

การพัฒนา ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย



ภาพ : <https://www.innovalaboem.com/assets/uploads/2017/12/cover.jpg>

เครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเริ่มดำเนินการอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมตั้งแต่มีกระบวนการสมัชชาสุขภาพครั้งที่ 1 เมื่อปี 2544 ในสมัยที่ยังไม่มี พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ กระบวนการสมัชชาสุขภาพทำให้เกิดเวทีของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทยขึ้น เพื่อเป็นพื้นที่ในการขับเคลื่อนและพัฒนางานอย่างเข้มแข็ง ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งในการทำให้เกิดแผนยุทธศาสตร์ชาติ

การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2550 – 2554 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2555-2559 มีรูปธรรมความสำเร็จที่เกิดขึ้นจากการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ หลายเรื่อง เช่น โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ การประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 การจัดตั้งกองทุนการแพทย์แผนไทยในระบบหลักประกันสุขภาพ รวมถึงการเพิ่มขึ้นของรายการยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ จนทำให้มูลค่าทางเศรษฐกิจจากการผลิตยาจากสมุนไพรภายในประเทศสูงกว่าการนำเข้าถึง 7 เท่า¹

ต่อมาได้มีการพัฒนาต่อยอดการดำเนินงานจนเกิดแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564 โดยมี นพ.เปรม ชินวันทนานนท์ เป็นประธาน โดยมีการพิจารณาถึงความสอดคล้องกับกรอบยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี

(พ.ศ. 2560–2579) การพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 ทมวคิดว่าด้วยการส่งเสริม สนับสนุน การใช้และพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น เพื่อสานต่องานภูมิปัญญาท้องถิ่น ต่อยอดยกระดับการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก

ในสมัยรัฐบาลของนายกรัฐมนตรี พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา ได้สั่งการให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพัฒนาพืชสมุนไพรไทยให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับและสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพร จึงได้เกิดแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 ขึ้นเพื่อให้สมุนไพรไทยเป็นพลังในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ

ของประเทศต่อไปในอนาคต และเป็นผู้นำผลิตภัณฑ์สมุนไพรของภูมิภาคอาเซียน อันจะนำมาสู่ความมั่นคงทางสุขภาพและความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทยต่อไปด้วย²

ยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย

แผนยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย นับเป็นแผนแม่บทในการขับเคลื่อนนโยบายและทิศทางการสำคัญ ตลอดจนสานพลังทุกหน่วยงาน เพื่อยกระดับการแพทย์แผนไทย สมุนไพร หมอพื้นบ้าน ปราชญ์ชาวบ้าน ฯลฯ ซึ่งเชื่อมโยงกับวิถีชีวิต ประเพณี และวัฒนธรรมไทยมาอย่างยาวนาน โดยมีคณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพภายใต้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นแกนหลักในการผลักดันยุทธศาสตร์ฯ ตลอดช่วง 10 ปีที่ผ่านมา นำไปสู่การพัฒนาทั้งด้านความรู้ทางวิชาการ ระบบบริการสุขภาพ และมาตรฐานสมุนไพรไทย คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพจึงจัดทำ (ร่าง) ยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560 – 2564 ที่ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ตั้งแต่ระดับท้องถิ่นจนถึงระดับประเทศ มีการรับฟังความคิดเห็นใน “สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น” ว่าด้วยการพิจารณา (ร่าง) ยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2560–2564) เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2559 ในงานการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ครั้งที่ 13 ปัจจุบันยุทธศาสตร์ชาติฯ ฉบับที่ 3 ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีแล้ว เมื่อ 12 กันยายน 2560 โดยสาระสำคัญคือ มีเป้าหมายให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและใช้บริการระบบการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย และใช้อย่างสมเหตุสมผล เป็นฐานในการสร้างเสริมและพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และให้ภาคีเครือข่ายทุกระดับใช้เป็นกรอบและทิศทางในการขับเคลื่อนภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ร่วมกัน ครอบคลุมมาตรการด้านวิชาการ (Education) ด้านนโยบายและกฎหมาย (Enforcement) และด้านการพัฒนาขีดความสามารถ (Empowerment) ประกอบด้วย 3 ประเด็นยุทธศาสตร์สำคัญ (คำย่อ WIC) ได้แก่



ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทยให้เข้มแข็งด้วยองค์ความรู้ ใช้ความรู้ ปัญญา และงานศึกษาวิจัย นำการเปลี่ยนแปลง (Wisdom)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การบูรณาการระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และระบบยาจากสมุนไพรกับระบบการแพทย์อื่นๆ (Integration of Health Service Systems)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 นับเป็นหัวใจสำคัญในการขับเคลื่อนคือการเสริมสร้างขีดความสามารถของประชาชน บุคลากร และเครือข่าย (Capacity Building)

ทั้งนี้ยุทธศาสตร์ชาติฯ มีมาตรการรองรับทั้งด้านวิชาการ ด้านนโยบายและกฎหมาย ด้านการพัฒนาขีดความสามารถด้านการเงิน และด้านระบบและกลไก รวมถึงได้กำหนดงบประมาณ ตัวชี้วัด และหน่วยงานที่ต้องดูแลรับผิดชอบ ซึ่งสามารถนำยุทธศาสตร์ชาติฯ ไปใช้อ้างอิง เป็นกรอบและทิศทางในการขับเคลื่อนร่วมกัน

หากเปรียบเทียบจุดเด่นและจุดเน้นของแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ทั้ง 3 ฉบับ คือ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2550-2554 ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2555-2559 และฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564 จะพบว่า ฉบับที่ 1 มุ่งเน้นการจัดการความรู้ให้มีความสำคัญต่อการสร้างและการจัดการความรู้ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย นับเป็นแผนแม่บทที่ใช้กำหนดทิศทางการดำเนินการ ซึ่งครอบคลุมทั้งระบบของการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มีการขับเคลื่อนทั้งในระดับนโยบายและระดับการปฏิบัติ เพื่อให้เป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศ คู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาการ

ให้บริการแพทย์แผนไทยในสถานบริการของรัฐโดยสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจาก 0.50 บาท/ประชากรในปี 2551 เป็น 6 บาท/ประชากรในปี 2554 ด้านระบบยาไทยและสมุนไพรขณะนั้นก็มีบริการบรรจุยาไทยและสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติรวม 71 รายการ เหล่านี้เป็นผลสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์ฉบับแรกที่ค่อยๆ บังเกิดให้เห็นเป็นรูปธรรมมาถึงแผนยุทธศาสตร์ฯ ฉบับที่ 2 ที่ยังคงสืบทอดเจตนารมณ์และดำเนินการต่อเนื่องจากแผนฉบับที่ 1 แต่เน้นการทำงานภาคประชาชนและชุมชนท้องถิ่นมากขึ้น มุ่งสู่การพึ่งตนเองด้านสุขภาพด้วยภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และเท่าทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโลก ในส่วนแผนยุทธศาสตร์ ฉบับที่ 3 สาระสำคัญยังคงเน้นหนักเรื่องการช่วยกันพัฒนาและส่งเสริมสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน มีเป้าหมายให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและใช้บริการระบบการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานปลอดภัย และใช้อย่างสมเหตุสมผล เป็นฐานในการสร้างเสริมและพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และให้ภาคีเครือข่ายทุกระดับใช้เป็นกรอบและทิศทางในการขับเคลื่อนภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทยร่วมกัน

แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย

แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย จัดทำขึ้นโดยพระราชบัญญัติว่าด้วยแผนและขั้นตอนการบูรณาการ โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกับ 8 กระทรวงและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 ขึ้น³ ที่ครอบคลุมการพัฒนาสมุนไพรไทยตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เพื่อให้ใน 5 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะเป็นประเทศที่ส่งออกวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพ และผลิตภัณฑ์สมุนไพรชั้นนำของภูมิภาคอาเซียน มูลค่าของวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรภายในประเทศจะเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 เท่าตัว รวมทั้งเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยในตลาดทั้งในและต่างประเทศอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ⁴ รวมทั้งผลักดันให้พืชสมุนไพรของไทยเป็นหนึ่งในพืชเศรษฐกิจตัวใหม่ที่ขับเคลื่อนโมเดล Thailand 4.0 และนโยบายประชารัฐของรัฐบาล สร้างมูลค่าเพิ่มแก่ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรไทย และขยายช่องทางธุรกิจสมุนไพรไปยังประเทศสมาชิกประชาคมอาเซียน⁵

