

เอกสารวิชาการหลัก (Position Paper)

ประกอบการประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน

และการแพทย์ทางเลือก ครั้งที่ 17

เรื่อง : การแพทย์บูรณาการ ทางเลือกใหม่ในการดูแลสุขภาพ

ผู้เขียน : นางสาวสุพินดา กิจทวี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

1. ความเป็นมา หลักการและเหตุผล

1.1 ภาพรวมความสำคัญ

ด้วยความท้าทายด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปในศตวรรษที่ 21 ทำให้ทั่วโลกเกิดความสนใจในการฟื้นฟู การแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์ผสมผสาน (T&CM) ทั้งนี้ การตรวจสอบแนวโน้มสุขภาพเป็นหน้าที่หลักขององค์การอนามัยโลก (WHO) และเป็นกุญแจสำคัญในการสนับสนุนการสร้างนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ ตามหลักฐานของประเทศต่าง ๆ ซึ่งมีรายงานแสดงให้เห็นความคืบหน้าของการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์ผสมผสานจากทั่วโลกในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมาจากประเทศสมาชิก 179 ประเทศ แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าประเทศต่าง ๆ กำลังตระหนักถึงบทบาทของการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์ผสมผสานในระบบสุขภาพระดับประเทศมากขึ้น ตัวอย่างเช่น ภายในปี 2018 มีรัฐสมาชิก 98 ประเทศ ได้พัฒนานโยบายระดับชาติเกี่ยวกับการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์ผสมผสาน , 109 ประเทศได้เปิดตัวกฎหมายระดับชาติหรือข้อบังคับเกี่ยวกับการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์ผสมผสาน และ 124 ประเทศได้ดำเนินการตามระเบียบเกี่ยวกับยาจากสมุนไพร และพบว่าประเทศที่ตั้งเป้าหมายที่จะรวมสิ่งที่ดีที่สุดของการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์ผสมผสาน (T&CM) กับ การแพทย์ทั่วไปนั้นจะทำได้ไม่ตีเพราะมีความแตกต่างมากมายระหว่างทั้งสองระบบ แต่การมีพื้นที่ที่การแพทย์ทั้งสองมาบรรจบกันเพื่อช่วยจัดการกับความท้าทายด้านสุขภาพนั้นจะเป็นเอกลักษณ์ของการแพทย์ในศตวรรษที่ 21 : (World Health Organization, 2019, p.5)

ในขณะที่แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) (พ.ศ.2560 - 2569) มุ่งส่งเสริมให้ประเทศไทยสามารถแข่งขันกับนานาชาติประเทศ โดยใช้ศักยภาพความแข็งแกร่งด้านระบบบริการสุขภาพของประเทศ ดึงดูดนักท่องเที่ยวให้เดินทางเข้ามาเพื่อรับบริการจนสามารถสร้างรายได้เข้าสู่ประเทศ ซึ่งพบว่าบริการที่ผู้รับบริการแสวงหาใน Wellness Tourism โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มของ **Integrative Medicine : การแพทย์บูรณาการ** (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข,2559,หน้า 8)

การแพทย์บูรณาการ (Integrative Medicine) คือ การรวมกันของการปฏิบัติและวิธีการของการแพทย์ทางเลือกกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

การแพทย์แผนปัจจุบัน (conventional medicine) คือ การแพทย์ที่ให้การรักษาทางยา การผ่าตัด รังสีรักษา ยาเคมีบำบัด และ วิชาแพทย์สาขาต่าง ๆ โดยวิชาความรู้ด้านแพทยศาสตร์ และการพยาบาล เป็นวิชาความรู้ที่แพทย์พยาบาล ต้องผ่านการเรียน การสอน การฝึกฝนจากโรงเรียนแพทย์ โรงเรียนพยาบาล เป็นความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่พิสูจน์ได้ ตรวจสอบได้ มีแหล่งที่มาจากการศึกษาถูกต้องตามหลักวิชาและหลักสถิติ มีการศึกษาวิจัย มีการเผยแพร่องค์ความรู้ และมีการรับรองจากองค์กร / สถาบันต่าง ๆ ทั่วโลกกว่าให้ประโยชน์ต่อผู้ป่วยได้จริง

การแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) คือ ศาสตร์เพื่อการวินิจฉัย รักษาและป้องกันโรค นอกเหนือจากศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน จำแนกตามกลุ่มของการแพทย์ทางเลือกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ดังนี้

