



รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง
“สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
และการแพทย์แผนไทย :
แนวทางการส่งเสริมและบูรณาการ”

ของคณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

สำนักกรรมการ ๓

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ



รายงานการพิจารณาศึกษา

เรื่อง

“สถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย :

แนวทางการส่งเสริมและบูรณาการ”

ของ

คณะกรรมการการสาธารณสุข

สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

สำนักกรรมการ ๓

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ



(สำเนา)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ที่ สว (สนช)(กมธ ๓) ๐๐๑๙/(ร ๕๕)

วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง “สถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย :
แนวทางการส่งเสริมและบูรณาการ”

กราบเรียน ประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

ด้วยในคราวประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔/๒๕๕๗ วันพฤหัสบดีที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๗ ที่ประชุมได้มีมติตั้งคณะกรรมการการสาธารณสุข เป็นคณะกรรมการสามัญประจำสภานิติบัญญัติแห่งชาติ และตามข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๗๘ (๘) กำหนดให้คณะกรรมการมีหน้าที่และอำนาจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ กระทำกิจการ พิจารณาสอบหาข้อเท็จจริงหรือศึกษาเรื่องใด ๆ ที่เกี่ยวกับการสาธารณสุข การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนและชุมชน รวมถึงปัญหาผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและการพัฒนา ซึ่งปัจจุบันคณะกรรมการคณะนี้ ประกอบด้วย

- | | |
|--|-------------------------------|
| ๑. นายเจตน์ ศิรธรานนท์ | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษธำรง ทศนาญชลี รองประธานคณะกรรมการ คนที่หนึ่ง | |
| ๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ รองประธานคณะกรรมการ คนที่สอง | |
| ๔. พลเอก โปฏก บุนนาค | รองประธานคณะกรรมการ คนที่สาม |
| ๕. รองศาสตราจารย์สรณ บุญใบชัยพฤกษ์ | เลขาธิการคณะกรรมการ |
| ๖. พลเอก กิตติ อินทสร | โฆษกคณะกรรมการ |
| ๗. นางสุรางคณา วายุภาพ | โฆษกคณะกรรมการ |
| ๘. พลเรือเอก ไกรสร จันท์สุวานิชย์ | กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ |
| ๙. พลเรือเอก จักรชัย ภูเจริญยศ | กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ |
| ๑๐. พลเอก จิระเดช โมกขะสมิต | กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ |
| ๑๑. ศาสตราจารย์คลินิกนิเวศน์ นันทจิต | กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ |
| ๑๒. ศาสตราจารย์กิตติคุณภิรมย์ กมลรัตนกุล | กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ |
| ๑๓. พลเรือเอก นริส ประทุมสุวรรณ | กรรมการ |
| ๑๔. นายมรรณพ เดชวิทักษ์ | กรรมการ |
| ๑๕. พลเอก รังสathy แซ่มเชื้อ | กรรมการ |
| ๑๖. พลเรือเอก รัตน์ะ วงษาโรจน์ | กรรมการ |
| ๑๗. พลเอก วินัย สร้างสุขดี | กรรมการ |
| ๑๘. พลเรือเอก วัลลภ เกิดผล | กรรมการ |
| ๑๙. นายสมพล พันธุ์มณี | กรรมการ |
| ๒๐. พลเอก สุรใจ จิตต์แจ้ | กรรมการ |
| ๒๑. พลโท อำพน ชูประทุม | กรรมการ |

บัดนี้ ...

บัดนี้ คณะกรรมการได้ดำเนินการพิจารณาศึกษา เรื่อง “สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และการแพทย์แผนไทย : แนวทางการส่งเสริมและบูรณาการ” เสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยมีข้อเสนอแนะ ของคณะกรรมการปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดนำเสนอรายงานของคณะกรรมการต่อที่ประชุมสภานิติบัญญัติ แห่งชาติ เพื่อพิจารณาต่อไป ตามข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๙๖

(ลงชื่อ) เจตน์ ศิรธรานนท์

(นายเจตน์ ศิรธรานนท์)

ประธานคณะกรรมการการสาธารณสุข

สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

สำเนาถูกต้อง



(นางสุภาพร วิเชียรเพชร)

ผู้บังคับบัญชากลุ่มงานคณะกรรมการการสาธารณสุข

สำนักกรรมการ ๓

สำนักกรรมการ ๓

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการการสาธารณสุข

โทร ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๙ - ๒๐

โทรสาร ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๒๐

อภิตา พิมพ์

อภิตา ทาน

สุภาพร ตรวง

คณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ



นายเจตน์ ศิรธรานนท์
ประธานคณะกรรมการ



นายอรรถ ทัศนัญชลี
รองประธานคณะกรรมการ คนที่หนึ่ง



ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ
รองประธานคณะกรรมการ คนที่สอง



พลเอก โปลูก บุนนาค
รองประธานคณะกรรมการ คนที่สาม



รองศาสตราจารย์สรณ บุญใบชัยพฤกษ์
เลขานุการคณะกรรมการ



พลเอก กิตติ อินทสร
โฆษกคณะกรรมการ



นางสุรางคณา วายุภาพ
โฆษกคณะกรรมการ



พลเรือเอก ไกรสร จันทรสุวานิชย์
กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ



พลเรือเอก จักรชัย ภูเจริญยศ
กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ



พลเอก จิระเดช โมกษะสมิต
กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ



ศาสตราจารย์คลินิกนิเวศน์ นันทจิต
กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ



ศาสตราจารย์กิตติคุณภิรมย์ กมลรัตนกุล
กรรมการและที่ปรึกษาคณะกรรมการ



พลเรือเอก นริส ประทุมสุวรรณ
กรรมการ



นายมรรณพ เดชวิทักษ์
กรรมการ



พลเอก รังสาathy แซ่มเชื้อ
กรรมการ



พลเรือเอก รัตนะ วงษาโรจน์
กรรมการ



พลเอก วินัย สร้างสุขดี
กรรมการ



พลเรือเอก วัลลภ เกิดผล
กรรมการ



นายสมพล พันธุ์มณี
กรรมการ



พลเอก สุรใจ จิตต์แจ้
กรรมการ



พลโท อำพน ชูประทุม
กรรมการ

คณะอนุกรรมการบูรณาการและขับเคลื่อนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย
ในคณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ



นายมหรรณพ เดชวิทักษ์
ประธานคณะอนุกรรมการ



นายธำรง ทัศนัญชลี
รองประธานคณะอนุกรรมการ



นางธิติมา หล่อพิพัฒน์
อนุกรรมการ



นายวิศิษฐ์ ตั้งนภาร
อนุกรรมการ



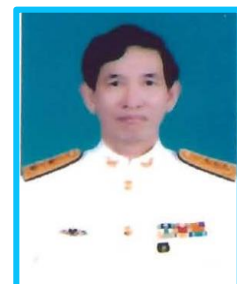
นายพานิชย์ เจริญเผ่า
อนุกรรมการ



นางมานี สื้อทรงธรรม
อนุกรรมการ



นายวินิต อัสวภิจวีรี
อนุกรรมการ



พลโท ศุภวิทย์ มุตตามระ
อนุกรรมการ



นายสมิทธิ ดารากร ณ อยุธยา
อนุกรรมการ



นายสุรพงษ์ รงศิริกุล
อนุกรรมการ



นายอนันตชัย อินทร์ธิดราช
อนุกรรมการ



นายฉันท ทรัพย์กุล
อนุกรรมการและเลขานุการ

ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการบูรณาการและขับเคลื่อนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
และการแพทย์แผนไทย



นายภานุวัฒน์ ปานเกตุ
ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการ



นายรัฐวุฒิ สุขมี
ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการ



นายวิเชียร ชูบโรตสง
ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการ



นายกิตติพงษ์ เกิดฤทธิ
ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการ



นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์
ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการ

รายงานการพิจารณาศึกษา

ของ

คณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

เรื่อง “สถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย : แนวทางการส่งเสริมและบูรณาการ”

ด้วยในคราวประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔/๒๕๕๗ วันพฤหัสบดีที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๗ ที่ประชุมได้มีมติตั้งคณะกรรมการการสาธารณสุข เป็นคณะกรรมการสามัญประจำสภานิติบัญญัติแห่งชาติ และตามข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๗๘ (๘) กำหนดให้คณะกรรมการมีหน้าที่และอำนาจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ กระทู้กิจการ พิจารณาสอบหาข้อเท็จจริงหรือศึกษาเรื่องใด ๆ ที่เกี่ยวกับการสาธารณสุข การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนและชุมชน รวมถึงปัญหาผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและการพัฒนา นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการได้พิจารณาศึกษา เรื่อง “สถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย : แนวทางการส่งเสริมและบูรณาการ” เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการพิจารณาศึกษาต่อที่ประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ตามข้อบังคับการประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๙๖ ดังนี้

๑. การดำเนินงานของคณะกรรมการ

คณะกรรมการได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการบูรณาการและขับเคลื่อนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย

อนุกรรมการ

- | | |
|------------------------------|------------------------|
| ๑. นายมรรณพ เดชวิทักษ์ | ประธานคณะอนุกรรมการ |
| ๒. นายธำรง ทศนาญชลี | รองประธานคณะอนุกรรมการ |
| ๓. นางธิตีมา หล่อพิพัฒน์ | อนุกรรมการ |
| ๔. นายพานิชย์ เจริญเฒ่า | อนุกรรมการ |
| ๕. นางมาณี สื่อทรงธรรม | อนุกรรมการ |
| ๖. นายวินิต อัครกวีวีรี | อนุกรรมการ |
| ๗. นายวิศิษฐ์ ตั้งนภากร | อนุกรรมการ |
| ๘. พลโท ศุภวิทย์ มุตตามระ | อนุกรรมการ |
| ๙. นายสมิทธิ ดารากร ณ อยุธยา | อนุกรรมการ |
| ๑๐. นายสุรพงษ์ รงศิริกุล | อนุกรรมการ |
| ๑๑. นายอนันตชัย อินทร์ธิดราช | อนุกรรมการ |
| ๑๒. นายฉันท ครุฑกุล | อนุกรรมการและเลขานุการ |

ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการ

๑. นายกิตติพงษ์ เกิดฤทธิ์
๒. นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์
๓. นายภาณุวัฒน์ ปานเกต
๔. นายรัฐวุฒิ สุขมี
๕. นายวิเชียร ชูบโรสง

๒. วิธีการพิจารณาศึกษา

๑) การเชิญบุคคลและผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อมูลข้อเท็จจริง และแสดงความคิดเห็น เพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา**กรมพลศึกษา**

- (๑) นายประพันธ์ ไพโรจน์
- (๒) นางสาวชัชฎาพร พิทักษ์เสถียรกุล
- (๓) นายนิกรกิต สุทรง

เลขานุการกรม

นักพัฒนาการกีฬาเชี่ยวชาญ

เจ้าหน้าที่ธุรการ

การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

- (๑) นางสาวอุไร มุกประดับทอง
- (๒) นางสาวดวงนภา วงษ์พุทธิชัย

หัวหน้างานส่งเสริมสถานบริการ

พนักงานส่งเสริมการท่องเที่ยว

กระทรวงเกษตรและสหกรณ์**กรมวิชาการเกษตร**

- (๑) นายภัสชญภณ หมื่นแจ้ง

ผู้อำนวยการสำนักควบคุม

พืชและวัสดุการเกษตร

สำนักควบคุมพืช

และวัสดุการเกษตร

- (๒) นายศรัณย์ วัฒนธาดา

ผู้เชี่ยวชาญด้านควบคุมพืช

และวัสดุการเกษตร

- (๓) นางวิลาวัลย์ ไคร์ครวญ

รักษาการผู้เชี่ยวชาญด้านพืชสวน

- (๔) นายโสภณ แก้วจรรยา

นิติกรชำนาญการ สำนักนิติการ

กรมส่งเสริมการเกษตร

- (๑) นางสาวนิษฐา พงษ์ปรีชา

ผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริม

พืชสมุนไพรและเครื่องเทศ

- (๒) นางสาวสิริดา อุปนันท์

นักวิชาการเกษตรชำนาญการ

กลุ่มส่งเสริมพืชสมุนไพร

และเครื่องเทศ

- (๓) นางสาวพรพิมล ศิริการ

นักวิชาการเกษตรชำนาญการ

กลุ่มส่งเสริมพืชสมุนไพร

และเครื่องเทศ

กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

กรมป่าไม้

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| (๑) นายจันท ไชยจิตรจักร | นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการ |
| (๒) นางสาวอานาจ หมอกขุนทด | นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการ |
| (๓) นายอภิรัฐ สุขพูน | นักวิชาการป่าไม้ชำนาญการ |
| (๔) นางสาวน้ำฝน สิ้นศิริ | นักวิชาการป่าไม้ |

กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช

- | | |
|-------------------------|-----------------------------|
| - นางสาวนันทวรรณ สุปนต์ | นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการพิเศษ |
|-------------------------|-----------------------------|

กระทรวงพาณิชย์

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า

- | | |
|--------------------------------|---|
| - นางพรรณทิพา เลื่องยศลือชากุล | นักวิชาการพาณิชย์
ชำนาญการพิเศษ
กองส่งเสริมและพัฒนาธุรกิจ |
|--------------------------------|---|

กระทรวงสาธารณสุข

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- | | |
|-----------------------------|---|
| (๑) นายเกียรติภูมิ วงศ์จิต | อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| (๒) นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ | รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก |
| (๓) นายขวัญชัย วิศิษฐานนท์ | ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์
แผนไทย |
| (๔) นายวัฒนศักดิ์ ศรีรุ่ง | นักวิชาการสาธารณสุข
ชำนาญการพิเศษ
สำนักงานคณะกรรมการนโยบาย
สมุนไพรแห่งชาติ |
| (๕) นางสาวสุพินดา กิจทวี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| (๖) นางสาวสุภาพร ยอดโต | เภสัชกรชำนาญการ |
| (๗) นางสาวธัญชนก ทับทิม | แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ |
| (๘) นายทวิศักดิ์ พุทธอร่าม | นิติกร |
| (๙) นายวรชาติ ปรองชู | เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน |

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

- | | |
|---------------------------|---|
| (๑) นางสาวสุวรรณ์ แนวจำปา | นักวิชาการสาธารณสุข
ชำนาญการพิเศษ
กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ |
| (๒) นายพรเทพ ล้อมพรม | นักวิชาการสาธารณสุข
ชำนาญการพิเศษ
กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ |

(๓) นายสาโรจน์ ยอดประดิษฐ์	นิติกรชำนาญการพิเศษ กองกฎหมาย
(๔) นายจักราวุธ จันทานี กรมอนามัย	นิติกร กองกฎหมาย
(๑) นายกิตติ ลาภสมบัติศิริ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ
(๒) นายอุดม อัสคุตมางกูร	ผู้อำนวยการกองกิจกรรม ทางกายเพื่อสุขภาพ
(๓) นางฐาปะณี คงรุ่งเรือง	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
(๔) นางสาวพรรณนรท อุดมผล	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
(๕) นางสาวอริษา จันทร์กำ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)	นักวิชาการสาธารณสุข
(๑) นายวันชัย ศรีทองคำ	รักษาการผู้เชี่ยวชาญพิเศษ ด้านความปลอดภัยของอาหาร และการบริโภคอาหาร สำนักอาหาร
(๒) นางอมรรัตน์ สีนะนิธิกุล	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ ศูนย์พัฒนานโยบายแห่งชาติ ด้านสารเคมี
(๓) นางสาวจุไรรัตน์ ถนอมกิจ	นักวิชาการอาหารและยาปฏิบัติการ สำนักอาหาร

สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน)

(๑) นางสาวอุมารินทร์ โฉมเฉิด	นักวิเคราะห์อาวุโส
(๒) นางสาวสุภา แก้วสุริวงษ์	นักวิเคราะห์

๒) การประชุมเพื่อพิจารณาศึกษา วิเคราะห์ และติดตามการดำเนินการที่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย รวมทั้งนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาล เกี่ยวกับการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาและการกำกับดูแลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ การจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ รวมทั้งความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership) เพื่อการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน

๓) การศึกษาดูงาน

(๑) การศึกษาดูงานเกี่ยวกับการจัดบริการและการรองรับการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน รวมทั้งแนวทางการจัดทำบริการเพิ่มพิเศษในโรงพยาบาลของรัฐ ตลอดจนการนำร่องและการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างครบวงจรตามนโยบายรัฐบาล ณ จังหวัดสกลนคร

(๒) การศึกษาดูงานเกี่ยวกับการจัดบริการและการรองรับการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งแนวทางการจัดทำบริการเพิ่มพิเศษในโรงพยาบาลของรัฐ ตลอดจนการนำร่องและการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างครบวงจรตามนโยบายรัฐบาล รวมทั้งแนวทางในการขับเคลื่อนการจัดทำสมุนไพรฮาลาล การนวด และสปาฮาลาล เพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจของ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ ณ จังหวัดสงขลา

(๓) การเข้าเยี่ยมชมการระเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร) ในประเด็นเกี่ยวกับการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาภูมิปัญญา ด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามรัฐธรรมนูญ และการกำกับดูแลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ รวมถึงการจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ ตลอดจนการดำเนินการด้านกฎหมายหรือกฎระเบียบที่เป็นอุปสรรคต่อการขับเคลื่อนและบูรณาการการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔) การสัมมนา เรื่อง “มาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพสู่การขับเคลื่อนเป็นศูนย์กลางเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) อย่างยั่งยืน” โดย คณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ และคณะอนุกรรมการบูรณาการและขับเคลื่อนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย ในคณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล

๓. ผลการพิจารณา

คณะกรรมการ ได้พิจารณาศึกษา เรื่อง “สถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย : แนวทางการส่งเสริมและบูรณาการ” โดยคณะกรรมการได้มอบหมายให้คณะอนุกรรมการบูรณาการและขับเคลื่อนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย ดำเนินการพิจารณาศึกษากรณีดังกล่าว ซึ่งคณะกรรมการได้พิจารณารายงานฉบับนี้แล้ว และมีมติให้ความเห็นชอบกับรายงานการพิจารณาศึกษาดังกล่าว โดยถือว่าเป็นรายงานการพิจารณาศึกษาของคณะกรรมการ

คณะกรรมการจึงขอเสนอรายงานการพิจารณาศึกษา พร้อมทั้งข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ เพื่อให้ที่ประชุมสภานิติบัญญัติแห่งชาติได้พิจารณา หากสภานิติบัญญัติแห่งชาติให้ความเห็นชอบกับผลการพิจารณาศึกษา รวมทั้งข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ ขอได้โปรดแจ้งไปยังคณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

จร ๕/

(รองศาสตราจารย์สรณ บุญใบชัยพฤกษ์)

เลขาธิการคณะกรรมการการสาธารณสุข

สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

บทสรุปผู้บริหาร

ด้วยคณะกรรมการธิการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ มีหน้าที่และอำนาจพิจารณา ร่างพระราชบัญญัติ กระทบกิจการ พิจารณาขอโทษเท็จจริงหรือศึกษาเรื่องใด ๆ ที่เกี่ยวกับการสาธารณสุข การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนและชุมชน รวมถึงปัญหาผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและการพัฒนา ได้มีมติแต่งตั้งคณะอนุกรรมการบูรณาการและขับเคลื่อนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย เพื่อพิจารณาศึกษา วิเคราะห์ และติดตามการดำเนินการที่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ รวมทั้งนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาล ดังนี้

๑. การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามมาตรา ๕๕ แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐
๒. การส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาและการกำกับดูแลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙
๓. การจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ
๔. ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership) เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ คณะอนุกรรมการบูรณาการและขับเคลื่อนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย ได้มีการพิจารณาศึกษาและดำเนินงานอย่างต่อเนื่องจากคณะอนุกรรมการบูรณาการและขับเคลื่อนอุตสาหกรรมแพทย์ครบวงจร ในคณะกรรมการธิการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการพิจารณาศึกษาที่เกี่ยวข้องกันในการให้ความสำคัญกับประเด็นการศึกษาเกี่ยวกับสมุนไพรและ Wellness Hub สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รวมถึงการจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ โดยที่ผ่านมาได้มีการพิจารณาศึกษาและการศึกษาดูงานในประเด็นดังกล่าว สามารถสรุปได้ ดังนี้

๑. การส่งเสริมและสนับสนุนพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามมาตรา ๕๕ แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ ปรากฏผลการศึกษา โดยมีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้

๑.๑ การแพทย์แผนปัจจุบัน ยังไม่สามารถบูรณาการกับการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือกอย่างมีนัยสำคัญ

๑.๑.๑ ควรส่งเสริมให้มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ในหลักสูตรการเรียนการสอนของสถาบันผลิตแพทย์

๑.๑.๒ ควรบรรจุหลักสูตรด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในสถาบันการศึกษา ด้านสาธารณสุขอื่น ๆ เช่น หลักสูตรพยาบาล และหลักสูตรสาธารณสุข เป็นต้น

๑.๒ นโยบายการจัดทำเมืองสมุนไพร สามารถส่งเสริมการใช้สมุนไพรและการให้บริการแพทย์แผนไทย

๑.๒.๑ ควรผลักดันให้เกิดการดำเนินงานโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต้นแบบในพื้นที่นำร่องทั่วประเทศ

๑.๒.๒ ควรผลักดันให้เกิดการจัดกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เป็นเอกลักษณ์ของชาติได้โดยสะดวก

๑.๒.๓ ควรมีการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรที่เป็นเกษตรอินทรีย์ในพื้นที่โครงการเมืองสมุนไพร

๑.๒.๔ ควรส่งเสริมให้มีการบูรณาการอย่างครบวงจร ตั้งแต่กระบวนการเพาะปลูก กระบวนการผลิต โรงงานแปรรูป และการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อลดต้นทุนการผลิต

๑.๓ การดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑.๓.๑ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกควรเป็นหน่วยงานกลางในการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์แผนไทยอย่างมีประสิทธิภาพ และไม่เกิดการซ้ำซ้อน

๑.๓.๒ ควรให้หน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการพิจารณาอนุมัติทุนเพื่อการศึกษาวิจัย เช่น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และสำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร บูรณาการงบประมาณเพื่อส่งเสริมให้เกิดการศึกษาด้านการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรไทย เพื่อให้พัฒนาไปสู่รูปแบบเชิงพาณิชย์ และตอบสนองต่อนโยบายและการดำเนินการตามเป้าหมายที่แท้จริงของประเทศ เพื่อไม่ให้เกิดการสูญเปล่าในการลงทุนด้านการวิจัย

๑.๔ ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการกล่าวอ้างสรรพคุณของผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๑.๔.๑ ควรปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับอาหารและยา เพื่อให้สามารถแสดงการกล่าวอ้างสรรพคุณทางสุขภาพ (Health Claim) ได้มากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้รับข้อมูลที่ถูกต้องตามองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย

๑.๔.๒ ควรปรับหลักเกณฑ์การอนุญาตให้สามารถแสดงสรรพคุณของผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยสามารถให้การยอมรับความรู้ตามประวัติการใช้ และข้อมูลการศึกษาทางวิทยาศาสตร์ ตามแนวทางของ ASEAN Harmonization of Traditional Medicines and Health: ASEAN TMHS

๑.๕ คุณภาพของการผลิตสมุนไพร ประสพปัญหาด้านวัตถุดิบ ทั้งในด้านปริมาณ และคุณภาพ

๑.๕.๑ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ควรพิจารณาคัดเลือกและเพาะพันธุ์พืชสมุนไพร โดยเฉพาะพันธุ์พืชสมุนไพรที่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ เพื่อให้สามารถขยายพันธุ์ให้เพียงพอกับความต้องการของภาคการผลิตในประเทศไทย

๑.๕.๒ กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช ควรพิจารณาการนำพื้นที่ซึ่งเป็นพื้นที่ป่าเสื่อมโทรมไปใช้ประโยชน์ในการปลูกพืชสมุนไพร เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จากผืนป่าอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

๑.๖ การส่งเสริมการตลาดของผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

๑.๖.๑ ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมุนไพร ๔ มิติ คือ การผลิตวัตถุดิบ การแปรรูป การสร้างมาตรฐานสินค้า และพัฒนารูปแบบบรรจุภัณฑ์

๑.๖.๒ ควรส่งเสริมให้ผู้ประกอบการผลิตและแปรรูปสมุนไพรสร้างมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ เพื่อให้เกิดความเชื่อถือในการใช้

๑.๖.๓ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ควรบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการศึกษากลไกการตลาด เพื่อให้เกิดการกำหนดระบบการส่งเสริมการผลิตที่เหมาะสม

๑.๖.๔ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงพาณิชย์ และกระทรวงสาธารณสุข ควรส่งเสริม ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเป็นระบบ เพื่อให้มีการส่งออกมากขึ้น

๑.๖.๕ ควรพิจารณากำหนดสัญลักษณ์เชิงคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย เพื่อสร้างเอกลักษณ์และความเชื่อมั่นให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประเทศที่ได้มาตรฐานระดับสากล