ทั้งนี้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ภายใต้รัฐธรรมนูญปี 2560 ได้กำหนดยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน (Excellence) กับการพัฒนาการแพทย์แผนไทยสู่ 16 แผนงาน 48 โครงการ ประกอบด้วยความเป็นเลิศด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Long Term Care) ผ่านกลไกชมรมผู้สูงอายุ (Prevention and Promotion Excellence) การส่งเสริมการจัดบริการแพทย์แผนไทยและการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการทุกระดับด้วย 4 มาตรการหลัก (Service Excellence) กำหนดกรอบอัตราค่าคลังแพทย์แผนไทยประจำสถานบริการสาธารณสุขครอบคลุมทุกแห่งภายในปี 2564 (People Excellence) การพัฒนา Digital Technology รองรับ Thailand 4.0 และปรับปรุงกฎหมาย พ.ร.บ. ส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (Governance Excellence)⁶

อีกทั้งได้มีการกำหนดโครงการเมืองสมุนไพร (Herbal City) ในเขตพื้นที่ 4 จังหวัดนำร่อง คือ จังหวัดเชียงราย ปราจีนบุรี สกลนคร และสุราษฎร์ธานี โดยมีวิสัยทัศน์ “สมุนไพรเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพและความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทย” ภายใต้วัตถุประสงค์หลัก เพื่อส่งเสริมการพัฒนาสมุนไพรแบบครบวงจรในระดับจังหวัดตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง ปลายทาง โดยอาศัยกลไกประชารัฐ มีวัตถุประสงค์เฉพาะ คือ พัฒนาคุณภาพวัตถุดิบที่ได้มาตรฐาน ขยายช่องทางการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร และส่งเสริมการใช้สมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ⁷

จากสมุนไพรสู่ภูมิปัญญาท้องถิ่น

แม้การแพทย์แผนปัจจุบันจะเป็นกระแสหลักในระบบบริการสุขภาพแต่การแพทย์ทางเลือก มีการเคลื่อนไหวทางสังคมในการปฏิรูประบบสุขภาพร่วมกับองค์กรต่างๆ ทำให้การดูแลสุขภาพกลับมาสู่ภาคประชาชนมากขึ้น ก็มีสมาชิกสุขภาพที่เปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการด้านสุขภาพ มีการฟื้นฟูความรู้ท้องถิ่น ภูมิปัญญาดั้งเดิม สิ่งเหล่านี้กลับมามีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพทั้งในระดับครัวเรือน และชุมชน เพิ่มทางเลือกในการดูแลสุขภาพ นอกเหนือจากการแพทย์กระแสหลัก⁸

ขณะนี้หลายชุมชนได้นำเรื่องการส่งเสริมสนับสนุนแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้านบรรจุเป็นธรรมนูญสุขภาพตำบลเพื่อเป็นกรอบในการพัฒนาวิถีชีวิตชุมชนแล้ว⁹ อีกทั้ง

สิ่งที่เกิดขึ้นในการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นได้ภาพเชิงประจักษ์ว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่นใช้ประโยชน์ได้จริง ไม่เพียงแต่เรื่องของสมุนไพรหรือการรักษา แต่ยังเป็นส่งเสริมอนุรักษ์ป่าชุมชนให้อุดมสมบูรณ์ ดำรงชีวิตอยู่อย่างร่มเย็นเป็นสุข เก็บได้กินได้¹⁰ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพสามารถเห็นได้อย่างเป็นรูปธรรม จากการรวมกลุ่มกันเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ จนเกิดเครือข่ายทั้งระดับพื้นที่ ระหว่างพื้นที่ และภูมิภาค