1. Systematic หรือ การแพทย์ทางเลือกที่เป็นระบบ ซึ่งมีการเรียนการสอนในระดับปริญญา มีสมาคมหรือสภาวิชาชีพมาตรฐานและรยาบรรณวิชาชีพ ได้รับยอมรับให้มีสถานะทางกฎหมายและระบบประกันสุขภาพในหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งแบ่งย่อยได้อีก 2 กลุ่มดังนี้

1.1 Traditional Medicine หรือ การแพทย์ประจำชาติหรือการแพทย์ดั้งเดิมในแต่ละประเทศ เช่น การแพทย์แผนจีน อายุรเวช การแพทย์โฮมีโอพาธี เป็นต้น

1.2 Nontraditional Medicine หรือการแพทย์ทางเลือก ที่มีการต่อยอดและพัฒนาต่อยอดมาจากการแพทย์ดั้งเดิม ของหลาย ๆ ชาติ มาผสมผสานกับความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ เช่น ธรรมชาติบำบัด (Naturopathy) ออสทีโอพาธี (Osteopathy) เป็นต้น

2. Nonsystematic หรือ การแพทย์ทางเลือกที่ไม่จัดระบบ อาจเป็นส่วนหนึ่งของเทคนิคการบำบัดของการแพทย์ทางเลือกที่เป็นระบบแล้ว หรืออาจจะเป็นศาสตร์เพียงลำพัง ยังไม่มีสภาวิชาชีพหรือสมาคมวิชาชีพเป็นการเฉพาะ และไม่ถูกจัดให้อยู่ในการศึกษาระดับปริญญา

2.1 Folk medicine หรือ การแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งยังถึงระดับที่จะเป็นการแพทย์ประจำชาติ แต่อยู่ในชุมชนหรือพื้นที่ มีระบบการสืบทอดองค์ความรู้จากครูสู่ศิษย์ สอดคล้องกับวัฒนธรรมของชุมชนในแต่ละท้องถิ่นที่ไม่จัดเป็นวิชาชีพ

2.2 Mind-body intervention เป็นการกระทำต่อตนเองโดยคำแนะนำของผู้รู้หรือครู ส่งผลให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น เช่น โยคะ การฝึกพลังลมปราณ หรือชี่กง สมาธิบำบัด การสวดมนต์บำบัด เป็นต้น

2.3 Biologically Base therapy โดยการใช้ผลิตภัณฑ์ชนิดต่าง ๆ เข้าสู่ร่างกาย ทั้งอาหารเสริม วิตามินเกลือแร่ ต่าง ๆ สมุนไพร เซลล์บำบัด ชิวโมเลกุล คีเลชั่นบำบัด ซึ่งใช้กันแพร่หลายทั่วโลก

2.4 Manipulative therapy เป็นหัตถการต่าง ๆ เช่นการนวด การดัด การดึง การจัดกระดูก Reflexology หรือการฝังเข็มแบบต่าง ๆ เป็นต้น

2.5 Energy therapy เป็นการใช้พลังงานมาช่วยในการบำบัดด้านสุขภาพ ซึ่งยังสามารถแบ่งได้ 2 กลุ่มย่อย ดังนี้

2.5.1 Biological Energy หมายถึง พลังงานบำบัดที่อาศัยสิ่งมีชีวิตในการบำบัด

1) Internal Energy พลังงานที่ปล่อยออกมาจากสิ่งมีชีวิตเข้าบำบัดผู้ป่วยโดยตรง เช่นส่งกำลังภายในเข้าไปบำบัดอาการเจ็บป่วย เป็นต้น ซึ่งไม่สามารถบอกได้ว่าการบำบัดแบบนี้ จะได้ผลทุกครั้งเสมอไปหรือไม่ และใครสามารถทำการบำบัดแบบนี้ได้

2) External Energy การบำบัดโดยอาศัยพลังงานจากภายนอกต่าง ๆ เช่น พลังกายทิพย์ พลังจักรวาล โยเร เรกิ เป็นต้น โดยอาศัยจากคลื่นพลังงานต่าง ๆ จากภายนอกถึงผ่านตัวผู้ให้การบำบัด หรือ Healer ส่งต่อไปยังผู้รับการบำบัด

2.5.2 Non-Biological Energy หมายถึง พลังงานที่นำมาใช้บำบัดไม่ได้อาศัยสิ่งมีชีวิต

1) Non-Machine Energy พลังงานบำบัดที่มาจากสิ่งไม่มีชีวิตที่มนุษย์ไม่ได้ผลิตขึ้น เช่น แม่เหล็ก ผลึก หรือหินต่าง ๆ