๑.๖.๖ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ควรดำเนินการให้มีการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เป็นความรู้แผนไทยที่มีความหลากหลายและได้มาตรฐานสากลมากขึ้น

๑.๗ การเบิกจ่ายค่ายาและเวชภัณฑ์ รวมทั้งค่ารักษาพยาบาลด้านการแพทย์แผนไทย บางกองทุนไม่สามารถเบิกจ่ายได้ หรือมีความไม่เท่าเทียมกันในระบบหลักประกันสุขภาพ

- ควรแก้ไขกฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการเบิกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ด้วยระบบการแพทย์แผนไทยของกองทุนสวัสดิการต่าง ๆ ให้มีความเท่าเทียมกัน เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กองทุนประกันสังคม และสิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลางของข้าราชการ

๑.๘ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ ประกอบกับประกาศที่เกี่ยวข้องของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามียกข้อจำกัดเกี่ยวกับการอนุญาตให้แสดงสรรพคุณผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการโฆษณา

๑.๘.๑ ควรปรับปรุงกฎหมาย และหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการแสดงสรรพคุณของสมุนไพร โดยเฉพาะตำรับสมุนไพรตามความรู้การแพทย์แผนไทย ตามแนวทางสากล ซึ่งเป็นที่ยอมรับด้านข้อมูล ประวัติการใช้สืบทอดกันมา เพื่อให้ผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจและมีความมั่นใจในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ ซึ่งสรรพคุณที่ระบุบนผลิตภัณฑ์อาจผ่านการพิจารณารับรองโดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑.๘.๒ ควรสร้างมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อกระตุ้น การขับเคลื่อนสมุนไพรของประเทศ

๒. การส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาและกำกับดูแลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ปรากฏผลการศึกษาโดยมีข้อสังเกต และข้อเสนอแนะ ดังนี้

๒.๑ พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริม และพัฒนาการแพทย์แผนไทย โดยมีความประสงค์ต้องการแยกธุรกิจที่มีลักษณะบันเทิง และธุรกิจส่งเสริมสุขภาพออกจากกัน

- ควรมีการบังคับใช้กฎหมายที่ครอบคลุมผู้ประกอบการทุกกลุ่ม เพื่อให้เกิดความเท่าเทียม และลดปัญหาจากกลุ่มได้ประโยชน์และเสียประโยชน์จากราชบัญญัติดังกล่าว

๒.๒ พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ มีวัตถุประสงค์ในการจัดระเบียบสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

๒.๒.๑ ควรบังคับใช้กฎหมายในลักษณะค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งหากต้องการให้เกิดการพัฒนา และการส่งเสริมอาจมีการยกเว้นหรือมีเงื่อนไขบางประการเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องที่พยายามปรับปรุงตนเอง เข้าสู่มาตรฐานได้อย่างถูกต้อง

๒.๒.๒ ควรกำหนดให้มีแผนการดำเนินงานเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว

๒.๓ แนวทางการรับรองสถานประกอบการ Wellness Center

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ควรพิจารณาสถานประกอบการ Wellness Center ตามขอบข่ายของพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙

๒.๔ ควรจัดทำกฎกระทรวงตามมาตรา ๓ (๓) ของพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ คือ กิจการผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง กิจการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น กิจการฟิตเนสและการออกกำลังกาย รวมทั้งกิจการ Wellness

- ควรเร่งจัดทำร่างมาตรฐานของกิจการตามมาตรา ๓ (๓) เพื่อนำไปสู่การคุ้มครองผู้บริโภค และควรมีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงพาณิชย์ และกระทรวงสาธารณสุข

๒.๕ แนวทางในการกำกับดูแลการโฆษณาชวนเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ โดยเฉพาะธุรกิจบริการร้านแว่นตา ซึ่งยังไม่มีกฎหมายกำกับดูแลเป็นการเฉพาะ

๒.๕.๑ กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) ควรเข้ามากำกับดูแลการโฆษณาที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ เนื่องจากการโฆษณาดังกล่าวขาดข้อมูลทางการแพทย์หรือข้อมูลด้านวิชาการที่ถูกต้อง

๒.๕.๒ ควรมีมาตรการกำกับดูแลราคา รวมทั้งการโฆษณาชวนเชื่อ

๒.๖ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ควรมีการจัดระเบียบสถานประกอบการสุขภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านสุขภาพ

- ควรจัดทำฐานข้อมูลของผู้ประกอบการด้านสุขภาพ รวมทั้งบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒.๗ การผลักดันให้เกิดมาตรฐานกิจการฟิตเนสและการออกกำลังกาย เพื่อลดปัญหาสถานประกอบการที่ไม่ได้มาตรฐาน

๒.๗.๑ ควรจัดทำมาตรฐานกลาง ซึ่งควรมีสาระสำคัญ คือ การกำกับดูแลสถานที่ เครื่องมือ บุคลากรหรือเทรนเนอร์

๒.๗.๒ ควรจัดทำมาตรฐานของสถานประกอบการฟิตเนส โดยให้ผู้ประกอบการเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำมาตรฐาน เนื่องจากสถานประกอบการมีหลายระดับ เพื่อให้สามารถกำหนดมาตรฐานที่เหมาะสม และเป็นที่ยอมรับ

๒.๘ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับ Slimming หรือ Beauty มีความคาบเกี่ยวระหว่างวิชาชีพที่เป็นช่องว่างในการกำกับดูแลตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องควรกำกับดูแลด้านมาตรฐานวิชาการและการให้บริการด้านสุขภาพเกี่ยวกับกิจกรรมดังกล่าว

๒.๙ การกำหนดชื่อประกาศกระทรวงเกี่ยวกับ “กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ” ไม่สอดคล้องกับการประกอบกิจการที่เป็นการส่งเสริมการประกอบกิจการเพื่อสุขภาพ

๒.๙.๑ กรมอนามัย และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ควรบูรณาการการดำเนินงานเกี่ยวกับแนวทางการควบคุมการประกอบกิจการสถานออกกำลังกายร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อลดปัญหาความซ้ำซ้อนในการดำเนินงาน และเพื่อประโยชน์ต่อประชาชนผู้รับบริการ

๒.๙.๒ กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ควรร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบมาตรฐานการสอนมวยของค่ายมวยต่าง ๆ ที่เปิดให้บริการแก่นักท่องเที่ยว เพื่อเป็นการให้ความคุ้มครองด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ

๒.๙.๓ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีมาตรการในการควบคุมกำกับผู้ฝึกสอนส่วนบุคคลที่ให้บริการในสถานออกกำลังกายอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อลดปัญหาการหลอกลวงที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการในสถานบริการดังกล่าว

๒.๑๐ การสร้างอัตลักษณ์ไทยด้านการนวดไทย

- ควรส่งเสริมการกำหนดสัญลักษณ์ที่แสดงอัตลักษณ์ (Signature) ความเป็นไทย ได้แก่ “NUAD THAI” เพื่อสร้างภาพลักษณ์ธุรกิจบริการสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการทั้งในประเทศและต่างประเทศสามารถเข้าใจและเข้าถึงได้ง่าย

๒.๑๑ การส่งเสริมและพัฒนาสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการประกอบธุรกิจบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย รวมทั้งการกำกับดูแลเพื่อนำไปสู่การพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical and Wellness Tourism)

๒.๑๑.๑ ควรมีหน่วยงานหลักที่ดำเนินการและบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อรองรับการเป็นศูนย์กลางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

๒.๑๑.๒ กระทรวงสาธารณสุข ควรบูรณาการการดำเนินกิจกรรมทางกายร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินการในเรื่องดังกล่าวเกิดประสิทธิภาพต่อประชาชนอย่างแท้จริง

๒.๑๑.๓ สมาคมการกีฬา ควรมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐาน กฎเกณฑ์ สำหรับผู้ฝึกสอนกีฬาหรือผู้ตัดสินกีฬา ตามร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมมาตรฐานผู้ฝึกสอนกีฬาและผู้ตัดสินกีฬา พ.ศ. เนื่องจากบุคคลดังกล่าวมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ในแต่ละชนิดกีฬาเป็นอย่างดี

๓. การจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ ปรากฏผลการศึกษา โดยมีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้

๓.๑ นโยบายการจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ

๓.๑.๑ ควรส่งเสริมให้มีการจัดบริการเพิ่มพิเศษในโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อขยายการเข้าถึงบริการของประชาชน

๓.๑.๒ ควรพิจารณาจัดสรรงบประมาณสำหรับการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง ทั้งด้านอุปกรณ์ สถานที่ และบุคลากรที่เหมาะสม เพื่อรองรับการให้บริการประชาชนซึ่งมีจำนวนมาก เช่น สถานที่การรักษาพยาบาล อาคารจอดรถ และค่าตอบแทนบุคลากรที่เหมาะสม

๔. ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership) เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ ปรากฏผลการศึกษา โดยมีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้

๔.๑ ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน

๔.๑.๑ ควรแก้ไขกฎระเบียบและข้อบังคับที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการสาธารณสุข

๔.๑.๒ ควรสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน ด้วยการเชิญชวนภาคเอกชน ที่มีจิตสาธารณะเข้าร่วมโครงการส่งเสริมนโยบายของภาครัฐในการดูแลประชาชน

๔.๑.๓ ภาครัฐควรเอื้ออำนวยและแก้ไขปัญหาคือข้อติดขัดต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้เอกชน เข้าร่วมดำเนินการได้อย่างเต็มประสิทธิภาพสูงสุด

สารบัญ

หน้า

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร.....	ก - ฉ
บทที่ ๑ บทนำ.....	๑
บทที่ ๒ ขั้นตอนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการบูรณาการ..... และขับเคลื่อนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย ในคณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ	๕
บทที่ ๓ ผลการศึกษา.....	๑๗
๑. การส่งเสริมและสนับสนุนพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทย..... และการแพทย์ทางเลือก ตามมาตรา ๕๕ แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐	๑๗
๒. การส่งเสริม สนับสนุนพัฒนาและกำกับดูแลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ.....	๒๒
ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙	
๓. การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ.....	๒๔
๔. ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership).....	๒๗
เพื่อการจัดการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ	
บทที่ ๔ สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย.....	๒๙
- ตารางสรุปประเด็นข้อสังเกต ข้อมูลข้อเท็จจริง และข้อเสนอแนะ.....	๓๔

บรรณานุกรม

บทที่ ๑

บทนำ

ที่มาและความสำคัญ

ด้วยคณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ มีหน้าที่และอำนาจพิจารณา ร่างพระราชบัญญัติ กระทำกิจการ พิจารณาขอโทษหรือศึกษาเรื่องใด ๆ ที่เกี่ยวกับการสาธารณสุข การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนและชุมชน รวมถึงปัญหาผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและการพัฒนา โดยคณะกรรมการตระหนัก และเห็นความสำคัญเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนและชุมชน ดังนั้น จึงได้มีมติ ตั้งคณะอนุกรรมการบูรณาการและขับเคลื่อนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทยขึ้น เพื่อทำหน้าที่พิจารณาศึกษา วิเคราะห์ และติดตามการดำเนินการที่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย รวมทั้งนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลเกี่ยวกับการส่งเสริม และสนับสนุนการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาและการกำกับดูแลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ การจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน ในหน่วยบริการของรัฐ รวมทั้งความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership) เพื่อการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน

คณะอนุกรรมการได้กำหนดกรอบแนวทางในการดำเนินงานเพื่อพิจารณาศึกษา วิเคราะห์ และติดตามการดำเนินการที่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย รวมทั้ง นโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาล ดังนี้

- ๑) การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามมาตรา ๕๕ แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย
- ๒) การส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาและการกำกับดูแลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙
- ๓) การจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ
- ๔) ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership) เพื่อการจัดบริการ สาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ

ดังนั้น จากกรอบแนวทางการดำเนินงานดังกล่าว คณะอนุกรรมการจึงได้พิจารณาศึกษา โดยการประชุมร่วมกับหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้อง จำนวน ๒๐ ครั้ง และมีการเข้าเยี่ยมชมการวะเพื่อแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร) ในประเด็น เกี่ยวกับการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามรัฐธรรมนูญ และการกำกับดูแลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ รวมถึงการจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ

ตลอดจนการดำเนินการด้านกฎหมายหรือกฎระเบียบที่เป็นอุปสรรคต่อการขับเคลื่อนและบูรณาการ การดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่จันทร์ที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมชัยนาทนครินทร์ ชั้น ๒ อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข กระทั่งนำไปสู่การจัดสัมมนา เรื่อง “มาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพสู่การขับเคลื่อนเป็นศูนย์กลางเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) อย่างยั่งยืน” เมื่อวันที่อังคารที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุม ๔ ชั้น ๙ อาคารกรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างแนวทางการกำหนด มาตรฐานคุณภาพเพื่อก้าวเป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) และส่งเสริม การเข้าถึงการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ คณะอนุกรรมการยังได้มีการศึกษาดูงานเกี่ยวกับการ จัดบริการและการรองรับการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่จังหวัดสกลนคร และจังหวัดสงขลา รวมทั้งแนวทางการจัดทำบริการเพิ่มพิเศษในโรงพยาบาลของรัฐ ตลอดจนการนำร่อง และการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างครบวงจรตามนโยบายรัฐบาล

ทั้งนี้ สืบเนื่องจากปัจจุบันธุรกิจบริการสุขภาพ เช่น ธุรกิจร้านแว่นตา ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ สปา และนวดเพื่อสุขภาพ สถานออกกำลังกายหรือฟิตเนส และธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับด้านเสริมความงาม เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว ดังนั้น เพื่อเป็นการคุ้มครองสุขภาพของผู้บริโภค จึงควรมีมาตรการในการกำกับ ดูแลอย่างเร่งด่วนเพื่อให้การดำเนินกิจการดังกล่าวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยสำหรับ ประชาชน ซึ่งพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นกฎหมายที่จะมีส่วนสำคัญ ต่อการกำกับดูแลกิจการดังกล่าวได้อย่างเป็นรูปธรรม ภายใต้การดำเนินการตามมาตรา ๓ (๓)

ประกอบกับการที่รัฐบาลต้องการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรอย่างเป็นระบบและยั่งยืน มีคุณภาพ สอดคล้องต่อความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ จึงได้มีการจัดทำแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วย การพัฒนาสมุนไพรไทย เนื่องจากผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีมูลค่าทางการตลาดสูง อีกทั้งประเทศไทยเป็นพื้นที่ ปลูกสมุนไพร และมีสมุนไพรที่มีคุณภาพหลายชนิด รวมทั้งมีตำรับยาสมุนไพรที่มีคุณค่าจำนวนมาก ซึ่งสมุนไพรหลายชนิดล้วนมีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะในการประกอบธุรกิจ ที่เกี่ยวเนื่องกับสปา และนวดเพื่อสุขภาพ รวมทั้งการรักษาโรคในปัจจุบันมีการนำสมุนไพรมาใช้มากขึ้น เกิดเป็นระบบการแพทย์ทางเลือกที่ประชาชนให้ความสำคัญ

สำหรับการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน ปัจจุบันพบว่า การให้บริการด้านสาธารณสุข แก่ประชาชนในโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลของรัฐมีความแออัดทำให้ไม่สามารถให้การ รักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง ประกอบกับสถานการณ์ดังกล่าวส่งผลให้โรงพยาบาล หลายแห่งประสบปัญหาด้านงบประมาณและบุคลากรทางการแพทย์ ดังนั้น จึงมีแนวคิดในการจัดทำ บริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ ซึ่งโรงพยาบาลหลายแห่งมีการเปิดบริการ รูปแบบดังกล่าว และได้รับการยอมรับจากประชาชนอย่างมาก

นอกจากนี้ จากการที่พระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. ๒๕๕๖ มีผลบังคับใช้ จะเห็นว่าในต่างประเทศมีการนำระบบดังกล่าวมาใช้ในการพัฒนาระบบสาธารณสุข เช่น การสร้างโรงพยาบาล การบริการสนับสนุน ระบบสารสนเทศ และการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อเป็นการลดภาระด้านค่าใช้จ่ายของรัฐ โดยรัฐสามารถนำงบประมาณไปใช้ด้านอื่นได้ เช่น ค่าตอบแทนบุคลากรแพทย์ ดังนั้น การให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการสาธารณสุขของรัฐในต่างประเทศ จึงเป็นแนวทางหนึ่งในการลดค่าใช้จ่ายของภาครัฐ

นิยามศัพท์คำว่า “สมุนไพร” ราชบัณฑิตยสถานได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า หมายถึง ผลผลิตธรรมชาติ ได้จากพืช สัตว์ และแร่ธาตุ ที่ใช้เป็นยา หรือผสมกับสารอื่นตามตำรับยา เพื่อบำบัดโรค บำรุงร่างกาย หรือใช้เป็นยาพิษ หากนำเอาสมุนไพรตั้งแต่สองชนิดขึ้นไปมาผสมรวมกันซึ่งจะเรียกว่า ยาในตำรับยา นอกจากนี้พืชสมุนไพรแล้วยังอาจประกอบด้วยสัตว์และแร่ธาตุอีกด้วย เรียกพืช สัตว์ หรือแร่ธาตุที่เป็นส่วนประกอบของยานี้ว่า เภสัชวัตถุ พืชสมุนไพรบางชนิด เช่น เร่ว กระวาน กานพลู และจันทน์เทศ เป็นต้น แต่ในการพิจารณาศึกษาตามรายงานการพิจารณาศึกษาฉบับนี้ มุ่งพิจารณาศึกษาสมุนไพรที่มีแหล่งกำเนิดมาจากพืชเท่านั้น

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนากฎมีปัญญาด้านแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ตามมาตรา ๕๕ แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย
- ๒) เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาและการกำกับดูแลสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙
- ๓) เพื่อศึกษาการจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ
- ๔) เพื่อศึกษาความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership) เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ

ขอบเขตการศึกษา

การพิจารณาศึกษา เรื่อง “สถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย : แนวทางการส่งเสริมและบูรณาการ” มีขอบเขตด้านเนื้อหาในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ต่อประเด็นการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนากฎมีปัญญาด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามรัฐธรรมนูญ และการกำกับดูแลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ รวมถึงการจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ และความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership) เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ เพื่อนำผลสรุปจากการพิจารณาศึกษาเสนอต่อรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

แผนการดำเนินงาน

ระยะเวลาการพิจารณาศึกษาและการดำเนินงาน ตั้งแต่วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ – วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๑

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ได้ข้อสรุปความเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาภูมิปัญญา ด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามรัฐธรรมนูญ และการกำกับดูแลสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ รวมถึงการจัดทำบริการ เพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ

บทที่ ๒
ขั้นตอนการดำเนินงาน
ของ
คณะกรรมการบริหารบูรณาการและขับเคลื่อนสถานประกอบการ
เพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย ในคณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

๑. การประชุมเพื่อพิจารณาศึกษา วิเคราะห์ และติดตามการดำเนินการที่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย รวมทั้งนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลเกี่ยวกับการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การส่งเสริมสนับสนุน การพัฒนาและการกำกับดูแลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ การจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ รวมทั้งความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership) เพื่อการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน โดยเชิญบุคคลและผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อมูลและแสดงความคิดเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาศึกษา





๒. การเดินทางไปศึกษาดูงานของคณะกรรมการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ และคณะอนุกรรมการบูรณาการและขับเคลื่อนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย ในคณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

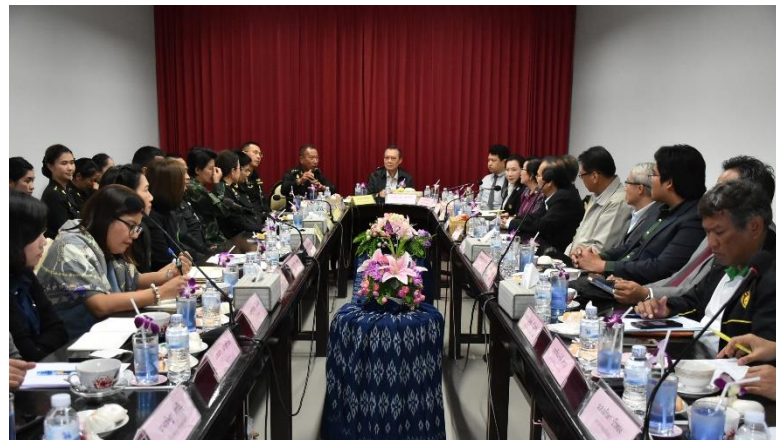
๒.๑ ณ จังหวัดสกลนคร ระหว่างวันที่ ๑ - ๒ ธันวาคม ๒๕๖๐

โรงพยาบาลสกลนคร





โรงพยาบาลค่ายกษณสีระรา





อโรคยศาล วัดคำประมง





๒.๒ ณ จังหวัดสงขลา วันศุกร์ที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑
ณ โรงพยาบาลหาดใหญ่



ณ โรงพยาบาลสิงหนคร





๓. การเข้าเยี่ยมชมการระเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร) ในประเด็นเกี่ยวกับการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาภูมิปัญญา ด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามรัฐธรรมนูญ และการกำกับดูแลสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ รวมถึงการจัดทำบริการ เพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ ตลอดจนการดำเนินการด้านกฎหมายหรือกฎระเบียบ ที่เป็นอุปสรรคต่อการขับเคลื่อนและบูรณาการการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง วันจันทร์ที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข





๔. การสัมมนา เรื่อง “มาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพสู่การขับเคลื่อนเป็นศูนย์กลางเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) อย่างยั่งยืน” โดย คณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ และคณะอนุกรรมการบูรณาการและขับเคลื่อนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย ในคณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล วันอังคารที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ – ๑๓.๐๐ นาฬิกา ณ ห้องประชุม ๔ ชั้น ๙ อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข





บทที่ ๓ ผลการศึกษา

๑. การส่งเสริมและสนับสนุนพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามมาตรา ๕๕ แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐

ความเป็นมา

การแพทย์แผนไทยได้รับการฟื้นฟูและพัฒนามาเป็นระยะเวลา ๒ ทศวรรษ ภายหลังจากองค์ความรู้ การแพทย์แผนไทยซึ่งเกิดขึ้นมาประมาณ ๓๐๐ - ๔๐๐ ปี ถูกกลืนและนำออกไปจากระบบบริการ สาธารณสุข จนถึงปัจจุบันการแพทย์แผนไทยได้รับการยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพ และเป็นทางเลือกที่ดีในการดูแลสุขภาพ รวมถึงสามารถพัฒนาสู่ความเป็นวิชาชีพ แต่การพัฒนาการแพทย์ แผนไทยมีการขับเคลื่อนไปได้ค่อนข้างช้า เนื่องจากประสบปัญหาอุปสรรคหลายประการ ประกอบกับ การกำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยที่ผ่านมาเป็นเพียงแนวคิดในเชิงหลักการ ซึ่งยังขาดยุทธศาสตร์ที่ชัดเจนอย่างเป็นรูปธรรม

สถานการณ์การพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ปัจจุบันสถานการณ์ด้านการให้บริการการแพทย์แผนไทยมีการพัฒนามากขึ้นจากอดีตตามลำดับ หน่วยงานต่าง ๆ ยอมรับการแพทย์แผนไทยในการให้บริการและเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพที่ดี ปัจจุบันมีการเปิดคลินิกแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐเกือบร้อยละ ๙๐ และมีการกระจายของคลินิก แพทย์แผนไทยในเมืองต่าง ๆ แต่ยังมีข้อจำกัดด้านความหลากหลายในการให้บริการ กล่าวคือ ส่วนใหญ่ ให้ความสำคัญในการใช้บริการนวดไทยซึ่งไม่ได้เจาะจงว่าเป็นการนวดเพื่อบำบัดหรือการนวดเพื่อสุขภาพ นอกจากนี้การให้บริการแพทย์แผนไทยก็ได้มีความเชี่ยวชาญด้านบำบัดรักษาโรคโดยเฉพาะ ทำให้แพทย์ แผนไทยหรือกระบวนการที่ให้บริการนั้นไม่มีความหลากหลาย

แม้ที่ผ่านมาจะมีแนวคิดในการนำการแพทย์แผนไทยเชื่อมโยงกับแพทย์กระแสหลัก โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายเปิด OPD แพทย์แผนไทย คู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยนอก (OPD) ที่เข้ามาใช้บริการ ในโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) และโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) แต่ปรากฏว่า สามารถลดช่องว่างได้เพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น เนื่องจากการดูแลรักษาคนไข้ไม่สามารถกำหนดให้การรักษา จำกัดอยู่ภายใต้การรักษาของแพทย์สาขาใดสาขาหนึ่งโดยเฉพาะ แต่จะต้องมีการผสมผสานระหว่าง การแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งที่ผ่านมายังคงมีปัญหาเรื่องความไม่เข้าใจระหว่างกัน

