

WHO

Guidelines on Developing Consumer Information  
on Proper Use of Traditional, Complementary  
and Alternative Medicine

## คำแนะนำขององค์การอนามัยโลก เกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสาร สำหรับผู้บริโภค

# ในการใช้บริการ การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม



### กองการแพทย์ทางเลือก

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
กระทรวงสาธารณสุข 2550

พิมพ์ครั้งที่ 1

ISBN 978-974-8224-92-3



**WHO**

Guidelines on Developing Consumer Information  
on Proper Use of Traditional, Complementary  
and Alternative Medicine

มกราคม 2547

องค์การอนามัยโลก

---

**คำแนะนำขององค์การอนามัยโลก  
เกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสาร  
สำหรับผู้บริโภค**

**ในการใช้บริการ  
การแพทย์แผนเดิม  
การแพทย์เสริม  
และการแพทย์ทางเลือก  
อย่างเหมาะสม**

---



**กองการแพทย์ทางเลือก**

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
กระทรวงสาธารณสุข 2550

พิมพ์ครั้งที่ 1

ISBN 978-974-8224-92-3



คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค  
ในการใช้บริการแพทย์แผนโบราณ การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

## คำนำ

การศึกษาศาสตร์การแพทย์ทางเลือกแบบต่าง ๆ เพื่อคัดกรองและพัฒนา  
แล้วนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนคนไทยนั้น กำลังได้รับความสนใจ  
อย่างกว้างขวาง ถือเป็นภารกิจสำคัญประการหนึ่งของกรมพัฒนาการแพทย์  
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกซึ่งท่ามกลางกระแสความเปลี่ยนแปลงใน  
ยุคโลกาภิวัตน์นี้ จึงจำเป็นอย่างยิ่งต้องใช้ข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์แผนเดิม  
การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่เชื่อถือได้สำหรับผู้บริโภคและผู้ให้บริการ  
เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจ ตลอดจนส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์ทางเลือก  
อย่างเหมาะสม

องค์การอนามัยโลกได้ตระหนักถึงความสำคัญของการจัดทำข้อมูลข่าวสาร  
ในด้านความปลอดภัยและประสิทธิผลของการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม  
การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก จึงได้จัดทำหนังสือ **WHO Guidelines  
on Developing Consumer Information on Proper Use of Traditional,  
Complementary and Alternative Medicine** ขึ้น โดยอนุญาตให้กรมพัฒนา  
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแปล และจัดพิมพ์เป็นหนังสือ  
“คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค  
ในการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก  
อย่างเหมาะสม” เล่มนี้ขึ้น ซึ่งมีเนื้อหาสาระที่เป็นประโยชน์มีคุณค่าสะท้อนให้เห็น  
ถึงความสำคัญและความจำเป็นในการดูแลสุขภาพของผู้บริโภคและผู้ให้บริการ  
 อีกทั้งยังเป็นแนวปฏิบัติสำหรับประเทศสมาชิกในการจัดทำข้อมูลข่าวสารที่มี  
เนื้อหาที่เชื่อถือได้สำหรับผู้บริโภค ซึ่งข้อมูลข่าวสารที่ให้แกผู้บริโภคต้องเข้าใจง่าย  
น่าเชื่อถือ และควรมีรูปภาพประกอบที่เข้าใจได้ง่ายดังที่ปรากฏในหนังสือเล่มนี้  
 โดยจะช่วยให้ผู้บริโภคสามารถเลือกใช้วิธีการดูแลสุขภาพตนเองที่เหมาะสม

กองการแพทย์ทางเลือก

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสาร  
สำหรับผู้บริโภคในการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และ  
การแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

พิมพ์โดยองค์การอนามัยโลก ปี ค.ศ. 2003 ภายใต้ชื่อ

WHO Guidelines on Developing Consumer Information on Proper Use of  
Traditional, Complementary and Alternative Medicine

ลิขสิทธิ์ขององค์การอนามัยโลก ค.ศ. 2003

ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกได้มอบลิขสิทธิ์ในการแปลเป็นฉบับภาษาไทย  
ให้แก่รัฐบาลไทย โดยกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำเอกสาร  
แปลฉบับภาษาไทยแต่เพียงผู้เดียว

คณะที่ปรึกษา (เอกสารแปลฉบับภาษาไทย)

วิชัย ไชควิวัฒน์  
สมยศ เจริญศักดิ์  
ประพจน์ เกตุรากาศ  
ชยันต์ พิเชียรสุนทร  
อัษฎี จุฑะพุทธิ

คณะบรรณาธิการ (เอกสารแปลฉบับภาษาไทย)

เทวัญ ธานีรัตน์  
ปราณี ลิ้มปวีรรรณ  
ภาวนา คุ่มตระกูล  
บุญใจ ลิ้มศิลา  
ลักขณา อังอภิภัทร  
อุรัจันท์ วิชัยดิษฐ์  
มณฑกา วีรชัยสกุล

แปลและจัดพิมพ์โดย

ออกแบบโดย  
จำนวนพิมพ์  
พิมพ์ครั้งที่ 1  
พิมพ์ที่  
ISBN

กองการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย  
และการแพทย์ทางเลือก

บริษัท สุขุมวิทมีเดีย มาร์เก็ตติ้ง จำกัด  
8,000 เล่ม  
กรกฎาคม 2550  
โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ  
978-974-8224-92-3

## คำนำ

ในปัจจุบัน ประเทศไทยมีการใช้บริการการแพทย์ทางเลือกในการรักษาโรคต่าง ๆ อย่างแพร่หลาย โดยที่เทคนิคการรักษา และผลิตภัณฑ์เหล่านั้นอาจยังไม่มีข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้สำหรับผู้บริโภคและผู้ให้บริการ ดังนั้น จึงจำเป็นจะต้องทำข้อมูลที่มีเนื้อหาที่เชื่อถือได้สำหรับผู้บริโภคในการส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกเพื่อหลีกเลี่ยงความเข้าใจที่ผิดพลาด และการให้บริการที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อบุคคลได้

องค์การอนามัยโลกได้เห็นถึงความสำคัญในการจัดทำข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกเพื่อกระตุ้นให้ประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกให้ข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่เชื่อถือได้สำหรับผู้บริโภคและผู้ให้บริการ รวมทั้งเพื่อส่งเสริมการใช้บริการอย่างเหมาะสม จึงได้จัดทำหนังสือ **WHO Guidelines on Developing Consumer Information on Proper Use of Traditional, Complementary and Alternative Medicine** ขึ้นเมื่อ ปี พ.ศ. 2547 เพื่อเป็นแนวทางให้ประเทศสมาชิกได้นำไปปรับใช้ในการจัดทำข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกต่อไป กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในฐานะหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขหน่วยงานหนึ่งที่มีบทบาทในการจัดทำข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก จึงได้ขออนุญาตขององค์การอนามัยโลกในการแปลหนังสือดังกล่าวเพื่อเผยแพร่แก่ผู้บริโภค ผู้ให้บริการ ประชาชนที่สนใจ หน่วยงานของภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม



รวมทั้งให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการให้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก ตลอดจนลดปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ อันไม่จำเป็นอีกด้วย นอกจากนี้ยังเป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการ สถานศึกษาต่าง ๆ หน่วยงานของภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องในการจัดทำข้อมูลข่าวสารที่เชื่อถือได้สำหรับผู้บริโภคในการส่งเสริมการให้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสมต่อไป

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ขอขอบคุณ นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ ที่ได้ให้คำปรึกษา แนะนำด้วยความเพียรพยายาม ในการสรรค์สร้างงานอย่างมีคุณภาพ และขอขอบคุณคณะที่ปรึกษา นักวิชาการ คณะบรรณาธิการ ตลอดจนเจ้าหน้าที่สังกัดกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกท่าน ที่ได้มีส่วนร่วมในการจัดทำหนังสือเล่มนี้ และหวังว่าหนังสือเล่มนี้จะมีส่วนช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งประชาชนผู้สนใจได้แนวทางการจัดทำข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ และตอบสนองของความต้องการของผู้บริโภคในการเลือกใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิผลต่อไปในอนาคตอย่างมีคุณค่ายิ่ง

(นายสมยศ เจริญศักดิ์)

รองปลัดกระทรวง ราชการแทน

อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

15 พฤษภาคม 2550

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
กระทรวงสาธารณสุข 2550



การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกอย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งหากมีการใช้ บริการอย่างถูกต้องก็จะเป็นการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ และความอยู่ดีมีสุข ของประชาชน เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าผู้บริโภคมจะได้รับข้อมูลข่าวสารที่ดีขึ้น ตลอดจนตระหนักถึงวิธีการและการรักษาของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งเพื่อให้ผู้บริโภคมสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการใน การสร้างเสริมสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสมต่อไปในอนาคต

ในการแปลคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูล ข่าวสารสำหรับผู้บริโภคในการให้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และ การแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ได้พยายามอย่างยิ่งที่จะรักษาคุณภาพของบทแปลให้อยู่ ในระดับดีที่สุดในระดับดีที่สุด ผู้แปลได้พยายามอย่างพิถีพิถันในการเลือกใช้คำและสำนวน ที่ถูกต้องให้ตรง หรือใกล้เคียงกับต้นฉบับมากที่สุด โดยได้รับความกรุณาจาก ผู้เชี่ยวชาญหลายท่าน ต้องขอขอบคุณคณะที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความ ช่วยเหลือในการแปลศัพท์เฉพาะต่าง ๆ ได้แก่ นายแพทย์ประพจน์ เกตุรากาศ รองอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้ช่วย ศาสตราจารย์ เยาวลักษณ์ จิตตะโคตร (สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัวจิตเวช และการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ) อาจารย์ธีรเดช อุทัยวิทยารัตน์ (สถาบันโยคะวิชาการ) ดร.อัญชลี จุฑาทุทธิ (สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก) และรองศาสตราจารย์ ดร.ชยันต์ พิเชียรสุนทร (คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และสำนัก วิทยาศาสตร์ ราชบัณฑิตยสถาน)


อนึ่ง แม้ว่าการแปลจะได้ใช้ความระมัดระวังและความรอบคอบ อย่างเต็มที่แล้ว แต่ก็อาจมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้นได้ ซึ่งกรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกยินดีรับฟังคำติชม คำแนะนำ และความเห็นจาก



คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค  
ในการให้บริการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

ผู้อ่านทุกท่านด้วยความขอบคุณ เพื่อนำมาพิจารณาแก้ไขปรับปรุงให้หนังสือ  
เล่มนี้มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้นต่อไป

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หวังเป็นอย่างยิ่ง  
ว่าหนังสือ “คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้  
บริโภคในการให้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก  
อย่างเหมาะสม” เล่มนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้องในการให้บริการการแพทย์  
แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อีกทั้งยังช่วยในการจัดทำข้อมูล  
ข่าวสารในการให้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์  
ทางเลือก อย่างเหมาะสมสำหรับผู้บริโภค สมดังวัตถุประสงค์ของการจัดทำ  
หนังสือเล่มนี้ รวมทั้งเป็นประโยชน์สำหรับประชาชนคนไทยในวงกว้างต่อไป



(นายวิชัย โสครวิวัฒน์)

อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

รักษาการในตำแหน่ง ผู้ทรงคุณวุฒิด้านส่งเสริมสุขภาพ

(นายแพทย์ 11 ด้านสาธารณสุข)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

4 เมษายน 2550



ในช่วงไม่กี่ปีมานี้ การแพทย์แผนเดิม (traditional medicine: TM) การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก (complementary and alternative medicine: CAM) ได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นมาก อย่างไรก็ตาม การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกก็ใช้ว่าจะมีประโยชน์แต่เพียงอย่างเดียว หากยังมีรายงานใหม่ๆ จำนวนมากที่แสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคมองมีความเสี่ยงได้เช่นกัน แม้ว่าผู้บริโภคในปัจจุบันสามารถเลือกใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกได้อย่างแพร่หลาย แต่ก็มักจะไม่ค่อยมีข้อมูลมากพอสำหรับการตัดสินใจใช้บริการเหล่านี้

ด้วยเหตุนี้จึงมีความจำเป็นที่จะต้องจัดทำ “คำแนะนำขององค์การอนามัยโลก เกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภคในการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม” ซึ่งหนังสือนี้ได้ให้ภาพรวมเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ทั่วไป และกิจกรรมที่จำเป็นในการจัดทำข้อมูลที่เชื่อถือได้สำหรับผู้บริโภค นอกจากนี้ หนังสือเล่มนี้ยังอาจใช้เป็นเอกสารอ้างอิงที่มีประโยชน์สำหรับผู้บริโภค ในการใช้เป็นคำแนะนำด้านข้อมูลที่จำเป็นในการเลือกใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่ปลอดภัยและได้ผล

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค  
ในการใช้บริการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

## ข้อมูลทางบรรณานุกรมห้องสมุดองค์การอนามัยโลก

---

### องค์การอนามัยโลก

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค  
ในการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก  
อย่างเหมาะสม

1. การใช้ประโยชน์จากการบำบัดเสริม
  2. ข้ออ่อนของการบำบัดเสริม
  3. การแพทย์แผนเดิม
  4. มาตรฐานสนับสนุนผู้บริโภค
  5. คำแนะนำ
- I. ชื่อเรื่อง

ISBN 92 4 1591706

(NLM classification: WB 890)

---

กองการแพทย์ทางเลือก



## © องค์การอนามัยโลก 2547

---

สงวนลิขสิทธิ์ เอกสารขององค์การอนามัยโลกสามารถสั่งซื้อได้จากแผนกขาย และเผยแพร่ขององค์การอนามัยโลก เลขที่ 20 ถนนแอปเพีย, 1211 เมืองเจนีวา 27, ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ (โทรศัพท์: +41227912476 โทรสาร: +41227914857 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์: bookorders@who.int) การขออนุญาตจัดพิมพ์ ชื่อ หรือ แปลเอกสารขององค์การอนามัยโลก ไม่ว่าจะเพื่อการค้า หรือเพื่อเผยแพร่โดยไม่มุ่งหวังประโยชน์ทางการค้า ให้ติดต่อตามที่อยู่ข้างต้น (โทรสาร: +41227914806 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์: permissions@who.int)

การออกแบบหนังสือและข้อมูลที่น่าเสนอในหนังสือเล่มนี้ มิได้เป็นการแสดงความคิดเห็นขององค์การอนามัยโลก ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ทั้งสิ้น โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดพรมแดน และอาณาเขต เส้นประที่แสดงในแผนที่เป็นเพียงการอนุมานเท่านั้น ซึ่งยังอาจไม่ได้รับการยอมรับทั่วไป

การระบุชื่อผู้ผลิต หรือชื่อสินค้าใด ๆ ในหนังสือเล่มนี้มิได้หมายความว่าองค์การอนามัยโลกให้การยอมรับผู้ผลิต หรือรับรองสินค้านั้นเหนือผู้ผลิตรายอื่น หรือสินค้าอื่น ๆ ที่คล้ายคลึงกัน

องค์การอนามัยโลกมีอาจรับประกันได้ว่าข้อมูลที่จัดพิมพ์ในหนังสือเล่มนี้ สมบูรณ์ ครบถ้วน และถูกต้อง และมีอาจรับผิดชอบต่อผลเสียอันอาจจะเกิดจากการใช้หนังสือเล่มนี้

**พิมพ์ที่ประเทศอิตาลี**

กรมพัฒนาการแพทย์และสาธารณสุข  
กระทรวงสาธารณสุข 2550





## กิตติกรรมประกาศ

องค์การอนามัยโลกมีความซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งสำหรับการสนับสนุนทางการเงินและทางเทคนิคจากรัฐบาลประจำภูมิภาคลอมบาร์ดี ประเทศอิตาลี ในการพัฒนาและจัดพิมพ์หนังสือเล่มนี้ อันเป็นส่วนหนึ่งของโครงการประสานความร่วมมือกับองค์การอนามัยโลกในงานทางด้านกายภาพบำบัด แผนกเสริมสุขภาพ ประจำภูมิภาคลอมบาร์ดี ได้กรุณาเป็นเจ้าภาพและให้การสนับสนุนทางการเงินในการจัดประชุมเพื่อปรึกษาหารือขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการให้บริการกายภาพบำบัด การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสมของผู้บริโภค ซึ่งจัดขึ้น ณ เมืองมิลาน ประเทศอิตาลี เมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2545

นอกจากนั้น องค์การอนามัยโลกยังมีความซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง สำหรับการสนับสนุนทางการเงินจากรัฐบาลสวีเดน ผ่านกองทุนผู้ชำนาญการสวีเดน เพื่อจัดทำร่างและปรับปรุงจนได้ข้อสรุปและจัดพิมพ์เป็นหนังสือเล่มนี้

องค์การอนามัยโลกขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิกว่า 290 ท่านที่ช่วยตรวจสอบร่างหนังสือนี้ อันประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารระดับชาติจากประเทศต่าง ๆ กว่า 102 ประเทศ ที่ให้ข้อคิดเห็นและคำแนะนำเกี่ยวกับต้นฉบับร่าง ตลอดจนการสนับสนุนทางด้านดำเนินงานจากหน่วยงานตัวแทนขององค์การสหประชาชาติ องค์การนานาชาติ องค์การเอกชน (NGOs) รวมทั้งสมาคมผู้บริโภค

ขอขอบคุณเป็นพิเศษต่อผู้ร่วมการประชุมปรึกษาหารือขององค์การอนามัยโลกว่าด้วยการให้บริการกายภาพบำบัด การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสมของผู้บริโภค ซึ่งบุคคลเหล่านี้ล้วนเป็นผู้ที่มีส่วนในการทำงานด้านการทบทวนเอกสารและจัดทำร่างฉบับสุดท้าย

สำหรับการตรวจสอบ (ดูภาคผนวก 6) และขอขอบคุณศูนย์ประสานความร่วมมือ  
เพื่อการแพทย์แผนเดิมขององค์การอนามัยโลก ณ มหาวิทยาลัยมิลาน  
ประเทศอิตาลี โดยเฉพาะอย่างยิ่งศาสตราจารย์อุมแบร์โต ซิลิเมเน่ ผู้อำนวยการ  
และอลิซาเบตตา มิเนลลิ แห่งศูนย์ติดต่อประสานงานนานาชาติ สำหรับความ  
ช่วยเหลือขององค์การอนามัยโลกในการจัดประชุมปรึกษาหารือ

ขอขอบคุณ ดร.ทอร์เกิล ฟอร์ดเคนเบิร์ก โจฮันนา ฮ็อก และซูซานนา  
ฌอนสตรอม จากสวีเดนในการจัดเตรียมต้นฉบับ

ท้ายที่สุดนี้ องค์การอนามัยโลกขอขอบคุณกรมสุขภาพ เขตปกครอง  
พิเศษฮ่องกง ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ตลอดจนองค์การสวีตเมติก  
ประเทศสวีตเซอร์แลนด์ และศูนย์ความร่วมมือเพื่อการแพทย์แผนเดิม  
แห่งองค์การอนามัยโลก ณ ศูนย์การแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือก  
แห่งชาติ สถาบันสุขภาพแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกาที่ยินยอมสละค่าลิขสิทธิ์  
ข้อมูลสำหรับผู้บริโภคที่องค์กรเหล่านี้ได้พัฒนาขึ้น ซึ่งได้รวมไว้ในภาคผนวก  
ของหนังสือเล่มนี้



## คำนิยาม

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา มีการใช้บริการการแพทย์เสริม (ซึ่งในหนังสือเล่มนี้เรียกว่า การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก) เพิ่มขึ้นทั้งในประเทศกำลังพัฒนาและประเทศที่พัฒนาแล้ว รวมทั้งในภูมิภาคลอมบาร์ดี ประเทศอิตาลี โลกในยุคโลกาภิวัตน์ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนกันระหว่างวัฒนธรรม ตลอดจนจนถึงเทคนิคการบำบัดรักษาและผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพในระบบการแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกกันอย่างแพร่หลาย เทคนิคการบำบัดรักษาและผลิตภัณฑ์เหล่านี้มักไม่เป็นที่รู้จักของประชาชนทั่วไป ปรากฏการณ์นี้จึงจำเป็นต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ เพื่อหลีกเลี่ยงความเข้าใจที่ผิดพลาด และการใช้บริการที่ไม่เหมาะสม อันอาจเป็นอันตรายต่อทั้งส่วนบุคคล และส่งผลกระทบต่อชุมชน

ด้วยเหตุผลดังกล่าว รัฐบาลแห่งภูมิภาคลอมบาร์ดีจึงมุ่งเน้นในส่วนของ การคุ้มครองผู้บริโภคที่เป็นกลยุทธ์และมีความสำคัญ อันเป็นหนึ่งในลำดับความสำคัญในการวางแผนทางด้านการดูแลสุขภาพที่ประหยัด ดังที่วางเค้าโครงในวัตถุประสงค์ 20 ประการของรัฐบาล ลำดับความสำคัญนี้ดำเนินไปควบคู่กับมติของสมัชชาสุขภาพของโลกครั้งล่าสุดเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม เมื่อปี พุทธศักราช 2546 ซึ่งกระตุ้นให้ประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกให้ข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่เชื่อถือได้แก่ผู้บริโภค และผู้ให้บริการ เพื่อส่งเสริมการใช้บริการอย่างเหมาะสม ดังนั้น รัฐบาลภูมิภาคและองค์การอนามัยโลก จึงได้กำหนดแผนความร่วมมือระยะเวลา 4 ปี เพื่อการพัฒนาเอกสารทางวิชาการและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกเพื่อช่วยให้เกิดความมั่นใจในความปลอดภัยของผู้บริโภค



การสร้างภาวะที่เอื้อต่อการใช้วิธีการของการแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกอย่างถูกต้องเหมาะสมเป็นประเด็นที่สำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งหากมีการใช้บริการอย่างถูกต้องแล้วก็จะมีส่วนช่วยในการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพและความอยู่ดีมีสุขของผู้ป่วยได้ ภาวะที่ว่าประการหนึ่ง คือ ความจำเป็นที่จะทำให้เกิดความมั่นใจว่าผู้บริโภคได้รับข้อมูลข่าวสารที่ดีขึ้น ตระหนักถึงวิธีการและการบำบัดรักษาของการแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการในการส่งเสริมสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม

ด้วยเหตุผลทั้งหมดนี้ รัฐบาลแห่งภูมิภาคลอมบาร์ดีจึงได้สนับสนุนการพัฒนาคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภคในการให้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม โดยให้แนวทางแก่รัฐบาลและองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมผู้บริโภคให้เป็นผู้มีส่วนร่วมที่มีบทบาทในการเลือกวิธีการรักษา เพื่อการดูแลสุขภาพในส่วนของ การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก กระบวนการจัดทำเอกสารฉบับนี้ประกอบด้วยการประชุมปรึกษาหารือขององค์การอนามัยโลก ณ เมืองมิลาน ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2546 ซึ่งผู้เชี่ยวชาญเจ้าหน้าที่ระดับประเทศ และองค์กรวิชาชีพจากทั่วโลกได้มาประชุมร่วมกัน หนึ่งในข้อสรุปจากการประชุมปรึกษาหารือ คือ เอกสารคำแนะนำนี้เป็นแหล่งข้อมูลที่เหมาะสมไม่เฉพาะสำหรับผู้บริโภคเท่านั้น หากยังเหมาะสมสำหรับสถานการณ์ในหลายประเทศทั่วโลกด้วย

รัฐบาลประจำภูมิภาคลอมบาร์ดียังได้กำหนดประเด็นต่าง ๆ ในแผนการจัดการภูมิภาค ซึ่งหนึ่งในนั้นเกี่ยวข้องกับความสำคัญของสมาคมผู้บริโภค ซึ่งเป็นสะพานเชื่อมระหว่างผู้บริหารภาครัฐกับชุมชน โดยในระดับหนึ่ง สมาคมผู้บริโภคสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยตรง และดำเนินการภายในชุมชนโดยส่งเสริมกิจกรรมเพื่อเพิ่มพูนความตระหนักของผู้บริโภคในทุกรูปแบบของ



การดูแลสุขภาพ ในอีกระดับหนึ่ง องค์กรดังกล่าวสามารถสื่อสารความต้องการ  
ของผู้บริโภคไปยังผู้บริหารระดับภูมิภาค เพื่อกำหนดนโยบายในระดับภูมิภาค  
ที่เหมาะสม

การที่ผู้บริโภคจะเกิดความตระหนักมากขึ้นถึงความเป็นไปได้ในการ  
ใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกเพื่อดูแล  
สุขภาพและประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความรับผิดชอบต่อสุขภาพของ  
ตนเองคงต้องอาศัยการประสานความร่วมมือในลักษณะดังกล่าวเท่านั้น

**คาร์โล บอร์ซานี (Carlo Borsani)**

**รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประจำภูมิภาค**

**รัฐบาลภูมิภาคลอมบาร์ดี**

**จีอานคาร์โล อเบลลิ (Giancarlo Abelli)**

**รัฐมนตรีว่าการกระทรวงความมั่นคงของครอบครัวและสังคม**

**รัฐบาลภูมิภาคแห่งลอมบาร์ดี**

## คำนำ

เหตุผลสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้มีการใช้บริการการแพทย์แผนเดิมเพิ่มขึ้น คือ แนวโน้มที่สูงขึ้นที่ผู้ป่วยมีแนวคิดเชิงรุกมากขึ้นในเรื่องของสุขภาพตนเองและการแสวงหารูปแบบการดูแลสุขภาพที่แตกต่างออกไป ในการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ผู้บริโภคเป็นจำนวนมากได้หันมาหาผลิตภัณฑ์และวิถีปฏิบัติของการแพทย์แผนเดิมแบบธรรมชาติบนสมมุติฐานที่ว่า **“ธรรมชาติหมายถึง ความปลอดภัย”** อย่างไรก็ตาม สมมุติฐานดังกล่าวไม่จำเป็นต้องถูกต้องเสมอไป มีรายงานจำนวนมากที่แสดงให้เห็นตัวอย่างของการใช้บริการการแพทย์แผนเดิมที่ไม่ถูกต้องของผู้บริโภค ได้แก่ การใช้เกินขนาด การใช้จ่ายจากสมุนไพรมีพิษต้องสงสัย หรือยาปลอมด้วยความไม่รู้ การบาดเจ็บโดยไม่ตั้งใจซึ่งเกิดจากผู้ให้บริการที่ไม่มีคุณสมบัติครบ เพื่อเป็นการป้องกันอุบัติเหตุกรณีในทำนองเดียวกัน จึงจำเป็นต้องแน่ใจว่าผู้บริโภคได้รับข้อมูลข่าวสารเพียงพอเกี่ยวกับการใช้บริการการแพทย์แผนเดิมอย่างเหมาะสม

เอกสารนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้คำแนะนำทางวิชาการเพื่อสนับสนุนประเทศสมาชิกให้จัดทำข้อมูลสำหรับผู้บริโภคที่มีเนื้อหาเฉพาะเจาะจง และเชื่อถือได้เพื่อส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม ในการจัดทำข้อมูลนั้น ผู้บริหารงานสาธารณสุขควรประสานความร่วมมือกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในวงกว้างซึ่งเป็นตัวแทนของมุมมองที่หลากหลาย รวมทั้งองค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ และองค์กรผู้บริโภค ตลอดจนนักวิจัยด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก



## วัตถุประสงค์ของเอกสารฉบับนี้ คือ

- เพื่อเสนอภาพรวมของปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้บริโภค ซึ่งต้องนำมาจัดให้อยู่ในระบบสุขภาพ เพื่อให้เกิดการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม
- เพื่ออธิบายหลักการทั่วไป และกิจกรรมในการจัดทำข้อมูลสำหรับผู้บริโภคที่เชื่อถือได้ด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก
- เพื่อระบุปัจจัยสำคัญที่ต้องนำมาพิจารณาในการจัดทำข้อมูลสำหรับผู้บริโภคเพื่อส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ระยะยาว คือ ทำให้การใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกเกิดประโยชน์สูงสุด และมีความเสี่ยงน้อยที่สุด โดยทำให้ผู้บริโภคมีอำนาจมากขึ้น โดยเป็นผู้มีส่วนร่วมที่มีบทบาทในการดูแลสุขภาพและสามารถตัดสินใจเลือกใช้ศาสตร์การแพทย์บนพื้นฐานความรู้ความเข้าใจที่เพียงพอ

อย่างไรก็ตาม องค์การอนามัยโลกตระหนักดีว่าความพยายามในการส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม โดยการให้ความรู้แก่ผู้บริโภค และการฝึกอบรมต้องได้รับการสนับสนุนโดยมาตรการอื่น ๆ เช่น การจัดให้มีกฎหมายและข้อบังคับระดับชาติ เพื่อการควบคุมผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร มาตรการส่งเสริมการให้การบำบัดรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก มีคุณสมบัติได้มาตรฐาน และหากเหมาะสมอาจมีมาตรการควบคุมข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่ใช้ในการโฆษณา

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค ในการให้บริการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

หลังจากการพัฒนาเอกสารฉบับนี้ องค์การอนามัยโลกจะจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการในระดับภูมิภาค ภายในภูมิภาค และระดับชาติให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขภาครัฐและองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องในเรื่องของวิธีการจัดทำข้อมูลสำหรับผู้บริโภค เพื่อการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม และวิธีการจัดทำโปรแกรมการให้ความรู้และการอบรมเรื่องนี้ในระดับชาติ

เนื่องจากการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกของแต่ละประเทศมีความแตกต่างกัน ดังนั้น หน่วยงานสาธารณสุขของประเทศและองค์กรเอกชนต้องอาศัยสถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจงของแต่ละประเทศในการจัดทำข้อมูลสำหรับผู้บริโภค และโปรแกรมฝึกอบรมที่เกี่ยวข้อง รัฐบาลบางประเทศได้ตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความรู้แก่ผู้บริโภค เรื่องการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างปลอดภัยและได้ผล รวมทั้งได้จัดทำข้อมูลเพื่อให้ความรู้แก่ผู้บริโภค ขึ้นแล้ว สิ่งสำคัญที่ควรตระหนัก คือ ข้อมูลสำหรับผู้บริโภคควรมีรูปภาพประกอบ และใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อให้ประชากรส่วนมากของประเทศเข้าใจได้โดยง่าย ตัวอย่างที่ดีมากตัวอย่างหนึ่งได้แสดงไว้ในภาคผนวก 1 ซึ่งเป็นแผ่นพับในการส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสมของกรมสุขภาพ เขตปกครองพิเศษฮ่องกง ประเทศจีน

องค์การอนามัยโลกมีความเชื่อมั่นว่าข้อมูลข่าวสาร และการให้ความรู้แก่ผู้บริโภคจะช่วยให้ผู้บริโภคสามารถเลือกใช้วิธีการดูแลสุขภาพตนเองที่เหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้ได้รับประโยชน์จากการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกเพิ่มมากขึ้น และลดความเสี่ยงที่ไม่จำเป็น

นายแพทย์ เชี่ยวทรุย จาง  
ผู้ประสานงานด้านการแพทย์ดั้งเดิม  
แผนกนโยบายด้านยา และบัญชียาหลัก  
องค์การอนามัยโลก

กองการแพทย์ทางเลือก



## อภิธานศัพท์

**เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse event)** หมายถึง อุบัติการณ์ทางการแพทย์ที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งอาจเกิดขึ้นในระหว่างการรักษาด้วยผลิตภัณฑ์ แต่ไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์เชิงเหตุ (1)

**การแพทย์แบบแผน (Conventional medicine)** ในขอบเขตของเอกสารนี้ การแพทย์แบบแผน หมายถึง ประเภทของเวชปฏิบัติแบบกว้าง ๆ ซึ่งบางครั้งเรียกกันว่า การแพทย์แผนตะวันตก (Western medicine) ชีวเวชศาสตร์ (biomedicine) การรักษาโรคโดยการให้ยาที่ออกฤทธิ์ตรงกันข้ามกับภาวะของโรค (allopathic medicine) การแพทย์แบบวิทยาศาสตร์ (scientific medicine) และ การแพทย์สมัยใหม่ (modern medicine)

### **การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก**

**(Complementary and alternative medicine: CAM)** หมายถึง กลุ่มของเวชปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพแบบกว้าง ๆ ซึ่งไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของระบบแผนเดิมของประเทศนั้น และไม่ได้รวมอยู่ในระบบการดูแลสุขภาพกระแสหลัก คำอื่น ๆ ที่บางครั้งใช้เรียกการให้การดูแลสุขภาพเหล่านี้ ได้แก่ “การแพทย์แบบธรรมชาติ” (natural medicine) “การแพทย์ที่ไม่ใช่แบบแผน” (non-conventional medicine) และ “การแพทย์แบบองค์รวม” (holistic medicine) (2)

**ยาจากสมุนไพร (Herbal Medicines)** ได้แก่ สมุนไพร วัตถุดิบสมุนไพร ยาเตรียมจากสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปจากสมุนไพร

- **สมุนไพร (Herbs)** หมายถึง วัตถุดิบที่ได้จากพืช เช่น ใบ ดอก ผล เมล็ด ลำต้น เนื้อไม้ เปลือก ราก เหง้า หรือส่วนอื่น ๆ ของพืช ซึ่งอาจเป็นส่วนที่ใช้นั้นทั้งชิ้น หรือตัดเป็นชิ้นเล็กลง หรือบดเป็นผงแล้ว

- **วัตถุดิบสมุนไพร (Herbal materials)** หมายถึง สมุนไพร น้ำคั้นสด ยางไม้ น้ำมัน น้ำมันหอมระเหย เรซิน (ชัน) และผงสมุนไพรแห้ง ซึ่งในบางประเทศ วัตถุดิบเหล่านี้อาจผ่านกรรมวิธีตามขั้นตอนต่าง ๆ ของแต่ละท้องถิ่น เช่น การนึ่ง การคั่ว การอบคั่วด้วยน้ำผึ้ง ทำเป็นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือเป็นวัตถุดิบรูปแบบอื่น
- **ยาเตรียมจากสมุนไพร (Herbal preparations)** เป็นพื้นฐานสำคัญของผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปจากสมุนไพร ซึ่งอาจรวมถึงวัตถุดิบสมุนไพรที่บดเป็นผงหรือสารสกัด สารละลายแอลกอฮอล์ (ทิงเจอร์) และน้ำมันจากวัตถุดิบสมุนไพร ซึ่งเตรียมโดยการสกัด การแยกลำดับส่วน การทำให้บริสุทธิ์ การทำให้เข้มข้น หรือกรรมวิธีทางกายภาพ หรือชีวภาพอื่น ๆ นอกจากนี้ยังอาจรวมถึงยาเตรียมที่ได้จากการแช่ หรืออุ่นวัตถุดิบสมุนไพรให้ร้อนในเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และ/หรือน้ำผึ้ง หรือในสารอื่น ๆ
- **ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปจากสมุนไพร (Finished herbal products)** ประกอบด้วยยาเตรียมจากสมุนไพรซึ่งเตรียมจากสมุนไพรชนิดเดียว หรือหลายชนิดในกรณีที่ใช้สมุนไพรมากกว่าหนึ่งชนิดอาจใช้คำว่าผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรผสม (mixture herbal product) ก็ได้ ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปจากสมุนไพร หรือผลิตภัณฑ์ของสมุนไพรผสมอาจมี excipient อื่น ๆ ผสมอยู่นอกเหนือจากตัวยาหลัก อย่างไรก็ตาม ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป หรือผลิตภัณฑ์จากส่วนผสมสมุนไพรที่มีการเติมสารออกฤทธิ์ที่เป็นสารเคมีลงไป รวมทั้งสารสังเคราะห์ หรือสารที่แยกได้จากวัตถุดิบสมุนไพรจะไม่นับว่าเป็นสมุนไพร (3)

**ผู้ผลิต (Manufacturer)** ตามวัตถุประสงค์ของเอกสารฉบับนี้ ได้กล่าวถึงคำว่าผู้ผลิต หมายถึง ผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้จัดจำหน่าย และนักการตลาดที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปของการแพทย์แผนโบราณ การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งผู้ถือกรรมสิทธิ์ทางการตลาด หรือผู้ที่จดทะเบียนผลิตภัณฑ์ในประเทศนั้น ๆ ตามแต่กรณี



### **การบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก (TM/CAM medication therapies)**

ในขอบเขตของเอกสารฉบับนี้ การบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก มักหมายถึง ยาจากสมุนไพร (ดูคำจำกัดความข้างต้น) ยาโฮมีโอพาธี (homeopathic remedies) และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

### **การบำบัดรักษาด้วยกรรมวิธีในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก (TM/CAM procedure-based therapies)**

ในขอบเขตของเอกสารฉบับนี้ หมายถึง การบำบัดรักษาที่ใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อให้การดูแลสุขภาพโดยไม่ใช้ยาตัวอย่างเช่น การฝังเข็มและเทคนิคที่เกี่ยวข้อง การบำบัดรักษาด้วยหัตถเวชแบบต่าง ๆ [เช่น การนวด (massage) การจัดกระดูกสันหลัง (chiropractic) การบำบัดด้วยการจัดเส้นเอ็นและข้อต่อ (naprapathy) การจัดกระดูก (osteopathy) ชีกง (qi gong) ไทเก๊ก (tai ji quan)] ธรรมชาติบำบัด (naturopathy) การบำบัดด้วยความร้อน (thermal medicine) และการบำบัดด้านกายภาพ ด้านจิตใจ ด้านจิตวิญญาณ รวมทั้งการบำบัดด้านกาย - จิตอื่น ๆ (other physical, mental, spiritual and mind-body based therapies)

### **ผู้ให้บริการทางการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก (TM/CAM provider)**

หมายถึง บุคคลที่ให้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก เพื่อรักษา วินิจฉัย หรือป้องกันโรค หรือความผิดปกติใด ๆ

### **การแพทย์แผนเดิม (Traditional medicine: TM)**

หมายรวมถึง เวชปฏิบัติเพื่อสุขภาพ แนวคิด องค์ความรู้ และความเชื่อที่หลากหลาย ซึ่งผสมผสานการใช้ยาจากพืช สัตว์ และ/หรือแร่ธาตุ การบำบัดด้าน



คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค  
ในการใช้บริการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และทางเลือกอย่างเหมาะสม

จิตวิญญาณ การใช้หัตถเวชและการออกกำลังกาย โดยใช้วิธีใดวิธีหนึ่ง หรือใช้  
หลายวิธีร่วมกันเพื่อรักษาความมีสุขภาพดี รวมทั้งเพื่อบำบัดรักษา วินิจฉัย และ  
ป้องกันความเจ็บป่วย (2)



## สารบัญ

หน้า

คำนำ - อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	4
- นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านส่งเสริมสุขภาพ	6
กิตติกรรมประกาศ	13
คำนิยม	15
คำนำ - องค์การอนามัยโลก	18
อภิธานศัพท์	21
<b>1 ข้อยพิจารณาทั่วไป</b>	29
1.1 ประโยชน์ของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก	30
1.2 ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก	32
1.3 การใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสมสำหรับผู้บริโภค	35
1.4 ประเด็นสำคัญเพิ่มเติมในการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก	36
<b>2 การพัฒนาข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค</b>	41
2.1 อิทธิพลทางวัฒนธรรม	43
2.2 โครงสร้างระบบสุขภาพ	43
2.3 การใช้ประโยชน์	45
<b>3 หลักทั่วไปและกิจกรรมเพื่อสร้างความมั่นใจว่าข้อมูลข่าวสาร ด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกเชื่อถือได้</b>	47
3.1 วิธีการพัฒนาข้อมูลที่เชื่อถือได้	47
3.2 การเผยแพร่ข้อมูล	48
3.2.1 ศูนย์ข้อมูลด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก	49

สารบัญญ (ต่อ)	หน้า
3.2.2 ระบบการเฝ้าระวังด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก	50
3.2.3 สื่อ	52
3.2.4 กิจกรรมอื่น ๆ ในการเผยแพร่ข้อมูล	53
3.2.5 กิจกรรมส่งเสริมการให้ยาอย่างสมเหตุสมผล	54
3.3 กลไกในการควบคุมข้อมูลข่าวสารและการโฆษณา	55
4 หัวข้อที่ควรพิจารณาในการจัดทำข้อมูลสำหรับผู้บริโภคเพื่อส่งเสริมการใช้บริการ การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม	57
4.1 ข้อมูลทั่วไป	58
4.2 แหล่งข้อมูลທີ່เชื่อถือได้	61
4.3 วิธีพิสูจน์ว่าข้อมูลที่เชื่อถือได้	63
4.4 การบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก	64
4.4.1 การอ้างสรรพคุณ	65
4.4.2 คุณภาพ	68
4.4.3 ข้อควรระวัง	71
4.4.4 เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์	71
4.4.5 มีฤทธิ์แรง และ/หรือมีพิษ	74
4.4.6 ปฏิกริยาจากการใช้ยาร่วมกันและข้อห้ามใช้	75
4.4.7 การระบุขนาดยา	75
4.4.8 วิธีการให้ยา	76
4.4.9 การให้ยาตนเอง	76
4.4.10 การเตรียมยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก	77



## สารบัญ (ต่อ)

หน้า

4.4.11 เด็ก สตรีมีครรภ์ หรือ ให้นมบุตร และผู้สูงอายุ	78
4.5 การบำบัดรักษาด้วยกรรมวิธีในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก	79
4.5.1 การอ้างสรรพคุณ	79
4.5.2 ข้อควรระวัง	80
4.6 ผู้ประกอบโรคศิลปะ	80
4.7 การกำหนดราคาและความคุ้มครองของประกันสุขภาพ	82
<b>5 การใช้เอกสารฉบับนี้</b>	83
เอกสารอ้างอิง	87
ภาคผนวก	93
1. แผ่นพับส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม จัดพิมพ์โดยกรมสุขภาพ เขตปกครองพิเศษฮ่องกง ประเทศจีน	95
2. ข้อควรทราบในการประเมินแหล่งข้อมูลทางการแพทย์บนอินเทอร์เน็ต	109
3. ผลกระทบต่อการแพทย์บนอินเทอร์เน็ต: คำแนะนำในการค้นหาข้อมูล ที่เชื่อถือได้	116
4. สัญลักษณ์การขึ้นทะเบียน องค์การสวิตเซอร์แลนด์	123
5. สิ่งพิมพ์และเอกสารเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิมขององค์การอนามัยโลก บางรายการ	127
6. รายชื่อผู้มีส่วนร่วมประชุมเตรียมการจัดทำต้นฉบับ	135





# [ 1 ]

## ข้อพิจารณาทั่วไป

การใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก กำลังเพิ่มมากขึ้นทั่วโลกจนเป็นส่วนใหญ่ของการให้บริการสุขภาพทั่วโลกไปแล้ว ในประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง ประชากรถึงร้อยละ 80 อาจพึ่งพาการแพทย์แผนเดิมสำหรับความต้องการในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น (2) ส่วนประเทศที่มีรายได้สูง การใช้บริการการแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกกำลังได้รับความนิยมนำเพิ่มขึ้น โดยประชากรถึงร้อยละ 65 รายงานว่าได้เคยใช้บริการการแพทย์แบบนี้ (2,4)

เพื่อตอบสนองต่อความท้าทายที่เกิดจากการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกกันอย่างแพร่หลาย องค์การอนามัยโลก จึงได้พัฒนา ยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนเดิมขององค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2545-2548 (WHO Traditional Medicine Strategy: 2002-2005) โดยมีวัตถุประสงค์หลัก 4 ประการ คือ

1. เพื่อวางกรอบนโยบาย
2. เพื่อสร้างความมั่นใจด้านความปลอดภัย ประสิทธิภาพและคุณภาพ

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค ในการให้บริการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

3. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ
4. เพื่อส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

โดยเอกสารฉบับนี้มุ่งเน้นประเด็นเกี่ยวกับการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม สิ่งดีที่พิมพ์ของ องค์การอนามัยโลกอีกจำนวนหนึ่งจะครอบคลุมประเด็นอื่น ๆ (ดูภาคผนวก 5)

เอกสารนี้ใช้คำจำกัดความเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกซึ่งองค์การอนามัยโลกบัญญัติไว้ (ดูอภิธานศัพท์)

## 1.1 ประโยชน์ของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

การบำบัดรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกโดยทั่วไปสามารถหาได้ง่าย ราคาไม่แพง และมักใช้กันอย่างแพร่หลายในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง จากการสำรวจของโครงการลดโรคมาลาเรีย (Roll Back Malaria Programme) ขององค์การอนามัยโลก เมื่อปี พ.ศ. 2541 พบว่าในประเทศกานา มาลี ไนจีเรีย และแซมเบีย เด็กกว่าร้อยละ 60 ที่มีไข้สูงได้รับการรักษาที่บ้านด้วยยาจากสมุนไพร (5-8)

การบำบัดรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกหลายวิธีมีหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุนความปลอดภัยและประสิทธิผล หลักฐานเหล่านี้มักมาจากแหล่งข้อมูล เช่น คัมภีร์ดั้งเดิม ตำรายา และ/หรือ ประสบการณ์ทางคลินิกซึ่งส่งสมมาหลายร้อยปี ปัจจุบันมีการศึกษาทางวิทยาศาสตร์เพิ่มขึ้นที่สนับสนุนการใช้การบำบัดรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกบางวิธี ตัวอย่างเช่น ประสิทธิภาพของการฝังเข็มซึ่งเป็นวิธีการรักษาที่นิยมใช้ในการบรรเทาอาการปวด มีการยืนยันทั้ง



จากการทดลองทางคลินิก และการทดลองในห้องปฏิบัติการ (9,10) อีกตัวอย่างหนึ่งคือ อาร์เทมิซินิน (artemisinin) ยารักษาโรคมาลาเรียชนิดใหม่ ซึ่งแยกจากพืชสมุนไพรที่มีการใช้กันมาแต่ดั้งเดิม อีกตัวอย่างหนึ่งของการบำบัดรักษาโรคของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกซึ่งมีหลักฐานจากการวิจัยสนับสนุน คือ ต้น St John's Wort (*Hypericum perforatum*) สำหรับรักษาอาการซึมเศร้าอย่างอ่อน และ Saw Palmetto (*Serenoa repens*) สำหรับบรรเทาอาการของต่อมลูกหมากโตชนิดไม่รุนแรง (11, 12)

การบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกอาจทำให้เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์น้อยกว่าการรักษาด้วยการแพทย์แบบแผน การบำบัดรักษาด้วยยา (pharmacotherapy) ดังเช่นที่คณะกรรมการสถาบันสุขภาพแห่งชาติได้ออกคำแถลงที่เป็นเอกฉันท์ว่าอัตราการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการฝังเข็มต่ำมาก และมักจะต่ำกว่าการรักษาด้วยการแพทย์แบบแผน (13)

อีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยหันมาหาการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกเพื่อเป็นการดูแลรักษาเสริม คือ การเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ทำให้ร่างกายอ่อนแอลง ซึ่งไม่มีวิธีการรักษาให้หายขาด มีการศึกษาทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกหลายวิธี ซึ่งแสดงให้เห็นว่าวิธีการเหล่านั้นมีประสิทธิภาพ เช่น ในผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยโรคเอดส์และโรคมะเร็ง (14,15) ส่งผลให้องค์การเอดส์ของสหประชาชาติให้การสนับสนุนความร่วมมือกับแพทย์แผนเดิมในการป้องกันและดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ในแอฟริกาแถบใต้ทะเลทรายซาฮารา (16)

ข้อดีของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกยังรวมถึงความหลากหลาย ความยืดหยุ่น หาได้ง่าย และราคาไม่แพง ในหลาย ๆ ส่วนของโลกได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง ในประเทศที่มีรายได้น้อย



จนถึงปานกลางมีต้นทุนต่ำโดยเปรียบเทียบ และใช้เทคโนโลยีในระดับที่ต่ำกว่าเมื่อเปรียบเทียบกัน ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้การรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกมีศักยภาพที่จะส่งเสริมระบบการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้นในหลาย ๆ ประเทศ (2) อย่างไรก็ตาม มีความจำเป็นที่จะต้องมีการศึกษาวิจัยเพิ่มขึ้นเพื่อพัฒนาปรับปรุงงานวิจัยเชิงหลักฐานเกี่ยวกับประสิทธิผลของการบำบัดรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกส่วนใหญ่ มาตรการที่จำเป็นในการสนับสนุนความพยายามในการศึกษาวิจัย ได้แก่ การรับรองการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกโดยกฎหมาย การเพิ่มทุนวิจัย การพัฒนาวิธีการวิจัยที่เหมาะสมในการประเมินผลวิธีการบำบัดรักษาบางอย่างของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก และการพัฒนาระบบการคุ้มครองสิทธิทางปัญญา (2)

## 1.2 ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

วิธีการบำบัดรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกมักถูกนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างไรก็ตาม ในหลายประเทศไม่มีการควบคุมผลิตภัณฑ์การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก ดังนั้น สิ่งที่น่าเป็นห่วงหลายประการเกี่ยวกับความเสี่ยงของผู้บริโภคจึงสัมพันธ์กับความปลอดภัย และคุณภาพของผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ ปัญหาที่มีการรายงานยังรวมถึงการจำหน่ายพืชผิดสายพันธุ์ และการปนเปื้อนและเจือปนของการใช้ใน การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อีกทั้งยังพบว่ามีโลหะหนัก สารที่ใช้ในการรมควันเพื่อฆ่าเชื้อ พืชจากเชื้อจุลินทรีย์ และสารที่ใช้ในทางเภสัชกรรมในระดับความเข้มข้นที่เป็นพิษในการบำบัดรักษาด้วยยาในระบบของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม



และการแพทย์ทางเลือก (17-19) โดยที่ปัญหาเกี่ยวกับการใช้พืชที่มึนเมาพิษอันตราย และการปนเปื้อนสามารถป้องกันได้โดยการพัฒนาระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับยาจากสมุนไพร และโดยการปฏิบัติตามมาตรฐานการเกษตรและการเก็บเกี่ยวที่เหมาะสมสำหรับพืชสมุนไพร และการผลิตที่ดี ตามลำดับ

ศูนย์ควบคุมเฝ้าระวังอัฟซารา ซึ่งเป็นศูนย์ประสานความร่วมมือขององค์การอนามัยโลกทำหน้าที่ควบคุมเฝ้าระวังเกี่ยวกับปฏิภิกิริยาไม่พึงประสงค์ของยา ได้รับรายงานจากทั่วโลกเกี่ยวกับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์หลังจากการใช้วิธีการบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก (20,21) นอกจากนี้ ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกยังรวมถึงเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการปฏิบัติที่ต่ำกว่ามาตรฐาน หรือการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกอย่างผิดพลาดของผู้ประกอบโรคศิลปะที่ไม่มีคุณสมบัติครบ สิ่งสำคัญที่พึงสังเกต คือ ในขณะที่การบำบัดรักษาโรคด้วยกรรมวิธีในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกค่อนข้างปลอดภัย ทว่าก็มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นเป็นครั้งคราว ตัวอย่างเช่น ในกรณีที่ผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกไม่ได้รับการฝึกอบรมมาดีพอ (3) เมื่อผู้ประกอบโรคศิลปะไม่ปฏิบัติตามข้อบังคับตามจรรยาบรรณของวิชาชีพ หรือในกรณีที่ไม่ได้ปรับ หรือประยุกต์วิธีการรักษาตามอาการ หรือสภาวะของผู้ป่วย เช่น ในกรณีของการฝังเข็มซึ่งแม้จะมีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่รุนแรง (เช่น ปวดทะเล) เกิดขึ้นน้อย แต่ก็มีการณ์ของผู้ป่วยที่มีการจذبที่กึกเป็นรายงานอยู่บ้าง ซึ่งรวมทั้งกรณีที่เสียชีวิตด้วย (17)

การใช้วิธีการบำบัดรักษาโรคด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่ผิดพลาดก่อให้เกิดอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้ เช่น สมุนไพรจีน ma huang (*Ephedra sinica*) ซึ่งมีส่วนผสมของเอพีดิน

(ephedrine) ซึ่งใช้แก้ปัญหาเกี่ยวกับการหายใจ ก่อให้เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้น (heart attacks) และหลอดเลือดในสมองอุดตัน (strokes) ในกลุ่มชาวอเมริกันที่รับประทานสมุนไพรตัวนี้เป็นอาหารเสริม (22) การใช้ kava kava (*Piper Methysticum*) เป็นเวลานานสามารถทำให้ตับเสื่อมสภาพอย่างรุนแรงได้ (23) และการใช้ โบนเปะกัวย (*gingko biloba*) ซึ่งกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดส่วนปลายอาจทำให้เกิดเลือดออกในระหว่างการผ่าตัดได้ (22)

นอกจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์แล้ว ในเอกสารการค้นคว้าทางวิทยาศาสตร์ (17, 24) และรายงานขององค์การอนามัยโลก (25, 26) ยังได้กล่าวถึงปฏิกิริยาจากการใช้ยาร่วมกันที่เกิดจากการบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกด้วย กล่าวคือ ปฏิกิริยาดังกล่าวที่เกิดจากการรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกอาจทำให้เกิดความเสี่ยงในกรณีของผู้ป่วยที่ใช้การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกร่วมกับยาในการรักษาตามการแพทย์แบบแผน มีรายงานว่าผู้ป่วยจำนวนมากใช้วิธีการบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกควบคู่กับการแพทย์แบบแผน โดยมักไม่ได้แจ้งให้ผู้ให้บริการด้านสุขภาพทราบ (27) ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องปรับปรุงการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับผู้ให้บริการด้านสุขภาพ และในกรณีของการรักษาตนเอง เพื่อสร้างความมั่นใจว่าผู้บริโภคได้รับข้อมูลข่าวสารที่ดีที่สุด

**สรุป:** ประเทศโดยส่วนใหญ่ไม่มีการควบคุมการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก การสื่อสารระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการด้านสุขภาพยังไม่ดี การจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภคจึงเป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วน เพื่อลดความเสี่ยงให้น้อยที่สุด และทำให้เกิดการใช้ประโยชน์สูงสุดจากการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก



### 1.3 การให้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสมสำหรับผู้บริโภค

ในแง่ของประโยชน์และความเสี่ยงของการบำบัดรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกนั้น การสร้างความมั่นใจในการให้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสมจำเป็นต้องเชื่อมโยงกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในวงกว้าง ได้แก่ ผู้บริโภค รัฐบาล ผู้บริหารงานด้านสุขภาพ องค์การเอกชน ผู้ประกอบโรคศิลปะ และองค์กรผู้บริโภค หน่วยงานที่ให้บริการ และนักวิจัยด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก ทั้งนี้ การให้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม โดยผู้บริโภค เป็นเรื่องที่มีลักษณะสัมพันธ์ กล่าวคือ ได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมท้องถิ่น และบริบทของสังคมนั้น ๆ (ดูข้อ 2.1) และขึ้นอยู่กับความรู้และความสามารถที่จะลดความเสี่ยงให้เหลือน้อยที่สุด และส่งเสริมการใช้ประโยชน์สูงสุดของการให้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกของปัจเจกบุคคล เป็นสำคัญ

#### คำถามเบื้องต้นที่จะช่วยให้ผู้บริโภคสามารถให้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกได้อย่างเหมาะสม

- วิธีการนั้นมีความเหมาะสมในการรักษาอาการที่เป็นหรือไม่
- วิธีการบำบัดรักษานั้นมีศักยภาพในการป้องกัน บรรเทา และ/หรือรักษาอาการ หรือมีส่วนในการส่งเสริมสุขภาพ และสุขภาพะในลักษณะอื่น ๆ หรือไม่
- วิธีการบำบัดรักษาหรือยาจากสมุนไพรนั้นถูกกระทำหรือจัดให้โดยผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก หรือผู้ให้บริการดูแลสุขภาพที่มีคุณสมบัติครบ (ถ้าจะให้ดีควรจะเป็นผู้ที่ขึ้นทะเบียนแล้ว และมีใบอนุญาต) โดยผ่านการอบรมอย่างเพียงพอ มีทักษะและความรู้เพียงพอหรือไม่

- ผลผลิตภันฑ์ยาจากสมุนไพร หรือวัตถุดิบสมุนไพรนั้นมีหลักประกันในเรื่องคุณภาพ มีข้อห้ามใช้และข้อควรระวังหรือไม่ ทางการแพทย์ได้รับการประกันคุณภาพ และทราบข้อบ่งชี้ รวมทั้งข้อพึงระวังหรือไม่
- วิธีการบำบัดรักษา หรือผลผลิตภันฑ์ยาจากสมุนไพรนั้น อยู่ในระดับราคาที่เหมาะสมได้หรือไม่

#### 1.4 ประเด็นสำคัญเพิ่มเติมในการให้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

แม้ว่าเอกสารฉบับนี้จะมุ่งเน้นที่การจัดทำข้อมูลข่าวสารและเนื้อหาของข้อมูลข่าวสารที่เชื่อถือได้สำหรับผู้บริโภคเป็นหลัก ทว่ายังคงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมั่นใจว่ามีโครงสร้างระบบสุขภาพ และกระบวนการที่สำคัญในการส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม ตัวอย่างเช่น การมีโครงสร้างซึ่งทำหน้าที่ควบคุมการศึกษาการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งข้อมูลข่าวสาร และ/หรืองานวิจัย และการมีองค์การวิชาชีพด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก ทั้งหมดนี้ล้วนมีความสำคัญต่อการพัฒนาการดำเนินการ และการเผยแพร่กิจกรรมที่จะส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม (28) โดยจะกล่าวถึงประเด็นสำคัญบางประเด็นต่อไปนี้

##### ก. การควบคุมคุณภาพของยาจากสมุนไพร

ยาจากสมุนไพรเป็นรูปแบบในการใช้วิธีการบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่แพร่หลายที่สุด อย่างไรก็ตาม ในบางประเทศอาจมีการใช้สัตว์ แร่ธาตุ หรือวัตถุดิบ ๗ ด้วยเช่นกัน ดังนั้น ในกรณีเหล่านี้จึงควรมีการปรับระเบียบข้อบังคับให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของแต่ละประเทศโดยเฉพาะ โดยที่ระบบการควบคุมเพื่อเป็น



หลักประกันในเรื่องคุณภาพและการขึ้นทะเบียนยาจากสมุนไพรจะทำให้เกิดการพัฒนาคูณภาพของผลิตภัณฑ์ และทำให้ผู้บริโภคได้ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพดี (2) ทั้งนี้ การควบคุมคุณภาพยาจากสมุนไพรเป็นเรื่องที่ซับซ้อนซึ่งเอกสารขององค์การอนามัยโลกกล่าวถึง เช่น วิธีการในการควบคุมคุณภาพของวัตถุดิบสมุนไพร (29) เอกสารขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการเลือกพืชสมุนไพร และคำแนะนำทั่วไปเกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย และการประเมินผลการแพทย์แผนเดิม (3, 25, 26, 29) สิ่งสำคัญ คือ ควรมีการพัฒนาระบบข้อบังคับและการบังคับใช้อย่างเหมาะสม เพื่อให้อุตสาหกรรมขนาดเล็กสามารถปฏิบัติตามได้ และไม่ถูกกีดกันออกจากตลาด

## **ข. การพัฒนาคำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาที่เชื่อถือได้**

การจัดทำข้อมูลข่าวสารที่เชื่อถือได้เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่มีการใช้กันอย่างแพร่หลาย โดยอาศัยผลการศึกษาทางคลินิก และการศึกษาทางวิทยาศาสตร์อื่น ๆ สามารถให้ข้อมูลทางคลินิกเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาเหล่านี้ เพื่อเป็นแนวทางให้กับผู้ประกอบการโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก ผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพตามแบบแผนและสาธารณชน วิธีนี้จะช่วยป้องกันการให้บริการที่ไม่สมเหตุสมผล และพัฒนาความสามารถของผู้บริโภคในการตัดสินใจใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกโดยมีข้อมูล

## **ค. การอบรมและการฝึกผู้ประกอบการโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ**

การฝึกอบรมที่เพียงพอ และการทำให้ผู้ประกอบการโรคศิลปะแก่ผู้ประกอบการโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกเพื่อความปลอดภัย และส่งเสริมความน่าเชื่อถือของวิธีการบำบัดรักษาโรค

ในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งผู้ให้บริการ และเสริมสร้างความไว้วางใจของผู้บริโภคที่มีต่อผู้ให้บริการ (30, 31) ทั้งนี้ องค์การบางแห่งรวมทั้งองค์การอนามัยโลก และหน่วยงานภาครัฐในระดับชาติ และองค์กรวิชาชีพต่าง ๆ ได้พัฒนาแนวทางการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานและการศึกษาต่อเนื่องของผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก (23)

### **ง. ความร่วมมือระหว่างผู้ให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์แบบแผน กับผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก**

เนื่องจากผู้บริโภคมักนิยมใช้บริการทั้งการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกควบคู่กับการแพทย์แบบแผน ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาความร่วมมือระหว่างผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่ขึ้นทะเบียนแล้ว หรือมีใบประกอบโรคศิลปะกับผู้ให้บริการด้านการแพทย์แบบแผน ซึ่งในทางหลักการ การฝึกอบรมผู้ให้บริการด้านการแพทย์แบบแผนควรรวมถึงความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่เป็นที่นิยมใช้ ในทำนองเดียวกันการฝึกอบรมผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกควรรวมถึงความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการแพทย์แบบแผน เช่น สาธารณสุข สุขอนามัย การปฐมพยาบาล และประเด็นเกี่ยวกับจรรยาบรรณ เป็นต้น นอกจากนี้ ผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกควรได้รับการสนับสนุนให้ทำวิจัยและตีพิมพ์งานวิจัยในวารสารทางการแพทย์ เพื่อเป็นจุดเริ่มต้นในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างการแพทย์แบบแผนกระแสหลัก และการแพทย์แผนเดิม



## **จ. การสื่อสารระหว่างผู้บริโภคของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกกับผู้ให้บริการด้านสุขภาพของการแพทย์แบบแผน และผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก**

เนื่องจากบางครั้งผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แบบแผน มีข้อสงสัยเกี่ยวกับการรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก จึงทำให้มักมีอุปสรรคในการสื่อสารระหว่างผู้บริโภคและแพทย์ การสื่อสารที่ดีขึ้นระหว่างผู้บริโภคของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกกับผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพแขนงต่าง ๆ จะส่งเสริมความไว้วางใจระหว่างผู้ป่วยกับผู้ให้บริการได้มากขึ้นและลดความเสี่ยงของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยที่ใช้วิธีการบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก หรือใช้การบำบัดรักษาด้วยวิธีของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกควบคู่กับวิธีการรักษาของการแพทย์แบบแผน (30, 31)

## **ฉ. องค์กรผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก**

การเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก จะช่วยให้เกิดความมั่นใจในโครงสร้างที่ดีขึ้นสำหรับกลไกการควบคุมตนเอง และจะมีส่วนช่วยในการพัฒนาความเป็นวิชาชีพ (30, 33) จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาองค์กรระดับท้องถิ่นของผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก ซึ่งจะเป็นแกนกลางขององค์กรระดับชาติในอนาคต การพัฒนาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพที่มีส่วนช่วยส่งเสริมความไว้วางใจและความปลอดภัยของผู้บริโภค นอกจากนี้ยังควรมีการรับรองผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกอย่างเป็นทางการ (เช่น โดยผ่านกรอบของกฎหมาย)







## [ 2 ]

### การพัฒนาข้อมูลข่าวสารเพื่อผู้รับบริโภค

ถึงแม้ข้อมูลข่าวสารเพื่อผู้บริโภคจะไม่สามารถชดเชยผลิตภัณฑ์ การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่ด้อยคุณภาพ หรือการปฏิบัติที่ไม่ดีพอได้ แต่ก็ช่วยให้ผู้บริโภคมีความรู้เพิ่มขึ้นเกี่ยวกับ ประโยชน์ และความเสี่ยงที่อาจเกิดจากวิธีการบำบัดรักษาโรคด้วยการแพทย์ แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก และการค้นหาแหล่งข้อมูล ข่าวสารที่เชื่อถือได้ ข้อมูลข่าวสารสาธารณะเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก จะช่วยเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ ประโยชน์ทางด้านสุขภาพ รวมทั้งความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างไรก็ตาม สิ่งสำคัญ คือ กลวิธี ในเรื่องข้อมูลข่าวสารควรจะให้เนื้อหาสาระที่สมดุล ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล ข่าวสารที่เชื่อถือได้ และมีการสนับสนุนที่ดีโดยจะต้องปรับให้สอดคล้องกับ เงื่อนไขเฉพาะของท้องถิ่น รายงานล่าสุดจากเขตปกครองพิเศษฮ่องกง สาธารณรัฐ ประชาชนจีนเกี่ยวกับผลกระทบของวิธีการประชาสัมพันธ์ในการลดอุบัติเหตุ ภัย ของสมุนไพรที่ทำให้เกิดพิษจากสารอะโคนิติน (herb-induced aconitine poisoning) ชี้ให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ด้านข้อมูลข่าวสาร

เกี่ยวกับความเสี่ยงจากการใช้บริการการแพทยแผนเดิม การแพทยเสริม และการแพทยทางเลือก (34) นอกจากนี้ ประสบการณ์จากการใช้กลยุทธ์ในการให้ความรู้แก่ประชาชนเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนใช้บริการด้านการแพทยแบบแผนอย่างสมเหตุสมผลนั้นจะช่วยสนับสนุนให้ประชาชนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้บริการอีกด้วย (35)

ความสำคัญของการจัดทำและการเผยแพร่ข้อมูลด้านการแพทยแผนเดิม การแพทยเสริม และการแพทยทางเลือกที่น่าเชื่อถือระบอบอยู่ในรายการต่าง ๆ ไว้แล้ว (2, 33, 36, 37)

องค์การอนามัยโลกได้เสนอขั้นตอน 6 ขั้น ในการพัฒนากลยุทธ์การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ดังต่อไปนี้

1. การสืบสวน
2. การวางแผนกิจกรรม
3. การพัฒนาเครื่องมือ
4. การทดสอบเครื่องมือและแก้ไขปรับปรุง
5. การลงมือปฏิบัติและการติดตาม/เฝ้าระวัง
6. การประเมินผลกิจกรรมและการประเมินซ้ำ

ในขณะที่คำแนะนำฉบับนี้เน้นที่ขั้นตอนที่ 2 และ 3 เป็นหลัก (ดูบทที่ 3 และ 4 ตามลำดับ) แต่ก็มีข้อเสนอแนะให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมการใช้บริการการแพทยแผนเดิม การแพทยเสริม และการแพทยทางเลือก อย่างเหมาะสม ควรให้ความสำคัญกับขั้นตอนทั้ง 6 ขั้น โดยอาจอาศัยแนวทางจากงานขององค์การอนามัยโลกในส่วนของการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

ประเภทของข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นในการส่งเสริมการใช้บริการการแพทยแผนเดิม การแพทยเสริม และการแพทยทางเลือก อย่างเหมาะสมอาจแตกต่างกัน



กันไปในแต่ละประเทศ ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ เช่น อิทธิพลทางวัฒนธรรม และประเพณี โครงสร้างระบบสุขภาพ รูปแบบการใช้ประโยชน์จากการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก และการพัฒนาการใช้บริการ การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม ในทุกแง่มุมตามที่สรุปย่อในข้อ 1.4

## 2.1 อิทธิพลทางวัฒนธรรม

การรณรงค์เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารในการส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสมบนพื้นฐานความรู้ในบริบททางสังคม วัฒนธรรม ศาสนาและจิตวิญญาณเป็นสิ่งจำเป็น แต่ละประเทศต่างก็มีความรู้ด้านการแพทย์ของตนเองบนพื้นฐานของวัฒนธรรมท้องถิ่น และประสบการณ์ในอดีต ส่งผลให้แนวคิดและความเข้าใจทางการแพทย์ในแต่ละประเทศแตกต่างกันอย่างมาก ตัวอย่าง เช่น การแพทย์แผนเดิมของจีนสำหรับหัวใจไม่ได้รักษาอาการอย่างเดียวกันเหมือนกับการรักษาหัวใจในการแพทย์แบบแผน ทั้งนี้ เนื่องจากคำว่า “หัวใจ” ในการแพทย์แผนเดิมของจีนมิได้หมายความว่าเพียงอวัยวะของร่างกายที่เรียกว่า “หัวใจ” เท่านั้น หากยังรวมถึงการทำหน้าที่ทำงานบางอย่าง ซึ่งในการแพทย์แบบแผนถือว่าการทำงานของสมองด้วย นี่คือตัวอย่างของความเข้าใจผิดทางวัฒนธรรมที่อาจเกิดขึ้นได้ง่าย

เวลาที่มีการจำหน่ายยาในตลาดต่างประเทศ ผู้บริโภคในท้องถิ่นมักนำความคิด และความเข้าใจทางการแพทย์ของตนเองมาใช้กับยาแผนโบราณที่นำเข้า ซึ่งมักทำให้เกิดความเข้าใจผิด และนำไปสู่การใช้ที่ผิด

## 2.2 โครงสร้างระบบสุขภาพ

โครงสร้างระบบสุขภาพในประเทศมีความสำคัญต่อการจัดทำข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

เนื่องจากอาจเป็นตัวกำหนดความจำเป็นของข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งลักษณะ  
ของข้อมูลข่าวสารที่เหมาะสมกับกลุ่มประชาชนต่าง ๆ ด้วย (2)

ขอบเขตที่การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก  
ได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพขึ้นอยู่กับ  
โครงสร้างระบบสุขภาพในแต่ละประเทศเป็นอย่างมาก ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลก  
ได้จำแนกโครงสร้างระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม  
และการแพทย์ทางเลือกออกเป็น 3 แบบ คือ ระบบสุขภาพแบบผสมผสาน  
(*integrative health system*) ระบบสุขภาพแบบผนวกรวม (*inclusive health system*)  
และระบบสุขภาพแบบผ่อนผัน (*tolerant health system*) (2)

ใน ระบบสุขภาพแบบผสมผสาน (เช่น ในประเทศจีน สาธารณรัฐเกาหลี  
และเวียดนาม) ระบบสุขภาพลักษณะนี้จะให้การยอมรับการแพทย์แผนเดิม  
การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก ได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการ  
และถูกผสมผสานเข้าไปในทุกส่วนของกาให้บริการดูแลสุขภาพ โดยมี  
กฎระเบียบข้อบังคับและการลงทะเบียนเพื่อควบคุมความปลอดภัย ประสิทธิภาพ  
และคุณภาพของผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพร แพทย์ในระบบการแพทย์แผนเดิม  
จะต้องได้รับการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ซึ่งรวมความรู้ทั้งการแพทย์แผนเดิม  
และการแพทย์สมัยใหม่ และจะต้องมีใบประกอบโรคศิลปะ โดยที่ผู้ป่วย/  
ผู้บริโภครสามารถขอคำปรึกษาได้จากทั้งผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนเดิม  
การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกและจากแพทย์ อีกทั้งระบบประกัน  
สุขภาพก็ครอบคลุมการรักษาทั้งสองรูปแบบ และไม่มีอุปสรรคในการสื่อสาร  
ระหว่างผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และ  
การแพทย์ทางเลือกกับแพทย์แผนปัจจุบัน นอกจากนี้ รัฐบาลเองก็ให้การศึกษา  
แก่ผู้บริโภครด้วย (ตัวอย่างของข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภคซึ่งพัฒนาโดยกรม  
สุขภาพ เขตปกครองพิเศษฮ่องกง ประเทศจีน ดูได้จากภาคผนวก 1) ข้อดีของระบบ



สุขภาพแบบผสมผสาน คือ มีปัจจัยที่มีความจำเป็นซึ่งสำคัญในการส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกอย่างเหมาะสมอยู่แล้วที่มีอยู่ในปัจจุบัน

อีกระบบหนึ่ง คือ ระบบสุขภาพแบบผนวกรวม ซึ่งให้การยอมรับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก แต่ไม่ได้ผสมผสานเข้าไปในทุกภาคส่วนของการดูแลสุขภาพ (เช่น การกระจายการดูแลสุขภาพ การศึกษา และฝึกอบรม การตรวจสอบควบคุม หรือการวิจัย) ระบบสุขภาพแบบนี้มีอยู่ในหลายประเทศ ได้แก่ ออสเตรเลีย แคนาดา เยอรมัน กานา อินเดีย อินโดนีเซีย อิหร่าน มาดากัสการ์ มาเลเซีย มาลี สิงคโปร์ สวิตเซอร์แลนด์ ไทย ยูเครน สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ และสหรัฐอเมริกา ส่วนใน ระบบบริการสุขภาพแบบอ่อนผันนั้น การดูแลสุขภาพขึ้นอยู่กับการแพทย์แบบแผนทั้งหมด และวิธีการของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกไม่ได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการในฐานะที่เป็นวิธีการบำบัดรักษาโรค หรือการส่งเสริมสุขภาพในระบบบริการสุขภาพของชาติ ปัจจุบันประเทศส่วนใหญ่มีโครงสร้างระบบบริการสุขภาพแบบที่ 3 (2) ลักษณะของข้อมูลข่าวสารที่จะจัดทำจึงต้องมุ่งที่ความจำเป็นของระบบสุขภาพแต่ละระบบที่มีความเฉพาะ

## 2.3 การใช้ประโยชน์

การใช้ประโยชน์จากการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกนั้นมีความซับซ้อน และแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องพิจารณาถึงแบบแผนในการใช้ประโยชน์ของประเทศ เพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลข่าวสารที่จะจัดทำมีประสิทธิภาพและเหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์เฉพาะของประเทศ แบบแผนในการใช้ประโยชน์อาจพอจะจำแนกได้เป็น 3 แบบ แบบแรกเป็นที่แพร่หลายในประเทศที่ใช้การแพทย์แผนเดิมในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น (primary source) ประเทศเหล่านี้มีลักษณะเฉพาะ

ที่ความสะดวก และการเข้าถึงการแพทย์แบบแผนมีความจำกัด และประชากร  
ที่ยากจนจะใช้บริการการแพทย์แผนเดิมเป็นหลัก ดังเช่น หลายประเทศใน  
แอฟริกาและบางประเทศในเอเชีย ลักษณะการใช้ประโยชน์จากการแพทย์แผนเดิม  
การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกแบบนี้มักพบในประเทศที่มีโครงสร้าง  
ระบบสุขภาพแบบผ่นผัน หรือผ่นรวมเป็นหลัก การใช้ประโยชน์จากการแพทย์  
แผนเดิมแบบที่สองมีอยู่ในบางประเทศ มีการใช้และให้ใบสั่งยาของการแพทย์  
แผนเดิมร่วมกับการแพทย์แบบแผน เนื่องจากอิทธิพลทางวัฒนธรรม และ  
ประวัติศาสตร์ แบบแผนการใช้ประโยชน์แบบทวีภาค (*dual utilization pattern*) นี้  
พบในโครงสร้างระบบสุขภาพแบบผสมผสาน เช่น ในประเทศจีน เวียดนาม และ  
สาธารณรัฐเกาหลี หรือในโครงสร้างระบบสุขภาพแบบผ่นรวมในหลาย  
ประเทศในเอเชีย และอเมริกาใต้ แบบที่สามเป็นการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม  
การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกในบทบาทเสริม หรือเป็นทางเลือก  
ของการแพทย์แบบแผน การใช้ประโยชน์แบบคัดเลือก (*selective utilization*) นี้  
แพร่หลายในประเทศที่มีรายได้สูง ซึ่งมักมีโครงสร้างระบบสุขภาพแบบผ่นรวม  
หรือแบบผ่นผัน เช่น ในอเมริกาเหนือและหลายประเทศในยุโรป

ในประเทศที่ใช้การแพทย์แผนเดิมในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น หรือถูกใช้  
ร่วมกับการแพทย์แบบแผน ผู้บริโภคมักมีความคุ้นเคยกับแนวคิดทั่วไปของวิธี  
การบำบัดรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนเดิม อย่างไรก็ตาม เมื่อใดที่การแพทย์  
แผนเดิมถูกนำไปใช้นอกเหนือจากขอบเขตที่องค์ความรู้ที่ได้รับการพัฒนามา  
ผู้บริโภคมักไม่มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดทั่วไปของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม  
และการแพทย์ทางเลือกแบบเดิม ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงลักษณะของ  
ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับบริบท และแบบแผนการใช้ประโยชน์ของ  
แต่ละประเทศ หรือภูมิภาค นอกจากนี้ แบบแผนการใช้ประโยชน์จากการแพทย์  
แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกในประเทศหนึ่ง ๆ อาจ  
แตกต่างกันไปในกลุ่มผู้บริโภคแต่ละกลุ่มด้วย



## [ 3 ]

### หลักทั่วไปและกิจกรรมเพื่อสร้างความมั่นใจว่า ข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกเชื่อถือได้

---

ก่อนที่จะจัดทำและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภคเกี่ยวกับการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม มีความจำเป็นจะต้องวางแผนอย่างรอบคอบเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสาร การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร และมาตรการที่จำเป็นในการตรวจสอบควบคุม เพื่อเป็นหลักประกันความน่าเชื่อถือของข้อมูลข่าวสาร

#### 3.1 วิธีการพัฒนาข้อมูลที่เชื่อถือได้

สิ่งสำคัญ คือ รัฐบาลระดับชาติ และ/หรือระดับท้องถิ่นต้องมีบทบาทสำคัญในการควบคุม และสนับสนุนการจัดทำรวมทั้งเผยแพร่การเริ่มต้นงานข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตาม การจัดทำขอบเขตเนื้อหาของข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม



และการแพทย์ทางเลือกจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือ และการแลกเปลี่ยน  
ความคิดเห็นระหว่างผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องต่าง ๆ เช่น องค์กรนานาชาติ ผู้มีอำนาจ  
หน้าที่ระดับภูมิภาค ระดับชาติ และระดับท้องถิ่น ผู้ผลิตและผู้จัดส่งผลิตภัณฑ์  
ทางการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก นักวิจัยด้าน  
การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก องค์กรวิชาชีพ  
องค์กรผู้บริโภค และองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม  
และการแพทย์ทางเลือก โดยก่อนที่จะเริ่มจัดทำข้อมูลข่าวสารเพื่อผู้บริโภค  
การสำรวจเกี่ยวกับผลสำเร็จของประเทศอื่นอาจจะเป็นประโยชน์ (เช่น ประเภทของ  
ข้อมูลและวิธีการเผยแพร่) องค์กร หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในประเทศเดียวกันนั้น  
แต่อยู่ในเรื่องงานด้านอื่นอาจมีประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ และมีข้อมูลที่สัมพันธ์  
กับการจัดทำข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์  
ทางเลือกเพื่อผู้บริโภค