2) Machine Energy พลังงานบำบัดที่ผลิตมาจากเครื่องมือที่มนุษย์สร้างขึ้น เช่น อัลตราซาวด์ คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า เครื่องปล่อยรังสีต่าง ๆ เครื่องให้ความร้อน ความเย็น เป็นต้น

จากความสำคัญที่กล่าวมาข้างต้น กระทรวงสาธารณสุข โดยกองการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงดำเนินการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ คัดกรองศาสตร์ กำหนดคุณภาพมาตรฐาน ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีด้านการแพทย์แผนจีนและการแพทย์ทางเลือกอื่น ตลอดจนผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พัฒนารูปแบบ ส่งเสริม และสนับสนุนให้มีบริการการแพทย์แผนจีน และการแพทย์ทางเลือกอื่นผสมผสานในระบบสุขภาพ ตลอดจนกำกับ ดูแล ส่งเสริม และสนับสนุนการใช้ประโยชน์จากด้านการแพทย์แผนจีนและการแพทย์ทางเลือกอื่น

1.2 ปัญหาและอุปสรรค (เสนอพร้อมข้อมูลสนับสนุน)

1. ขาดบุคลากรด้านการแพทย์บูรณาการผู้มีความรู้ความสามารถในการตรวจวินิจฉัย และสั่งการรักษา
2. บุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับการส่งจ่าย สั่งการรักษา อาทิ แพทย์ เภสัชกร พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ขาดความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การแพทย์บูรณาการ

1.3 ผลกระทบที่เกี่ยวข้อง (ด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม และอื่น ๆ)

ด้านเศรษฐกิจ

1. สามารถสร้างรายได้เข้าสู่ประเทศ โดยการดึงดูดนักท่องเที่ยวให้เดินทางเข้ามาเพื่อรับบริการสุขภาพ ซึ่งพบว่าบริการที่ผู้รับบริการแสวงหาใน Wellness Tourism คือกลุ่มของ Integrative Medicine : การแพทย์บูรณาการ
2. ลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของประเทศ เพราะการแพทย์บูรณาการเน้นการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคเรื้อรัง

ด้านสุขภาพ

1. การแพทย์บูรณาการช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยให้ดีขึ้น เพราะเน้นผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลาง ให้ความสำคัญแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ
2. การแพทย์บูรณาการสามารถวินิจฉัยก่อนการเจ็บป่วย (Early Detection)

ด้านสังคม

1. เหมาะกับสังคมผู้สูงอายุ และสังคมดิจิทัล ซึ่งมีเทคโนโลยี แอปพลิเคชันมากมายในการป้องกันและจัดการโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต
2. การเชื่อมโยงสังคมโลกจากการแบ่งปัน (Sharing) ด้านการแพทย์ดั้งเดิม การแพทย์บูรณาการ ในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการจัดบริการสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ได้มาตรฐาน

1.4 การควบคุมและกำกับ : ด้านกฎหมายและจริยธรรม และทักษะเชิงบูรณาการ

1) จริยธรรมทางการแพทย์

- การยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก
- การรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด
- การเคารพเพื่อนร่วมวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ
- การหลีกเลี่ยงรับผลประโยชน์ส่วนตัว
- การนับถือเกียรติสิทธิผู้ป่วย
- รากฐานจรรยาบรรณในธุรกิจ

2) กระบวนการทางคลินิก

- การแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคหรือภาวะความเจ็บป่วยโดยใช้เวชปฏิบัติเชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์บูรณาการ (Integrative Medicine)

3) ความรู้ทางด้านกฎหมาย

- พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
- กฎหมายอาญาและแพ่งที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์
- พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลป์
- กฎหมายธุรกิจ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและความงาม
- ความรู้ทางกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยด้วยการแพทย์บูรณาการ
- การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและทำหัตถการ
- พ.ร.บ. ยาเสพติด / พ.ร.บ. วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
- กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค

4) การจัดระบบบริการสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยด้วยการแพทย์บูรณาการ

- จัดรูปแบบ และการจัดบริการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมในแผนกผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก คลินิก
- บริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย
- บริหารจัดการเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการด้านการแพทย์บูรณาการ

5) การทำงานร่วมกันเป็นทีมสหวิชาชีพ

- การส่งต่อผู้ป่วย
- การบูรณาการดูแลผู้ป่วยร่วมกับสหวิชาชีพ

1.5 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และดำเนินงานอย่างไร

1) ภาครัฐ โดยกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินงานด้านคุณภาพ มาตรฐาน และการควบคุม กำกับ ตลอดจนส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์บูรณาการ

