธิทางปัญญาของไทยได้
- (๒) ส่งเสริมให้มีการพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาไทยด้าน สุขภาพในระบบการศึกษาทุกระดับและในชุมชน

- (๓) สนับสนุนการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในการผลิตผลิตภัณฑ์และเทคโนโลยีสุขภาพ ทั้งด้านอาหาร ยา เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข และบริการสุขภาพ เพื่อสร้างเศรษฐกิจชุมชนและประเทศให้เข้มแข็ง โดยผลิตผลจากภูมิปัญญาด้านสุขภาพมิใช่ออย่างเพียงพอในประเทศ สามารถทดแทนการนำเข้าและได้มาตรฐานสากล เพื่อส่งออกต่างประเทศได้

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔) มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานคณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ได้น้อมนำ**ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวทางการพัฒนาสุขภาพ** และกำหนด**วิสัยทัศน์ระบบสุขภาพไทย** ว่า “มุ่งสู่ระบบสุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างให้สุขภาพดี บริการดี สังคมดี ชีวิตมีความสุขอย่างพอเพียง”

พันธกิจ

สร้างเอกภาพทางความคิด สร้างจิตสำนึกสุขภาพใหม่
สร้างระบบจัดการที่โปร่งใส สร้างกลไกการมีส่วนร่วมในการพัฒนา

เป้าหมายหลักการพัฒนา “ทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากลอย่างรู้เท่าทันและพึ่งตนเองได้”

ยุทธศาสตร์ “การสร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากล” เน้นการพัฒนาศักยภาพเพื่อการพึ่งตนเองได้ในด้านสุขภาพ ด้วยการส่งเสริมสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีความปลอดภัย

กรอบความสัมพันธ์ระหว่างยุทธศาสตร์

กรอบความสัมพันธ์ของแนวคิด วิสัยทัศน์ และยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาประเทศ



ที่มา: คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔

ยุทธศาสตร์การสร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทย และสากล

เน้นการพัฒนาศักยภาพเพื่อการพึ่งตนเองได้ในด้านสุขภาพด้วยการส่งเสริมสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีความปลอดภัย

เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

๑. บูรณาการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ โดยเป็นส่วนหนึ่งในระบบประกันสุขภาพ
๒. พัฒนารักษา ยาสมุนไพร ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และวิธีการดูแลสุขภาพจาก ภูมิปัญญาไทยให้ปลอดภัย มีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับและได้รับการอนุรักษ์และ คุ้มครองอย่างเป็นระบบ
๓. พัฒนาสถาบันการศึกษา ระบบการศึกษา ระบบการเรียนรู้และการจัดการ ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกให้ มีมาตรฐาน
๔. เร่งรัดส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยี ทางการแพทย์ที่จำเป็นสำหรับการแก้ปัญหาสุขภาพของประเทศให้สามารถพึ่ง ตนเองในด้านยา เวชภัณฑ์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการรักษาโรคได้ มากขึ้น
๕. ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมด้วยการพัฒนาระบบการประเมิน เทคโนโลยีและการวางแผนทรัพยากรทางการแพทย์ (Health Facility Planning)

เป้าหมาย

๑. การพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ได้รับการพัฒนาและสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน ภาค ประชาสังคม อย่างจริงจังและต่อเนื่อง
๒. โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนมีการใช้ยาสมุนไพรไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ และ ๑๐ ของมูลค่าการใช้ยาในโรงพยาบาลตามลำดับ
๓. การพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพในระบบประกันสุขภาพ

๔. ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และวิธีการดูแลสุขภาพจากภูมิปัญญาไทยที่ปลอดภัย มีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับและได้รับการอนุรักษ์และคุ้มครองอย่างเป็นระบบ
๕. มีการจัดตั้งและพัฒนาสถาบันการศึกษา สถาบันด้านการจัดการความรู้ ภูมิปัญญาไทย เพื่อผลิตพัฒนากำลังคน การวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

กลวิธีและมาตรการ

๑. เร่งรัดการพัฒนาสมุนไพรให้สามารถใช้ได้อย่างได้ผลและพอเพียง ทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน และระดับประเทศ เพื่อการพึ่งตนเองได้
 - ๑.๑ ส่งเสริมการใช้สมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่นและยาสมุนไพรสำเร็จรูป ให้สามารถแก้ปัญหาค่าความเจ็บป่วยที่พบบ่อยในระดับครอบครัวและชุมชน
 - ๑.๒ สนับสนุนให้สถานพยาบาลมีการใช้ยาสมุนไพรที่ได้มาตรฐานถูกต้องตามกฎหมายและเป็นไปตามหลักวิชาการอย่างประหยัดคุ้มค่าในการให้บริการ
๒. ส่งเสริมการบูรณาการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 - ๒.๑ ส่งคายนาดำรับยาแผนไทย และรวบรวมตำราแพทย์พื้นบ้านในภูมิภาคต่างๆ ร่วมกับหน่วยงาน องค์กรและสถาบันการศึกษา
 - ๒.๒ จัดให้มีระบบงบประมาณเฉพาะที่ชัดเจนในการบริหารจัดการ เพื่อการส่งเสริมและพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน ให้มีมาตรฐานเป็นทางเลือกของบริการสาธารณสุขและระบบสุขภาพชุมชนอย่างจริงจัง
 - ๒.๓ พัฒนาระบบประกันคุณภาพบริการการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนเกิดความมั่นใจเรื่องคุณภาพบริการและการใช้บริการอย่างเหมาะสม
 - ๒.๔ เพื่อสนับสนุนการฟื้นฟูภูมิปัญญาไทยด้านการแพทย์แผนไทย การกลั่นกรองเลือกสรร และส่งเสริมทางเลือกด้านบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของสังคมไทย รวมทั้งการสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชน
 - ๒.๕ พัฒนาและปรับปรุงแนวทางเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย (Clinical Practice Guideline-CPG) ตามเกณฑ์มาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการควบคุมกำกับคุณภาพการบริการการแพทย์แผนไทย และการกำหนดหลักเกณฑ์การอนุญาตใช้การแพทย์ทางเลือกที่ทำการส่งเสริมโดยรัฐ