### 3.2 การเผยแพร่ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความมั่นใจในความสำเร็จของการริเริ่มงานด้านข้อมูล เพื่อ  
ส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก  
อย่างเหมาะสม สิ่งสำคัญ คือ การดึงดูดความสนใจและความใส่ใจของผู้บริโภค  
เพื่อที่จะเข้าถึงผู้บริโภคในส่วนของ การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และ  
การแพทย์ทางเลือกให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ข้อมูลที่เสนอออกไปควรใช้ภาษา  
ที่เรียบง่าย หากเป็นไปได้ควรเป็นภาษาหลักแต่ละภาษาที่ใช้พูดในประเทศนั้น  
และมีรูปแบบที่เป็นทางเลือกอื่น ๆ สำหรับผู้ที่ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลในรูปของ  
ภาษาเขียนได้ ทั้งนี้ เพื่อตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของผู้บริโภค และ  
เพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลสามารถเข้าถึง และเข้าใจได้ง่าย ควรจะนำเสนอข้อมูลด้วย  
วิถีทางที่หลากหลาย และผ่านกิจกรรมที่แตกต่างกัน ดังที่จะแนะนำต่อไปนี้



### 3.2.1 ศูนย์ข้อมูลด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และ การแพทย์ทางเลือก

ศูนย์ข้อมูลด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกเป็นวิธีการที่มีประโยชน์ในการสนับสนุนการเผยแพร่ข้อมูลที่เชื่อถือได้ ศูนย์ดังกล่าวอาจจะแยกออกจาก หรือเป็นส่วนหนึ่งของสถาบันวิจัยแห่งชาติ โดยอาจอยู่ในศูนย์ข้อมูลด้านสุขภาพ หรือศูนย์ข้อมูลด้านยาซึ่งมีอยู่แล้ว ทั้งนี้ โรงพยาบาลของรัฐและศูนย์สาธารณสุขมูลฐานสามารถทำหน้าที่เป็นศูนย์ข้อมูลด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกในระดับท้องถิ่นได้ โดยอาจทำงานภายใต้การกำกับดูแลของศูนย์ข้อมูลระดับชาติ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์ข้อมูลด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก ควรจะมาจากตัวแทนของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก และควรจะได้รับแต่งตั้งโดยผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับชาติ

ศูนย์ข้อมูลด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกแก่ผู้บริโภค สื่อ ผู้ให้บริการ และกลุ่มต่าง ๆ ในประเด็นต่อไปนี้

- ระเบียบข้อบังคับและการขึ้นทะเบียนระดับชาติเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก รายละเอียดในการติดต่อองค์กรวิชาชีพด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก (เช่น ทำเป็นทำเนียบขององค์กรวิชาชีพในท้องถิ่นแจก)
- บัญชีรายชื่อผู้ให้การรักษาด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่ได้รับการรับรองจากระบบประกันสุขภาพทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน
- ข้อมูลที่เหมาะสมสอดคล้องกับท้องถิ่นเกี่ยวกับความปลอดภัย คุณภาพ

และประสิทธิผลของวิธีการบำบัดรักษาโรคแบบต่าง ๆ ของการแพทย์แผนเดิม  
การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก (House of Lords, 2000)

- ระบบการรายงานประโยชน์ ตลอดจนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ หรือปฏิกิริยา  
จากการใช้ยาร่วมกัน

### 3.2.2 ระบบการเฝ้าระวังด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

ระบบการเฝ้าระวังมีความจำเป็นในการปรับปรุงความปลอดภัยของวิธีการ  
บำบัดรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก  
ในลักษณะทั่วไป และเพื่อเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่อาจเป็น  
อันตรายหลังจากใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์  
ทางเลือก ในประเทศซึ่งมีระบบการเฝ้าระวังด้านการแพทย์แบบแผนอาจใช้ระบบ  
เดียวกันที่ถูกประยุกต์ใช้กับการเก็บรวบรวมรายงานเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษา  
ด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก  
เพื่อรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่สงสัยหลังจากใช้วิธีการบำบัดรักษาโรคด้วยยา  
ในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก ทั้งนี้  
ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก  
ควรมีส่วนร่วมในระบบการเฝ้าระวังเพื่อตรวจสอบรายงาน โดยที่ขอบเขต  
การทำงานของระบบเฝ้าระวังจะเป็นตัวกำหนดโครงสร้างของระบบ ตัวอย่างเช่น  
อาจใช้ช่องทางต่าง ๆ ในการรายงานวิธีการบำบัดรักษาโรคด้วยยาในระบบ  
การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกตามวิธีการให้บริการ  
ตามที่เสนอไว้ใน แนวทางการควบคุมความปลอดภัย และการเฝ้าระวังด้านยา  
ของยาจากสมุนไพร (38) ส่วนการบำบัดรักษาด้วยกรรมวิธีในระบบการแพทย์  
แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกอาจพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง  
ที่คล้ายคลึงกันโดยออกแบบให้เหมาะกับวิธีการบำบัดรักษาในระบบการแพทย์แผนเดิม  
การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่มีข้อสงสัย



### 3.2.2.1 ช่องทางในการเฝ้าระวังวิธีการบำบัดรักษาโรคด้วยยาในระบบ การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

วิธีการในการบันทึกปฏิบัติการไม่เพียงประสงค์และสถานภาพของผู้บันทึก  
ปฏิบัติการจะเป็นตัวกำหนดวิธีการที่เหมาะสมในการรายงาน เป็นที่รับรู้ว่าโครงการ  
เฝ้าระวังในบางประเทศอาจประกอบด้วยเครือข่ายของศูนย์ข้อมูลระดับชาติ  
และระดับภูมิภาค รายงานการเฝ้าระวังควรถูกจัดส่งไปยังศูนย์ระดับชาติหรือศูนย์  
ระดับภูมิภาคที่เหมาะสม โดยเป็นไปตามแนวทางการรายงานของแต่ละประเทศ  
ในกรณีที่ไม่มีศูนย์ดังกล่าว อาจรายงานให้ผู้มีอำนาจหน้าที่ในการกำกับดูแล  
โดยตรง

#### ช่องทางต่าง ๆ ในการรายงานผลการรักษา มีดังต่อไปนี้

1. ผู้ประกอบโรคศิลปะ และผู้ให้บริการด้านการรักษาด้วยยาทางสุขภาพ  
ในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก  
ควรรายงานไปยังศูนย์เฝ้าระวังยาแห่งชาติ
2. ผู้ป่วย หรือผู้บริโภคว่าควรรายงานให้แพทย์ หรือผู้ที่ให้บริการด้านการ  
รักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และ  
การแพทย์ทางเลือกทราบ นอกจากนี้ยังอาจรายงานโดยตรงไปยังศูนย์  
เฝ้าระวังยาแห่งชาติ องค์กรเพื่อผู้บริโภค หรือบริษัท (หรือตัวแทน)
3. บริษัทผู้ผลิต และผู้ส่งออก/ตัวแทนจำหน่ายผลิตภัณฑ์ด้านยาในระบบ  
การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก จะเป็นแหล่ง  
ข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ซึ่งเกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์นั้น ๆ  
ซึ่งบางประเทศรวมแหล่งข้อมูลนี้เป็นส่วนหนึ่งของกรอบในการควบคุม  
ดูแลด้วย ส่วนบริษัทผู้ผลิตควรจะรายงานโดยตรงไปยังศูนย์เฝ้าระวังยา  
หรือผู้มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมดูแล

### 3.2.3 สื่อ

สื่อมีบทบาทสำคัญในการให้ข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกแก่ผู้บริโภค ทั้งนี้ เพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลข่าวสารด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่มีการเผยแพร่เป็นข้อมูลที่ถูกต้องแม่นยำ นักหนังสือพิมพ์ โดยเฉพาะนักหนังสือพิมพ์ที่เขียนเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพควรมีความพร้อมที่จะเข้าถึงข้อมูลที่เชื่อถือได้นอกจากนี้ สื่อเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับความสำคัญของความแม่นยำ ความน่าเชื่อถือ ความสมดุล สิทธิตามกฎหมาย รวมทั้งรู้ว่าควรปรึกษาใครในกรณีที่เกิดความไม่แน่ใจ

สื่อแขนงต่าง ๆ จะตอบสนองวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน และมีลักษณะพิเศษที่สัมพันธ์กับความสามารถในการเข้าถึง และดึงให้ผู้รับข้อมูลข่าวสารมีส่วนร่วม ดังนั้น จึงอาจต้องใช้สื่อหลากหลายประเภทผสมผสานกัน เพื่อสื่อสารข้อความที่ชัดเจนในลักษณะเฉพาะเพื่อเข้าถึงกลุ่มผู้รับข้อมูลข่าวสาร และเพื่อยกระดับการสื่อสารระหว่างผู้คนกลุ่มต่าง ๆ (29) นอกจากนี้ เนื่องจากว่ามาตรฐานภาษา วัฒนธรรม ความสามารถทางเทคนิค ความสามารถในการอ่านออกเขียนได้ และความสมเหตุสมผล ล้วนแล้วแต่แตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ และท้องถิ่น ดังนั้น ข้อความที่จะสื่อสารควรจะถูกออกแบบให้เหมาะกับผู้รับข้อมูลข่าวสารในท้องถิ่นนั้น ๆ เมื่อมีการเลือกใช้รูปแบบของสื่อที่แตกต่างกัน

การใช้สื่อสารมวลชน (วิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์) ถือเป็นช่องทางหลักในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไปสู่ผู้บริโภค เนื่องจากสื่อสารมวลชนมีกลุ่มเป้าหมายเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ จึงมีศักยภาพในการยกระดับความตื่นตัวของสังคมในประเด็นต่าง ๆ อย่างไรก็ตาม สื่อสารมวลชนเองก็ไม่ได้สำรวจตรวจสอบประเด็นเหล่านั้นในเชิงลึกได้เสมอไป การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสามารถทำได้



ผ่านรายการโทรทัศน์ และวิทยุที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพรวมทั้งหมวดที่เกี่ยวข้องกับประเด็นทางด้านสุขภาพในหนังสือพิมพ์ วิธีการอีกอย่างหนึ่งในการเข้าถึงผู้บริโภค คือ การรณรงค์ทางด้านข้อมูลข่าวสาร โดยใช้การประชาสัมพันธ์ และการโฆษณาทางวิทยุโทรทัศน์ รวมทั้งหนังสือพิมพ์

ในขณะที่วารสาร รายงาน หนังสือ เอกสาร และสื่อสิ่งพิมพ์มักจะให้ข้อมูลเชิงลึกได้มากกว่ารูปแบบการสื่อสารที่ฉับไว และรวดเร็วกว่าซึ่งผ่านทางสื่อสารมวลชน อย่างไรก็ตาม นอกจากต้องใช้เวลาในการผลิตนานกว่าแล้ว ข้อจำกัดสำคัญของสื่อเหล่านี้ คือ เข้าถึงผู้คนได้น้อยกว่า เช่น ผู้ที่ไม่รู้หนังสือ จะไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ วารสารและรายงานที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกมีบทบาทสำคัญในการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคบางกลุ่ม ในขณะที่สื่อสิ่งพิมพ์ อย่างเช่น แผ่นพับ และหนังสือเล่มเล็ก ๆ เป็นเครื่องมืออีกอย่างหนึ่งที่มีประโยชน์ในการสื่อสาร โดยสามารถเผยแพร่ตามสถานบริการสุขภาพได้สะดวก (ทั้งศูนย์สุขภาพของการแพทย์แบบแผน และการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก) และสถานที่ค้าปลีก เป็นต้น

### 3.2.4 กิจกรรมอื่น ๆ ในการเผยแพร่ข้อมูล

การเผยแพร่ข้อมูล และการให้การศึกษาสมากรทำได้โดยผ่านโรงเรียนเช่นกัน ในกรณีที่เป็นไปได้ผู้มีอำนาจหน้าที่ระดับชาติควรสนับสนุนเครื่องมือและสื่อการศึกษาที่เชื่อถือได้ และเป็นอิสระ ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้บริโภคที่มีอายุน้อย โดยที่สื่อสิ่งพิมพ์ และวีดิทัศน์ถือว่าเป็นกลวิธีที่มีประสิทธิภาพที่ควรใช้ในโรงเรียน นอกจากนี้ยังสามารถเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไปยังผู้บริโภคผ่านทางองค์กรผู้บริโภค และองค์กรเอกชนที่ทำงานเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

แม้ว่าอินเทอร์เน็ตจะเข้าถึงได้ง่าย และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายกว้างกว่า แต่ก็ยังมีข้อจำกัดสำหรับผู้ที่ยากจน อีกทั้งการสื่อสาร และการตีพิมพ์ทางอิเล็กทรอนิกส์นั้นไม่อาจเชื่อถือได้เสมอไป (39) เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว จึงควรใช้วิธีการหลายอย่าง ได้แก่ การควบคุมเว็บไซต์โดยผู้มีอำนาจหน้าที่ในระดับชาติ หรือระดับท้องถิ่น หรือโดยองค์กรด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกซึ่งได้รับการรับรองตามกฎหมายและการใช้เว็บไซต์ในอินเทอร์เน็ตที่ได้รับการรับรองซึ่งมีข้อมูลข่าวสารที่ได้รับการเห็นชอบโดยองค์กรด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งองค์กรผู้บริโภค อีกวิธีหนึ่ง คือ การใช้เว็บไซต์ที่มีการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญระดับเดียวกัน ซึ่งมีข้อมูลที่ได้รับการเห็นชอบโดยผู้เชี่ยวชาญ (33) วิธีหนึ่งในการแก้ปัญหาการขาดการเข้าถึงการสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ คือ การส่งข้อมูลข่าวสารในรูปแบบดิจิทัลให้แก่หน่วยจัดพิมพ์ในท้องถิ่น หน่วยเผยแพร่และกระจายข้อมูล การประชุมเชิงปฏิบัติการ และการสัมมนาที่เป็นอีกวิธีหนึ่งในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารไปสู่ผู้บริโภค วิธีอื่น ๆ เช่น การเผยแพร่ผ่านโรงภาพยนตร์ และการจัดงานส่งเสริมการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกก็สามารถทำได้เช่นกัน (35)

### 3.2.5 กิจกรรมส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

สื่อที่เหมาะสมที่สุดในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารอาจแตกต่างกันไปตามความจำเป็นของแต่ละประเทศ จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับความรู้ของประชาชนในเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลพบว่า ในประเทศกำลังพัฒนา การใช้สื่อสารมวลชนเป็นช่องทางการสื่อสารที่แพร่หลายที่สุดรองลงมา คือ การประชุมเชิงปฏิบัติการ การกระจายและการจัดแสดงสิ่งพิมพ์ ขณะที่ในประเทศพัฒนา กิจกรรมการสื่อสารที่แพร่หลายที่สุด คือ สื่อสิ่งพิมพ์



ตามด้วยสื่อสารมวลชน กิจกรรมอื่น ๆ ที่มีการใช้ทั้งในประเทศกำลังพัฒนา และประเทศพัฒนาแล้ว ได้แก่ การจัดประชุมในชุมชน การแลกเปลี่ยนพูดคุย ในศูนย์บริการสาธารณสุข โครงการในโรงเรียน งานมหรสพที่บ้าน หรือตาม ห้องถนน การแสดงหุ่นกระบอก และการบริการทางโทรศัพท์ โดยที่หลายโครงการ ซึ่งรวมอยู่ในการศึกษานี้มีการใช้กิจกรรมหลายอย่างผสมผสานกัน (35) ประสพการณ์ในการริเริ่มข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล อาจนำมาใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงที่มีประโยชน์ในการให้การศึกษาแก่ผู้บริโภคเกี่ยวกับการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

### 3.3 กลไกในการควบคุมข้อมูลข่าวสารและการโฆษณา

นอกจากระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกแล้ว ระเบียบข้อบังคับในการควบคุม ข้อมูลข่าวสารและการโฆษณาที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกก็มีความจำเป็นด้วยเช่นกัน ระเบียบข้อบังคับดังกล่าว อาจกำหนดโดยผู้มีอำนาจหน้าที่ระดับชาติในรูปของการควบคุมโดยกฎหมาย หรือโดยองค์กรท้องถิ่น เช่น องค์กรวิชาชีพในรูปของการควบคุมโดยสมัครใจ (33) ระเบียบข้อบังคับเหล่านี้ ดังเช่นระเบียบข้อบังคับที่องค์การอุตสาหกรรม ยาโลก (40) แนะนำ อาจควบคุมความน่าเชื่อถือและสาระทางด้านจรรยาบรรณ ของข้อมูลข่าวสาร ป้องกันการกล่าวอ้างในเรื่องสุขภาพที่ผิด ๆ และการ โฆษณาชวนเชื่อที่ทำให้เกิดความเข้าใจผิด<sup>1</sup> รวมทั้งเป็นหลักประกันการพิมพ์

<sup>1</sup> การกล่าวอ้างในเรื่องสุขภาพที่ผิด ๆ คือ การกล่าวอ้างที่ไม่มีหลักฐานสนับสนุนเพียงพอ ส่วนการโฆษณาชวนเชื่อ ที่ทำให้เกิดความเข้าใจผิด คือ การโฆษณาชวนเชื่อที่อาจทำให้ผู้บริโภคกระทำโดยขาดเหตุผล



ฉลากยาที่เหมาะสมของผลิตภัณฑ์จากการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก (ทั้งผลิตภัณฑ์ยาและผลิตภัณฑ์ที่เป็นกรรมวิธี) โดยหลักการแล้วควรมีการกำหนดมาตรฐานทางกฎหมายเพื่อควบคุมทั้งข้อมูลเพื่อการค้า และข้อมูลที่มีใช้เพื่อการค้าในการโฆษณาบนบรรจุภัณฑ์ของผลิตภัณฑ์ มาตรฐานดังกล่าวอาจรวมถึงการอนุญาตเพื่อการโฆษณา และการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร โดยจะต้องมีการตรวจสอบประเมินเนื้อหาข้อมูลข่าวสาร นอกจากนี้ควรมีการเตือนผู้บริโภคว่าข้อมูลข่าวสารบนอินเทอร์เน็ตนั้น ถูกควบคุม หรือบังคับได้ยาก และผู้บริโภคจำเป็นต้องใส่ใจเป็นพิเศษในการประเมินข้อมูลข่าวสารที่มาจากเว็บไซต์ เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลข่าวสารในสิ่งตีพิมพ์ (ดูภาคผนวก 2 และ 3) ในบางประเทศมีระเบียบข้อบังคับพิเศษในการควบคุมการตีพิมพ์เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต



[ 4 ]

## **หัวข้อที่ควรพิจารณาในการจัดทำข้อมูลสำหรับผู้บริโภค เพื่อส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม**

ข้อมูล หรือการศึกษาเกี่ยวกับข้อดี และข้อเสียของวิธีการบำบัดรักษาโรค บางวิธีในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้บริโภคสามารถตัดสินใจเลือกโดยมีข้อมูล ข้อมูลดังกล่าว อาจรวมถึงประเด็น อย่างเช่น วิธีการวินิจฉัยและการรักษา ประโยชน์ ความเสี่ยง หลักการของวิธีการบำบัดรักษาโรคในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก วิธีการส่งเสริมสุขภาพ และรักษาสุขภาพ อย่างไรก็ตาม เนื้อหาของข้อมูลจะมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกในแต่ละประเทศ ตัวอย่างเช่น โครงสร้างระบบสุขภาพ และอัตราการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก จะมีอิทธิพลต่อระดับความคุ้นเคยกับยาประเภทยา และระดับความรู้ของผู้บริโภค

ผู้มีอำนาจหน้าที่ระดับชาติ หรือระดับท้องถิ่นจำเป็นต้องตัดสินใจว่า วิธีการบำบัดรักษาโรคในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์

ทางเลือกแบบใดที่ควรรวมอยู่ในข้อมูลสำหรับผู้บริโภค ความเป็นที่นิยมรวมทั้งเรื่องของการปลอดภัย คุณภาพ และประสิทธิภาพของวิธีการบำบัดรักษาโรคในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกจะเป็นตัวกำหนดว่าควรรวมวิธีการบำบัดรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกแบบใด นอกจากนี้ หลักฐานเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาโรคบางอย่างทั้งในระดับชาติ และนานาชาติก็อาจมีผลต่อการเลือกวิธีการบำบัดรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกมารวมไว้หัวข้อที่จะกล่าวต่อไปเป็นการสรุปหัวข้อสำคัญต่าง ๆ ที่ควรพิจารณาในการจัดทำข้อมูลสำหรับผู้บริโภค ดังที่สรุปไว้ในตารางที่ 1

#### 4.1 ข้อมูลทั่วไป

การตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งรวมถึงการตัดสินใจว่าจะใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกหรือไม่

**ข้อมูลทั่วไปสำหรับผู้บริโภคเกี่ยวกับการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกอาจมีประเด็นสำคัญ ดังต่อไปนี้**

- ความสำคัญที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพของตนเอง ผู้บริโภคต้องได้ข้อมูลครบถ้วน
- ความจำเป็นสำหรับผู้ให้บริการ ทั้งผู้ให้บริการด้านการแพทย์แบบแผนและผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่จะต้องรู้เกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาโรคในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่เป็นหลัก รวมทั้งการแพทย์แบบแผนที่มีการใช้ เพื่อส่งเสริมกลวิธีการรักษาที่ดีที่สุด ทั้งนี้เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และป้องกันการเกิดปฏิกิริยาจากการใช้ยาร่วมกันที่มีอันตราย



- ความสำคัญของการสร้างความมั่นใจว่าผู้ให้บริการมีความสามารถ และให้บริการด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ
- ความจำเป็นสำหรับผู้บริโภคที่ต้องทราบมาตรฐานค่าใช้จ่าย และการประกันสุขภาพที่ครอบคลุมเพื่อรับการบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกตามแต่กรณี

**ตารางที่ 1 องค์ประกอบของข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกสำหรับผู้บริโภค**

ข้อ	หัวข้อหลัก	ประเด็นเฉพาะ
4.1	ข้อมูลทั่วไป	<ul style="list-style-type: none"><li>- การเป็นผู้บริโภคที่มีข้อมูล</li><li>- การให้ข้อมูลแก่ผู้ให้บริการด้านสุขภาพและผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาที่ใช้</li><li>- การรับบริการจากผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณสมบัติครบ และ การใช้วิธีการบำบัดรักษาด้วยยาในระบบ การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่รับประกันคุณภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับความคุ้มครองของประกันสุขภาพตามความเหมาะสม</li></ul>

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค  
ในการใช้บริการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

ข้อ	ข้อหลัก	ประเด็นเฉพาะ
4.2	แหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สถาบัน และผู้มีอำนาจหน้าที่ซึ่งเป็นตัวแทนของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก และ/หรือการแพทย์แบบแผน</li> <li>- ผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก และผู้ให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์แบบแผนซึ่งขึ้นทะเบียนแล้ว</li> <li>- สิ่งตีพิมพ์ และเว็บไซต์บางแห่ง</li> </ul>
4.3	วิธีพิสูจน์ว่าข้อมูลที่เชื่อถือได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วัตถุประสงค์</li> <li>- ความตรงประเด็น/ความถูกต้องแม่นยำ</li> <li>- แหล่งที่มา</li> <li>- ข้อมูลที่ทันสมัย</li> <li>- ข้อเท็จจริงภายนอก ความเป็นรูปธรรม</li> </ul>
4.4	วิธีการบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การอ้างสรรพคุณในการรักษาโรค และระดับของหลักฐานที่สอดคล้องกัน</li> <li>- คุณภาพ</li> <li>- ข้อควรระวัง</li> <li>- เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์</li> <li>- มีฤทธิ์แรง และ/หรือมีพิษจากวิธีการบำบัด</li> <li>- ปฏิกริยาจากการใช้ยาร่วมกันและข้อห้ามใช้</li> <li>- การระบุขนาดยา</li> </ul>



ข้อ	ข้อหลัก	ประเด็นเฉพาะ
		<ul style="list-style-type: none"><li>- วิธีการให้ยา</li><li>- การให้ยาตนเอง</li><li>- การเตรียมยา</li><li>- เด็ก สตรีมีครรภ์ หรือให้นมบุตร และผู้อายุ</li></ul>
4.5	การบำบัดรักษา ด้วยกรรมวิธี	<ul style="list-style-type: none"><li>- การอ้างสรรพคุณในการรักษาโรค และ ระดับของหลักฐานที่สอดคล้องกัน</li><li>- ข้อควรระวัง</li></ul>
4.6	ผู้ประกอบโรคศิลปะ	<ul style="list-style-type: none"><li>- วิธีการจำแนกแยกแยะผู้ประกอบโรคศิลปะ ที่มีการขึ้นทะเบียน</li><li>- ระบบการเฝ้าระวังการประกอบโรคศิลปะ ที่ผิดพลาด</li></ul>
4.7	การกำหนดราคา และความคุ้มครอง ของประกันคุณภาพ	<ul style="list-style-type: none"><li>- แหล่งในการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับมาตรฐาน ค่าใช้จ่าย และความคุ้มครองของประกัน คุณภาพ</li></ul>

## 4.2 แหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้

ผู้บริโภคจำเป็นต้องทราบถึงแหล่งวิธีการค้นหา และเข้าถึงข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้เกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก (41) อีกทั้งข้อมูลที่เชื่อถือได้ควรจะหาง่าย และเข้าถึงได้หลายวิธี (เช่น สำหรับผู้ที่ไม่สามารถเข้าถึงได้ในรูปของการเขียน) โดยขึ้นอยู่กับความต้องการ และความสามารถของประเทศสมาชิกแต่ละประเทศ

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค  
ในการใช้บริการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

ผู้ให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์แบบแผน ผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก และผู้บริโภครอื่น ๆ ที่ใช้การบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่สงสัยอาจเป็นแหล่งข้อมูลที่สำคัญ นอกจากนี้ ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกสามารถหาได้จากผู้มีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสุขภาพในระดับชาติ สถาบันวิจัย องค์การวิชาชีพ องค์การสำหรับผู้บริโภค ร้านขายยา ห้องสมุด เว็บไซต์ ร้านขายหนังสือ ร้านอาหารสุขภาพ ศูนย์ข้อมูลด้านยา มหาวิทยาลัย หรือคณะเภสัชศาสตร์ที่มีหลักสูตรฝึกอบรม และหลักสูตรประกาศนียบัตรสำหรับผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก หรือสมาคมที่เป็นตัวแทนของผู้ที่เป็นโรคหรืออาการบางอย่าง แหล่งข้อมูลที่ชัดเจนอีกแหล่งหนึ่งสำหรับข้อมูลด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่เชื่อถือได้ คือ ศูนย์การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกระดับชาติ และระดับท้องถิ่น ซึ่งทำหน้าที่ประเมินก่อนที่จะเผยแพร่สู่ผู้บริโภค นอกจากนี้ยังสามารถแนะนำให้ผู้บริโภคหาข้อมูลจากสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ที่เชื่อถือได้และข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เพื่อให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกมากขึ้นด้วย