2) ภาคเอกชน โดยสถานบริการสุขภาพภาคเอกชน ดำเนินงานด้านการจัดบริการการแพทย์บูรณาการ Integrative Medicine ที่มีศักยภาพตามความต้องการของตลาดโลก

3) ภาคการศึกษา โดยมหาวิทยาลัย / การศึกษาในระดับอุดมศึกษา / สภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ดำเนินงานด้านการจัดหลักสูตรที่สนับสนุนการดำเนินงานการแพทย์บูรณาการ ในระดับปริญญา และหลังปริญญา

2. นโยบายและมาตรการที่เกี่ยวข้อง

แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2559- 2579) ในยุทธศาสตร์ด้านบริการ เป็นเลิศ (Service Excellence) มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) โดยให้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กำหนดตัวชี้วัด : ร้อยละ ๒๐ ของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน ซึ่งการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในประเทศไทย ได้ส่งเสริมและสนับสนุนศาสตร์ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อใช้ในการ ดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561, หน้า 68)

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายในการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชนทั้งด้าน การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการส่งเสริมให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล จึงได้ขอ ความร่วมมือให้หน่วยงานบริการในสังกัดทุกระดับ มีการสั่งใช้ยาสมุนไพรเป็นลำดับแรก (First Line Drug) ตามประกาศ คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2558 จำนวน 2 รายการ ได้แก่ (1) ยาขมิ้นชัน สำหรับอาการแน่น จุกเสียด ท้องอืด ท้องเฟ้อ หรือผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะเป็นโรคกระเพาะอาหาร และ (2) ยาฟ้าทะลายโจร สำหรับบรรเทาอาการเจ็บคอ และบรรเทาอาการโรคหวัด (Common Cold) เช่น เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ (กระทรวง สาธารณสุข. 2559, กันยายน 13)

นโยบายและยุทธศาสตร์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้ความสำคัญกับการสร้าง ภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นให้กับบริการการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยอย่างปลอดภัยและได้มาตรฐาน โดยสนับสนุน ให้สถานบริการทุกระดับมีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่มีคุณภาพมาตรฐานตามบริบทของ หน่วยบริการ ได้แก่ คลินิกครบวงจรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (A-F3) คลินิก OPD แพทย์แผนไทย คู่ขนาน (A-F3) คลินิกบริการผู้ป่วยใน (IPD) ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (A-M1) บริการรักษา ส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และฟื้นฟูสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ใน รพ.สต.

แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพร ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 ในยุทธศาสตร์ส่งเสริมการใช้ ยาสมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและสร้างเสริมสุขภาพ กำหนดให้ส่งเสริมการใช้ตำรับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อ ทดแทนยาปัจจุบัน รวมทั้งให้ความสำคัญกับการผลักดันเป็นเมืองสมุนไพรเพื่อพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง โดยมีการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) รองรับการใช้สมุนไพร ไทยอย่างยั่งยืนที่เน้นส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ

กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ให้กองการแพทย์ทางเลือกมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้ (กระทรวงสาธารณสุข. 2561, กุมภาพันธ์ 20)

(๑) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาการองค์ความรู้ และคัดกรองศาสตร์การแพทย์แผนจีนและการแพทย์ทางเลือก อื่น ตลอดจนผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

(๒) ถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านการแพทย์แผนจีนและการแพทย์ทางเลือกอื่นที่เหมาะสม

(๓) กำหนด พัฒนาคูณภาพมาตรฐาน และเสนอแนะเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนจีน และการแพทย์ทางเลือกอื่น

(๔) พัฒนารูปแบบ ส่งเสริม และสนับสนุนให้มีบริการการแพทย์แผนจีน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ผสมผสานในระบบสุขภาพ

- (๕) กำกับ ดูแล ส่งเสริม และสนับสนุนการใช้ประโยชน์จากด้านการแพทย์แผนจีนและการแพทย์ทางเลือกอื่น
- (๖) ประสานความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการแพทย์แผนจีนและการแพทย์ทางเลือกอื่น
- (๗) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