- ๒.๖ ส่งเสริมให้โรงพยาบาล สถานพยาบาลมีการจัดบริการสุขภาพด้วยภูมิปัญญาไทยที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน โดยผสมผสานการให้บริการ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก
- ๒.๗ ดำเนินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมคุณภาพโดยใช้แนวทางเวชปฏิบัติ รวมทั้งเรื่องระบบรายงานและการควบคุมกำกับคุณภาพ เพื่อให้การบริการเป็นไปตามขอบเขตสิทธิประโยชน์ที่กำหนดไว้อย่างเหมาะสม
๓. ส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น และระบบสุขภาพชุมชนให้มีศักยภาพในการดูแลรักษาสุขภาพตนเอง โดยสร้างศูนย์การเรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก สร้างสวนสมุนไพรและไม้หอม สร้างศูนย์บำบัดผู้ป่วยเรื้อรังสำหรับชุมชน และรณรงค์ให้ประชาชนบริโภคอาหารเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ
๔. สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ทางเลือกสุขภาพ ให้มีความหลากหลาย ผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากล พร้อมทั้งแลกเปลี่ยนองค์ความรู้กับต่างประเทศที่มีความชำนาญ เช่น จีน อินเดีย ตลอดจนจนการคุ้มครองภูมิปัญญาและสร้างกลุ่มเครือข่าย
๕. สร้างระบบการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ควบคู่ไปกับการวางแผนการใช้ประโยชน์ที่รู้จักประมาณอย่างมีเหตุผลตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง
๖. สร้างทางเลือกที่หลากหลายในการเยียวยารักษาโรค เพื่อลดการใช้ยาและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ฟุ่มเฟือยและมีราคาแพง ด้วยการส่งเสริมการดูแลสุขภาพเบื้องต้นของประชาชนด้วยสมุนไพร การรับประทานอาหารสุขภาพที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ส่งเสริมการออกกำลังกาย และการพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ
๗. พัฒนาระบบการศึกษา หลักสูตรการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกที่มีมาตรฐาน และจัดระบบฐานข้อมูล ระบบสารสนเทศที่รวบรวมองค์ความรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่ายภาคีอย่างเป็นระบบ
๘. ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างกลไกทางกฎหมาย เพื่อการคุ้มครองและเฝ้าระวังการละเมิดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรของชาติไทย

๒.๓ แผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย

พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔

แผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔ ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๐ นับเป็นแผนแม่บทฉบับแรกของประเทศไทยที่ใช้กำหนดทิศทางการดำเนินการเพื่อพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย อันครอบคลุมทั้งบริบทของการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือก จัดทำขึ้นโดยคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย โดยมีผู้แทนจากหน่วยงานและองค์กรภาคีต่างๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน และชุมชน มีกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่มีบทบาทสำคัญในการทำงานด้านการแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย พร้อมทั้งรับฟังความคิดเห็น และข้อเสนอแนะจากผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ ตั้งแต่หมอพื้นบ้าน หมอแผนไทย บุคลากรสาธารณสุข นักวิชาการผู้บริหารและผู้ทรงคุณวุฒิ

บทสรุปแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ

ภูมิปัญญาไทย^๒ สุขภาพวิถีไทย^๓ เป็นวิถีทางสำคัญของระบบสุขภาพของประเทศไทย ในการปรับเปลี่ยนจากระบบบริการทางการแพทย์ที่เป็นแบบแผนเดียว อันได้แก่การแพทย์แผนปัจจุบันมาเป็นการแพทย์พหุลักษณะ หรือหลากหลายระบบ

การแพทย์แผนปัจจุบันแม้ว่าจะมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพที่ดีแต่ก็มีผลกระทบต่อรายจ่ายด้านสุขภาพของประเทศ ทั้งนี้เพราะการแพทย์แผนปัจจุบันต้องใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยีทางการแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์ซึ่งมีราคาสูงและนำเข้าจากต่างประเทศ นอกจากนี้การแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในการรักษาโรคเรื้อรัง โรคมะเร็ง โรคมะเร็ง โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคที่ต้องใช้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลายาวนานโดยเฉพาะในกลุ่มผู้พิการและผู้สูงอายุ รวมทั้งไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นที่มีวัฒนธรรม ความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ซึ่งแตกต่างไปจากวัฒนธรรมทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

^๒ ภูมิปัญญาไทย หมายถึง องค์ความรู้ เทคโนโลยี การปฏิบัติ (Practice) และความหลากหลายทางชีวภาพที่มีอยู่ในประเทศไทยซึ่งครอบคลุมทั้งบริบทของการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือก

^๓ สุขภาพวิถีไทย หมายถึง วิถีทางซึ่งเป็นไปเพื่อสุขภาพและปลดปล่อยผู้คนให้เป็นอิสระจากความเจ็บป่วย ความทุกข์ และความบีบคั้นทั้งปวง

ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ประกอบด้วยระบบการแพทย์หลัก ๓ ระบบ ได้แก่ การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ซึ่งจะตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในส่วนที่เป็นข้อจำกัดของการแพทย์แผนปัจจุบันดังที่ได้กล่าวมา โดยเฉพาะในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน และประเทศ ทั้งนี้เป็นเพราะภูมิปัญญาที่มีอยู่ดั้งเดิมในสังคมไทย และมีบุคลากรด้านการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์แผนไทยจำนวนมากกระจายอยู่ทั่วประเทศ การพึ่งตนเองด้านสุขภาพเป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจระดับฐานรากและระดับประเทศให้เข้มแข็ง ทำให้ชุมชนและสังคมไทยเป็นสังคมแห่งภูมิปัญญา อันเป็นทุนทางสังคมที่สำคัญที่สุด