ดังนั้น การให้บริการทั้งการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบันควรส่งเสริมซึ่งกันและกัน ในส่วนที่เป็นจุดอ่อนและจุดแข็ง กล่าวคือ ศาสตร์การแพทย์แผนไทยมีลักษณะที่เป็นการพิจารณา ความสมดุลของร่างกาย เป็นการเสริมการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย เนื่องจากเชื่อว่าอวัยวะทั้งหมด มีความเชื่อมโยงกัน ไม่ว่าจะเป็นสมดุลของธาตุทั้งสี่ ความสมดุลของกายและจิต ความสมดุลของอาหาร

การขยับถ่าย และระบบการทำงานอื่น ๆ ของร่างกายที่เชื่อมโยงกัน แต่ศาสตร์การแพทย์แผนไทยยังขาดความเฉพาะเจาะจง การกล่าวถึงสรรพคุณของตำรับยาเป็นการระบุแบบกว้าง การวินิจฉัยโรคบางอย่างไม่มีความเฉพาะ รวมทั้งการวางยา ตั้งยา เหล่านี้คือจุดแข็งและจุดอ่อนของการแพทย์แผนไทย ในขณะที่การแพทย์กระแสหลักมีลักษณะตรงข้าม โดยมีจุดแข็ง คือ การมีความเฉพาะเจาะจง แม่นยำในการวินิจฉัยและรักษาโรค มีความชัดเจนเรื่องกายวิภาค สามารถผ่าตัดได้ สามารถพัฒนาเทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อนำไปใช้ในการรักษาโรค หรือผลิตยารักษาโรคที่มีความเฉพาะเจาะจง แต่การแพทย์แผนปัจจุบันยังมีจุดอ่อน คือ ขาดเครื่องมือหรือกระบวนการที่จะจัดการความสมดุลของร่างกายเมื่อเกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยาสังเคราะห์ ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจน เช่น ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รักษาก้อนเนื้อร้ายด้วยยาเคมีบำบัดและฉายรังสีรักษา แต่การแพทย์แผนปัจจุบันที่รักษาโรคมะเร็ง จะไม่สามารถดูแลคนไข้ได้ทั้งร่างกายทำได้แค่เพียงให้คำแนะนำและให้กำลังใจแก่คนไข้ เนื่องจากระบบต่าง ๆ ในร่างกายทั้งหมดเกิดความแปรปรวนจากการได้รับยาเคมีบำบัด ไม่มียาตัวใดที่ช่วยปรับสภาพได้ ประเด็นดังกล่าวจึงคือสิ่งที่การแพทย์แผนไทยจะต้องเข้าไปช่วยเสริม ซึ่งเป็นพื้นที่ที่การแพทย์แผนไทยมีความชำนาญ และสามารถช่วยเสริมหรือให้บริการได้ดีกว่าการแพทย์แผนปัจจุบัน เมื่อวิเคราะห์ในประเด็นดังกล่าวแล้วกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงนำเสนอ ๔ โรค ที่การแพทย์แผนไทยมีความชำนาญ ได้แก่ โรคไมเกรน โรคภูมิแพ้ ข้อเข่าเสื่อม และอัมพฤกษ์ อัมพาต โดยเป็นกลุ่มโรคเรื้อรังที่การแพทย์แผนปัจจุบันยังมีข้อจำกัดในเรื่องของการใช้ยาในการรักษา ขณะเดียวกันควรให้ความสำคัญกับการดูแลความสมดุลประกอบกัน เช่น การเป็นโรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้น ซึ่งศาสตร์การแพทย์แผนไทยสามารถดูแลรักษาโรคเหล่านี้ได้ดี

จึงเห็นได้ว่า การใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยในการรักษาอาการเจ็บป่วยจำเป็นจะต้องเลือกโรคที่เหมาะสมและมีความถนัด รวมถึงการช่วยเสริมการรักษาโรคของแพทย์แผนปัจจุบันในบางช่วงบางระยะ เนื่องจากระยะของโรคที่การแพทย์แผนไทยจะเข้าไปเกี่ยวข้องนั้นมีความสำคัญ เช่น ในกรณีของคนไข้มีอาการข้อเข่าเสื่อมในช่วงต้นอาจจะสามารถฟื้นฟูได้โดยใช้การแพทย์แผนไทยและการนวดไทยเข้าไปเสริมในการรักษาอาการ แต่เมื่อถึงช่วงระยะที่ข้อเข่าเสื่อมมากแล้ว บทบาทของการแพทย์แผนไทยในการรักษาก็จะลดน้อยลง เป็นต้น ฉะนั้น ทิศทางที่ท้าทายในการพัฒนาในระบบบริการ เป็นเรื่องที่จะต้องมีการพัฒนาระบบบริการที่มีแนวเวชปฏิบัติ (CPG) และมาตรฐานการวินิจฉัยโรค วิธีการและขั้นตอนต่าง ๆ ในการบำบัดรักษาที่ชัดเจน ซึ่งที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้มีแผนพัฒนาบริการสาขาแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พร้อมทั้งจัดให้มีกลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแล้ว โดยเป็นก้าวสำคัญและเป็นฐาน (Base) ระดับจังหวัดหรืออยู่ในโรงพยาบาล อันเป็นฐานที่มั่นของการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกที่สามารถพัฒนาตัวเองต่อไปได้

ผลการศึกษาของคณะอนุกรรมการ

จากการพิจารณาศึกษาของคณะอนุกรรมการพบข้อมูลสำคัญว่า สถานการณ์ปัจจุบันสำหรับการแพทย์แผนปัจจุบันยังไม่สามารถบูรณาการกับการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์ทางเลือกอย่างมีนัยสำคัญ ควรมีการส่งเสริมและพัฒนาระบบการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ โดยเพิ่มเติมหลักสูตร

การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกไว้ในหลักสูตรของนักศึกษาแพทย์เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และนำไปสู่การผสมผสานระหว่างการแพทย์ทั้งหมดได้ ซึ่งในอนาคตอาจสามารถบูรณาการร่วมกันได้กับการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อสร้างทางเลือกให้กับประชาชน ทั้งนี้ มหาวิทยาลัยหลายแห่งมีการจัดตั้งคณะแพทย์แผนไทย โดยมีแพทย์แผนปัจจุบันให้ความสนใจเข้าศึกษามากขึ้น ซึ่งทำให้แพทย์แผนปัจจุบันเข้าใจบริบทต่าง ๆ ของแพทย์แผนไทย จึงนำไปสู่การผสมผสานในการรักษาและเกิดความเชื่อมโยงการบริการด้านการแพทย์แผนไทย โดยมีบางโรคที่การรักษาโดยแพทย์แผนไทยสามารถทำได้ดีกว่า เช่น ออฟฟิศซินโดรม โรคสะกดเงิน โรคข้อเข่าเสื่อม และโรคภูมิแพ้บางชนิด

ขณะนี้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มีการจัดทำแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ โดยหากสามารถทำให้มีสถานบริการสำหรับฝึกการเรียนการสอนเกี่ยวกับการนำการแพทย์แผนไทยมาใช้ในการรักษาพยาบาลแบบผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันได้ก็จะเป็นประโยชน์ นอกจากนี้ ยังมีแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต้นแบบ โดยจะดำเนินการในพื้นที่ ๕ ภาค คือ ภาคเหนือ ณ จังหวัดพิษณุโลก ภาคกลาง ณ จังหวัดปทุมธานี ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ณ จังหวัดขอนแก่น ภาคใต้ ณ จังหวัดสงขลา และภาคตะวันออก ณ จังหวัดจันทบุรี ซึ่งอาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้านสมุนไพร แต่พบว่ามีปัญหาบางประการเกี่ยวกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ส่งผลทำให้ไม่สามารถประสานการทำงานระหว่างภายในวิชาชีพดังกล่าวได้ ดังนั้น จึงควรมีการพิจารณาทบทวนประเด็นปัญหาดังกล่าว ฉะนั้น ประเด็นที่ควรมีการพิจารณา คือ ๑) ระบบบริการที่อาจกำหนดให้มีสถานสำหรับฝึกอบรมหรือฝึกสอนเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย ๒) การประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ปัจจุบันยังไม่สามารถกำหนดสรรพคุณที่ชัดเจนได้ ๓) การจัดทำมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ควรมีการจัดแบ่งประเภทและมาตรฐานที่เหมาะสมเพื่อให้เห็นถึงความแตกต่างที่ชัดเจน เพื่อสะดวกและง่ายต่อการทำความเข้าใจของประชาชน โดยเกี่ยวกับประเด็นนี้ในต่างประเทศ เช่น อินโดนีเซีย มีการดำเนินการจัดแบ่งประเภท และมาตรฐานของผลิตภัณฑ์สมุนไพรแล้ว

สำหรับพืชสมุนไพรที่นำไปใช้ในเป็นการแพทย์ทางเลือกและเพื่อส่งเสริมสุขภาพ หากสามารถเพาะและขยายพันธุ์ได้จะเป็นเรื่องที่ดี การแพทย์แผนไทยเป็นนโยบายที่สำคัญของรัฐบาล ซึ่งรัฐบาลมีนโยบายจัดทำเมืองสมุนไพร ใน ๔ ภูมิภาค การดำเนินงานเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย สามารถแบ่งได้ ๓ ส่วน คือ ๑) ระบบบริการ ๒) ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ซึ่งรวมถึงการนวดผ่อนคลายและการนวดรักษา ๓) ภูมิปัญญาการวิจัย และนวัตกรรม จากการวิเคราะห์งานแพทย์แผนไทยพบว่า ควรทำให้คนในประเทศไทยและสากล รู้จัก รู้แจ้ง (สามารถพัฒนาสมุนไพรได้) รู้แจก (สามารถบอกต่อผู้อื่นได้) มีความเชื่อมั่น (เชื่อมั่นว่าสามารถรักษาได้จริง) และชอบ (ชอบในสรรพคุณ ภาพลักษณ์ผลิตภัณฑ์ รวมทั้งการใช้ผลิตภัณฑ์) โดยควรมุ่งส่งเสริมผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งหมด ๔ รูปแบบ คือ อาหาร อาหารเสริม เวชสำอาง และยา โดยเห็นควรให้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนดขอบข่ายยาสมุนไพรที่จะมีการนำไปใช้จำนวน ๔ ชนิด คือ สมุนไพรที่ช่วยต้านอนุมูลอิสระ ชะมันชัน ฟ้าทลายโจร และยาแก้ไอมะขามป้อม และพยายามส่งเสริมให้ประชาชนใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น เช่น การนำผักพื้นบ้านชนิดต่าง ๆ มาใช้ในการสร้างความสมดุลของธาตุในร่างกาย การขับเคลื่อนการพัฒนาสมุนไพรให้เกิดความน่าเชื่อถือ

และมีการนำไปใช้อย่างกว้างขวาง ควรมีการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบ โดยควรมุ่งเน้นเรื่องการศึกษาวิจัย อย่างเป็นระบบเพื่อสร้างข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ ทั้งนี้ ในการพิจารณาศึกษาของคณะอนุกรรมการ ให้ความสำคัญกับการบูรณาการของหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนและพัฒนาสมุนไพรไทย ๔ มิติ คือ การผลิต (วัตถุดิบ) การแปรรูป การสร้างมาตรฐานสินค้า และการตลาด (บรรจุภัณฑ์) ซึ่งจากข้อมูล พบว่า การแปรรูปสมุนไพรยังมีช่องว่างเกี่ยวกับการกำหนดมาตรฐานการแปรรูป กล่าวคือ กระทรวงเกษตร และสหกรณ์มีการทำมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยว สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีการ ควบคุมมาตรฐานการผลิต ทั้งนี้ สมุนไพรที่เป็นวัตถุดิบที่จะนำไปแปรรูปเพื่อเป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพควรมีการ กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำให้เป็นเกษตรอินทรีย์ปลอดสารพิษสารเคมี ซึ่งปัจจุบันยังไม่สามารถกำหนดเช่นนั้น ฉะนั้น ในประเด็นดังกล่าวควรดำเนินการเชิงนโยบาย เพื่อสร้างผลิตภัณฑ์สมุนไพรของไทยให้ปลอดสารพิษ สารเคมี ผู้บริโภคเกิดความเชื่อมั่น เป็นการสร้างมูลค่าให้กับอุตสาหกรรมสมุนไพร ซึ่งจากข้อมูลการใช้ สมุนไพร ๔ ระดับ คือ ๑) การใช้สมุนไพรเป็นอาหาร (รับประทานอาหารเป็นยา) ๒) การใช้สมุนไพรในการ เสริมความงาม ๓) การใช้สมุนไพรในการส่งเสริมสุขภาพ ๔) การใช้ตำรับยาสมุนไพร โดยในระดับ ๒) และ ๓) จะมีความก้าวหน้าและพัฒนาไปได้ต้องอาศัยการบูรณาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ สมุนไพรก้าวไปข้างหน้าอย่างมั่นคง เป็นการสร้างคุณประโยชน์ต่อประเทศชาติในอนาคต