แนวคิดที่สำคัญต่อไปนี้เป็นสิ่งที่ควรพิจารณาในการจัดทำคำแนะนำในการประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก<sup>2</sup>

<sup>2</sup> รายการต่อไปนี้มีประยุกต์จากแหล่งต่าง ๆ รวมทั้งเครื่องมือในการสังเกต  
<http://www.discern.org.uk> (เข้าเมื่อ 25 มกราคม 2547) และ  
<http://www.nccam.nih.gov/health/decisions/index.htm> (เข้าเมื่อ 25 มกราคม 2547)



\* **วัตถุประสงค์:** แหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ก็ต่อเมื่อได้ทำตามควรมีเป้าหมายชัดเจน และโปร่งใส โดยมีความชัดเจนว่าข้อมูลนี้มุ่งเพื่อใคร และมีวัตถุประสงค์อะไร เช่น เพื่อให้ความรู้แก่ผู้บริโภค หรือเพื่อจำหน่ายผลิตภัณฑ์

\* **ความตรงประเด็น/ความถูกต้องแม่นยำ:** ข้อมูลที่ดีควรตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค และสอดคล้องกับวิถีชีวิต และเงื่อนไขของผู้บริโภคโดยไม่ให้คำแนะนำที่ไม่เป็นความจริง ควรใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย และต้องไม่มีความผิดพลาด เช่น สะกดคำผิด และผิดหลักไวยากรณ์

\* **แหล่งที่มา:** ข้อมูลที่เชื่อถือได้ควรระบุอย่างชัดเจนว่าใคร คือ ผู้รับผิดชอบข้อมูลนั้น ๆ ใครเป็นผู้ให้การสนับสนุนด้านการเงิน และแหล่งที่มาของข้อมูล (กล่าวคือ แหล่งปฐมภูมิ) และควรระบุอย่างชัดเจนว่าเป็นข้อมูลที่อยู่บนพื้นฐานของความคิดเห็น หรือความจริง

\* **ข้อมูลที่ทันสมัย:** ข้อมูลจำเป็นต้องทันสมัย และได้รับการตรวจสอบทบทวนอย่างสม่ำเสมอ ในกรณีที่เป็นข้อมูลที่อยู่ในรูปของการเขียนควรจะค้นหาวินาทีจัดพิมพ์ได้ง่าย

\* **ข้อเท็จจริง:** แหล่งข้อมูลที่ดีจะให้ข้อมูลที่ปราศจากอคติและมีความสมดุล ข้อมูลดังกล่าวควรมีความชัดเจนเกี่ยวกับเรื่องที่มีความไม่แน่นอน และช่วยให้ผู้บริโภคสามารถเลือกวิธีการบำบัดรักษาที่อยู่ในความสนใจของตนเองมากที่สุด ในกรณีที่ข้อมูลเชิงพาณิชย์ควรจะระบุความสัมพันธ์กับบริษัทที่เป็นผู้ผลิตให้ชัดเจน

#### 4.3 วิธีพิสูจน์ว่าข้อมูลที่เชื่อถือได้

รัฐบาลมีบทบาทสำคัญในการควบคุมข้อมูลเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก โดยไม่ขึ้นอยู่กับว่าจะมีศูนย์ข้อมูลด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกในระดับชาติ



หรือไม่ อย่างไรก็ตาม ในประเทศส่วนมากผู้บริโภคส่วนใหญ่อาจไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ถูกควบคุมโดยศูนย์การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกระดับชาติ หรือโดยรัฐบาล แม้ว่ากรณีใดก็ตาม ผู้บริโภคมักจะรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นจะต้องช่วยให้ผู้บริโภคเข้าใจในวิธีการประเมินข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

องค์การอนามัยโลกได้จัดพิมพ์คำแนะนำชื่อ *ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และอินเตอร์เน็ต: คำแนะนำในการค้นหาข้อมูลที่เชื่อถือได้* หลักการในคำแนะนำนี้สามารถนำมาใช้ในการค้นหาข้อมูลที่เชื่อถือได้เกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก (ดูภาคผนวก 3) (42)

สิ่งสำคัญก็คือ ผู้บริโภคต้องสามารถประเมินข้อมูลอย่างรอบคอบโดยอาศัยแหล่งข้อมูลที่เป็นอิสระ โดยจะต้องเข้าถึงทั้งความน่าเชื่อถือและคุณภาพของข้อมูล ทั้งนี้ อาจจะมีการพัฒนาเครื่องมือสำหรับทดสอบความน่าเชื่อถือและคุณภาพของข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพโดยทั่วไป เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้บริโภคโดยอาศัยการประเมินดังกล่าว ตัวอย่างที่น่าสนใจ คือ เครื่องมือในการสังเกตของสหราชอาณาจักร ซึ่งได้รับการออกแบบขึ้นมา เพื่อช่วยในการประเมินข้อมูลของผู้บริโภค และบุคคลอื่น ๆ ในการพิสูจน์ว่าข้อมูลที่เชื่อถือได้และมีคุณภาพสูง (41)

#### 4.4 การบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

การบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ วิธีการบำบัดรักษาที่มักจะหมายถึง ยาจากสมุนไพร (ดูคำศัพท์) ยาโฮมีโอพาธี และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร การบำบัดรักษาด้วยยา



ในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกอาจถูกใช้โดยมีใบสั่งยา หรือไม่มีใบสั่งยาจากผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก หรือผู้ให้บริการการดูแลสุขภาพด้านการแพทย์แบบแผน

#### 4.4.1 การอ้างสรรพคุณ

ข้อความเกี่ยวกับประสิทธิผล และ/หรือประโยชน์ของการบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่จัดทำขึ้นโดยผู้ผลิต ผู้ให้บริการการดูแลสุขภาพ หรือผู้ประกอบการโรคคิดปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกอาจจะมี หรือไม่มีหลักฐานสนับสนุนการอ้างสรรพคุณที่ระบุบนผลิตภัณฑ์ของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่ขึ้นทะเบียนถูกต้องตามกฎหมาย มักถูกคาดหวังว่ามีความน่าเชื่อถือ อย่างไรก็ตาม ในประเทศส่วนใหญ่ไม่ได้รวมการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกไว้ในกระแสหลักของการดูแลสุขภาพ และขาดแคลนข้อมูลด้านการวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานวิจัยทางคลินิก ทั้งนี้ ประสิทธิภาพของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกอาจแบ่งออกเป็นหลายประเภทบนพื้นฐานของข้อมูลด้านการวิจัย และการศึกษา

ตัวอย่างเช่น ในเอกสารขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับพืชสมุนไพรบางชนิด จำแนกข้อมูลการใช้ยาเป็น 3 กลุ่ม ดังต่อไปนี้ (25,26)

#### การใช้ยาซึ่งมีข้อมูลทางคลินิกสนับสนุน

ข้อมูลในกลุ่มนี้รวมถึงข้อบ่งใช้ยาซึ่งได้รับการจัดทำเป็นอย่างดีในบางประเทศ และทำให้ถูกต้องโดยงานทางด้านคลินิก ซึ่งบันทึกเป็นเอกสาร ผลการค้นคว้าด้านวิทยาศาสตร์จากทั่วโลก การทดลองทางคลินิกอาจใช้วิธีการทดลองแบบควบคุม

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค ในการให้บริการแพทย์แผนไทย การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

(controlled) วิธีการศึกษาโดยสุ่มแบบสองชั้น (double-blind studies) วิธีการทดลองแบบสุ่ม (randomized) วิธีการทดลองแบบเปิด (open trials) การศึกษาย้อนหลัง (cohort studies) หรือการศึกษาเอกสารการรักษา (well-documented observations on therapeutic applications)

### การใช้ยาที่มีการกล่าวถึงในตำรับยา หรือในระบบการแพทย์แผนเดิม

ข้อมูลในกลุ่มนี้ประกอบด้วยการใช้ยาซึ่งได้รับการจัดทำเป็นอย่างดีในหลายประเทศ และถูกรวมไว้ในตำรับยาที่เป็นทางการ หรือเอกสารของทางรัฐบาล และรวมถึงการใช้ยาที่มีพื้นฐานที่เชื่อถือได้ทางด้านเภสัชวิทยา รวมทั้งข้อมูลที่เป็นผลจากการศึกษาทางคลินิก ซึ่งควรจะตั้งอ้อมมีการทดลองซ้ำ เนื่องจากผลที่ขัดแย้งกัน

### การใช้ยาตามที่กล่าวถึงในการแพทย์แผนเดิม โดยไม่มีข้อมูลทางด้าน การทดลอง หรืองานวิจัยทางคลินิกสนับสนุน

ข้อมูลส่วนนี้ หมายถึง ข้อบ่งใช้ที่ระบุอยู่ในตำรับยา และตำรับตำราอื่น ๆ หรือการใช้ยาตามแบบแผนเดิมที่ไม่เป็นทางการ โดยที่ไม่สามารถประเมินความเหมาะสมของข้อมูลเหล่านี้ได้ เนื่องจากไม่พบข้อมูลสนับสนุนอย่างเพียงพอในตำรับตำรา

**ผู้บริโภคจำเป็นต้องตระหนักถึงระดับของประสิทธิผล และสถานภาพทางกฎหมาย ที่แตกต่างกันของผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และคุณภาพของผลิตภัณฑ์ รวมทั้งการรักษา**

การอ้างสรรพคุณสำหรับการบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกควรระบุบนฉลากอย่างเหมาะสม ส่วนข้อความเกี่ยวกับการอ้างสรรพคุณสำหรับการบำบัดรักษาด้วยกรรมวิธีในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกอาจออกให้โดย

กองการแพทย์ทางเลือก



หน่วยงาน อย่างเช่น องค์การวิชาชีพด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่ได้รับการรับรอง นอกจากนี้จะต้องมั่นใจว่าเมื่อมีการกำหนดให้ผลิตภัณฑ์แบบดั้งเดิมวางตลาด ผลิตภัณฑ์นั้นจะต้องถูกใช้ตามกรรมวิธีแบบดั้งเดิมด้วย (เช่น ขนาดใช้ ระยะเวลาในการรักษา และคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา)

ในประเทศสมาชิกหลายประเทศมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่กำกับควบคุม หรือมีคณะกรรมการออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ประกอบการโรคศิลปะ และวิธีการบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกบางประเภท ซึ่งหน่วยงานเหล่านี้อาจให้ข้อมูลเกี่ยวกับหลักฐาน และการอ้างสรรพคุณได้ (43,44) นอกจากนี้ การขึ้นทะเบียน การรับรอง และกฎหมายควบคุมการบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกยังช่วยทำให้เกิดความมั่นใจว่าผู้ประกอบการโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกเป็นผู้ที่มีความสามารถ และให้บริการที่ตรงกับการอ้างสรรพคุณที่ระบุไว้

ในกรณีของการให้บริการด้านการแพทย์แบบแผน แพทย์และนักวิจัยด้านการแพทย์ส่วนใหญ่เห็นพ้องกันว่า โรคหรือความผิดปกติร้ายแรงบางชนิดไม่สามารถ หรือไม่ควรถูกวินิจฉัย หรือรักษา ยกเว้นภายใต้คำแนะนำของแพทย์ และการอ้างสรรพคุณในการรักษาโรค/ความผิดปกติเหล่านั้น จะต้องได้รับการประเมินและตรวจสอบโดยผู้ให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์แบบแผน และการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก (3) ในประเทศที่ใช้วิธีการนี้ ผู้บริโภคจำเป็นต้องรู้แหล่งที่จะค้นหาข้อมูลที่เหมาะสม ตัวอย่างเช่น เอกสารขององค์การอนามัยโลก การฝังเข็ม: การทบทวน และวิเคราะห์รายงานการทดลองทางคลินิกแบบควบคุม (*Acupuncture: Review and analysis of reports on controlled clinical trials*) ได้ระบุรายชื่อโรคและอาการที่อาจใช้วิธีฝังเข็มได้ (30) นอกจากนี้ยังเน้นถึงอาการและโรคบางชนิดอาจรักษาได้ด้วยการแพทย์แบบแผน

เท่านั้น โดยที่ผู้ให้การรักษาจะต้องมีความรู้ทางด้านการแพทย์แบบแผนเป็น  
พิเศษ และมีเครื่องมือในการเฝ้าระวังอย่างเพียงพอ

#### 4.4.2 คุณภาพ

ผู้บริโภคอาจต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการจำแนกแยกแยะวิธีการบำบัด  
รักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก  
ที่รับรองคุณภาพ ตัวอย่างเช่น ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพซึ่งจะมีอยู่บนบรรจุภัณฑ์  
ฉลากสินค้า หรือแผ่นพับที่แนบมากับยา หรือผู้ให้บริการ/ผู้จัดจำหน่ายให้มา  
ข้อมูลซึ่งจะช่วยให้ผู้บริโภคตรวจสอบคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ได้แก่ มาตรฐาน  
การผลิตที่ดี เลขทะเบียนของผลิตภัณฑ์ และข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่เผยแพร่  
โดยศูนย์ข้อมูลด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

การเข้าถึงคุณภาพของผลิตภัณฑ์อาจจะยาก หรือง่าย ขึ้นอยู่กับเงื่อนไข  
การควบคุมการบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม  
และการแพทย์ทางเลือก ในหลายประเทศการบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการ  
แพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกถูกจัดจำหน่ายในรูป  
ของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ในสถานการณ์เช่นนี้ยังไม่มี การควบคุมอย่างเข้ม  
งวดกวดขันเมื่อเปรียบเทียบกับ การควบคุมในหมวดของยา ด้วยเหตุนี้ การเสริม  
สร้างความเข้มแข็งให้ผู้บริโภคสามารถเลือกอย่างมีข้อมูลในเรื่องของคุณภาพจึงเป็น  
สิ่งสำคัญ

ทุกครั้งที่ซื้อยาที่มีคุณภาพของการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และ การ  
แพทย์ทางเลือก ควรจะต้องมีข้อมูลต่อไปนี้

#### ก. ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์

การระบุถึงผลิตภัณฑ์และสารออกฤทธิ์เป็นขั้นตอนหนึ่งที่สำคัญในการทำ  
ให้เกิดความมั่นใจในคุณภาพของผลิตภัณฑ์ที่เป็นยาในระบบการแพทย์แผนเดิม



การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก ในกรณีที่มีการระบุเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์นั้น สัมพันธ์กับการยืนยันทางพฤกษศาสตร์ก็ให้ระบุชนิดของพืชและสัตว์ (บางครั้งอาจรวมถึงเกลือแร่ และ/หรือวิตามินด้วย) นอกจากนี้ การตรวจสอบส่วนประกอบเชิงปริมาณของผลิตภัณฑ์ก็เป็นสิ่งสำคัญเช่นกัน ในประเทศสมาชิกหลายประเทศอาจต้องแจ้งให้ผู้บริโภคทราบถึงความจำเป็นในการให้ความสนใจกับส่วนประกอบ ชื่อท้องถิ่น และชื่อวิทยาศาสตร์ (ชื่อละติน หรือชื่อเฉพาะในท้องถิ่นที่เทียบเคียงกัน) ของสารประกอบสำคัญทุกตัว (45) การระบุชนิดด้วยชื่อท้องถิ่น และชื่อละตินอาจมีความจำเป็นเนื่องจากชื่อท้องถิ่นชื่อหนึ่งอาจใช้เรียกสมุนไพรหลายชนิดที่มีผลทางชีววิทยาซึ่งแตกต่างกันโดยที่ชื่อละตินนั้นประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นการระบุชื่อสกุล ส่วนที่สองระบุชนิดเฉพาะเนื่องจากส่วนที่แตกต่างกันของสมุนไพรตัวหนึ่งอาจมีผลในทางชีววิทยาที่แตกต่างกัน ดังนั้น ผู้บริโภคจึงจำเป็นต้องแยกแยะส่วนของพืช หรือสัตว์ (เช่น เปลือก ใบ ดอก) ที่จะใช้เตรียมยา (25,26) เพื่อให้แน่ใจว่าส่วนของพืช/สัตว์ที่นำมาใช้เป็นส่วนที่ถูกต้อง โดยที่ข้อมูลเกี่ยวกับชนิดของส่วนผสมอาจแสดงไว้บนฉลาก หรือผู้แทนจำหน่ายผลิตภัณฑ์อธิบายให้ฟังในขณะที่ชื่อผลิตภัณฑ์

## ข. การรับรู้ถึงมาตรฐานคุณภาพ

ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพสามารถจำแนกได้โดยการรับรู้ถึงมาตรฐานคุณภาพที่เป็นทางการ ในกรณีที่มีมาตรฐานคุณภาพระดับชาติ หรือระดับท้องถิ่น และ/หรือระบบการขึ้นทะเบียน/ออกใบอนุญาตสำหรับวิธีการบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกก็จะสามารถใช้เป็นคำแนะนำให้กับผู้บริโภคในการเลือกผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ เช่น การมีฉลากผลิตภัณฑ์ที่มีการควบคุมคุณภาพโดยมีฉลากพิเศษ เช่น สัญลักษณ์การขึ้นทะเบียนขององค์การสวิสเมดิค (Swissmedic) (ดูภาคผนวก 4) ทั้งนี้ มาตรฐานดังกล่าวอาจมาจากคำแนะนำในตำรับยาระดับชาติ หรือนานาชาติ การขึ้นทะเบียนและการควบคุมระดับชาติ หรือตามคำแนะนำของผู้ให้บริการด้านการแพทย์

แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่ได้รับการขึ้นทะเบียนแล้ว  
ในกรณีที่ไม่มีการรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์ ผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์  
แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก หรือผู้ให้บริการสุขภาพด้าน  
การแพทย์แบบแผนที่ได้รับการรับรองควรสามารถให้ข้อมูล หรือคำแนะนำ  
ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพได้ สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ควรสามารถระบุผู้มีส่วน  
รับผิดชอบทางการตลาด รวมทั้งมาตรฐานการผลิตที่ดี และสถานที่ขึ้นทะเบียน  
เพื่อให้ทราบว่าควรติดต่อกับใครได้ในกรณีที่มีคำถามเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์  
โดยอาจใช้กฎเกณฑ์ที่แตกต่างกันระหว่างผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศกับ  
ผลิตภัณฑ์ที่นำเข้า

สำหรับมาตรฐานคุณภาพของวัตถุดิบพืชสมุนไพร (หรือสัตว์และแร่ธาตุ)  
ถือเป็นความรับผิดชอบของผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม  
การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่ขึ้นทะเบียนแล้ว หรือผู้เผยแพร่ และ  
จำหน่ายวัตถุดิบที่ขึ้นทะเบียน เพื่อสร้างความมั่นใจในคุณภาพของวัตถุดิบ

### ค. การเก็บรักษา และวันหมดอายุ

ผู้บริโภคจำเป็นต้องให้ความสนใจในคำแนะนำของผู้ผลิตเกี่ยวกับการเก็บ  
รักษา และวันหมดอายุ การปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการเก็บรักษา  
อาจมีความสำคัญอย่างยิ่ง เช่น เพื่อป้องกันการหมดอายุก่อนกำหนด และ/หรือ  
การเสื่อมคุณภาพของผลิตภัณฑ์ สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ผู้บริโภคควร  
ตระหนักว่าไม่ควรซื้อ หรือใช้ผลิตภัณฑ์ที่หมดอายุ เนื่องจากประสิทธิผลของ  
การบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์  
ทางเลือกอาจสัมพันธ์กับอายุของยา (45)

### ง. การควบคุมคุณภาพของวัตถุดิบ

ประเด็นส่วนใหญ่ที่กล่าวข้างต้นสามารถนำไปใช้กับวัตถุดิบด้วยเช่นกัน  
ซึ่งถูกใช้โดยคนส่วนใหญ่ที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงยาที่มีคุณภาพสูง การเพาะปลูก



และการเตรียมวัตถุดิบที่ดีเป็นประเด็นเพิ่มเติมที่ควรให้ความสนใจในเรื่องเกี่ยวกับความมั่นใจในคุณภาพของวัตถุดิบ

#### 4.4.3 ข้อควรระวัง

ผู้บริโภคควรได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงที่อาจเกิดจากการใช้วิธีการบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก ความเอาใจใส่ และความระมัดระวัง คือ ขั้นตอนสำคัญขั้นแรกในการลดความเสี่ยงต่าง ๆ เช่น ความเป็นพิษโดยตรง ปฏิกริยาจากการใช้ยาร่วมกันที่เกิดขึ้นและข้อห้ามใช้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวิธีการบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่ใช้ (17) ข้อมูลสำหรับผู้บริโภคเกี่ยวกับความปลอดภัยนั้นมีใช้เพื่อให้เกิดความตระหนักตึกใจหากเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้บริโภค

#### 4.4.4 เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก คือ ผลที่ไม่เจตนา หรือไม่พึงประสงค์ใด ๆ ก็ตามที่เกิดขึ้นหลังการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก (ดูอภิธานศัพท์) ผู้บริโภคจำเป็นต้องได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และสาเหตุของอาการเหล่านั้น ผู้บริโภคที่มีประวัติการแพ้ควรต้องสังเกตเป็นพิเศษ เวลาใช้วิธีการบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกในกรณีที่มีอาการแพ้ นอกจากนี้ ผู้บริโภคควรทราบว่าต้องปฏิบัติอย่างไรในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์หรือในกรณีที่เข้ายาเกินขนาด รวมทั้งบุคคลที่สามารถติดต่อได้ (ดูข้อ 3.3.2) ตัวอย่างข้อมูลสำหรับผู้บริโภคเกี่ยวกับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์มีอยู่ในแผ่นพับซึ่งจัดทำโดยกรมสุขภาพ เขตปกครองพิเศษฮ่องกง ประเทศจีน (ดูภาคผนวก 1 )



- ยาอื่น ๆ ทุกชนิดที่ใช้ (รวมทั้งการซื้อยารับประทานเอง) พร้อมรายละเอียดในการใช้
- ปัจจัยเสี่ยง (เช่น อายุ การทำงานของไตบกพร่อง การนำน้ดื่กรักษาที่ได้รับในอดีต ประวัติการแพ้ การให้ยาผิดวิธี หรือให้ยาเกินขนาด หรือการใช้ยาเพื่อความเพลิดเพลิน)
- ชื่อและที่อยู่ของผู้รายงาน (ซึ่งต้องถือเป็นความลับ และใช้เฉพาะเพื่อการตรวจสอบข้อมูล การทำให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์ และเพื่อติดตามผล)

#### 4.4.5 มีฤทธิ์แรง และ/หรือมีพิษจากการบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

การบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกบางอย่างค่อนข้างแรง และบางครั้งมีพิษ ยาเหล่านี้มักจะผ่านกรรมวิธีเพื่อลดความเป็นพิษก่อนจะนำมาใช้ หากผ่านกระบวนการ หรือนำมาใช้โดยไม่ถูกต้องก็อาจเป็นอันตรายอย่างยิ่ง และอาจทำให้เกิดพิษได้ ในประเทศที่มียาดังกล่าว ผู้บริโภคจะต้องตระหนักว่าไม่ควรใช้ยาเหล่านี้โดยไม่มีใบสั่งยา และคำแนะนำอย่างละเอียดจากผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่ขึ้นทะเบียนแล้ว หรือผู้ให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์แบบแผน ซึ่งมีความรู้ด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

โดยที่มักปรากฏว่ามีผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกบางคนที่มีสิทธิตามกฎหมายในการสั่งยาที่แรง และ/หรือมีพิษ ซึ่งผู้บริโภคควรจะต้องตระหนักในกรณีเช่นนี้ด้วย (ดูข้อ 4.6) รายชื่อยาที่เป็นพิษทุกตัวของกรแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริโภค นอกจากนี้ ผู้บริโภคควรให้ความสนใจเป็น



พิเศษกับการสั่งยา และปริมาณที่แนะนำสำหรับยาเหล่านี้ อาการทั่วไปของการถูกพิษและช่องทางเป็นไปได้ในการรายงานการได้รับพิษที่น่าสงสัยเหล่านี้ ควรจะต้องกล่าวถึงร่วมกับข้อมูลอื่น ๆ (ดูข้อ 3.2.2)

#### 4.4.6 ปฏิกริยาจากการใช้ยาร่วมกันและข้อห้ามใช้

ในหลายประเทศมักนิยมใช้การบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกผสมผสานกับการแพทย์แบบแผนซึ่งโดยทั่วไปจะให้ผลเป็นที่น่าพอใจ อย่างไรก็ตาม สิ่งสำคัญ คือ การระมัดระวังจะต้องตระหนักถึงความเป็นไปได้ของการเกิดปฏิกริยาจากการใช้ยาร่วมกัน ซึ่งอาจเป็นผลจากการใช้บำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก และ/หรือยาในระบบการแพทย์แบบแผนหลายชนิดร่วมกัน การใช้การบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกหลายวิธี และ/หรือใช้ร่วมกับยาในระบบการแพทย์แบบแผนอาจไปเสริม หรือต้านผลของการรักษา (24) ผู้บริโภคจึงจำเป็นต้องได้รับข้อมูลเกี่ยวกับปฏิกริยาจากการใช้ยาร่วมกันที่อาจเกิดจากวิธีการบำบัดรักษาที่ใช้ อีกทั้งจำเป็นต้องเข้าใจถึงความสำคัญของการแจ้งให้ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ และผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกทราบเกี่ยวกับการใช้วิธีการบำบัดรักษา และ/หรือยาที่ใช้ควบคู่กันด้วย ปฏิกริยาระหว่างยาแผนปัจจุบันกับยาจากสมุนไพรเป็นสิ่งที่จำเป็นต้องมีการศึกษาค้นคว้าต่อไป เนื่องจากความรู้ในเรื่องนี้ยังมีไม่เพียงพอ และผู้ประกอบการคิดประรวมทั้งผู้บริโภคจะต้องให้ความสนใจในเรื่องนี้ และรายงานเกี่ยวกับปฏิกริยาจากการใช้ยาร่วมกันใด ๆ ที่เป็นที่น่าสงสัย

#### 4.4.7 การระบุนขนาดยา

เพื่อให้การบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกให้ผลตามที่ต้องการ จำเป็นจะต้องให้ยาตรงเวลา ถูกขนาด