นอกจากนี้ สมุนไพรและการนวดไทย ยังเป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการที่เป็นความต้องการทั้งในและต่างประเทศ มีมูลค่าการบริโภคสูงและเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว การพัฒนาสมุนไพรและการนวดไทย จึงเป็นการพัฒนาศักยภาพของประเทศไทยในการพึ่งตนเองทั้งในด้านสุขภาพและด้านเศรษฐกิจ

การพัฒนา ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย จำเป็นต้องมีแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติเพื่อกำหนดทิศทางและบทบาทของการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในระบบสุขภาพของประเทศ และต้องมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในการดำเนินการ

เป้าหมายในช่วง ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔)

๑. เป้าหมายการพัฒนาเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพของประเทศ

- ๑.๑ มีระบบการจัดการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ที่เข้มแข็งภายใน ๓ ปี
- ๑.๒ มีระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีมาตรฐานและคุณภาพทัดเทียมกับระบบบริการการแพทย์แผนปัจจุบัน ภายใน ๕ ปี
- ๑.๓ มีระบบสุขภาพภาคประชาชนที่เข้มแข็ง โดยใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของชุมชนท้องถิ่น ภายใน ๕ ปี
- ๑.๔ มีแผนแม่บทการพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก อย่างมีประสิทธิภาพ และเพียงพอกับความต้องการภายใน ๕ ปี

๒. เป้าหมายการพัฒนาเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ

- ๒.๑ มีการจัดการความรู้ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท ในทุกระดับตั้งแต่ระดับชุมชนท้องถิ่น จนถึงระดับประเทศ ภายใน ๕ ปี
- ๒.๒ ยาไทยและยาสมุนไพรตั้งแต่การผลิตระดับชุมชน สถานบริการสาธารณสุข และโรงงานผลิตยาไทย มีคุณภาพและมาตรฐาน ภายใน ๕ ปี
- ๒.๓ มีการเพิ่มมูลค่า/ปริมาณ การใช้ยาไทยและยาสมุนไพรอย่างน้อย ร้อยละ ๒๕ ภายใน ๕ ปี
- ๒.๔ มีระบบและกลไกที่เข้มแข็งในการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และสมุนไพร ภายใน ๕ ปี

แผนยุทธศาสตร์ชาติ มีทั้งหมด ๕ ยุทธศาสตร์ เชื่อมโยงซึ่งกันและกัน ดังนี้

ยุทธศาสตร์ ๑ การสร้างและจัดการความรู้ ด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง และเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อใช้ประโยชน์ระหว่างนักวิชาการ นักวิจัย ผู้บริหาร บุคลากรด้านสาธารณสุข นักวิชาชีพ หมอพื้นบ้าน หมอแผนไทยและประชาชนผู้รับบริการ โดยมีมาตรการและแนวทาง ดังนี้

๑. การพัฒนาระบบและกลไกการสร้างและจัดการความรู้ของประเทศในด้าน การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
๒. การสร้างองค์ความรู้ โดยการจัดการการวิจัย เพื่อให้เกิดการวิจัยและพัฒนาแบบบูรณาการ ตั้งแต่การกำหนดนโยบายและทิศทางการวิจัย การมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ จนถึงการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์
๓. การจัดการความรู้ให้ครอบคลุมทั่วประเทศ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในส่วนที่เป็นความรู้ที่ปรากฏ (explicit knowledge) และความรู้แฝง (tacit knowledge) ทั้งนี้เพราะภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทยส่วนใหญ่อยู่ในตัวหมอมากกว่าในตำรา

ยุทธศาสตร์ ๒ การพัฒนาระบบสุขภาพ การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ระบบบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในส่วนที่เป็นระบบสุขภาพภาคประชาชนมีความเข้มแข็ง เป็นที่พึ่งของชุมชนท้องถิ่นและประชาชน ในการดูแลสุขภาพ สามารถเชื่อมโยง ประสาน ผสมผสานกับระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ เพื่อให้เกิดบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในส่วนที่เป็นระบบบริการภาครัฐ และเอกชน มีมาตรฐาน โดยมีมาตรการและแนวทาง ดังนี้

๑. **การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศ ด้านสุขภาพ** เพื่อให้ได้ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก การกระจายตัวของการดูแล/การบริการและบุคลากร เพื่อให้เห็นความเสมอภาคและโอกาสของประชาชนในการเข้าถึงการบริการ รวมทั้งเป็นฐานข้อมูลในการจัดทำแผนแม่บทการพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ของประเทศ
๒. **การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพภาคประชาชนในการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อดูแลสุขภาพของชุมชนท้องถิ่น เพื่อให้ชุมชนท้องถิ่นพึ่งตนเองด้านสุขภาพ** โดยใช้การแพทย์พื้นบ้าน และมีบทบาทในการจัดการด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน โดยประสาน เชื่อมโยงกับระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ
๓. **การส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย** เพื่อให้ประชาชนใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในการดูแลสุขภาพและบำบัดรักษาโรค ทั้งในระบบสุขภาพของชุมชน ระบบบริการสาธารณสุขภาครัฐ และภาคเอกชน
๔. **การพัฒนามาตรฐานการบริการ การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก** เพื่อให้การบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐและภาคเอกชนมีคุณภาพและมาตรฐาน ทำให้ประชาชนผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่น และใช้ดูแลสุขภาพและบำบัดรักษาเช่นเดียวกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

ยุทธศาสตร์ ๓ การพัฒนากำลังคน ด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้รู้สถานการณ์กำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งรู้ศักยภาพความรู้ความสามารถของกำลังคนในด้านนี้ เพื่อกำหนดทิศทางในการผลิตและพัฒนากำลังคนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และมีปริมาณอย่างเพียงพอกับความต้องการ โดยมีมาตรการและแนวทาง ดังนี้