3. ผลการดำเนินงานตามนโยบายและมาตรการ

1) ประชาชนมีแนวโน้มในการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มมากขึ้น กล่าวคือ ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน ใน พ.ศ. 2557 คิดเป็นร้อยละ 16.02 , พ.ศ. 2558 คิดเป็นร้อยละ 17.51 , พ.ศ. 2559 คิดเป็นร้อยละ 17.15 และ พ.ศ. 2560 คิดเป็นร้อยละ 19.64 ตามลำดับ (ณ 11 สิงหาคม 2560) สำหรับผลงานย้อนหลัง 3 ปี (Baseline) ตั้งแต่ปี 2558 - 2560 ของผลงานร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน สามารถแบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่ รพศ. / รพท. คิดเป็นร้อยละ 8.24, รพช. คิดเป็นร้อยละ 13.56 และ รพ.สต. คิดเป็นร้อยละ 24.41 (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561, หน้า 68)

2) กองการแพทย์ทางเลือก เป็นหน่วยงานระดับกองที่สังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดำเนินงานสำคัญดังนี้

- (1) พัฒนาระบบการให้บริการด้านการแพทย์บูรณาการ และศึกษาวิจัยทางคลินิก ณ ศูนย์การแพทย์ทางเลือก อาคาร 2 ชั้น 7 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
- (2) พัฒนาคุณภาพ มาตรฐาน และถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนจีน
- (3) ส่งเสริม และสนับสนุนการนำรูปแบบบริการด้านการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐานเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ เช่น สมาริบำบัด และการแพทย์ทางเลือกอื่นตามบริบทของพื้นที่
- (4) พัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือก โดยร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดอบรมหลักสูตรการนวด กดจุดสะท้อนเท้า การนวดกดจุดบำบัด นวดจัดกระดูก การนวดปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย นวดคลายกล้ามเนื้อ กดจุดคลายพังผืด ผิงเข็ม สมาริบำบัด คีเลชั่นบำบัด เซลล์บำบัด เอนไซม์บำบัด โยคะ แมคโครไบโอติกส์ สุนทรบำบัด นวดสวีดิช โฮมิโอพาธี เป็นต้น
- (5) พัฒนาระบบฐานข้อมูลทางวิชาการที่เกี่ยวกับคุณภาพ มาตรฐานบริการ ได้แก่ ฐานข้อมูลบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือก ฐานข้อมูลสถานพยาบาลด้านการแพทย์ทางเลือก ฐานข้อมูลสถานศึกษาด้านการแพทย์ทางเลือก
- (6) เผยแพร่องค์ความรู้ วิชาการ ผลงานวิจัย ผ่านทางสื่อออนไลน์ ได้แก่ เว็บไซต์กองการแพทย์ทางเลือก เฟสบุ๊ก ยูทูบ เป็นต้น

4. สภาพปัญหา ข้อจำกัด และโอกาสในการพัฒนา

สภาพปัญหา ข้อจำกัด

1. ขาดบุคลากรด้านการแพทย์บูรณาการ
2. ทีมสหวิชาชีพขาดความเข้าใจร่วมกันในการดูแลผู้ป่วยด้วยการแพทย์บูรณาการ
3. ขาดผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในทางคลินิก และในเชิงนโยบาย

โอกาสในการพัฒนา (Opportunity)

1. กระแสความต้องการการดูแลสุขภาพด้านการแพทย์บูรณาการทั้งในประเทศและในตลาดโลกมีมากขึ้น เนื่องจากผู้บริโภคเริ่มหันมาใช้ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ ธรรมชาติบำบัด ควบคู่ไปกับการรักษาโดยการแพทย์แผนปัจจุบัน
2. อุตสาหกรรมต่อเนื่อง เช่น การท่องเที่ยวขยายตัว ส่งผลให้การบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการแพทย์บูรณาการมีแนวโน้มความต้องการเพิ่มขึ้น
3. การสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศในลักษณะการสร้างความร่วมมืออาจทำให้มีโอกาสแบ่งปันวิชาการ บริการด้านการแพทย์ดั้งเดิม การแพทย์บูรณาการ และการเปิดตลาดในระดับภูมิภาคเพิ่มมากขึ้น
4. ความได้เปรียบเชิงที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ไทยเป็นศูนย์กลางภูมิภาค ระบบคมนาคมขนส่ง และโลจิสติกส์ เหมาะเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพด้านการแพทย์บูรณาการ

5. เอกสารอ้างอิง (Vancouver Style)

WHO global report on traditional and complementary medicine 2019 .World Health Organization, 2019
แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ Medical Hub (พ.ศ.2560 - 2569)
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2559

แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2559- 2579) . กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561

<https://thaicam.go.th/การแพทย์ทางเลือก> การแพทย์บูรณาการ การแพทย์ผสมผสาน. กองการแพทย์ทางเลือก
วันที่สืบค้น ธันวาคม 2562