ทั้งนี้ พบว่า ประเทศไทยมีการใช้สมุนไพร ร้อยละ ๕ - ๖ ขณะที่ต่างประเทศมีการใช้สมุนไพรมากกว่า ประเทศไทย โดยตลาดสมุนไพรไทยในต่างประเทศมีมูลค่าสูงถึงหลักพันล้านบาท เช่น สหรัฐอเมริกา และเยอรมนีมีการใช้สมุนไพร ร้อยละ ๓๐ และญี่ปุ่นมีการใช้สมุนไพร ร้อยละ ๒๗ ขณะนี้การเจริญเติบโต ด้านสมุนไพรในประเทศไทย มีมูลค่าการตลาด จำนวน ๑๘๐,๐๐๐ ล้านบาทต่อปี โดยนายกรัฐมนตรีกำหนด เป้าหมายภายใน ๕ ปี เพิ่มขึ้นเป็น ๓๖๐,๐๐๐ ล้านบาท สอดคล้องกับมูลค่าการตลาดเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ - ๑๕ ต่อปี ซึ่งหากสถานการณ์เป็นเช่นนี้ทุกปีก็จะบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายที่กำหนด ในปี ๒๕๖๔ อย่างแน่นอน

ผลการศึกษาดูงานของคณะอนุกรรมการ

๑. โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

โรงพยาบาลหาดใหญ่เป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด ๗๔๓ เตียง มี ICU จำนวน ๙๙ เตียง เป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานสากล ISO9002 และได้รับการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล หรือ HA (Hospital Accreditation) มีการนำแพทย์แผนไทยและสมุนไพรมาใช้ในระบบบริการ ได้แก่ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย ผดุงครรภ์ไทย และนวดไทย โดยคลินิกแพทย์แผนไทย มีการใช้ยา สมุนไพร ได้แก่ ยารูปแบบสำเร็จและยาปรุงเฉพาะราย การนวดเพื่อการบำบัดรักษา และการนวด เพื่อส่งเสริมสุขภาพ การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร การทักหม้อเกลือ/ ฟันพุมารดา หลังคลอด NCD สมานบำบัด กดจุดบำบัด คลินิกไต้พุง คลินิกเบาหวาน อดบุหรี และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ

๒. ศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศอ.บต.) จังหวัดสงขลา

ศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศอ.บต.) เป็นศูนย์กลางการแพทย์ฮาลาลแบบครบวงจรในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ Halal Medical Hub มีการให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การผลิต/ การใช้สมุนไพรฮาลาล โดยแหล่งผลิตยาสมุนไพร คือ โรงพยาบาลยะหา โรงพยาบาลสายบุรี และโรงพยาบาลจะแนะ เป็นการต่อยอดจากโรงพยาบาลสายบุรีซึ่งผ่านการรับรองมาตรฐาน GMP และ Halal แล้ว มีการวิจัยและการพัฒนารูปแบบผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรให้รองรับบริการทางการแพทย์ สิ่งสำคัญในกระบวนการการพัฒนา Halal Medical Hub คือ การร่วมกับสถาบันมาตรฐานฮาลาลแห่งประเทศไทย กำหนดและสร้างมาตรฐานผลิตภัณฑ์ และการบริการที่เป็นฮาลาลให้สามารถพัฒนาและผลักดันสู่อุตสาหกรรมและเข้าสู่ตลาดสมุนไพรได้มากยิ่งขึ้น

๓. โรงพยาบาลสิงหนคร จังหวัดสงขลา

โรงพยาบาลสิงหนครได้ริเริ่มงานผลิตยาสมุนไพรและงานแพทย์แผนไทย ในปี พ.ศ. ๒๕๔๓ โดยใช้เงินบำรุงปรับปรุงอาคารพัสดุและโรงครัวเป็นห้องผลิตยาสมุนไพรและห้องบริการนวดแผนไทย ซึ่งมีกรมการแพทย์แผนไทยสนับสนุนอุปกรณ์การผลิตยา ได้ทำการผลิต จำนวน ๑๓ รายการ และได้ยุติการผลิตในปี ๒๕๕๒ เนื่องจากโรงพยาบาลต้องจัดหาทุนดำเนินงานเองเกือบทั้งหมด ยังไม่มีแหล่งรับซื้อและยังไม่มีมาตรฐานรับรองผลิตภัณฑ์ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ โรงพยาบาลกลับมาผลิตอีกครั้ง โดยการสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานผ่านรูปแบบโครงการ (หน่วยใช้เบิกฟรี) และจัดระบบการกระจายยาโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาคัดเลือกรายการผลิตที่มีการใช้ภายในจังหวัดในปริมาณสูง (ข้อมูลจาก Datacenter จังหวัด) จำนวน ๔ รายการ ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน เถาวัลย์เปรียง และยาผสมเพชรสังฆาต เป้าหมายเพื่อผลิตให้เพียงพอกับปริมาณการใช้ของโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั้งจังหวัดสงขลา ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ได้รับสนับสนุนงบประมาณจัดซื้อเครื่องบรรจุชาชง เครื่องสับ-บด-อัด เครื่องบรรจุแคปซูลกึ่งอัตโนมัติจากผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา ทำให้อัตรากำลังผลิตเพิ่มจาก ๔,๕๐๐ เม็ดต่อวัน เป็น ๑๓,๐๐๐ เม็ดต่อวัน สร้างมูลค่าตลาดเฉลี่ยปีละ ๑ ล้านบาท มูลค่าประหยัดเฉลี่ยปีละ ๓ แสนบาท (ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ มีมูลค่าประหยัดประมาณ ๕ แสนบาท)

ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้รับเงินสนับสนุนโครงการพัฒนามาตรฐานการผลิตยาสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน GMP จากสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จำนวน ๑ ล้านบาท ยังไม่ดำเนินการจำนวน ๕๖๕,๙๖๐ บาท เนื่องจากติดปัญหาโครงสร้างของอาคาร ในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ จึงได้เสนอของบประมาณก่อสร้างโรงงานผลิตยาสมุนไพรผ่านแผนงานบูรณาการเสริมสร้างความเข้มแข็งและยั่งยืนให้กับเศรษฐกิจภายในประเทศ จำนวน ๒๒ ล้านบาท เป้าหมาย เพื่อผ่านมาตรฐาน GMP ผลิตยาน้ำสนับสนุนทั้งเขตเพิ่มกำลังผลิตยาเดิมให้เพียงพอกับการใช้และเพิ่มรายการผลิตใหม่โดยเฉพาะยาครีมและยาขงรอนรับนโยบาย “สงขลาเมืองสมุนไพร”

๒. การส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาและกำกับดูแลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙

ความเป็นมา

พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ มีเจตนารมณ์เพื่อกำกับดูแลการดำเนินกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ไม่ให้เกิดการกระทำกิจการอื่นใดที่มีการแอบแฝง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของผู้รับบริการที่มีต่อกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และเพื่อให้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีมาตรฐานอันเป็นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนและคุ้มครองผู้บริโภค

สถานการณ์การส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาและการกำกับดูแลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙

ปัจจุบันสังคมไทยมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ อย่างรวดเร็วไม่ว่าจะเป็นเรื่องเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลให้ทุกคนในสังคมต้องทำงานอย่างหนัก เกิดความเครียดทั้งร่างกาย และจิตใจ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าเมื่อคนในสังคมมีความตึงเครียดมากขึ้นย่อมต้องการที่จะผ่อนคลาย และการที่จะผ่อนคลายความเครียด และบำบัดสุขภาพที่ทรุดโทรมให้กลับคืนสู่สภาพที่สมบูรณ์ คือ การบำบัดโดยวิถีธรรมชาติ ไม่ว่าจะเป็นการรักษาทางกายภาพ การทำสมาธิ การนวด โยคะ การอบสมุนไพร หรือแม้กระทั่งการรับประทานอาหารสุขภาพ ดังนั้น จึงเป็นจุดเริ่มต้นของความต้องการด้านสถานบริการเพื่อสุขภาพและความงาม ซึ่งรวมเรียกว่าสถานประกอบกิจการเพื่อสุขภาพ ได้แก่ สถานบริการสปาเพื่อสุขภาพ นวดเพื่อสุขภาพ นวดเพื่อเสริมสวย สถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุ สถานบริการออกกำลังกาย และสถานบริการลดน้ำหนัก โดยปัจจุบันสถานประกอบกิจการเพื่อสุขภาพเหล่านี้กำลังได้รับความนิยมจากทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติเป็นอย่างมาก

ธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพในประเทศไทยในปัจจุบันไม่ว่าจะเป็นธุรกิจสปาเพื่อสุขภาพ นวดเพื่อสุขภาพ นวดเพื่อเสริมสวย สถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุ สถานบริการออกกำลังกาย และสถานบริการลดน้ำหนัก มีส่วนสำคัญเป็นอย่างมากต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศในหลายปีที่ผ่านมา และเป็นธุรกิจที่อยู่ในความสนใจของประชาชนที่มีความต้องการจะเป็นเจ้าของธุรกิจส่วนตัวในประเทศไทย มีการดำเนินธุรกิจสถานประกอบกิจการเพื่อสุขภาพหลายแห่งทั่วประเทศ โดยเฉพาะกิจการสปาเพื่อสุขภาพ กิจการนวดเพื่อสุขภาพ และสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากประเทศไทยเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญแห่งหนึ่งของโลก ทำให้ชาวต่างชาติเดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก ซึ่งธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของคนในสังคมจนมีความเกี่ยวข้องกับคนทุกระดับ ไม่ได้เป็นธุรกิจที่จำกัดเฉพาะคนกลุ่มเล็กดังเช่นอดีต

ดังนั้น การกำกับดูแลธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นเพื่อป้องกันการส่งผลเสียกับผู้บริโภคที่เข้ารับบริการและเชื่อมโยงไปสู่ปัญหาในระดับประเทศจากผู้ประกอบการที่เข้ามาแสวงหาประโยชน์จากการทำธุรกิจ โดยไม่คำนึงถึงสิ่งที่เป็นหัวใจสำคัญของธุรกิจประเภทนี้ คือ การบริการที่มีคุณภาพ การสร้างความประทับใจให้แก่ผู้ใช้บริการ รวมถึงการสร้างภาพลักษณ์ให้แก่ประเทศ ทั้งนี้ การที่รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมให้ผู้ประกอบการธุรกิจบริการสุขภาพ โดยเฉพาะการทำ

สภา การนวด การดูแลผู้สูงอายุ พัฒนาไปสู่ตลาดโลกจึงจำเป็นต้องมีการกำหนดมาตรฐานและการควบคุมอย่างเข้มงวดเช่นกัน

ผลการศึกษา

พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ อยู่ในช่วงการบังคับใช้ที่เป็นรูปธรรม โดยพระราชบัญญัติดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้ การบังคับใช้กฎหมายดังกล่าวอาจทำให้ผู้ประกอบการบางกลุ่มได้รับผลกระทบ ดังนั้น การจัดระเบียบที่เกี่ยวข้องกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ควรดำเนินการในลักษณะค่อยเป็นค่อยไป เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องที่พยายามปรับปรุงตนเองสามารถประกอบกิจการต่อไปได้อย่างถูกต้อง ซึ่งจากข้อมูลพบว่า พระราชบัญญัติดังกล่าวจะนำไปสู่การกำหนดประเภทสถานประกอบการอื่น ๆ ในอนาคต เช่น กิจการผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง กิจการสปา น้ำพุร้อน และกิจการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น และอื่น ๆ ซึ่งผู้มีอำนาจตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ คือ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งพบว่า กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้มีการประชาสัมพันธ์ รมณรงค์และชี้แจงให้ผู้ประกอบการและประชาชนเข้าใจการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ อย่างสม่ำเสมอ และกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ มีการผลักดันให้ผู้ประกอบการธุรกิจกลุ่มดังกล่าวไปขึ้นทะเบียนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกับกระทรวงสาธารณสุขมากขึ้น ในฐานะที่กระทรวงพาณิชย์เป็นผู้รับผิดชอบสถานประกอบการ ผู้ประสงค์จดทะเบียนห้างหุ้นส่วนบริษัทสามารถจดทะเบียนได้ตลอดเวลา ซึ่งในปัจจุบันสถานประกอบการผู้สูงอายุหรือบางแห่งเรียก Nursing Home มีความคาบเกี่ยวในการกำกับดูแลของกฎหมาย ๒ ฉบับ คือ พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ และพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ดังนั้น การจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ ซึ่งใช้ศัพท์คำว่า Wellness Center อาจยังมีความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน โดยมุมมองของสถานพยาบาลเห็นว่า เป็นเรื่องการแพทย์ เช่น กรณีคนไข้ ทำกายภาพฟื้นฟู หรือกรณี Long Term Care ซึ่งมีการใช้บริการทางการแพทย์และการพยาบาล ฉะนั้น การพิจารณาของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงจะพิจารณาว่าสถานประกอบการนั้น ๆ มีการให้บริการ โดยการประกอบวิชาชีพหรือไม่ หากการให้บริการนั้นเป็นการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์หรือเชิงวิชาชีพจะเป็นไปตามการกำกับดูแลของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ นอกจากนี้ กิจการที่ควรเร่งจัดทำกฎกระทรวงตามมาตรา ๓ (๓) คือ กิจการผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง กิจการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น กิจการฟิตเนสและการออกกำลังกาย รวมทั้งกิจการ Wellness เนื่องจากส่งผลกระทบต่อประชาชนอย่างมาก ดังนั้น จึงควรเร่งจัดทำร่างมาตรฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่การคุ้มครองผู้บริโภค และควรมีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงาน เช่น กระทรวงพาณิชย์ และกระทรวงการคลัง เป็นต้น