๑. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลกำลังคนของประเทศ ด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ทั้งในด้านปริมาณ การกระจาย กำลังคน และระดับความรู้ความสามารถ
๒. การพัฒนาระบบและกลไกในการพัฒนากำลังคน โดยมีแผนแม่บท การพัฒนากำลังคนระดับชาติ และมีกลไกที่กำหนดทิศทาง และกำกับดูแล การพัฒนากำลังคนของประเทศ
๓. การพัฒนามาตรฐานและคุณภาพการผลิตกำลังคน โดยการพัฒนา มาตรฐานและคุณภาพของหลักสูตรครู และสถาบันการผลิตกำลังคนทุกระดับ
๔. การจัดการกำลังคน โดยมีการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ การพัฒนา ศักยภาพสภาวิชาชีพ รวมทั้งองค์การของท้องถิ่นและชุมชนในการควบคุมกำกับ การจัดการกำลังคน

ยุทธศาสตร์ ๔ การพัฒนายาไทยและยาสมุนไพร

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ยาไทยและยาสมุนไพรมีมาตรฐาน ตั้งแต่การผลิตระดับชุมชน ระดับสถานบริการสาธารณสุข และระดับโรงงานผลิตยา มีการศึกษาและวิจัยเป็นที่ ยอมรับและบรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มมากขึ้น โดยมีมาตรการและแนวทาง ดังนี้

๑. การพัฒนานโยบายระดับชาติ เพื่อส่งเสริมศักยภาพการผลิตยาไทยและ ยาสมุนไพรทุกระดับให้มีคุณภาพ และมาตรฐาน มีนโยบายและมาตรการ ในการส่งเสริมให้บรรจุยาไทยและยาสมุนไพร ในบัญชียาหลักเพิ่มมากขึ้น
๒. การส่งเสริมคุณภาพ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความปลอดภัย ของยาไทยและยาสมุนไพร โดยการส่งเสริมให้มีการวิจัยและพัฒนา การจัดทำตำรับยาไทยและยาสมุนไพรแห่งชาติ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุข โดยเฉพาะผู้ให้บริการและประชาชนผู้รับบริการเกิดความมั่นใจและใช้ยาไทย และยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน

๓. การส่งเสริมการเข้าถึงยาไทยและยาสมุนไพรที่มีคุณภาพและใช้อย่างถูกต้อง โดยการส่งเสริมให้มีร้านยาไทยคุณภาพที่เป็นแบบอย่าง การกระจายของร้านยาไทยทั่วประเทศ รวมทั้งกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสถานบริการสุขภาพ ผู้ผลิตยาไทยและยาสมุนไพร

ยุทธศาสตร์ ๕ การคุ้มครองภูมิปัญญาไทย^๔ ด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์ เพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และสมุนไพรให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนไทยและมวลมนุษยชาติ ไม่ตกเป็นผลประโยชน์ของคนบางกลุ่ม หรือคนใดคนหนึ่ง หรือเกิดความไม่เป็นธรรมในการใช้ประโยชน์ การคุ้มครองภูมิปัญญาไทยต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม และต้องพัฒนากลไกทางด้านกฎหมาย รวมทั้งความร่วมมือในระดับภูมิภาค มีมาตรการและแนวทางดังนี้

๑. การสร้างความเข้าใจและความรู้เท่าทันเกี่ยวกับการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยแก่สังคม เพื่อให้ประชาชนไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญและบทบาทหน้าที่ในการร่วมกันคุ้มครอง
๒. การสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น ในการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย โดยเฉพาะเครือข่ายหมอพื้นบ้าน ที่จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ในการคุ้มครอง
๓. การปรับปรุงและพัฒนากลไกในการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย โดยเฉพาะกลไกด้านกฎหมาย กลไกความร่วมมือภายในประเทศ และในระดับภูมิภาค
๔. การสร้างบทบาทเชิงรุกของไทยในเวทีเจรจาระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย เพื่อให้คณะผู้แทนของไทยมีศักยภาพและความรู้ในการเจรจาในเวทีการเจรจาระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาไทย เช่น ในเวทีเจรจาการค้าโลก (WTO) องค์การทรัพย์สินทางปัญญาโลก (WIPO) และอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ (CBD)

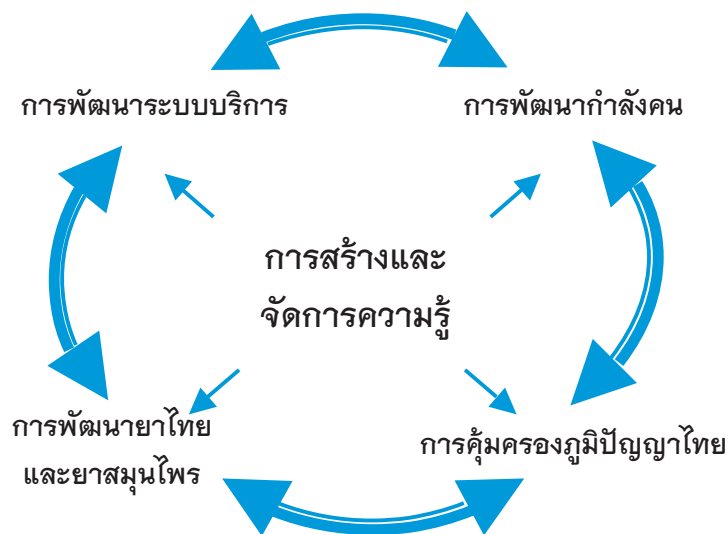
^๔ ภูมิปัญญาไทยในที่นี้หมายถึง ภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และสมุนไพรไทย

สรุปแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย

๔ วัตถุประสงค์	๘ เป้าหมาย	
<ul style="list-style-type: none"> ❖ การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก เป็นระบบหลักของระบบสุขภาพของประเทศ ❖ ระบบสุขภาพของประเทศพึ่งตนเองได้ ❖ ชุมชนท้องถิ่น สังคมไทยมีศักยภาพในการอนุรักษ์ พัฒนา และคุ้มครองภูมิปัญญาไทย ❖ เพิ่มมูลค่าการใช้ยาไทยและยาสมุนไพร 	ระบบสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> ❖ ระบบการจัดการการวิจัยใน ๓ ปี ❖ ระบบบริการที่มีมาตรฐานใน ๕ ปี ❖ ระบบสุขภาพภาคประชาชนที่เข้มแข็งใน ๕ ปี ❖ แผนแม่บทการพัฒนากำลังคนใน ๕ ปี 	การพึ่งตนเอง <ul style="list-style-type: none"> ❖ การจัดการความรู้ใน ๕ ปี ❖ ยาไทย ยาสมุนไพร มีคุณภาพ/มาตรฐานใน ๕ ปี ❖ อุตสาหกรรมยาไทย ยาสมุนไพร มีมาตรฐานใน ๓-๕ ปี ❖ ระบบและกลไกการคุ้มครองภูมิปัญญาใน ๕ ปี



๕. ยุทธศาสตร์/๑๘ มาตรการ



งบประมาณ

ยุทธศาสตร์	หน่วยงาน รับผิดชอบหลัก	งบประมาณ (ล้านบาท)					รวม (ล้านบาท)
		๒๕๕๐	๒๕๕๑	๒๕๕๒	๒๕๕๓	๒๕๕๔	
๑. การสร้างและจัดการความรู้	<ul style="list-style-type: none"> ❖ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ❖ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 	๑๐๐	๑๒๐	๑๕๐	๑๘๐	๒๐๐	๗๕๐
๒. การพัฒนาระบบสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ❖ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ❖ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ❖ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ❖ สถาบันการศึกษาและเครือข่ายภาคีด้านสุขภาพ 	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๕๐๐
๓. การพัฒนากำลังคน	<ul style="list-style-type: none"> ❖ สถาบันพระบรมราชชนก ❖ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ❖ สถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ ❖ เครือข่ายหมอพื้นบ้าน 	๘๗	๗๕	๖๙	๖๙	๖๙	๓๖๙
๔. การพัฒนายาไทยและยาสมุนไพร	<ul style="list-style-type: none"> ❖ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ❖ องค์การเภสัชกรรม ❖ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ❖ คณะเภสัชศาสตร์ ❖ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 	๖๕	๖๕	๖๕	๖๕	๖๕	๓๒๕
๕. การคุ้มครองภูมิปัญญาไทย	<ul style="list-style-type: none"> ❖ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ❖ กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ ❖ กรมทรัพย์สินทางปัญญา 	๕๐	๗๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๔๒๐
รวมงบประมาณทั้งหมด		๔๐๒	๔๓๐	๔๘๔	๕๑๔	๕๓๔	๒,๓๖๔

๒.๔ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

ได้กำหนดให้มีการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพขึ้น และให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นประจำอย่างน้อยปีละครั้ง ซึ่งมีส่วนในการกำหนดนโยบายและแนวทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง

๔.๑ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๒

อนุสนธิจากการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา องค์การภาคี เครือข่าย และสมาชิกที่ร่วมในกระบวนการขับเคลื่อนเห็นพ้องต้องกันว่า เพื่อให้การปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศ มีทิศทางที่ถูกต้องชัดเจนและมีพลัง สามารถปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศ ให้บรรลุเป้าหมายแห่งสุขภาพที่ครอบคลุมทุกมิติ โดยประชาชนทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็ง จำเป็นต้องมีธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นเจตจำนงและพันธะร่วมกันของสังคม และเพื่อให้ทุกภาคส่วนใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ

ต่อมาในกระบวนการบัญญัติเป็นกฎหมาย สภานิติบัญญัติแห่งชาติได้เห็นชอบให้กำหนดหลักการ โครงสร้างและเนื้อหาหลักของธรรมนูญไว้ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ โดยให้มีการจัดทำและทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเป็นระยะๆ อย่างน้อยทุกห้าปี เพื่อให้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ มีความเป็นพลวัต สามารถแก้ปัญหาและพัฒนาาระบบสุขภาพของประเทศได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

เพื่ออนุวัติตาม มาตรา ๔๖ และมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ โดยกำหนดหลักการมีส่วนร่วม การเปิดช่องทางรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วน ใช้ข้อมูลวิชาการและการจัดการความรู้เป็นฐานสำคัญเพื่อให้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ สะท้อนเจตนารมณ์และเป็นพันธะร่วมกันของสังคม ให้สังคมสามารถนำไปใช้เป็นฐานอ้างอิง ในการกำหนดทิศทางและเป้าหมายของระบบสุขภาพในอนาคต ทั้งนี้ ภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่สามารถจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพเฉพาะพื้นที่ของตน โดยต้องไม่ขัดหรือแย้งกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และคณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาตินี้แล้วในการประชุมเมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๒ และรายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและ

วุฒิสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วเมื่อวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๒ และรายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วเมื่อวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๒ เพื่อให้หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ธรรมนูญนี้เรียกว่า “ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒”

ข้อ ๒ ธรรมนูญนี้ให้มีผลตามมาตรา ๔๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ หมวด ๓

การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ

หลักการ

ข้อ ๕๓ การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ ควรอยู่บนพื้นฐานหลักการดังต่อไปนี้

- (๑) มีความสอดคล้องกับวิถีชุมชน วัฒนธรรม จารีตประเพณี ความเชื่อและศาสนา และนำไปสู่การพึ่งตนเองด้านสุขภาพ
- (๒) ให้การส่งเสริมการแพทย์ทุกระบบอย่างเท่าเทียมกัน เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ
- (๓) ให้ประชาชนมีสิทธิในการเลือกใช้และเข้าถึงการแพทย์ระบบต่างๆ อย่างเท่าเทียม เพื่อการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว มีความรู้เท่าทันและได้รับการคุ้มครองในฐานะผู้บริโภค โดยมีระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เป็นกลาง และเข้าถึงได้
- (๔) ใช้ปัญญา ความรู้ ความมีเหตุผล ในการพัฒนาวิชาการและองค์ความรู้จากฐานเดิมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด คุ่มค่า มีประสิทธิผล และปลอดภัย