และในระยะเวลาที่เหมาะสม ผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกควรจะให้คำแนะนำว่าควรรับประทานยา เวลาใด (เช้า กลางวัน เย็น รับประทานก่อน หรือร่วมกับ หรือหลังอาหาร ฯลฯ) รับประทานอย่างไร (รับประทานกับเครื่องดื่มร้อน หรือเย็น ควรรับประทานร่วมกับ หรือหลีกเลี่ยงอาหารชนิดใด) และรับประทานเป็นระยะเวลาานเท่าใด และในกรณีที่เป็นไปได้ คำแนะนำเหล่านี้ควรจะแสดงให้เห็นอย่างชัดเจน บนฉลากยา/แผ่นพับที่แนบมากับยา ประเด็นเหล่านี้ควรจะต้องให้ผู้บริโภคได้รับรู้ เพื่อว่าผู้บริโภคจะได้มีข้อมูลล่วงหน้า และหากจำเป็นผู้บริโภคสามารถสอบถามจากผู้ให้บริการเกี่ยวกับข้อมูลดังกล่าว (ดูภาคผนวก 1)

#### 4.4.8 วิธีการให้ยา

ในการใช้การบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก การปฏิบัติตามวิธีการให้ยาตามที่แนะนำถือว่าเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งผู้บริโภคจำเป็นต้องรับทราบเกี่ยวกับวิธีการให้ยาตามรูปแบบและขนาดต่าง ๆ เช่น ยาเม็ด สารละลายแอลกอฮอล์ (ทิงเจอร์) ยาต้ม ชาชง แคปซูล และขี้ผึ้ง ทั้งนี้ คำแนะนำที่ให้แก่ผู้บริโภคเกี่ยวกับวิธีการให้ยาจะต้องชัดเจน และควรแสดงไว้บนฉลากยาอย่างชัดเจน อีกทั้งอาจมีความจำเป็นที่จะต้องอธิบายทั้งข้อดีและข้อจำกัดของวิธีการให้ยาแต่ละวิธี ตัวอย่างเช่น ในกรณีของเด็ก การให้น้ำเชื่อม หรือสารละลายแอลกอฮอล์จะเหมาะสมกว่ายาเม็ด วิธีการให้ยาที่เหมาะสมที่สุดสามารถสอบถามจากผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก หรือผู้จัดจำหน่ายยา

#### 4.4.9 การให้ยาตนเอง

เมื่อมีการใช้การบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก เพื่อรักษาตนเอง ผู้บริโภคจำเป็นจะต้องตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติตามคำแนะนำที่เหมาะสม ผู้บริโภคควรแจ้งให้ผู้ให้



บริการสุขภาพด้านการแพทย์แบบแผน และผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกทราบ ในกรณีที่เป็นไม่หายไป หรืออาการโดยทั่วไปไม่ดีขึ้น (ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายของวิธีการบำบัดรักษานั้นๆ) หรืออาการแย่ลง หรือมีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่น่าสงสัย นอกจากนี้ ผู้บริโภคที่ใช้วิธีการรักษาตนเองจำเป็นต้องให้ความใส่ใจเป็นพิเศษในทุกประเด็นที่กล่าวถึงในหัวข้อต่าง ๆ ข้างต้น และควรขอคำปรึกษาจากผู้ให้บริการด้านสุขภาพรวมทั้งด้านการแพทย์แผนเดิม เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

บัญชีรายชื่อวิธีการบำบัดรักษาด้วยยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก และภาวะที่เหมาะสมในการให้ยาตนเอง จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริโภคที่มีความประสงค์จะให้ยาตนเอง อย่างไรก็ตาม ความสะดวกในการให้ยาตนเองนั้นยังขึ้นอยู่กับความรู้ของแต่ละบุคคลด้วย ดังนั้น หากเป็นไปได้ควรมีการกระตุ้นให้ผู้บริโภคแลกเปลี่ยนการให้ยาตนเองกับผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก ผู้ให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์แบบแผน หรือเภสัชกร

#### 4.4.10 การเตรียมยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

ในบางประเทศเป็นเรื่องปกติที่ผู้บริโภคจะเตรียมยาจากวัตถุดิบด้วยตนเอง ตัวอย่างในกรณีเหล่านี้ ดังเช่นที่กรมสุขภาพในเขตปกครองพิเศษฮ่องกง ประเทศจีนได้ระบุไว้ (ดูภาคผนวก 1) ผู้ป่วยจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการเตรียมยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกโดยที่ตำรับยาจะมีความสำคัญเสมอ ผู้บริโภคจำเป็นต้องได้รับทราบว่าจะต้องใช้วัตถุดิบในปริมาณเท่าไรต่อปริมาณน้ำที่กำหนดไว้ จะต้องใส่ส่วนผสมตามลำดับอย่างไร ระยะเวลาในการต้ม/เคี่ยว/แช่ส่วนผสม และสามารถใช้นานเท่าไร หลังจากเตรียมยาเสร็จแล้ว

ในหลักการ ผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกควรเป็นผู้ให้ข้อมูลนี้ อย่างไรก็ตาม การริเริ่มให้มีข่าวสาร สาธารณะในการนำเสนอประเด็นเหล่านี้ และให้คำแนะนำทั่วไปในรูปแบบ บางอย่าง (เช่น ผ่านแผ่นพับ) ในการเตรียมยาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกก็จะเป็นประโยชน์

#### 4.4.11 เด็ก สตรีมีครรภ์ หรือให้นมบุตร และผู้สูงอายุ

ผู้บริโภคพึงตระหนักว่าการตัดสินใจที่ดีที่สุดเกี่ยวกับการดูแลทาง การแพทย์ และการรักษาด้วยการปรึกษากับผู้ให้บริการด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของเด็ก สตรีมีครรภ์ หรือให้นมบุตร หรือผู้สูงอายุ ควรให้ความสนใจเป็นพิเศษ และควรปรึกษาผู้ให้บริการด้านสุขภาพ และ/หรือผู้ประกอบโรค ศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่ได้รับ อนุญาตก่อนที่จะใช้วิธีการบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกใด ๆ ในกรณีของการให้ยาเด็กและผู้สูงอายุ มักต้องการยา ในขนาดที่แตกต่างจากขนาดยาปกติของคนหนุ่มสาว ในขณะเดียวกัน สตรีมีครรภ์ อาจมีความเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเอง และทารกในครรภ์จากการใช้การบำบัด รักษาด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกบางอย่าง อันเนื่องมาจากผลข้างเคียงที่ทราบ หรือไม่ทราบ (17)

#### ข้อมูลควรจะเน้นว่า

- สตรีมีครรภ์ หรือให้นมบุตรควรปรึกษากับผู้ประกอบโรคศิลปะด้าน การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่ได้รับ อนุญาตก่อนที่จะใช้การบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์ เสริม และการแพทย์ทางเลือกใด ๆ



- ในสถานที่ที่มีการให้บริการการแพทย์แบบแผน ในกรณีของเด็ก สตรี มีครรภ์ หรือที่ให้นมบุตร และผู้สูงอายุ ควรจะต้องมีการสื่อสารกับ ผู้ให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์แบบแผนเป็นพิเศษเกี่ยวกับการใช้ บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

#### 4.5 การบำบัดรักษาด้วยกรรมวิธีในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

การบำบัดรักษาด้วยกรรมวิธีดังกล่าวใช้เทคนิคเบื้องต้นต่าง ๆ เพื่อให้การดูแลสุขภาพโดยไม่ใช้ยา วิธีการบำบัดรักษาเหล่านี้ ได้แก่ การฝังเข็มและเทคนิคที่เกี่ยวข้อง การบำบัดด้วยหัตถเวชแบบต่าง ๆ [เช่น การนวด (massage) การจัดกระดูกสันหลัง (chiropractic) การบำบัดด้วยการจัดเส้นเอ็นและข้อต่อ (naprapathy) และการจัดกระดูก (osteopathy) ชี่กง (qi gong) ไทเก๊ก (tai ji quan) และธรรมชาติบำบัด (naturopathy)] การบำบัดด้วยความร้อน (thermal medicine) และการบำบัดด้านกายภาพ ด้านจิตใจ ด้านจิตวิญญาณ รวมทั้งการบำบัดด้านกาย-จิตอื่น ๆ (other physical, mental, spiritual and mind-body based therapies)

##### 4.5.1 การอ้างสรรพคุณ

ประสิทธิภาพและประโยชน์ของวิธีการบำบัดรักษาด้วยกรรมวิธีในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก โดยทั่วไปแล้วขึ้นอยู่กับระดับการศึกษา และการฝึกอบรมของผู้ประกอบโรคศิลปะแต่ละคน รวมทั้งประสบการณ์ทางคลินิก และประสิทธิผลในระบบวิธีการบำบัดรักษาในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกนั้น ๆ

เพื่อเป็นคำแนะนำให้แก่ผู้บริโภคในการเลือกวิธีการบำบัดรักษาด้วยกรรมวิธีในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกอย่างเหมาะสม ผู้มีอำนาจหน้าที่ในระดับชาติ และนานาชาติ หรือองค์กร

วิชาชีพระดับชาติและระดับท้องถิ่น ต้องจัดทำบัญชีรายชื่อวิธีการบำบัดรักษา ด้วยกรรมวิธีในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก ที่มีการให้บริการอย่างแพร่หลายควบคู่กับการอ้างอิงสรรพคุณกับประสิทธิผลในการบำบัดรักษาบนพื้นฐานของหลักฐานทางคลินิกเท่าที่มี โดยอาจนำเสนอการ อ้างสรรพคุณเหล่านั้นในระดับต่าง ๆ ดังเช่นที่แนะนำในข้อ 4.4.1 เอกสารของ องค์การอนามัยโลกเรื่อง *การฝังเข็ม: ทบทวนและวิเคราะห์รายงานการวิจัยทาง คลินิกแบบควบคุม* น่าจะเป็นตัวอย่างที่ดีชิ้นหนึ่ง (30)

อนึ่งคุณภาพของวิธีการบำบัดรักษาด้วยกรรมวิธีในระบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก ส่วนใหญ่แล้วขึ้นอยู่กับความชำนาญของผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ ทางเลือก (ดูข้อ 4.6)

#### 4.5.2 ข้อควรระวัง

ถึงแม้ว่าวิธีการบำบัดรักษาด้วยกรรมวิธีโดยทั่วไปจะค่อนข้างปลอดภัย แต่ก็มีความเสี่ยงที่การใช้วิธีการบำบัดรักษาบางอย่างอาจมีข้อห้าม เนื่องจากภาวะ เฉพาะของผู้ป่วย (เช่น ในกรณีที่ตั้งครรภ์) องค์กรที่ทำหน้าที่กำกับควบคุม การบำบัดรักษาเหล่านี้ต้องตระหนักถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ และควรจัดทำคำแนะนำที่เกี่ยวกับข้อห้ามให้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

### 4.6 ผู้ประกอบโรคศิลปะ

เพื่อที่จะหลีกเลี่ยงการรักษาโดยผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์ แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่ไม่มีคุณสมบัติครบ และการประกอบโรคศิลปะที่ไม่ถูกต้อง ผู้บริโภคจำเป็นต้องทราบวิธีการจำแนก ผู้ประกอบโรคศิลปะที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ในประเทศที่ระดับการศึกษา และ/หรือ



ความรู้ถูกควบคุมโดยข้อบังคับ หรือการควบคุมโดยสมัครใจ ผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกควรบรรลุข้อกำหนดเหล่านี้เพื่อที่จะได้รับการพิจารณาว่าเป็นผู้มีความสมบัติครบ วิธีหนึ่งในการรับรองการปฏิบัติการที่ต่อเนื่องของผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก คือ การขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการที่มีความสมบัติครบทุกคนและกำหนดระบบที่ให้ผู้ป่วยสามารถรายงานการประกอบโรคศิลปะที่ไม่ถูกต้องได้ (32) การประกอบโรคศิลปะที่ไม่ถูกต้องซ้ำ ๆ หรือการประกอบโรคศิลปะที่ผิดพลาดอย่างร้ายแรงจะทำให้มีการเพิกถอนใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ อย่างไรก็ตาม ระบบการประกันคุณภาพดังกล่าวขึ้นอยู่กับความตระหนักและความรับผิดชอบของผู้บริโภค เนื่องจากการรายงานการประกอบโรคศิลปะที่ผิดพลาดจะต้องมาจากผู้บริโภคเองเป็นหลัก ดังนั้นจะต้องมีข้อมูลว่าจะสามารถรายงานกรณีที่มีการประกอบโรคศิลปะที่ผิดพลาดได้ที่ใด (ดูข้อ 3.2.2)

นอกจากนี้ ผู้บริโภคยังสามารถจำแนกผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่มีความสมบัติครบ และได้รับการขึ้นทะเบียนจากใบอนุญาตดำเนินการสถานประกอบโรคศิลปะที่แสดงไว้ ณ สถานประกอบการ ในการขึ้นทะเบียนดังกล่าวออกให้โดยผู้มีอำนาจหน้าที่ระดับชาติ หรือองค์กรวิชาชีพที่ควบคุมดูแลกันเอง ซึ่งถูกออกแบบให้สามารถดูง่าย นอกจากนั้น บัญชีรายชื่อผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่มีความสมบัติครบและขึ้นทะเบียนควรจะปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอ และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สู่ประชาชน รวมทั้งจัดพิมพ์ในรูปแบบที่เข้าถึงได้ง่ายในรูปแบบของสิ่งตีพิมพ์ หรืออินเทอร์เนต และหาได้ง่ายตามศูนย์ข้อมูลด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก ผู้มีอำนาจหน้าที่ระดับท้องถิ่น องค์กรผู้บริโภค และองค์กรวิชาชีพ เป็นต้น



หากไม่มีการควบคุมดูแลอย่างเพียงพอ ผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกบางคนอาจไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม ซึ่งมีขึ้นเพื่อความปลอดภัย วิธีหนึ่งในการกำจัดความวิตกกังวลดังกล่าว คือ การฝึกอบรม การควบคุม และการขึ้นทะเบียน ผู้ประกอบโรคศิลปะที่ใช้การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกทุกราย และส่งเสริมให้ผู้บริโภคได้รับการรักษาจากผู้ประกอบโรคศิลปะที่มีความสามารถซึ่งให้การบริการที่มีคุณภาพสูง (17) นอกจากนี้ ผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกควรได้รับการศึกษาเกี่ยวกับหลักการทั่วไปของการแพทย์แบบแผนเพื่อจะได้ส่งต่อผู้ป่วยไปยังผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แบบแผนในกรณีที่เหมาะสม อีกวิธีหนึ่งในการสนับสนุนให้มีการรักษาพยาบาลที่ดี คือ การส่งเสริมความเข้มแข็งและเพิ่มองค์การผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก วิธีนี้จะช่วยให้มีการใช้กลไกการควบคุมโดยความสมัครใจ และมีส่วนในการเพิ่มพูนความเป็นวิชาชีพในบรรดาผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก

#### 4.7 การกำหนดราคา และความคุ้มครองของประกันสุขภาพ

ในประเทศที่มีการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกร่วมกับการแพทย์แบบแผน การกำหนดราคาและความคุ้มครองของประกันสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก (27,36) ผู้บริโภคในประเทศเหล่านี้สามารถประเมินข้อมูลเกี่ยวกับมาตรฐานค่าใช้จ่าย และความคุ้มครองของประกันสุขภาพในการบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกบางอย่าง



# [ 5 ]

## การใช้เอกสารฉบับนี้

การใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก มีทั้งประโยชน์และความเสี่ยง ดังที่ชี้ให้เห็นโดยรายงานล่าสุดหลายฉบับ ดังนั้น การทำให้เกิดความมั่นใจว่ามีการเผยแพร่ข้อมูลอย่างเหมาะสมแก่ผู้บริโภค จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้บริโภคได้รับประโยชน์สูงสุดจากการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกพร้อมกับลดความเสี่ยงให้เหลือน้อยที่สุด

การจัดทำข้อมูลเพื่อผู้บริโภคควรคำนึงถึงองค์ประกอบหลายประการ เป็นต้นว่า วิธีการบำบัดรักษาแบบการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก มักเชื่อมโยงกับวัฒนธรรมที่เป็นที่มาของการแพทย์เหล่านี้ และการใช้บริการ การแพทย์เหล่านี้นอกสภาพแวดล้อมดั้งเดิมอาจเป็นที่มาของความเข้าใจผิด และ/หรือการใช้บริการที่ไม่เหมาะสม นอกจากนี้ แต่ละประเทศต่างก็มีระบบ การดูแลสุขภาพที่แตกต่างกัน และมีแบบแผนที่แตกต่างกันในการใช้บริการ การแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกโดยผู้บริโภค ดังนั้น ข้อมูลข่าวสารเพื่อผู้บริโภคเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการ แพทย์ทางเลือกจึงจำเป็นต้องออกแบบให้เหมาะสมกับความต้องการของแต่ละ ประเทศ

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค  
ในการใช้บริการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

เอกสารฉบับนี้นำเสนอข้อมูลอ้างอิงที่สำคัญซึ่งผู้บริโภคสามารถนำไปใช้และมุ่งที่จะช่วยแนะนำการเลือกของผู้บริโภค และการใช้วิธีการบำบัดรักษา และผลิตภัณฑ์ด้านการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก จุดมุ่งหมายของเอกสารนี้ คือ เพื่อการปกป้องผู้บริโภค และลดความเสี่ยงที่เกิดจากการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างไม่เหมาะสมและน้อยที่สุด ดังที่เน้นย้ำมาตลอดในเอกสารฉบับนี้ว่า ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องหลักควรจะต้องทำงานร่วมกับรัฐบาล เพื่อจัดทำข้อมูล เกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือกที่มีความ จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้บริโภค และทำให้เกิดความมั่นใจว่าข้อมูลนั้นสามารถ เข้าถึงได้ง่าย

# เอกสารอ้างอิง

---





## เอกสารอ้างอิง

---

1. *The importance of pharmacovigilance: safety monitoring of medicinal plants*. Geneva, WHO, 2002.
2. *WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005*. Geneva, WHO, 2002 (document reference WHO/EDM/TRM/2002.1)
3. *General guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine*. Geneva, WHO, 2002 (document reference WHO/EDM/TRM/2002.1).
4. Ernst E. Prevalence of the use of complementary/alternative medicine: a systematic review. *Bulletin of the World Health Organization*, 2000, 78: 252 - 257.
5. Brieger WR et al. *Roll Back Malaria. Pre-testing of needs assessment procedures*. IDO Local government, Oyo State Nigeria Unpublished draft, 1998.
6. Diarria D et al. *Roll Back Malaria. Needs assessment report. Field test of instruments and methodology in Mali*. Unpublished draft, 1999; copy available from Traditional Medicine, Department of Essential Drugs and Medicines Policy, World Health Organization.
7. Gyapong M, Aikins M, Amofah G. *Report on pretesting of instruments of roll back malaria needs assessment in the Dangme West District Ghana*. Unpublished draft, 1999; copy available from Traditional Medicine; Department of Essential Drugs and Medicines Policy, World Health Organization.
8. RBM Country Team. *The final RBM Report on the pre-testing of the*

*RBM (WHO) research instruments, and the situation analysis for action against malaria in Petauke District, Zambia (21st December 1998 to 20th January 1999)*. Unpublished draft, 1999; copy available from Traditional Medicine, Department of Essential Drugs and Medicines Policy, World Health Organization.

9. Vickers A. Can acupuncture have specific effects on health? A systematic review of acupuncture antiemesis trials. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 1996, 89: 303-311.
10. Ernst E, Pittler MH. The effectiveness of acupuncture in treating acute dental pain: a systematic review. *British Dental Journal*, 1998, 184: 443-447.
11. Linde K, Mulrow CD. St John's Wort for depression. *On-line Cochrane Library Issue 4*, 2 November 2002.
12. Wilt T, Ishani A, MacDonald R. *Serenoa Repens* for benign prostatic hyperplasia. *On-line Cochrane Library Issue 4*, 2 November 2002.
13. NIH News Release; NIH Panel Issue. NIH Panel Issues Consensus Statement on Acupuncture, Bethesda, Maryland, National Institutes of Health, 1997 (available on the Internet at [http://www.nih.gov/news/pr/nov\\_97/od-05.html](http://www.nih.gov/news/pr/nov_97/od-05.html), accessed 20 May 2004).
14. Carlsson M et al. Perceived quality of life and coping for Swedish women with breast cancer who choose complementary medicine. *Cancer Nursing*, 2001, 24: 395-401.
15. Power R et al. HIV: Effectiveness of Complementary and Alternative Medicine. *Primary Care*, 2002, 29: 361-78.



16. *Collaboration with Traditional Healers in AIDS Prevention and Care in Sub-Saharan Africa: literature review*. Geneva, UNAIDS, 2002.
17. Ernst E. *The desktop guide to complementary and alternative medicine: An evidence based approach*. Orlando, FL, Harcourt Ltd, 2001.
18. Huang WF, Wen KC, Hsaio ML. Adulteration by synthetic therapeutic substances of traditional Chinese medicines in Taiwan. *Journal of Clinical Pharmacology*, 1997, 37: 334 - 350.
19. Ko R. Adulterant in Asian patent medicines. *New England Journal of Medicine*, 1998, 339; 847: 12.
20. Farah M et al. International monitoring of adverse events associated with herbal medicines. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 2000, 9: 105 - 112.
21. Uppsala Monitoring Center (Internet communication of 1 November 2002 at web site <http://www.who-umc.org>).
22. Ang-Lee M, Moss J, Yuan C. Herbal medicine and perioperative Care. *The Journal of the American Medical Association*, 2001, 286: 208 - 216.
23. Stevinson C, Huntley A, Ernst E. A systematic review of the safety of kava extract in the treatment of anxiety. *Drug Safety*, 2002, 25: 251 - 261.
24. Fugh-Berman H. Herb-drug interactions, *Lancet*, 2000, 355: 134 - 138.
25. *WHO Monographs on Selected Medicinal Plants Volume 1*. Geneva, WHO, 1999.



26. *WHO Monographs on Selected Medicinal Plants Volume 2*. Geneva, WHO, 2002.
27. Eisenberg D et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990 - 1997. *The Journal of the American Medical Association*, 1998, 280: 1569 - 1575.
28. Falkenberg T. Towards a global atlas of traditional/complementary and alternative medicine utilization: Provisional indicators for monitoring traditional, complementary and alternative medicine utilization: complementary and alter native medicine use. In: *Proceedings of WkC International Consultative Meeting Global Information on Traditional Medicine/Complementary and Alternative Medicine Practices and Utilization*, Who Collaborating Centre, Kobe, Japan, 19-21 September 2001.
29. *Quality control methods for medicinal plant materials*. Geneva, WHO, 1998.
30. *Acupuncture: Review and analysis of reports on controlled clinical trials*. Geneva, WHO, 2002.
31. Zollman C, Vickers A. *ABC of complementary medicine*. London, BMJ Books, 2000.
32. *Guidelines on basic training and safety in acupuncture*. Geneva, WHO, 1999 (document reference WHO/EDM/TRM/99.1).
33. *Complementary and Alternative Medicine, Session 1999-2000, 6th report*, House of Lords Select Committee on Science and Technology. London, Stationery Office, 2000 (available on the Internet at <http://www.parliament.the-stationery-office.co.uk/pa/ld/199900/ldselect/ldsctech/123/12301.htm>, accessed 20 May 2004).



34. Chan T. Incidence of herb-induced aconitine poisoning in Hong-Kong: Impact of publicity measures to promote awareness among the herbalists and the public. *Drug Safety*, 2002, 25: 823 - 828.
35. *Public education in rational drug use: A global survey*. Geneva, WHO, 1997 (document reference WHO/DAP/97 - 5).
36. *Perspective on complementary and alternative medicine: A collection of papers prepared for Health Canada*, Health Canada, 2001 (available on the Internet at <http://www.hc-sc.gc.ca/healthcare/cahc/index.html>, accessed 20 May 2004).
37. McCarthy M. US Panel calls for more support of alternative medicine. *Lancet*, 359-1213.
38. *Guidelines on the safety monitoring and pharmacovigilance of herbal medicines*. Geneva, WHO, in preparation.
39. Gandelsonas C. *Communicating for development: Experience from the urban environment*. London, ITDG Publishing, 2002.
40. *Guiding principles in self-medication*. Ferney Voltaire, France, World Self - Medication Industry (WSMI), 2002 (document originally found at <http://www.wsmi.org/>).
41. *The DISCERN handbook: quality criteria for consumer health information on treatment choices*. Abingdon, Radcliffe Medical Press, 1998.
42. *Medical products and the Internet: A guide to finding reliable information*. Geneva, WHO, 1999 (document reference WHO/EDM/QSM/99.4).
43. *Legal status of traditional medicine and complementary and alternative medicine: A worldwide review*. Geneva, WHO, 2001 (document reference WHO/EDM/TRM/2001.2).

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับพหุบริโภคนิยม  
ในการใช้บริการแพทย์แผนจีน การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

44. *Regulatory situation of herbal medicines: A worldwide review*, Geneva, WHO, 1998 (document reference WHO/TRM /98.1).
45. *Guidelines for the assessment of herbal medicines*. Geneva, WHO, 1991 (document reference WHO/TRM /91.4).



# ภาคผนวก

---

กรมพัฒนาการแพทย์ไทยและทางเลือก  
กระทรวงสาธารณสุข 2550

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค  
ในการใช้บริการแพทย์แผนดั้งเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

# ภาคผนวก 1

---



---

**แผ่นพับการส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์แผนเดิม  
การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก  
อย่างเหมาะสม**

จัดพิมพ์โดยกรมสุขภาพ เขตปกครองพิเศษฮ่องกง ประเทศจีน

**Leaflets Promotion Proper Use of TM/CAM**  
Published by the Department of Health, Hong Kong SAR, China

---

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค  
ในการใช้บริการแพทย์แผนภูมิ การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

## ภาคผนวก 1

### *Example 1*

*General Knowledge of Toxic/ Potent Chinese Herbal Medicines*

**General Knowledge of Toxic / Poison Chinese Herbal Medicines**

Toxic / potent Chinese herbal medicines have very strong properties and contain toxic ingredients. Abuse or improper use of such medicines may cause poisoning or even death. One should therefore pay attention to the methods of preparation and administration as instructed by a Chinese medicine practitioner.

**Symptoms of the urinary system, e.g. pain during urination, blood in urine, leukorrhea, etc.**

**Chronic poisoning may lead to acute impairment of liver or kidney functions, etc.**

Chinese Herbal Medicine, Ministry of Health, Thailand

**Symptoms of the respiratory system, e.g. chest discomfort, palpitations, irregular heartbeats, etc.**

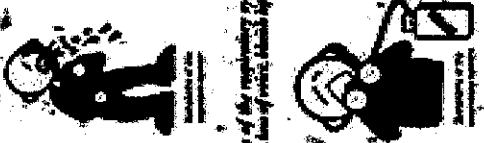
**Symptoms of the nervous system, e.g. dizziness, headache, tremor, numbness of limbs and tongue, tinnitus or deafness, blurred vision, double vision, impairment of eye muscles, paralysis, etc.**

Chinese Herbal Medicine, Ministry of Health, Thailand




**Symptoms of Acute poisoning by Chinese herbal medicines**

- Symptoms of acute poisoning
- Symptoms of the digestive system, e.g. nausea, vomiting, burning abdominal pain, diarrhoea, or even vomiting blood, febrile shock, etc.