๓. การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ

ความเป็นมา

กระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งการดูแลรักษาประชาชนชาวไทยทุกคน รวมถึงคนทุกเชื้อชาติที่พำนักหรือมาท่องเที่ยวในราชอาณาจักรไทย หลายทศวรรษที่รัฐบาล และผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับภารกิจในการดูแลสุขภาพประชาชน โดยได้มีการพัฒนาบริการที่เคยมีอยู่ให้ดียิ่งขึ้น อีกทั้งยังมีการพัฒนาระบบบริการแบบใหม่เพิ่มเติมขึ้นมาอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าการดำเนินการดังกล่าวจะประสบผลสำเร็จในระดับที่น่าพึงพอใจ แต่ยังคงมีประเด็นปัญหาอยู่หลายประการ สืบเนื่องจากสถานการณ์ที่ประชาชนมีอายุยืนยาวขึ้น โรคมียุคความหลากหลาย และเป็นโรคที่เกิดจากความเสื่อมของอวัยวะมากขึ้น ประกอบกับสภาพสังคมที่มีการแข่งขันและความเครียดสูง จึงทำให้เกิดโรคและผลกระทบต่อสุขภาพรูปแบบใหม่ตามมามากมาย ทั้งนี้ ในช่วง ๑๐ ปีที่ผ่านมา มีข้อมูลว่า การเข้าถึงบริการในระบบสาธารณสุขเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การเกิดความแออัดของผู้รับบริการในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เนื่องจากประชาชนตื่นตัวต่อการรักษาด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่และมีความคาดหวังต่อบริการเพิ่มสูงขึ้น เกิดการแสวงหาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีความสามารถเฉพาะด้านทางการแพทย์ในโรคที่รักษายาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่ต้องใช้หัตถการและโรคที่ต้องทำการผ่าตัดรักษาไปจนถึงโรคที่ต้องเปลี่ยนอวัยวะ หรือปลูกถ่ายอวัยวะ ไม่เพียงปัญหาความแออัดของผู้รับบริการชาวไทย ผู้รับบริการชาวต่างชาติที่เข้ามาพำนักและท่องเที่ยวในประเทศไทยก็นิยมใช้บริการกับหน่วยงานสาธารณสุขของรัฐบาล จึงส่งผลให้ภาระงานของโรงพยาบาลขนาดใหญ่เพิ่มมากขึ้น การให้บริการเฉพาะในเวลาราชการจึงอาจไม่เพียงพอ นอกจากนี้ โรคร้ายแรงหลายกลุ่มมีระยะเวลาในการรอคอยเพื่อพบแพทย์และรักษารวมถึงผ่าตัดกับแพทย์เฉพาะทางนานมากขึ้น แม้ว่าปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขจะมีบุคลากรโดยเฉพาะแพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ จำนวนมาก แต่การบริการให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดยังไม่เกิดขึ้น กฎระเบียบและข้อกำหนดทางราชการเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาและอุปสรรคในการบริหารทรัพยากรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด หน่วยบริการในกระทรวงสาธารณสุขหลายแห่งได้พัฒนาระบบการรับคำร้องเรียน การรับข้อเสนอแนะต่าง ๆ รวมทั้งมีการสำรวจความพึงพอใจในการรับบริการและนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้เพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่อง หน่วยบริการบางแห่งที่ต้องการพัฒนาบริการสุขภาพให้สนองตอบประชาชนอย่างครอบคลุมเหมาะสม ได้ทำการสำรวจความคิดเห็นจากภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างครอบคลุม ทั้งส่วนราชการ องค์กรเอกชนและภาคประชาชน โดยการจัดประชาพิจารณ์เรื่อง การจัดบริการรูปแบบพิเศษขึ้น ผลสรุปจากข้อมูลการทำประชาพิจารณ์ในโรงพยาบาล ๕ แห่ง ทั้ง ๔ ภาค ได้ข้อสรุปที่นำมาสู่บทเรียนสำคัญกับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่ต้องการให้จัดบริการที่ลดระยะเวลารอคอย ทั้งแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และการผ่าตัดรักษา ต้องการขยายเวลาให้บริการนอกเวลาราชการปกติ ต้องการได้รับความสะดวกสบายในการใช้บริการ เช่น บริการที่จอดรถและอาคาร สถานที่ไม่แออัด มีระบบที่สามารถนัดหมายล่วงหน้าและเลือกแพทย์เฉพาะทางที่หลากหลายสาขา รวมทั้งการตรวจพิเศษต่าง ๆ ต้องการให้จัดหอบุคลากรเฉพาะให้เพียงพอต่อความต้องการ และต้องการ ให้ได้รับการผ่าตัดทันต่อการรักษา จากข้อมูลที่ได้จากการทำประชาพิจารณ์ จึงทำให้

การพัฒนาศักยภาพการบริการทางการแพทย์ ที่ให้ความสำคัญต่อผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางสามารถนำไปสู่การตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้ครอบคลุมเหมาะสมมากขึ้น ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้มากและรวดเร็วขึ้น เพิ่มทางเลือกในการใช้บริการ มีโอกาสได้เลือกที่จะใช้บริการช่วงเวลาใด สามารถบริหารจัดการเวลาในการดูแลและรักษาสุขภาพด้วยตนเองได้มากขึ้น และสามารถเลือกบริการเพิ่มพิเศษอื่น ๆ นอกเหนือจากบริการทางการแพทย์และบริการสุขภาพตามมาตรฐาน

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาถึงความจำเป็นในการพัฒนาการจัดบริการให้ตอบสนองต่อประชาชนเพิ่มขึ้น โดยได้มีการจัดทำข้อมูลนำเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๕๙ ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบในหลักการให้มี “การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน” ในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีความพร้อมและมีศักยภาพ โดยได้ลงนามใน “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙” เมื่อวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อเพิ่มทางเลือกและโอกาสในการเข้าถึงบริการ ลดความแออัด ชำรงบุคลากรสาธารณสุขไว้ในระบบบริการสุขภาพ และเพิ่มความมั่นคงด้านการเงินการคลังสุขภาพ (คู่มือการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข : ๒๕๖๐)

ผลการศึกษา

การจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ จากการศึกษาศึกษาและศึกษาดูงานของคณะอนุกรรมการ พบปัญหาและอุปสรรคในการจัดทำบริการดังกล่าว ดังนี้

- ๑) ประสบปัญหาเกี่ยวกับการขอรับการจัดสรรงบประมาณโดยเฉพาะการแก้ไขปัญหาเรื่องที่ดินจอตลอด เพื่อรองรับประชาชนเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล
- ๒) ปัญหาเกี่ยวกับระบบค่าตอบแทนที่ไม่จูงใจให้บุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติงาน และอ้างคนไว้ในระบบ
- ๓) ปัญหาเกี่ยวกับสถานที่จัดบริการเป็นสถานที่ที่ใช้ร่วมกับห้องตรวจประจำ ทำให้ไม่สามารถจัดบริการเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการได้จริง
- ๔) ปัญหาเกี่ยวกับกรณีแพทย์ที่ออกตรวจ บางครั้งติดราชการทำให้ไม่สามารถเปิดให้บริการได้ตามกำหนด

ทั้งนี้ กรณีตัวอย่างของการจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ ได้แก่ การดำเนินการของโรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ซึ่งมีรายละเอียดโดยสรุป ดังนี้

โรงพยาบาลหาดใหญ่เป็นโรงพยาบาลลำดับแรก ๆ ที่มีการดำเนินการเกี่ยวกับคลินิกพิเศษนอกเวลา โดยมีการเปิดดำเนินการตั้งแต่ปี ๒๕๕๔ ให้บริการนอกเวลาราชการ เวลา ๑๖.๓๐ – ๒๐.๐๐ นาฬิกา และวันเสาร์-อาทิตย์ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ นาฬิกา ซึ่งเป็นการเปิดคลินิกนอกเวลาทั่วไป รวมทั้งการดำเนินการด้านอื่น ๆ เช่น การเอกซเรย์ แมมโมแกรม ผังเข็มระบบทางเดินอาหาร การผ่าตัดนอกเวลาราชการ ระบบการจองห้องพิเศษเป็นกรณีพิเศษ โดยเป็นการดำเนินการตามระเบียบราชการที่มีการจ่ายค่าตอบแทนแพทย์ได้ไม่เกิน ๕๐ บาทต่อหัว ซึ่งทำให้ไม่สามารถจ่ายค่าตอบแทนแพทย์เฉพาะทางได้ ดังนั้น

ต่อมาจึงมีการจัดทำบันทึกข้อตกลงร่วมระหว่างสหกรณ์บริการและโรงพยาบาล ซึ่งมีคณะกรรมการกำกับดูแลบัญชีและการเงิน ซึ่งมีกรมบัญชีกลางตรวจสอบสหกรณ์เข้ามาตรวจสอบระบบบัญชี ส่วนโรงพยาบาลมีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารคลินิกแพทย์เฉพาะทางนอกเวลาขึ้นมากำกับดูแลการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ ซึ่งหลักการดำเนินการ คือ เพื่อต้องการลดความแออัด โดยในปี ๒๕๕๔ เมื่อมีการดำเนินการในรูปแบบ Excellence center ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมาก โรงพยาบาลไม่สามารถรองรับผู้ป่วยได้ ส่งผลให้ประชาชนไม่สามารถเข้าถึงบริการต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงนำไปสู่การเปิดคลินิกพิเศษเพิ่มเติมโดยผู้ป่วยมีส่วนรับผิดชอบค่าใช้จ่ายบางส่วน ซึ่งกรณีผู้ป่วยนอกมีค่าธรรมเนียมบริการ จำนวน ๕๐ บาท และค่าธรรมเนียมแพทย์ จำนวน ๒๐๐ บาท (ไม่สามารถเบิกได้) กรณีผ่าตัด ต้องจ่ายค่าธรรมเนียมบริการ จำนวน ๕๐ บาท ส่วนค่าธรรมเนียมผ่าตัดและค่าธรรมเนียมแพทย์ ร้อยละ ๙๕ ของที่เรียกเก็บจากผู้ป่วย (ดำเนินการตามระเบียบของแพทยสภา)