อย่างไรก็ดีในระดับพื้นที่หรือผู้ปฏิบัติ ยังคงมีความกังวลและต้องการเห็นรูปธรรมความยั่งยืนของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพของหมอพื้นบ้านในระบบการแพทย์ เนื่องจากระบบการสืบทอดภูมิปัญญาจากรุ่นสู่รุ่นที่ขาดช่วงไปหรือมีรอยต่อ บ้างก็ถูกสะสมในรูปของประสบการณ์และทักษะของหมอพื้นบ้านเอง ยังมีการขีดเขียนหรือบันทึกเป็นตำราอยู่น้อย ตำรายาพื้นบ้านที่บันทึกไว้ก็เสี่ยงต่อการชำรุดสูญหายสูง หรือบางครั้งก็สูญหายไปแล้ว อีกทั้งส่วนใหญ่ยังไม่มีการสืบทอดความรู้ต่อ สาเหตุอาจเนื่องมาจากแรงจูงใจที่เปลี่ยนแปลงไป สภาพเศรษฐกิจได้เข้ามามีบทบาทในการเลือกตัดสินใจ เนื่องจากต้องหารายได้เพื่อเลี้ยงชีวิต จึงเห็นภาพความพยายามที่จะให้มีใบประกอบโรคศิลปะ เนื่องจากแม้จะได้รับการยอมรับจากชุมชน แต่ก็ยังมีข้อจำกัดจากข้อกฎหมายและจากราชการ และหวังว่าประชาชนทั่วไปจะรับรู้ข้อมูล มีความเชื่อมั่นและเลือกใช้บริการระบบการแพทย์ทางเลือกหรือยาสมุนไพรไทยให้เป็นอีกช่องทางในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัวเพิ่มมากขึ้น รัฐจึงควรให้การสนับสนุนระบบการแพทย์พื้นบ้านให้เป็นระบบคู่ขนานหรือแบบผสมผสานกับระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน ให้สิทธิกับประชาชนในการเลือกใช้บริการตามที่ตนเห็นว่าเหมาะสมได้¹¹

ส่วนของสมุนไพรไทยนั้น การสร้างศูนย์หรือหน่วยเพาะขยายพันธุ์พืชจำเป็นต้องมีเนื้อที่ในการบริหารจัดการ ต้องการได้รับความสนับสนุนทั้งจากภาครัฐและเอกชน การเปลี่ยนแปลงฐานทรัพยากรสมุนไพรและความหลากหลายทางชีวภาพ อันเนื่องมาจากเหตุปัจจัยต่างๆ นำไปสู่การทำลายแหล่งสมุนไพร ความหลากหลายทางชีวภาพและคุณภาพทางยา ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องควรร่วมกันขจัดปัญหาและร่วมผลักดันในทุกกระบวนการตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทางเพื่อทำให้วัตถุดิบสมุนไพรไทยมีคุณภาพและเป็นแหล่งผลิตวัตถุดิบสมุนไพรชั้นนำของภูมิภาคอาเซียนต่อไป



บทส่งท้าย

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท ได้รับการพัฒนาเพื่อให้การแพทย์พื้นบ้านยังดำรงอยู่ได้ เนื่องมาจากความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน สถานะทางเศรษฐกิจของชาวบ้าน ควบคู่กับความเชื่อบางอย่างเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรค รวมถึงลักษณะทางสังคมที่เอื้อต่อการดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้าน ไม่ว่าจะเป็นการเคารพเชื่อฟังผู้อาวุโสของครัวเรือน ข้อจำกัดเรื่องระยะทาง ค่ารักษาพยาบาล รูปแบบของการรักษา คุณภาพและปริมาณของยาสมุนไพร ทุกปัจจัยมีความเชื่อมโยงและสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างเป็นกระบวนการ¹² อย่างไรก็ตามหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนจำเป็นต้องมีส่วนร่วมมากขึ้นในการสร้างความรู้ความเข้าใจกับภาคประชาชนถึงทางเลือกและการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรไทยหรือการแพทย์ทางเลือกเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว ควบคู่กับการเพิ่มศักยภาพด้านวิชาการเพื่อพัฒนากระบวนการให้มีศักยภาพ ปลอดภัย และน่าเชื่อถือ มีการควบคุมที่ไม่เป็นการกีดกันภูมิปัญญาของการแพทย์ทางเลือก หรือมีมาตรการของกฎหมายที่ไม่เป็นข้อจำกัด

ทั้งนี้ทุกภาคส่วนในสังคมไทยมีหน้าที่ที่จะต้องส่งเสริมสนับสนุนและเร่งรัดการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามแผนยุทธศาสตร์ชาติให้บังเกิดผลอย่างจริงจัง เพื่อเป็นทางเลือก ด้านสุขภาพของประชาชน