**Symptoms of the respiratory system, e.g. dyspnoea, loss of consciousness, etc.**




**Think to use when selling herb!**

**Public Chinese herbal medicines**


- Herbs provided may help a person's health from a registered Chinese medicine practitioner.



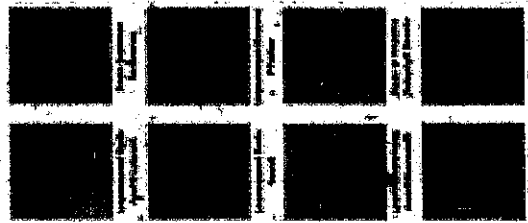
- Comply with the standards for production and distribution as instructed by a Chinese medicine practitioner.



- Some warning signs of acute poisoning are visible.



**Think / Inform Chinese herb!**





## ภาคผนวก 1

### *Example 2*

*Points to note when purchasing Chinese Medicines*

**Points to note when purchasing Chinese Medicines**

- Chinese medicines are widely used and people often purchase Chinese herbal medicines for themselves or propriety Chinese medicines for use at home and during travel.
- Before purchasing Chinese medicines, one should consult a Chinese medicine practitioner. One should not purchase medicines from street vendors or purchase medicines for anyone else.
- Those practitioners or laypeople who sell Chinese medicines or purchase medicines should seek medical advice as soon as possible. Please note the following points when purchasing Chinese medicines:

**Proper storage of Chinese Medicines**

- Chinese medicines should be stored in cool, dry places so as to avoid damage by pest and mold.
- One should pay attention to the expiry date of proprietary Chinese medicines. Additional quality or expired Chinese medicines should not be taken.
- Chinese medicines should be stored properly to prevent potential degradation by light.


**Medicines containing Opioids**


- Chinese medicines should be taken under the supervision of a Chinese medicine practitioner.
- Proper use including correct dosage, correct Chinese medicine practitioner, before taking any Chinese medicines that contain Opioids, and taking and using proper and proper instructions.
- One should be aware that Chinese medicine practitioners do not always practice right-telling Chinese medicine. The administration of opiates, kind of substances may reduce or weaken the effectiveness of Chinese herbs, or produce undesirable side effects.

**HONG KONG**  
 Chinese Medicine Association  
 111, Queen's Road, 2/F, 1998

**Read carefully the instructions on labeling on all prescriptions of Chinese medicines!**

- Including ingredients, dosage, instructions on method of administration, storage, and other important information, etc.







---

**Understanding one's own illness and the illness**

- Different Chinese medicines should be treated with different Chinese medicine. For example, there are many kinds of flu-like illness. The flu illness caused by wind and cold should be treated with medicine for the wind-cold type, while that caused by wind and heat should be treated with medicine for the wind-heat type.



Fever from cold by wind and cold

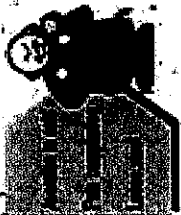


Fever from cold by wind and heat


---

**Understanding one's own body constitution**

- People with different body constitutions have different requirements for Chinese medicine. For example, people with real constitution type have aversion to cold, like heat and pain aversion. They may have aversion of cold, aversion and cold food. In such a case, Chinese medicine of real nature should be used with caution.



People with real constitution



People with false constitution

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค  
ในการใช้บริการแพทย์แผนจีน การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

## ภาคผนวก 1

### *Example 3*

*Registered and Listed Chinese Medicine Practitioners*

**Think about patients and practice**

Healthcare providers and patients should think about their rights and responsibilities.

**Healthcare providers and patients should think about their rights and responsibilities.**

**Healthcare providers and patients should think about their rights and responsibilities.**

**Healthcare providers and patients should think about their rights and responsibilities.**

**Healthcare providers and patients should think about their rights and responsibilities.**

**Healthcare providers and patients should think about their rights and responsibilities.**

**Healthcare providers and patients should think about their rights and responsibilities.**

**Healthcare providers and patients should think about their rights and responsibilities.**

**Healthcare providers and patients should think about their rights and responsibilities.**

**Healthcare providers and patients should think about their rights and responsibilities.**

**Healthcare providers and patients should think about their rights and responsibilities.**

**Healthcare providers and patients should think about their rights and responsibilities.**

**Long-term arrangements**

As in a regulated Chinese medicine practitioners are now able to apply to the Chinese Medicine Practitioners Board of Hong Kong as its practitioners, and from the licensing arrangements established by the Board.

**Traditional arrangements**

Chinese medicine practitioners who were providing Chinese medicine in Hong Kong on and after 1 January 2009 would apply to become a Self-Declared Chinese Medicine Practitioner. The Chinese Medicine Practitioners Board would assess their qualifications and experience in Chinese medicine and issue appropriate arrangements for their registration in Hong Kong.

**During the transitional period, both regulated and Self-Declared Chinese medicine practitioners can provide Chinese medicine services. When the Strategy for Health Services and Long Term Arrangements for Regulated Chinese Medicine Practitioners is fully implemented, only regulated Chinese medicine practitioners will be able to provide Chinese medicine services in Hong Kong.**

**Highly regulated Chinese medicine practitioners of regulated and Self-Declared medicine practitioners, track their sites are different.**

Second, the conditions posted in their websites are different.



## ภาคผนวก 1


---

### *Example 4* *Adverse Effects of Misusing Herbal Tonics*



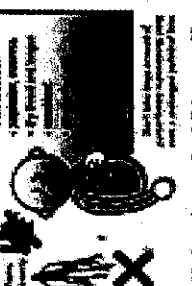
### Known Effects of Missing Vitamins

Herbal tonics are claimed to have the functions of health preservation and delaying aging through strengthening body constitution and resistance. Are herbal tonics beneficial to health? Is it true that "the more tonics you take, the stronger you will be?"



**• If there is no iron deficiency**  
Consumption of large amounts of iron, Calcium and Zinc can be harmful to the body. A moderate amount of iron may be absorbed or harmful to the body.


- Iron deficiency
- Iron deficiency
- Iron deficiency



**• If there is no iron deficiency**  
Consumption of large amounts of iron, Calcium and Zinc can be harmful to the body. A moderate amount of iron may be absorbed or harmful to the body.

• If there is no iron deficiency, the consumption of large amounts of iron, Calcium and Zinc can be harmful to the body. A moderate amount of iron may be absorbed or harmful to the body.

• If there is no iron deficiency, the consumption of large amounts of iron, Calcium and Zinc can be harmful to the body. A moderate amount of iron may be absorbed or harmful to the body.




**• If there is no iron deficiency**  
Consumption of large amounts of iron, Calcium and Zinc can be harmful to the body. A moderate amount of iron may be absorbed or harmful to the body.

### Treatment for Deficiency


The deficiency state can be divided into iron deficiency and iron deficiency. The deficiency state can be divided into iron deficiency and iron deficiency. The deficiency state can be divided into iron deficiency and iron deficiency.

- Iron deficiency
- Iron deficiency
- Iron deficiency



**• Iron deficiency**  
Consumption of large amounts of iron, Calcium and Zinc can be harmful to the body. A moderate amount of iron may be absorbed or harmful to the body.

• If there is no iron deficiency, the consumption of large amounts of iron, Calcium and Zinc can be harmful to the body. A moderate amount of iron may be absorbed or harmful to the body.



**• Iron deficiency**  
Consumption of large amounts of iron, Calcium and Zinc can be harmful to the body. A moderate amount of iron may be absorbed or harmful to the body.

**Use of herbal plants based on Appropriation of ingredients**

• In Chinese medicine, Appropriation of ingredients based on professional judgement is essential when using herbal plants. One should first consult a Chinese medicine practitioner to determine the presence of underlying any deficiency state and further location and nature of the deficiency before using any herbal plants.

One should also know whether the herbal plants selected are appropriate for one's own constitution. Use of herbal plants without professional judgement is dangerous and should be avoided.

---

**As the pathogenic factors weaken the body's resistance, susceptibility to the external environment and reduction in vitality symptoms of deficiency state may emerge.**

Proper use of the right kind of herbal plants can help to restore deficiency states according to each individual's pattern. Moreover, using combination of the deficiency plants at the same time and the location of the deficiency state, leading to comprehensive use of herbal plants, is indispensable.

---

**Thought and emotion**

• In Chinese medicine health is preserved when a dynamic and harmonious balance is maintained among the different parts of the body and between the body and the external environment, when the physiological and psychological processes are being normal. This is called "Yin and Yang" in equilibrium. If Chinese medicine is used to restore the balance...

When the human body is affected by pathogenic factors, the physiological processes among the different parts of the body and the external environment will be disrupted. Disease may follow as a result.

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้ป่วยโรค  
ในการใช้บริการแพทย์แผนพื้น การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

## ภาคผนวก 2

---



---

**ข้อควรทราบในการประเมินแหล่งข้อมูล  
ทางการแพทย์บนอินเทอร์เน็ต**

**Things to Know about Evaluating  
Medical Resources on the Internet**

---

## ภาคผนวก 2

### ข้อควรทราบในการประเมินแหล่งข้อมูล ทางการแพทย์บนอินเทอร์เน็ต\*

เว็บไซต์ที่นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มจำนวนขึ้นทุกวัน โดยที่เว็บไซต์หลายแห่งให้ข้อมูลที่มีประโยชน์ ในขณะที่บางแห่งอาจให้ข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือ หรือทำให้เข้าใจผิด คำแนะนำสั้น ๆ นี้ประกอบด้วยคำถามสำคัญที่ท่านพึงพิจารณาในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพแบบออนไลน์ การตอบคำถามเหล่านี้เวลาที่ท่านเข้าดูเว็บไซต์ใหม่ จะช่วยให้ท่านประเมินข้อมูลที่ค้นหาได้

#### 1. ใครเป็นผู้ดำเนินการเว็บไซต์ ?

เว็บไซต์ที่เกี่ยวกับสุขภาพที่ดีควรทำให้คุณทราบถึงผู้ที่รับผิดชอบเว็บไซต์และข้อมูลของเว็บไซต์นั้นได้ง่าย ตัวอย่างเช่น ในเว็บไซต์นี้มีการระบุถึงศูนย์การแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ (NCCAM) อย่างชัดเจนในทุกหน้าหลักของเว็บไซต์ ควบคู่กับการเชื่อมโยงกับโฮมเพจของ NCCAM

#### 2. ใครเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายของเว็บไซต์ ?

การดำเนินการของเว็บไซต์นั้นต้องมีค่าใช้จ่าย จึงควรมีการระบุแหล่งเงินทุนของเว็บไซต์ไว้อย่างชัดเจน หรือปรากฏให้เห็น ตัวอย่างเช่น ที่อยู่เว็บไซต์ที่ลงท้ายด้วย “gov” แสดงว่าเป็นเว็บไซต์ที่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาล คุณควรทราบว่าเว็บไซต์นั้น ๆ จ่ายค่าดำเนินการเว็บไซต์อย่างไร มีการขายพื้นที่เพื่อการโฆษณาหรือไม่ ได้รับการสนับสนุนจากบริษัทยาหรือไม่ ทั้งนี้ แหล่งเงินทุนอาจมีผลกระทบต่อเนื้อหาที่นำเสนอ วิธีการในการนำเสนอ รวมทั้งสิ่งที่เจ้าของเว็บไซต์ต้องการบรรลุจากเว็บไซต์

\* ข้อมูลจัดทำโดยศูนย์การแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ (NCCAM) สถาบันสุขภาพแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา



### 3. อะไรคือจุดมุ่งหมายของเว็บไซต์ ?

คำถามนี้เกี่ยวข้องกับใครเป็นผู้ดำเนินการเว็บไซต์ และจ่ายค่าดำเนินการเว็บไซต์หลายแห่งมักเชื่อมโยงกับ “เกี่ยวกับเว็บไซต์นี้” (About This Site) ซึ่งถ้ามีการเชื่อมโยงดังกล่าวปรากฏอยู่ด้วย คุณควรเข้าไปดูเพื่อที่จะได้ทราบถึงจุดมุ่งหมายของเว็บไซต์ ซึ่งควรจะถูกระบุไว้อย่างชัดเจน และควรช่วยให้คุณประเมินความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล

### 4. ข้อมูลมาจากแหล่งใด ?

เว็บไซต์เกี่ยวกับสุขภาพและการแพทย์หลายแห่งเผยแพร่ข้อมูลที่รวบรวมมาจากเว็บไซต์อื่น ๆ หรือแหล่งข้อมูลต่าง ๆ หากบุคคล หรือองค์กรที่ดูแลเว็บไซต์นั้นไม่ได้เป็นผู้จัดทำข้อมูลเอง ก็ควรระบุแหล่งที่มาของข้อมูลให้ชัดเจน

### 5. อะไรคือฐานของข้อมูล ?

นอกเหนือจากการระบุว่าใครเป็นผู้เขียนข้อมูลที่คุณกำลังอ่านแล้ว ในเว็บไซต์ควรจะอธิบายถึงหลักฐานซึ่งเป็นรากฐานที่มาของข้อมูลที่นำเสนอ ข้อมูลและรูปภาพที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ควรมีแหล่งอ้างอิง (เช่น มาจากบทความในวารสารการแพทย์) นอกจากนี้ ความคิดเห็น และคำแนะนำควรมีจะถูกแยกออกมาต่างหากจากข้อมูลที่ยืนยันอยู่บนหลักฐาน (คือ อยู่บนฐานของผลการวิจัย)

### 6. ข้อมูลถูกคัดเลือกอย่างไร ?

มีกองบรรณาธิการหรือไม่ ? ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเป็นอย่างดี และมีคุณสมบัติทางวิทยาศาสตร์ได้ตรวจสอบข้อมูลนั้นก่อนที่จะนำมาลงในเว็บไซต์หรือไม่ ?

## 7. ข้อมูลมีความทันสมัยแค่ไหน ?

เว็บไซต์ควรได้รับการทบทวน และปรับปรุงให้ทันสมัยอย่างสม่ำเสมอ การทำให้ข้อมูลทางการแพทย์มีความทันสมัยเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง โดยที่ควรมีการระบุวันที่ปรับปรุงข้อมูลครั้งล่าสุด หรือวันที่มีการทบทวนข้อมูลล่าสุดอย่างชัดเจน ถึงแม้ข้อมูลนั้นจะยังไม่มีเปลี่ยนแปลง ทว่าคุณก็ต้องการทราบว่าเป็นเจ้าของเว็บไซต์ได้ทบทวนข้อมูลเมื่อเร็ว ๆ นี้หรือไม่ เพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลยังคงถูกต้อง

## 8. เว็บไซต์นั้นเลือกวิธีเชื่อมโยงกับเว็บไซต์อื่นอย่างไร ?

เว็บไซต์โดยทั่วไปจะมีนโยบายในการเชื่อมโยงกับเว็บไซต์อื่น ๆ เว็บไซต์ทางการแพทย์บางเว็บไซต์มีนโยบายที่อนุรักษ์โดยจะไม่เชื่อมโยงกับเว็บไซต์อื่นใด เว็บไซต์บางแห่งจะเชื่อมโยงกับเว็บไซต์ที่ขอให้มีการเชื่อมโยง หรือจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับการเชื่อมโยง ในขณะที่บางเว็บไซต์จะเชื่อมโยงกับเว็บไซต์ที่ผ่านหลักเกณฑ์ที่แน่นอนเท่านั้น

## 9. เว็บไซต์นั้นรวบรวมข้อมูลใดบ้างเกี่ยวกับตัวคุณและด้วยเหตุผลใด ?

เว็บไซต์โดยทั่วไปมักจะสืบสาวช่องทางที่ผู้เยี่ยมชมเว็บไซต์เข้ามาชมเว็บไซต์นั้น เพื่อตรวจสอบว่าหน้าใดที่ถูกใช้ อย่างไรก็ตาม เว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพบางแห่งจะขอให้คุณ “ลงชื่อ” หรือ “สมัครเป็นสมาชิก” ในบางกรณี การสมัครเป็นสมาชิกก็เพื่อที่จะเก็บค่าใช้จ่าย หรือเลือกข้อมูลที่สอดคล้องกับความสนใจของคุณ ทั้งนี้ การลงชื่อ หรือสมัครเป็นสมาชิกจะทำให้เว็บไซต์นั้น ๆ มีข้อมูลส่วนตัวของคุณ

เว็บไซต์ด้านสุขภาพที่เชื่อถือได้ของข้อมูลลักษณะนี้ ควรแจ้งให้คุณทราบอย่างชัดเจนว่าจะนำข้อมูลนั้นไปทำอะไร หรือไม่ทำอะไร เว็บไซต์เพื่อการค้า



หลายแห่งจะขายข้อมูลที่รวบรวมมาได้เกี่ยวกับผู้ใช้เว็บไซต์นั้นให้แก่บริษัทอื่น ๆ เช่น ข้อมูลว่าผู้ที่ใช้เว็บไซต์นั้นมีกี่เปอร์เซ็นต์ที่เป็นผู้หญิงที่เป็นมะเร็งเต้านม เป็นต้น บางเว็บไซต์อาจรวบรวมข้อมูลซึ่ง “สามารถระบุถึงตัวบุคคลได้” และนำข้อมูลนั้นกลับมาใช้ใหม่ เช่น รหัสไปรษณีย์ เพศ และวันเดือนปีเกิดของคุณ ดังนั้นคุณจึงต้องอ่านและทำความเข้าใจในนโยบายเฉพาะ หรือภาษาที่คล้ายคลึงกันบนเว็บไซต์นั้น และจงอย่าหลงเชื่อในสิ่งที่คุณไม่แน่ใจว่าคุณเข้าใจมันอย่างถ่องแท้

## 10. การปฏิสัมพันธ์ของเว็บไซต์กับผู้ที่เข้ามาชมเว็บไซต์อย่างไร ?

เว็บไซต์ควรมีช่องทางที่คุณสามารถติดต่อกับเจ้าของเว็บไซต์ได้ในกรณีที่คุณมีปัญหา หรือคำถาม หรือต้องการสะท้อนความคิดเห็นกลับ หากเว็บไซต์นั้นมีห้องสนทนา หรือพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนแบบออนไลน์อื่น ๆ ก็ควรแจ้งเงื่อนไขการให้บริการนั้นให้แก่ผู้เข้าชมเว็บไซต์ทราบ การสนทนาแลกเปลี่ยนนั้นมีการควบคุมหรือไม่ ? ถ้ามีการควบคุม โดยใคร ? และเพราะเหตุใด ? การอ่านการสนทนาแลกเปลี่ยนโดยไม่เข้าไปร่วมด้วยเป็นความคิดที่ดี เพื่อที่คุณจะได้รู้สึกสะดวกใจกับบรรยากาศก่อนที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมด้วย

ศูนย์การแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ (NCCAM) จัดทำเอกสารฉบับนี้เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับท่าน ทั้งนี้ เอกสารฉบับนี้ไม่ได้มุ่งที่จะเป็นตัวแทนของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ และไม่ได้เป็นตัวแทนของคำแนะนำของผู้ให้บริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานของคุณ เราขอสนับสนุนให้คุณแลกเปลี่ยนการตัดสินใจเกี่ยวกับการบำบัดรักษา หรือการดูแลใด ๆ กับผู้ให้บริการด้านสุขภาพของคุณ การกล่าวถึงผลิตภัณฑ์ การให้บริการ หรือวิธีการบำบัดรักษาใด ๆ ในข้อมูลนี้ไม่ถือว่าเป็นการรับรองของศูนย์การแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ (NCCAM)



คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค  
ในการใช้บริการแพทย์แผนจีน การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

**เอกสารฉบับนี้ถือเป็นสาธารณสมบัติ จึงสนับสนุนให้มีการทำซ้ำได้**

การจัดพิมพ์นี้ดัดแปลงจากเอกสารซึ่งจัดทำโดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติ  
(NCI) สิ่งพิมพ์ของศูนย์การแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ (NCCAM)  
เลขที่ D142 19 กุมภาพันธ์ 2545

**NCCAM Clearinghouse**

E-mail: [info@nccam.nih.gov](mailto:info@nccam.nih.gov)

Web site: [nccam.nih.gov](http://nccam.nih.gov)

Address: NCCAM Clearinghouse  
P.O. Box 7923  
Gaithersburg, MD 20898-7923  
United States of America



## ภาคผนวก 3

---

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค  
ในการใช้บริการแพทย์เวปไซต์ การแพทย์สลับ และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

**ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์บนอินเทอร์เน็ต:  
คำแนะนำในการค้นหาข้อมูลที่เชื่อถือได้**

**Medical Products on the Internet:  
A Guide to Finding Reliable Information**



World Health Organization  
Original English  
Thai translation: 2550

# Medical products and the Internet

A guide to finding reliable information

World Health Organization (WHO)

This document is a formal publication of the World Health Organization. No rights are reserved by WHO. The information contained in this document, whether published or unpublished, is available for use by anyone without charge.

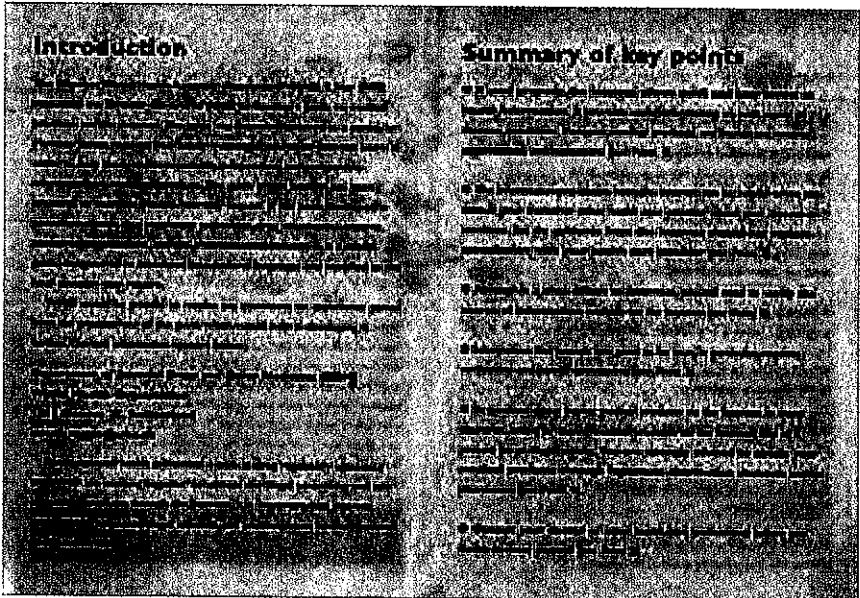
The views expressed in this document are those of the authors and do not necessarily represent those of the WHO.



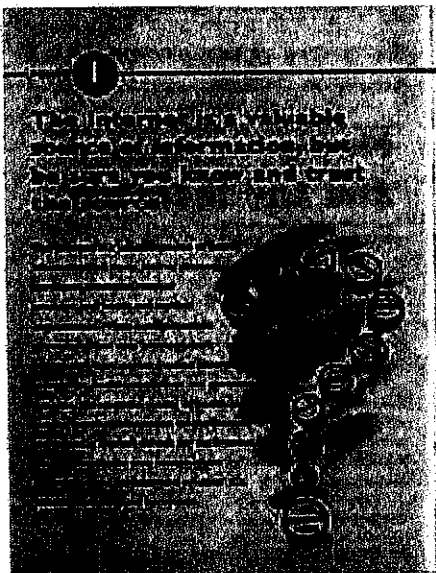
Department of Health, Ministry of Health, Thailand



World Health Organization  
Geneva 2001



กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
ถนนจันทน์ กรุงเทพฯ 10500



How

## Finding reliable health and medical information on the Internet

Health sources of books and medical information are plentiful on the Internet. The information can be helpful when you cannot visit health care providers, check your doctor or pharmacist, change or consult any health care professional from Place 1). As you search for and evaluate information, however, take these recommendations to mind:

It may be difficult to determine the source of the information you find on a web site that is worth that search if you

are not familiar with the source of information, you may be able to find out more about it from health care professionals or online organizations with which you are familiar. But you might consider paying for sites to give you help to evaluate the reliability and quality of the web site information.

- Looking at a web site should include the following:
- Is there clear indication of the owner and contact information of the web site (such as a telephone number, e-mail address, or other contact information)?
  - Is the information on the site easy to read and understand, or is it overly technical?
  - Is the information on the site clearly stated?
  - Is the site or the information clearly professional, or does it seem amateur?
  - What are the information displayed here important?

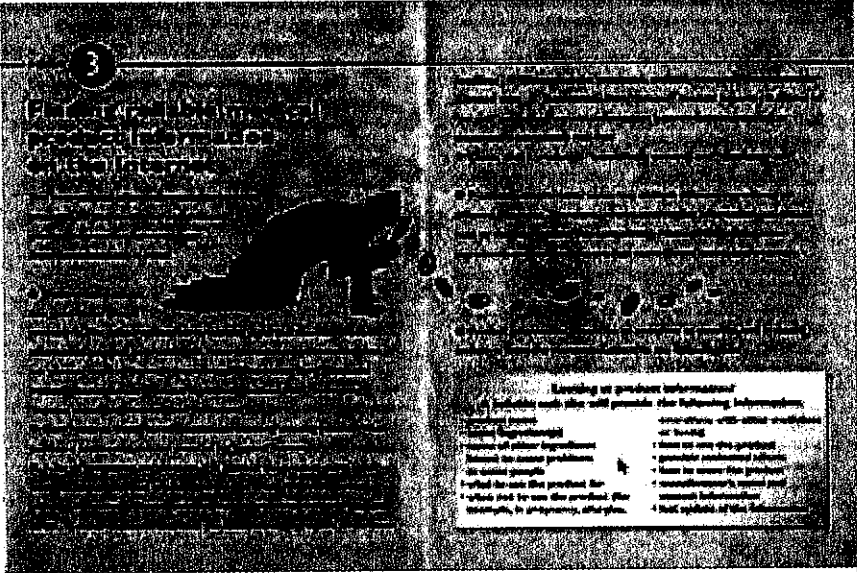
There are many health and medical sites on the Internet, many of which provide good information that may not be easily available from other sources. They may be developed by health professionals or for consumers. Planned care information from reliable sources may require special training or other qualifications of properly used in electronic information and information applied to your status or condition. The information provided by these sites may contain such items as:

- Research being conducted on a particular disease or condition; including new diseases; and related related topics
- Peer reviewed research by health professionals in your country for a specific disease or condition
- Current information about diseases or conditions, such as new health products, or drugs or devices
- Support groups for people with certain diseases and conditions, both in person or on-line
- Lists of international, national and local organizations that provide support and information for a disease or condition



Health professionals and organizations in each country can provide a list of sites that may be reliable sources of health and medical information. Additionally, several private organizations are actively searching for ways to provide the quality of information on the Internet. Internet users may be interested in following or participating in these searches and reading other related items to help in this regard. The following list has some examples of organizations that are searching for health information. Planned information should be made available by additional organizations and include web site information to help.