เป้าหมาย

- ข้อ ๕๔ ชุมชนและชุมชนท้องถิ่นตระหนักถึงคุณค่าและมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุนการใช้ และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ เพื่อการดูแลสุขภาพของชุมชนและชุมชนท้องถิ่นอย่างเหมาะสม
- ข้อ ๕๕ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ ได้รับการส่งเสริม สนับสนุนให้มีกลไกและทรัพยากรที่เพียงพอต่อการใช้ และการพัฒนาอย่างเป็นระบบและเป็นองค์รวม ได้แก่ การสร้างและจัดการความรู้ การสร้างและพัฒนาระบบสุขภาพ ระบบบริการ สาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุข ระบบยาไทยและยาพัฒนาจากสมุนไพร โดยมีระบบ กลไก และจัดงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอ สำหรับโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย และการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย
- ข้อ ๕๖ มีรายการยาไทยและยาพัฒนาจากสมุนไพรในบัญชีหลักแห่งชาติอย่างน้อยเพียง อย่างน้อย ร้อยละ ๑๐ ของรายการยาทั้งหมดและได้รับการส่งเสริมและใช้ในระบบบริการสาธารณสุขเพื่อการพึ่งตนเองด้านยาของประเทศ
- ข้อ ๕๗ มีระบบและกลไกที่เข้มแข็งในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน ในระดับชุมชน ระดับประเทศและระดับภูมิภาค
- ข้อ ๕๘ มีระบบและกลไกที่เข้มแข็ง มีฐานวิชาการที่เข้มแข็ง อิสระและเป็นกลาง ในการคัดกรอง ส่งเสริมและคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์ทางเลือก อื่นๆ ที่มีประสิทธิผล ประหยัด คุ่มค่า และปลอดภัย เพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของประชาชน
- ข้อ ๕๙ มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก อื่นๆ อย่างพอเพียง เพื่อการสร้างและจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ ในการศึกษาวิจัย การผลิตและพัฒนาบุคลากร และการพัฒนาตำรา
- ข้อ ๖๐ มีโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นต้นแบบที่มีมาตรฐาน ในการบริการ การศึกษาวิจัย และการฝึกอบรมบุคลากร อย่างน้อยภาคละ ๑ แห่ง

มาตรการ

ข้อ ๖๑ ให้คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ภายใต้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและคณะรัฐมนตรีในการขับเคลื่อน ผลักดัน การดำเนินงาน ติดตาม กำกับ ประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย และจัดทำรายงานและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวกับการขับเคลื่อนภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ เสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อนำเสนอขอความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เพื่อให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องนำไปดำเนินการให้บรรลุผล

ข้อ ๖๒ ให้รัฐสร้างเสริมความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชนและชุมชนท้องถิ่น ในการฟื้นฟู สืบสานและใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ และการประยุกต์และพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ให้สอดคล้องกับบริบททางด้านสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งส่งเสริม สนับสนุนให้ชุมชน ชุมชนท้องถิ่นและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในระดับชุมชน

ข้อ ๖๓ ให้รัฐสร้างเสริมความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถาบันวิชาการในท้องถิ่นในการส่งเสริม สนับสนุน การใช้ และการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน โดยการสนับสนุน และเสริมสร้างสถานภาพของหมอพื้นบ้าน การพัฒนาศักยภาพหมอพื้นบ้านในชุมชน การสนับสนุนการสืบทอดสู่หมอพื้นบ้านรุ่นใหม่โดยส่งเสริมให้เยาวชนรุ่นใหม่เห็นคุณค่าของหมอพื้นบ้าน และรักษาแบบแผนการสืบทอดที่เป็นของชุมชน การพัฒนาระบบการจัดการความรู้ ทั้งในตำราและตัวหมอพื้นบ้าน การส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน เพื่อเป็นการต่อยอดองค์ความรู้เดิมและนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างเหมาะสม

ให้หน่วยงานของรัฐ และชุมชนสร้างเสริมความเข้มแข็งของเครือข่ายหมอพื้นบ้าน สนับสนุนการเชื่อมโยงของเครือข่ายทั้งในระดับชุมชน ภูมิภาค และระดับประเทศ ด้วยกระบวนการการมีส่วนร่วม และการประสานงานในแนวราบ

ให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องพัฒนามาตรการด้านกฎหมายและ
มาตรการด้านอื่นๆ เพื่อรองรับสถานภาพของหมอพื้นบ้าน

ข้อ ๖๔ ให้รัฐส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ให้มี
คุณภาพและมาตรฐาน โดยดำเนินการดังต่อไปนี้

หน่วยงานของรัฐ สถาบันการผลิตและสถาบันวิชาการร่วมกัน
พัฒนาระบบการศึกษาวิจัยและพัฒนาศาสตร์การแพทย์แผนไทย ตั้งแต่
ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับร่างกายและการทำงานของมนุษย์ กระบวนการ
เกิดโรค สาเหตุของโรค วิธีการวินิจฉัยโรค วิธีการเตรียมยา วิธีการ
บำบัดรักษาโรค ระบบการสร้างทีมงานการดูแลรักษาผู้ป่วย ระบบ
ใบสั่งยา ระบบเวชระเบียน ระบบการแก้ไขความผิดพลาดในการดูแล
รักษา ระบบการพัฒนาวิชาการ ทั้งการประชุมวิชาการและวารสาร
วิชาการ ตลอดจนการสร้างและพัฒนามาตรฐานเวชปฏิบัติ ตำราและ
คู่มือ

คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้คณะ
กรรมการสุขภาพแห่งชาติจัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการ
การพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย

หน่วยงานของรัฐ สถาบันการผลิต และสถาบันวิชาการร่วมกัน
พัฒนาระบบกำลังคน โดยการกำหนดให้มีโครงสร้างและกรอบอัตรา
กำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย การพัฒนามาตรฐานการผลิตกำลังคน
ด้านการแพทย์แผนไทย ทั้งในแบบครบรอบตัวศิษย์ และการศึกษาใน
สถาบันการศึกษา การจัดตั้งเครือข่ายสถาบันการผลิตบุคลากรด้าน
การแพทย์แผนไทย การพัฒนาความรู้ให้กับบุคลากรอย่างต่อเนื่อง
การพัฒนาบุคลากรผู้ให้บริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการ
สาธารณสุขภาครัฐให้เป็นผู้มีใบประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์
แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ให้มีการจัดตั้งโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นต้นแบบที่
มีมาตรฐาน ในการบริการ การศึกษาวิจัย และการฝึกอบรมบุคลากร
ตามเป้าหมายในข้อ ๖๐

ข้อ ๖๕ ให้รัฐ หน่วยงานของรัฐ และภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องส่งเสริมและ
สนับสนุนการใช้ยาไทยและยาพัฒนาจากสมุนไพร ในบัญชียาหลัก
แห่งชาติและในเภสัชตำรับของโรงพยาบาล

ให้คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ผลักดันการนำยาไทย และยาพัฒนาจากสมุนไพรบรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มขึ้น เพื่อให้พอเพียงแก่การดูแลรักษาสุขภาพของประชาชน

ให้หน่วยงานของรัฐ และภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องส่งเสริม ศักยภาพของโรงพยาบาลและชุมชน ในการผลิตและใช้ยาไทยและยาพัฒนาจากสมุนไพร

ข้อ ๖๖ ให้หน่วยงานของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนท้องถิ่นร่วมกันสร้าง ระบบและกลไกในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านให้มีความเข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ เชื่อมโยงกันตั้งแต่ระดับชุมชน ระดับประเทศและระดับภูมิภาค โดยการสร้างความเข้าใจและความรู้เท่าทันให้กับสังคมไทย การเสริมสร้าง ศักยภาพและความเข้มแข็งของรัฐและชุมชนท้องถิ่นในการคุ้มครอง ภูมิปัญญา การพัฒนาระบบและกลไกทางกฎหมาย และการสร้าง บทบาทเชิงรุกของไทยในเวทีการเจรจาระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับ การคุ้มครองภูมิปัญญา

ให้คณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กำหนดทิศทางและแผนงานที่ชัดเจนในการบริหาร กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยโดยยึดหลักธรรมาภิบาล มีกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างระบบและกลไกในการคุ้มครอง ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านที่เข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ เชื่อมโยงตั้งแต่ระดับชุมชน ระดับประเทศ และระดับภูมิภาค จัดสรรเงินกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเพื่อสนับสนุนหน่วยงานทั้งภาครัฐ ชุมชนท้องถิ่น และองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการสร้างความเข้มแข็งของระบบและ กลไกในการคุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพการ แพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านอย่างเหมาะสม

ข้อ ๖๗ ให้รัฐส่งเสริม สนับสนุน การใช้ และการพัฒนาการแพทย์ทางเลือก อื่นๆ ที่มีประสิทธิผล ประหยัด คุ่มค่า และปลอดภัย เพื่อการดูแลสุขภาพ โดยดำเนินการ ดังนี้

จัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติที่เป็นอิสระ และมีฐานวิชาการที่เข้มแข็ง เพื่อทำหน้าที่ในการคัดกรองศาสตร์การแพทย์ทางเลือกที่มีประสิทธิผล ประหยัด คุ่มค่า และปลอดภัย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของประชาชนและเป็นกลไกในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ

จัดตั้งเครือข่ายวิชาการด้านการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ ในระดับชุมชน และประเทศ และสนับสนุนการจัดตั้งเครือข่ายวิชาการดังกล่าวในระดับภูมิภาคเพื่อส่งเสริม สนับสนุน การใช้การแพทย์ทางเลือกอื่นๆ ที่มีประสิทธิผล ประหยัด คุ่มค่า ปลอดภัย และส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ

๔.๒ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จัดขึ้นอย่างน้อยปีละครั้ง ในครั้งที่ ๒ มติ ๗ เรื่อง

การพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศ คู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่สอง พ.ศ. ๒๕๕๒ ได้พิจารณารายงานเรื่องการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน^๕

รับทราบ ถึงแนวคิดดังกล่าวว่าหมายถึง การพัฒนาระดับการบริหารจัดการทั้งด้านงบประมาณ การจัดสรรทรัพยากร การผลิตและจัดสรรอัตรากำลังคน การจัดการระบบยาและระบบบริการให้สามารถดำเนินการคู่ขนานหรือบูรณาการเข้ากับระบบการแพทย์แผนปัจจุบันได้ ส่งผลให้เกิดการใช้บริการในระบบสุขภาพอย่างกว้างขวาง โดยที่ประชาชนสามารถเข้าถึงการแพทย์ทุกระบบได้อย่างเท่าเทียมกัน

ตระหนัก ถึงมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ ๑.๒ การเข้าถึงยาถ่วงหน้าของประชากรไทย ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ข้อ ๔.๑ (ส่งเสริมให้มีการผลิตยาจำเป็น วัตถุประสงค์ทางยาและสมุนไพร)

ชื่นชมและยอมรับ ในศักยภาพและบทบาทในปัจจุบันของการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ซึ่งหากได้รับการหนุนเสริมและพัฒนาคุณภาพมาตรฐานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง จะแสดงบทบาทตามศักยภาพได้มากขึ้น

^๕ เอกสาร สมัชชาสุขภาพ ๒/หลัก ๖

รับทราบและยินดี ต่อการขับเคลื่อนให้มีการจัดตั้งโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย ต้นแบบ ตามเป้าหมายในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ทั้ง มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กังวลและห่วงใย ต่อจำนวนที่เพิ่มขึ้นของผู้ประกอบโรคศิลปะแผนไทยสาขาต่างๆ แต่ยังไม่มีการอบรมกำลังรองรับในภาครัฐ ขณะเดียวกันการผลิตบุคลากรด้านนี้ยังต้องการการพัฒนาอีกมาก อีกทั้งยังมีข้อจำกัดด้านกฎหมายที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา ให้เหมาะสมกับยุคสมัยอยู่หลายประการ

จึงมีมติดังต่อไปนี้

๑. ขอให้คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ และกองการประกอบโรคศิลปะ เป็นกลไกหลักร่วมกับหน่วยงาน ภาคีที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาควิชาการและภาคประชาสังคม ในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ หมวด ๗ ดังต่อไปนี้
 - ๑.๑ กำหนดให้มีกลไกระดับจังหวัด ที่ประกอบด้วย หมอพื้นบ้าน แพทย์แผนไทย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคประชาสังคม ทำหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุนบทบาทและพัฒนาศักยภาพของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนนั้นๆ
 - ๑.๒ ส่งเสริมให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ ร่วมกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคประชาสังคม ดำเนินการ
 - ๑.๒.๑ ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มเครือข่ายของหมอพื้นบ้าน เป็นสภาการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อสนับสนุนและสร้างเสริมสถานภาพของหมอพื้นบ้าน รวมทั้งเพื่อเป็นเวทีและกลไกในการเสาะหา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ของหมอพื้นบ้านและพัฒนาศักยภาพให้เป็นที่ยอมรับและสานต่อองค์ความรู้ภูมิปัญญาของบรรพชนให้ดำรงอยู่ในชุมชน ในลักษณะสร้างเสริมสุขภาพวิถีไท ส่งเสริมการดำเนินชีวิตของคนไทยอย่างมีฐานรากหลากหลาย ให้นำไปสู่การพัฒนาาระบบสุขภาพแบบพึ่งตนเองและระบบการคุ้มครองผู้ป่วยและผู้บริโภค

- ๑.๒.๒ ส่งเสริมให้จัดทำแผนพัฒนาและส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก และจัดสรรงบประมาณประจำปี โดยการมีส่วนร่วมและริเริ่มของชุมชน
- ๑.๓ ส่งเสริมการรวมกลุ่มเครือข่ายของแพทย์แผนไทย ได้แก่ผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย และสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เพื่อดำเนินการศึกษาความเป็นไปได้ในการก่อตั้งเป็นสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยโดยทำหน้าที่ในการส่งเสริม ควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและคุ้มครองผู้บริโภค ทั้งนี้ให้มีกรอบเวลาในการศึกษาภายใน ๒ ปี อนึ่งสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยควรมีองค์ประกอบจากผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้แทนจากเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค ในสัดส่วนที่เหมาะสม
- ๑.๔ สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการดังต่อไปนี้
 - ๑.๔.๑ เร่งรัดการจัดตั้งกลไกศึกษาความเป็นไปได้ในการตรากฎหมายว่าด้วยยาไทย และยาจากสมุนไพรไทย เพื่อการส่งเสริมการใช้ยาไทยและสมุนไพรของประเทศ โดยเป็นการศึกษาแบบมีส่วนร่วมจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
 - ๑.๔.๒ จัดทำแผนปฏิบัติการพร้อมจัดสรรงบประมาณเพื่อการพัฒนาตำรับยา ผลิตภัณฑ์ยาไทยและยาจากสมุนไพร โดยพัฒนาตำรับยาระดับชาติ จำนวนอย่างน้อย ๑๐๐ ตำรับ ภายใน ๓ ปี
 - ๑.๔.๓ ประสานกับคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เพื่อให้พิจารณาทบทวน ปรับปรุงองค์ประกอบของคณะกรรมการและกระบวนการพิจารณาบรรจุยาไทยและยาจากสมุนไพรเข้าในบัญชียาหลักแห่งชาติตามบริบทของการแพทย์แผนไทย อย่างน้อย ๒๐ รายการใน ๓ ปี
 - ๑.๔.๔ เร่งรัดให้มีการจัดระบบบริการด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย ควบคุมการแพทย์แผนปัจจุบัน ในหน่วยบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน โดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาระบบบริการและการส่งต่อที่เหมาะสม และให้สามารถเข้าสู่หลักประกันสุขภาพ ได้แก่ กองทุนประกัน

สังคม กองทุนสวัสดิการข้าราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนอื่นๆ เพื่อจะเป็นการบริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกระดับ

- ๑.๔.๕ ประสานกับคณะกรรมการเร่งรัดการดำเนินการตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดการให้เกิดระบบสนับสนุนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีการจัดระบบบริการด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย ควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาระบบการส่งต่อที่เหมาะสม
- ๑.๔.๖ ขอให้รัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นแกนหลัก ในการดำเนินการจัดทำแผนการจัดตั้งโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย ต้นแบบใน ๔ ภูมิภาค อย่างน้อยภาคละ ๑ แห่ง เพื่อเป็นรากฐานหลักในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ให้เป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยเปิดโอกาสให้ภาคีหลัก เช่น เครือข่ายแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน พระสงฆ์และเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านการแพทย์แผนไทยเข้าร่วมวางแผนอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้โดยคำนึงถึงสอดคล้องกับวัฒนธรรมและระบบนิเวศของชุมชน
- ๑.๔.๗ ขอให้กองการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย
 - ๑) เร่งเผยแพร่กฎหมาย เกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย และระเบียบที่เกี่ยวข้องกับระบบการเรียนการสอน แบบรับมอบตัวศิษย์ รวมทั้งการสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยทุกประเภท ให้รู้ทั่วกัน เพื่อสร้างความเข้าใจต่อสาธารณชนและนักเรียนผู้สนใจเข้าศึกษา และร่วมกันพัฒนาการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย
 - ๒) ปรับเกณฑ์การสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยทุกประเภท ให้สอดคล้องกับภูมิปัญญาและความหลากหลายของความเชี่ยวชาญ

๒. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรายงานความก้าวหน้า
ต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔
มติดังกล่าวได้นำเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแล้วเมื่อวันที่ ๒๘
ธันวาคม ๒๕๕๒ และเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๓