PART 1

## Be cautious about buying medical products on the Internet

Medical products are often offered for sale on the Internet. Offering for sale and selling medical products or buying medical products from another country on the Internet may be illegal. Therefore, before buying a product, you should find out if it is legal to do so. If you are considering buying medical products through the Internet, be cautious, because you may risk your health and waste your money. Consult your health care professional before any purchase.

There are many reasons why medical products bought through the Internet could represent a danger to you or at the least cause inconvenience or loss of money. Not all these reasons are discussed here.

**Quality and efficacy concerns may be lacking** - In many countries, before medical products are approved, tested or distributed for sale, the companies that produce and market them must produce research and documentation on a drug regulatory authority that the products are safe, effective and of good quality for human use. Although these unapproved medical products may be available through the Internet, there may also be products for sale that have not been tested and evaluated according to

the laws and regulations of your country. There is no measure of safety and effectiveness for such unapproved products. As an Internet seller you may feel it difficult to distinguish between products that have met the requirements of your governmental and those that have not.

Information about medical products being developed and tested in foreign countries is available on the Internet. If you have a chance of identifying for which there is scientific or professional evidence you may have received the information, your doctor should be consulted and told about these new products on the Internet. Although these products are often not available for purchase, sometimes a vendor may professional-claim that the information has your doctor approval, or discuss something you do not understand to make the product. It is important to understand that there may be additional risks in using such a product before approval because the product's safety and efficacy may not be known, its quality may not be guaranteed, and proper usage instructions may not be known. In some cases, a professional product may be available on your country that approved for use to indicate to such a case, your country may have special legal procedures allowing you to import professional products from abroad. This could be done with the help of your health care professional through appropriate distribution channels.

**2** **Buyer beware** - There are many reasons why medical products may be sold on the Internet. There is no guarantee that a product obtained on the Internet will have the same ingredients for use, though the products to

### Reading of product information

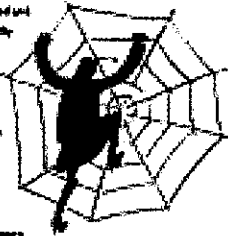
- 1. Read carefully with the following information:
- 2. Check the name of the product and the manufacturer.
- 3. Check the ingredients.
- 4. Check the list of ingredients.
- 5. Check the name of the product.
- 6. Check the name of the product.
- 7. Check the name of the product.
- 8. Check the name of the product.
- 9. Check the name of the product.
- 10. Check the name of the product.
- 11. Check the name of the product.
- 12. Check the name of the product.
- 13. Check the name of the product.
- 14. Check the name of the product.
- 15. Check the name of the product.

# คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค ในกรณีใช้บริการแพทย์เพิ่มเติม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

addition, consumers may be provided in a language that you do not know, or that they do not wish to use. If you do not understand the information, you should not use the product.

**3 Quality may not be consistent.** When you buy a medical product through the appropriate channels, such as through your pharmacy, you are generally relying on the producer's marketing requirements and you are assured of its quality. In contrast, when you purchase a medical product through the internet, you may not know the health resources affected by international channels of medical product manufacturing, distribution and sales in your country.

**4 Products may not meet regulatory standards.** Medical products sold through the internet may not meet the regulatory standards provided by health authorities and your government. The way to be able to obtain compensation from the manufacturer or distributor for any damage resulting from the use of these products. The absence and location of the services and the products may be different. This is especially apparent in the case of fraudulent medical products.



**5 Products may be fraudulent and harmful to your health.** Products purchased on the internet for use on the internet may be fraudulent if they do not meet the standards required for approval in your country and are not sold by licensed or authorized health organizations. Using such products in your personal use may be harmful to your health. The products may provide no benefit to your health or satisfaction and you may miss an opportunity to be properly treated by health care professionals. Cautionary of a medical product is not only knowing it can be dangerous, fraudulent and fraudulent products may directly be harmful to your health, not just indirect benefits.

**6 Standardization may not be possible.** In many countries health insurance programmes may not agree to reimburse you for medical products bought through the internet. Before you purchase a medical product through the internet, make of the program's requirements to you. Contact your local area or other health coverage organizations to find out if the purchase could be covered and if the internet medical product provider is recognized by your health insurance or organization.

**7 Products may create your confusion.** By using medical products through the internet instead of through health care professionals, you could be missing valuable opportunities - your good health - because the fraudulent step that help and therefore, your health has been harmed. In addition, you may spend money on a remedy that will not be effective products when you could have been properly treated during this time by going to a health care professional.

**8 Products bought across borders may not be allowed in your country.** Countries have different laws about what kinds of products can be sold and shipped across national borders. This means that it is possible that products that are not approved for marketing in your country or products that have been reported as a hazard to public health may not be allowed into your country if they are classified as drugs if you have already paid for the product, you may not be able to return it or have it refunded. In addition, the prescription status of medical products varies from country to country. For instance, products that are medicines may not be prescribed in one country but be sold without prescription, or may even be unregulated, in another.

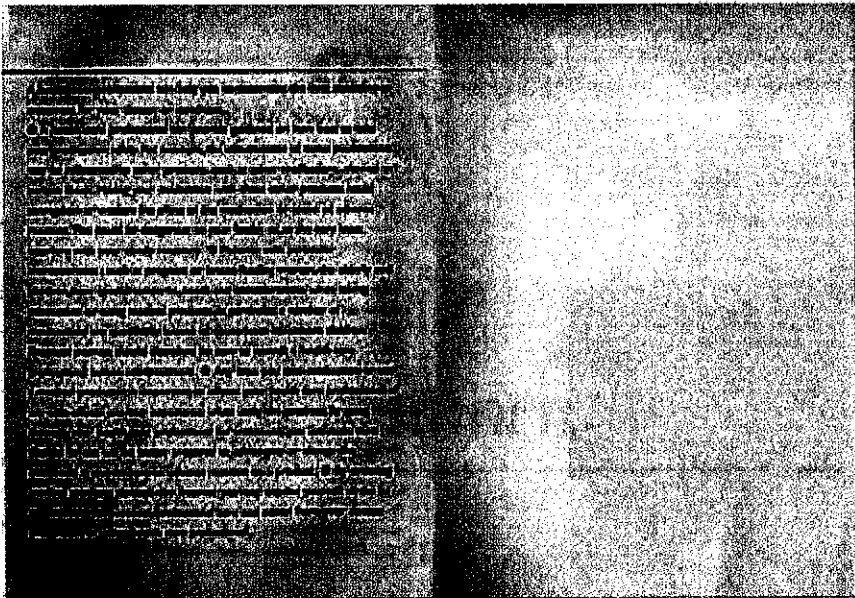
**9 Products with the same name may be different in different countries.** Because many small to be aware that products with the same name may contain different ingredients in different countries. Therefore, you may be taking the wrong product. In addition, brands that have been considered for the quality of medical products and their manufacturers. Products purchased across borders might not be exactly the same product or quality as in your own country.

**10 Your personal information may not remain confidential.** Many web sites require you to disclose your personal medical data. While that is useful, there is no guarantee that the information will be kept confidential. Many sites, but especially those with the potential to be targeted, may share your medical products through international legitimate distribution channels.

## See your health care professional before you decide to treat yourself or change your medication

Don't start taking online medical health or medical information on the internet without first talking to your health care provider. It's always best to talk to your health care provider before you decide to treat yourself or change your medication. This is especially true if you are taking a prescription drug or a medical product that is not approved in your country. If you are taking a prescription drug or a medical product that is not approved in your country, you should talk to your health care provider before you decide to treat yourself or change your medication. If you are taking a prescription drug or a medical product that is not approved in your country, you should talk to your health care provider before you decide to treat yourself or change your medication. If you are taking a prescription drug or a medical product that is not approved in your country, you should talk to your health care provider before you decide to treat yourself or change your medication.







คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับพื้นที่  
ในการให้บริการแพทย์แผนจีน การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

## ภาคผนวก 4

---



---


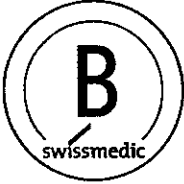
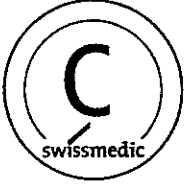



**สัญลักษณ์การขึ้นทะเบียน องค์การสวิสเมดิค**

**Licence Symbol, Swissmedic**

---

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค  
ในการใช้บริการแพทย์แผนพื้น การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

# Licence Symbol, Swissmedic<sup>1</sup>

<i>Licence symbol A</i>	<i>Licence symbol B</i>	<i>Licence symbol C</i>
		
<i>Licence symbol D</i>	<i>Licence symbol E</i>	
		

<sup>1</sup> Swissmedic Internet communication 4 September, 2003 at  
[http://www.swissmedic.ch/en/industrie/overall.asp?theme=0.00107.00004.00001&theme\\_id=916&news\\_id=1839&page=1](http://www.swissmedic.ch/en/industrie/overall.asp?theme=0.00107.00004.00001&theme_id=916&news_id=1839&page=1)



สัญลักษณ์การขึ้นทะเบียนซึ่งว่าองค์กรสวิสเมติก (Swissmedic) ซึ่งเป็นหน่วยงานด้านผลิตภัณฑ์เพื่อการรักษาแห่งสวิส ได้ให้การรับรองการเตรียมยาพิเศษ (ซึ่งสัญลักษณ์นี้ตรงกับตรา IKS/OICM ก่อนหน้านี้ รวมทั้งตรา IKS/Uhu ซึ่งอยู่ตรงมุมซึ่งระบุว่าประเภทจัดจำหน่าย เนื่องจากการยุติกิจการของแซนฟาร์ (Sanphar) ทำให้ตรา “IKS Vignettes” ไม่อาจแทนที่โดย “Medwin Vignettes” ได้และทางองค์กรสวิสเมติกจะไม่ใช้ตรา IKS เดิมอีกต่อไป ดังนั้น จึงจะมีการจัดทำสัญลักษณ์การขึ้นทะเบียนอนุญาตในรูปแบบใหม่ให้แก่บริษัทที่ต้องการขึ้นทะเบียนโดยที่ได้มีการตัดสินใจแล้วว่าตราสวิสเมติกทุกแบบที่มีสีดำควรปรากฏในวงกลมซึ่งแสดงถึงผลิตภัณฑ์ประเภทเพื่อการจัดจำหน่าย ด้วยเหตุผลเกี่ยวกับพื้นที่ว่างทำให้ต้องละเลขที่อนุญาตออกจากวงกลมนี้ โดยที่เลขที่อนุญาตจะแสดงอยู่ที่ใต้รหัสสินค้า (EAN barcode) บนบรรจุภัณฑ์ และเนื่องจากเลขที่อนุญาตนี้จะเป็นเพียงวิธีเดียวที่จะระบุบรรจุภัณฑ์ได้อย่างไม่ผิดพลาด เครื่องหมายแสดงบรรจุภัณฑ์ในรูปของรหัสทางเภสัชภัณฑ์ 3 หลักสำหรับการเตรียมของ IKS หรือรหัสเภสัชภัณฑ์ 2 หลักในกรณีของการเตรียม BAG ก่อนหน้านี้ จะถูกพิมพ์ในรหัสสินค้า (EAN barcode) ต่อจากเลขสินค้า IKS 5 หลักก่อนหน้า หรือเลข BAG 3 หลักก่อนหน้า อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการมีรหัสสินค้าบนบรรจุภัณฑ์ไม่ได้เป็นการบังคับตามกฎหมาย ดังนั้น ในกรณีที่ไม่มีรหัสสินค้า (EAN barcode) เลขที่อนุญาตจะต้องพิมพ์อยู่บนบรรจุภัณฑ์ พร้อมกับระบุว่า “Zulassungs-Nr.” (ตัวย่อ “Zul.-Nr.”) เครื่องหมาย 2 ภาษาที่เคยใช้มาก่อนหน้านี้ว่า “IKS/OICM” หรือ “BAG/OFSP” จะถูกแทนที่ด้วย “SWISSMEDIC” (ใช้ตัวพิมพ์ใหญ่เพื่อให้อ่านง่าย) โดยมีกำหนดเวลาให้เปลี่ยนมาใช้สัญลักษณ์การขึ้นทะเบียนขององค์กรสวิสเมติกภายใน 1 ปีนับจากวันหมดอายุของใบอนุญาต IKS หรือ BAG ที่ใช้อยู่ และการเปลี่ยนสัญลักษณ์การขึ้นทะเบียนให้ใหม่โดยผู้มีอำนาจหน้าที่ขององค์กรสวิสเมติก การเปลี่ยนมาใช้สัญลักษณ์การขึ้นทะเบียนขององค์กรสวิสเมติกอาจกระทำได้ก่อนหน้านั้น แต่ทั้งนี้จะต้องแจ้งให้องค์กรสวิสเมติกทราบว่าจะบรรจุภัณฑ์นี้ได้รับการดัดแปลงแก้ไขแล้ว

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับพี่น้อง  
ในการใช้บริการแพทย์แผนเดิม การแพทย์เสริม และทางเลือก อย่างเหมาะสม

## ภาคผนวก 5



---

**สิ่งพิมพ์และเอกสารเกี่ยวกับการแพทย์แผนเดิม  
ขององค์การอนามัยโลกบางรายการ**

**Selected WHO Publications and  
Documents on Traditional Medicine**

---





**P**ublications and documents listed below are available in English. The following abbreviations are used to indicate the availability of language editions: Ar: Arabic; C: Chinese; F: French; R: Russian; S: Spanish. \* Respective language version in preparation.

### ***National policy and monitoring***

*WHO Traditional Medicines Strategy: 2002 - 2005.* Geneva, World Health Organization, 2002 (document reference WHO/EDM/TRM/2002.1) (Ar/C/F/S/R).

*Traditional Medicine - Growing Needs and Potential.* Geneva, World Health Organization, 2002 (document reference WHO/TRM/2002.4) (Ar/C/F/S/R).

*Legal Status of Traditional medicine and Complementary /Alternative Medicine: a Worldwide Review.* Geneva, World Health Organization, 2001 (document reference WHO/EDM/TRM/2001.2) (F\*/R/S\*).

*Report of the Inter-regional Workshop on Intellectual Property Rights in the Context of Traditional Medicine.* Geneva, World Health Organization, 2001 (document reference WHO/EDM/TRM/2001.1).

*Regulatory Situation of Herbal Medicines: a Worldwide Review.* Geneva, World Health Organization, 1998 (document reference WHO/TM/98.1) (F/S).



คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับปฐวิเทศ  
ในการใช้บริการแพทย์พื้นเดิม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

*Traditional Practitioners as Primary Health Care Workers.*  
Geneva, World Health Organization, 1998 (document reference WHO/  
SHS/DHS/TM/95.6).

### ***Quality, safety and efficacy Medicinal plants***

*WHO Monographs on Selected Medicinal Plants. Vol.3.* Geneva,  
World Health Organization, in preparation.

*WHO Guidelines on Safety Monitoring and Pharmacovigilance of  
Herbal Medicines.* Geneva, World Health Organization, in preparation.

*WHO guidelines on good agricultural and collection practices  
(GACP) for medicinal plants.* Geneva, World Health Organization,  
2003 (Ar\*/C\*/F\*/R\*/S\*).

*WHO Monographs on Selected Medicinal Plants. Vol.2.* Geneva,  
World Health Organization, 2002.

*WHO Monographs on Selected Medicinal Plants. Vol.1.* Geneva,  
World Health Organization, 1999.

*Basic Tests for Drugs: Pharmaceutical Substances, Medicinal  
Plant Materials and Dosage Forms.* Geneva, World Health Organization,  
1998 (F/S).

*Quality Control Methods for Medicinal Plant Materials.* Geneva,  
World Health Organization, 1998.

*Good Manufacturing Practices: Supplementary Guidelines for the  
Manufacture of Herbal Medicinal Products. Annex 8 of WHO Expert*

กองการแพทย์ทางเลือก



*Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations. Thirty-fourth Report.* Geneva, World Health Organization, 1996 (WHO Technical Report Series, No.863) (F/S).

(This supplementary guideline is also included in *Quality Assurance of Pharmaceuticals: A Compendium of guidelines and related materials, Vol.2: Good manufacturing practices and inspection.* Geneva, World Health Organization, 1999 (F).)

*Guidelines for the Assessment of Herbal Medicines. Annex 11 of WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations. Thirty-fourth Report.* Geneva, World Health Organization, 1996 (WHO Technical Report Series, No.863) (F/S). (This guideline is also included in *Quality Assurance of Pharmaceuticals: A Compendium of guidelines and related materials, Vol.1.* Geneva, World Health Organization, 1997 (F).)

## **Research**

*Report of the Inter-Regional Workshop on Intellectual Property Rights in the Context of Traditional Medicine, Bangkok, Thailand, 6-8 December 2002.* Geneva, World Health Organization, 2001 (document reference WHO/EDM/TRM/2001.1)

*General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine.* Geneva, World Health Organization, 2000 (document reference WHO/EDM/TRM/2001.1) (F/S/R).

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำบัญชยาาชาวยารักษาสำหรับพืชโลก  
ในการใช้วิธีการแพทย์แผนจีน ตรีแพทย์จีน และวิธีการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

*Clinical Evaluation of Traditional Medicines and Natural Products. Report of a WHO Consultation on Traditional Medicine and AIDS Geneva, 26-28 September 1990.* Geneva, World Health Organization, 1990 (document reference WHO/TM/GPA/90.2)

### ***Rational use Acupuncture nomenclature***

*A Proposed Standard International Acupuncture Nomenclature: Report of a WHO Scientific Group.* Geneva, World Health Organization, 1991.

*Report of the Working Group on Auricular Acupuncture Nomenclature. Lyon, France, 28-30 November 1990.* Geneva, World Health Organization, 1991 (document reference WHO/TM/91.2).

### ***Conservation of medicinal plants***

*WHO/IUCN/WWF Guidelines on the Conservation of Medicinal Plants.* Gland, Switzerland, International Union for the Conservation of Nature, 1993 (F/S).

### ***Training and good practice***

*Acupuncture: Review and Analysis of Reports on Controlled Clinical Trials.* Geneva, World Health Organization, 2002.

*Guidelines on Basic Training and Safety in Acupuncture.* Geneva, World Health Organization, 1999 (document reference WHO/EDM/TM/99.1) (F/S).



*Guidelines for Training Traditional Health Practitioners in Primary Health Care.* Geneva, World Health Organization, 1999 (document reference WHO/SHS/DHS/TM95.5).

*Prospects for Involving Traditional Health Practitioners. Report of the Consultation on AIDS and Traditional Medicine, Francistown, Botswana, 23-27 July 1990.* Geneva, World Health Organization, 1990 (document reference WHO/TM/GPA/90.1) (F)

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำอนุสัญญาสารสำหรับพุนรีโก  
ในการให้บริการแพทย์แผนดิน การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

## ภาคผนวก 6



---

## รายชื่อผู้มีส่วนร่วมประชุมเตรียมการจัดทำต้นฉบับ

## List of Participants

---

คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้บริโภค  
ในการใช้บริการแพทย์แผนภูมิ การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

## **WHO Consultation on Proper Use of Traditional Medicine and Complementary Medicine by Consumers, Milan, Italy, 1-3 December 2003**

---

Dr Abdullah M Al-Bedah, Supervisor, Complementary and Alternative  
Medicine, Ministry of Health, Riyadh, Saudi Arabia

Dr Cespedes Valcarcel Alfredo Jacobo, Deputy Director for Drugs,  
National Center for Drugs Quality Control, Ministry of Public Health,  
La Habana, Cuba

Dr Maurizio Amigoni, Deputy Director-General, Directorate-General  
of Health, Lombardy Region, Milano, Italy

Dr Layla Ashoor, Family Physician, Focal Point for CAM in Baharain,  
Ministry of Health, Karbabad, Kingdom of Bahrain

Mr Myat Kyaw U.Aung, Director, Department of Traditional Medicine,  
Yangon, Myanmar [Vice-Chairperson]

Dr Sassan Behjat, Coordinator, Complementary and Alternative  
Medicine Unit, Ministry of Health, Abu Dhabi, United Arab Emirates  
[Chirperson]

Dr Ivo Bianchi, President, Italian Medical Association of Homotoxicology,  
Milano, Italy

Dr Gordon Brown, Head, Complementary Therapies Team,  
Department of Health, London, United Kingdom

กองการแพทย์ทางเลือก



Ms Anna Caizzi, Director of the Consumer Protection and Support to the Commercial System Structure, Directorate-General of Market , Fairs and Congresses, Lombardy Region, Milan, Italy

Dr Carmelita Canila, Country Officer for Philippines, Consumer International, Asia Pacific Office, Quezon City, Philippines

Dr Vittorio Caprioglio, Director, Riza Institute of Psychosomatic Medicine, Milano, Italy

Ms Swee Seng Chu, Head, Chinese Proprietary Medicine Unit, Centre of Pharmaceutical Administration, Health Sciences Authority, Singapore

Dr Anchalee Chuthaputti, Senior Pharmacist, Institute of Thai Traditional Medicine, Department for Development of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health, Nonthaburi, Thailand

Dr Dairine Dempsey, Herbal Medicines Project Manager, Irish Medicines Board, Dublin, Ireland

Dr Alessandro Discalzi, Medical Doctor, Directorate-General, Family and Social Solidarity, Lombardy Region, Milano, Italy

Professor Daniela Giachetti, Department of Environmental Sciences, Pharmaceutical Biology, University of Siena, Siena, Italy

Professor Aly Bayoumi Hammad, Head, Complementary Medicine Unit, Internal Medicine Department, Faculty of Medicine, Cairo University, Cairo, Egypt



คำแนะนำขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลข่าวสารสำหรับพหุริภาค  
ในการใช้บริการแพทย์เพิ่มเติม การแพทย์เสริม และการแพทย์ทางเลือก อย่างเหมาะสม

Dr Hunua Francis Korbla Hlortsi-Akakpo, Registrar, Traditional Medicine Practice Council, Ministry of Health, Accra, Ghana [Co-Rapporteur]

Professor Lidia Ilyenko, Chief Specialist, Alternative Treatment and Homeopathy, Russian State Medical University, Moscow, Russian Federation

Dr Saliya Karymbaeva, Head, Drug Information Centre of Drug Department, Bishkek, Kyrgyzstan

Professor Byung-Hee Koh, Hospital of Oriental Medicine, Kyung-Hee University, Seoul, Republic of Korea

Mr Nchele Dickson Lentsoane, Medicines Control Council, Department of Health, Pretoria, South Africa

Professor Emilio Minelli, WHO Collaborating Centre for Traditional Medicine, State University of Milan, Milano, Italy

Dr Fernando Ortega, Director of Integrated Community Development Department and Vice Dean of College of Health Sciences, Universidad San Francisco de Quito, Quito, Ecuador

Ms Christine Qunta, Indigenous Knowledge Systems Trust, Pretoria, South Africa

Dr Jean Rene Randriasamimanana, Director, Agency of Medication, Ministry of Health, Antananarivo, Madagascar

Dr David S. Riley, University of New Mexico, Santa Fe, New Mexico, United States of America

Dr Erus Sangiorgi, WHO Collaborating Centre for Traditional Medicine, State University of Milan, Italy

กองการแพทย์ทางเลือก



Ms Lucia Scrabbi, Planning Unit, Directorate-General of Health,  
Lombardy Region, Milano, Italy

Dr Jaime Sin, Senior Medical and Health Officer, Chinese Medicine  
Division, Department of Health, Hong Kong Special Administrative  
Region, People's Republic of China

Mrs Wen Situ, Senior Researcher, State Administration of Traditional  
Chinese Medicine, Beijing, People's Republic of China

Professor Umberto Solimene, Director, WHO Collaborating Centre for  
Traditional Medicine, State University of Milan, Milano, Italy

Dr Pennapa Subcharoen, Deputy Director-General, Department for  
Development of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of  
Public Health, Nonthaburi, Thailand

Dr Sergei Sur, Deputy Chief Inspector, State Inspection for Quality  
Control of Medicines, Ministry of Health, Kiev, Ukraine

Ms Sinead Tuite, Policy Analyst, Natural Health Products Directorate,  
Health Canada, Ontario, Canada [Co-Rapporteur]

Dr Robbert Van Haselen, Deputy Director of Research, The Royal  
London Homeopathic Hospital, London, United Kingdom

Dr Hashim Ubale Yusufu, National Agency for Food and Drug  
Administration and Control, Wuse Abuja, Nigeria

### ***WHO Temporary Advisors***

Ms Johanna Hok, Centre for Studies of Complementary Medicine,  
Department of Public Health Sciences, Division of International

คำแปลขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการจัดทำบัญชารักษาสำหรับพหุโรค  
ในกรณีโรคมะเร็งปอดเรื้อรัง มะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้ใหญ่ อหิวาต์

Health and Department of Nursing, Karolinska Institutet, Stockholm,  
Sweden

Ms Suzanne Schonstrom, Centre for Studies of Complementary  
Medicine, Department of Public Health Sciences, Division of  
International Health and Department of Nursing, Karolinska Institute,  
Stockholm, Sweden

### **WHO Secretariat**

Dr Jonathan Quick, Director, Department of Essential Drugs and  
Medicines Policy (EDM), World Health Organization, Geneva,  
Switzerland

Dr Xiaorui Zhang, Coordinator, Traditional Medicine (TRM), Department  
of Essential Drugs and Medicines Policy (EDM), World Health  
Organization, Geneva, Switzerland

Dr Rosario D ' Alessio, Regional Advisor, THS/EV, WHO Regional  
Office for Americas, Washington DC, United States of America

Dr Ossy Kasilo, Regional Advisor, Traditional Medicine, WHO Regional  
Office for Africa, Brazzaville, Republic of Congo

Ms Yukiko Maruyama, Scientist, Traditional Medicine (TRM),  
Department of Essential Drugs and Medicines Policy (EDM),  
World Health Organization, Geneva, Switzerland

Mr Raymond Tsai, Traditional Medicine (TRM) , Department of Essential  
Drugs and Medicines Policy (EDM), World Health Organization,  
Geneva, Switzerland

กองมะเร็งทางเดิน