ซึ่งเมื่อพิจารณาผลการดำเนินการ พบว่า มีผู้ป่วยใช้บริการเพิ่มขึ้นทุกปี เฉลี่ยต่อเดือนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ประชากรให้ความไว้วางใจเข้ารับบริการเป็นจำนวนมาก เนื่องจากมีแพทย์เฉพาะทางเกือบครบทุกสาขา เป็นการเพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดระยะเวลาการรอคอย และลดการแออัดในเวลาราชการ โดยเฉพาะคลินิกอัลตราซาวด์ แมมโมแกรม ซึ่งมีคิวรอคอยในเวลาประมาณ ๕ - ๖ เดือน แต่เมื่อเปิดคลินิกนอกเวลา คิวรอคอยในเวลาลดลงเหลือเพียง ๑ - ๒ เดือน และเมื่อมาใช้บริการนอกเวลาก็ได้รับบริการที่รวดเร็วขึ้น โดยมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเพียง ๓๐๐ - ๔๐๐ บาท ส่วนระบบผ่าตัดนอกเวลาราชการเป็นรายรับหลักของโครงการนี้ คือ ร้อยละ ๗๕ การผ่าตัดส่วนมากเป็นรายที่ต้องการระบุแพทย์เชี่ยวชาญในการผ่าตัด หรือเป็นผู้ที่มีประกันชีวิต และเป็นคนไข้จากโรงพยาบาลเอกชน นอกจากนี้ ระบบการจองห้องพิเศษ ทำให้อัตราการใช้ห้องพิเศษเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ เหตุผลที่คนไข้เลือกเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ เนื่องจากเป็นเมืองเศรษฐกิจ ประชาชนมีฐานะดี และมีประกันชีวิต ซึ่งมีค่ารักษาพยาบาลสูงกว่าโรงพยาบาลเอกชนและมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ทำให้ประชาชนเลือกมารับการรักษาที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ นอกจากนี้ เรื่องค่าตอบแทนก็เป็นแรงจูงใจที่ทำให้แพทย์เข้าสู่ระบบนี้มากขึ้น โดยโรงพยาบาลหลายแห่งต้องการดำเนินการเช่นเดียวกันกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่

สำหรับจุดเริ่มต้นการออกระเบียบ Convenient Healthcare ซึ่งเดิมใช้คำว่า Premium Clinic การเปลี่ยนชื่อโครงการ เนื่องจากเพื่อป้องกันความเข้าใจผิดในความแตกต่างของการให้บริการ โดยมีการจัดทำระเบียบปฏิบัติ และคู่มือเกี่ยวกับ Convenient Healthcare ซึ่งมีการตั้งคณะกรรมการเพื่อพิจารณา โดยโรงพยาบาลที่ประสงค์จะดำเนินการเกี่ยวกับกรณีดังกล่าวจะต้องเสนอเรื่องไปยังกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เข้ามากำกับดูแล และมีการประเมิน ๓ ด้าน คือ โครงสร้างพื้นฐาน การบริหารจัดการ และการประชาสัมพันธ์ จากนั้น เมื่อผ่านการประเมินและดำเนินการ กระทรวงสาธารณสุขก็จะเข้ามาติดตามและตรวจเยี่ยม ซึ่งสิ่งสำคัญ คือ การทำประชาสัมพันธ์ หากไม่ผ่านจะไม่สามารถเปิดดำเนินการได้ โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่จัดทำประชาสัมพันธ์ไปแล้วเมื่อวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๙ ผลการทำประชาสัมพันธ์ปรากฏว่า ผู้รับบริการ ร้อยละ ๙๐ เห็นด้วย และผู้มารับบริการ ร้อยละ ๙๕ เห็นด้วย เนื่องจากต้องการให้มีบริการด้านนี้ต่อไป จากนั้น จึงมีการประเมินตามที่กระทรวงกำหนด

ทั้งนี้ หลักเกณฑ์ตามที่ระเบียบกำหนดให้ดำเนินการ ได้แก่ เรื่องที่จอตรง ระบบ WIFI โทรทัศน์ บริการน้ำดื่ม จุดจองห้องพิเศษ จุดจองล่วงหน้า ระบบนัดทางคอมพิวเตอร์ ซึ่งโรงพยาบาลหาดใหญ่มีการดำเนินการทุกเรื่องในระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล โดยเมื่อดำเนินการตามที่กำหนดแล้ว จะต้องแจ้งผลการดำเนินงานไปยังกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งเรื่องงบประมาณ ซึ่งเมื่อพิจารณาผลการดำเนินการยังคงมีกำไรสุทธิประมาณ ๒ ล้านบาท แต่เมื่อคำนวณในส่วนค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่พบว่า ยังคงขาดทุน เนื่องจากปัจจุบันใช้อัตราเรียกเก็บ จำนวน ๒๕๐ บาท ดังนั้น ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๑ จึงมีการปรับอัตราเรียกเก็บเป็น ๓๐๐ บาท

ปัญหาอุปสรรค

(๑) เดิมโรงพยาบาลหาดใหญ่มีการดำเนินการโดยระบบคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ ของตนเอง ปัจจุบันเมื่อเข้าสู่โครงการ Convenient Healthcare พบว่า มีแพทย์เฉพาะทางลาออกจากระบบดังกล่าว และมีผู้รับบริการลดลง นอกจากนี้ ผู้ป่วยนอกมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น

(๒) การเข้าสู่การดำเนินการตามโครงการ Convenient Healthcare ทำให้มีการยกเลิกการผ่าตัดนอกเวลา และระบบผู้ป่วยใน เนื่องจากปัญหาการเบิกจ่าย OT ของแพทย์ที่มีความล่าช้า เนื่องจากการตรวจสอบระบบใบเสร็จมีความยุ่งยาก

(๓) ระเบียบที่กำหนดเกี่ยวกับ Convenient Healthcare กำหนดให้เรียกเก็บค่าผู้ป่วยในไม่เกิน ๗๕ บาทต่อวัน ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ยาก กล่าวคือ อัตราค่าตอบแทนที่กำหนดนั้นไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานจริง

๔. ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership) เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ

ความเป็นมา

PPP (Public Private Partnership) คือ การลงทุนในรูปแบบที่ช่วยลดภาระงบประมาณและการก่อหนี้สาธารณะของรัฐบาล เนื่องจากการลงทุนขนาดใหญ่ต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก หากให้รัฐดำเนินการโดยลำพังอาจเกิดขึ้นได้ยาก นอกจากนี้ การเปิดโอกาสให้เอกชนเข้ามาร่วมลงทุน ยังเป็นการสร้างกลไกการแข่งขัน ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพของบริการสาธารณสุขที่ประชาชนได้รับอีกอีกทางหนึ่ง

PPP กับระบบสาธารณสุขไทย

พระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งมีผลใช้บังคับแล้วนั้น ที่ผ่านมามีการร่วมลงทุนในกิจการของรัฐหรือ Public Private Partnership หรือ PPP ในต่างประเทศ ได้มีการนำมาใช้กับระบบสาธารณสุข ได้แก่ การพัฒนาด้านอาคาร การสร้างโรงพยาบาลใหม่ การบริการสนับสนุน รวมทั้งระบบสารสนเทศ และการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อเป็นการลดภาระด้านงบประมาณของรัฐ ซึ่งรัฐสามารถนำงบประมาณไปใช้ในด้านอื่นได้ เช่น ค่าตอบแทนบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งนี้ หากพิจารณาตัวอย่างการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการสาธารณสุขของรัฐในต่างประเทศแล้ว จึงอาจเป็นแนวทางหนึ่งในการลดค่าใช้จ่ายที่มีใช้เงินเดือนและสวัสดิการแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์

ของประเทศไทย ทำให้รัฐมีงบประมาณเพียงพอเพื่อจัดสรรเป็นเงินเดือนและสวัสดิการของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งอาจแก้ปัญหาความขัดแย้งในขณะนี้ได้ส่วนหนึ่ง

ทั้งนี้ หน่วยงานรัฐมีการควบคุมการดำเนินการนี้ด้วยการประเมินผล โดยการสำรวจทั้งผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และการสนทนากลุ่มกับชุมชน โดยพบว่า ต้นทุนต่อครั้งบริการของคลินิกเอกชนที่ร่วมโครงการใกล้เคียงกับคลินิกของรัฐแต่รัฐสามารถประหยัดงบประมาณการว่าจ้างบุคลากรทางการแพทย์ให้มาทำงานกับภาครัฐได้

ผลการศึกษา

การพิจารณาศึกษาความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership) พบว่า ขณะนี้กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องยังไม่มี ความชัดเจน แต่มีหน่วยหลายหน่วยงานที่มีความร่วมมือกัน ในการพัฒนาระบบบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ อาทิ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข จัดทำคู่มือเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับนักท่องเที่ยวในกลุ่ม CLMV นักท่องเที่ยวจากจีน และนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลาง ศูนย์อนามัยที่อยู่ในพื้นที่ต่าง ๆ ร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อพัฒนา Care Giver (CG) และร่วมกับสถาบันการศึกษาที่ได้รับการรับรอง โดยสภาการพยาบาล ในการผลิต Care Manager (CM) ซึ่งการดำเนินการดังกล่าว เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุขั้นพื้นฐานครอบคลุม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทั่วประเทศ กระทรวงสาธารณสุขได้เข้าไปสนับสนุนการดำเนินงานของวัดคำประมง จังหวัดสกลนคร เนื่องจากเป็นการดำเนินการในระบบการแพทย์แผนไทยแบบผสมผสาน ด้านกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีการดำเนินงานร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเกี่ยวกับการให้ความเห็นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ต้องการขึ้นทะเบียนในลักษณะยาแผนโบราณ ซึ่งที่ผ่านมา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีการประสานงานกับกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อให้หน่วยงานดังกล่าวเข้ามาช่วยพิจารณาอนุมัติผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ทำให้ผลิตภัณฑ์ที่เป็นองค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยได้รับการอนุมัติรวดเร็วขึ้น

บทที่ ๔

สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. การส่งเสริมและสนับสนุนพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามมาตรา ๕๕ แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ ปรากฏผลการศึกษา โดยมีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้

๑.๑ การแพทย์แผนปัจจุบัน ยังไม่สามารถบูรณาการกับการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือกอย่างมีนัยสำคัญ

๑.๑.๑ ควรส่งเสริมให้มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ในหลักสูตรการเรียนการสอนของสถาบันผลิตแพทย์

๑.๑.๒ ควรบรรจุหลักสูตรด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในสถาบันการศึกษา ด้านสาธารณสุขอื่น ๆ เช่น หลักสูตรพยาบาล และหลักสูตรสาธารณสุข เป็นต้น

๑.๒ นโยบายการจัดทำเมืองสมุนไพร สามารถส่งเสริมการใช้สมุนไพรและการให้บริการแพทย์แผนไทย

๑.๒.๑ ควรผลักดันให้เกิดการดำเนินงานโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต้นแบบในพื้นที่ นำร่องทั่วประเทศ

๑.๒.๒ ควรผลักดันให้เกิดการจัดกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร และการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เป็นเอกลักษณ์ของชาติ ได้โดยสะดวก

๑.๒.๓ ควรมีการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรที่เป็นเกษตรอินทรีย์ในพื้นที่โครงการเมืองสมุนไพร

๑.๒.๔ ควรส่งเสริมให้มีการบูรณาการอย่างครบวงจร ตั้งแต่กระบวนการเพาะปลูก กระบวนการผลิต โรงงานแปรรูป และการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อลดต้นทุนการผลิต

๑.๓ การดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑.๓.๑ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกควรเป็นหน่วยงานกลางในการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์แผนไทย อย่างมีประสิทธิภาพ และไม่เกิดการซ้ำซ้อน

๑.๓.๒ ควรให้หน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการพิจารณาอนุมัติทุนเพื่อการศึกษาวิจัย เช่น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และสำนักงานพัฒนาการวิจัย การเกษตร บูรณาการงบประมาณเพื่อส่งเสริมให้เกิดการศึกษาด้านการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรไทย เพื่อให้พัฒนาไปสู่รูปแบบเชิงพาณิชย์ และตอบสนองต่อนโยบายและการดำเนินการตามเป้าหมายที่แท้จริง ของประเทศ เพื่อไม่ให้เกิดการสูญเปล่าในการลงทุนด้านการวิจัย

๑.๔ ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการกล่าวอ้างสรรพคุณของผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๑.๔.๑ ควรปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับอาหารและยา เพื่อให้สามารถแสดงการกล่าวอ้างสรรพคุณทางสุขภาพ (Health Claim) ได้มากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้รับข้อมูลที่ถูกต้องตามองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย

๑.๔.๒ ควรปรับหลักเกณฑ์การอนุญาตให้สามารถแสดงสรรพคุณของผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยสามารถให้การยอมรับความรู้ตามประวัติการใช้ และข้อมูลการศึกษาทางวิทยาศาสตร์ ตามแนวทางของ ASEAN Harmonization of Traditional Medicines and Health: ASEAN TMHS

๑.๕ คุณภาพของการผลิตสมุนไพร ประสพปัญหาด้านวัตถุดิบ ทั้งในด้านปริมาณ และคุณภาพ

๑.๕.๑ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ควรพิจารณาคัดเลือกและเพาะพันธุ์พืชสมุนไพร โดยเฉพาะพันธุ์พืชสมุนไพรที่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ เพื่อให้สามารถขยายพันธุ์ให้เพียงพอกับความต้องการของภาคการผลิตในประเทศไทย

๑.๕.๒ กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช ควรพิจารณาการนำพื้นที่ซึ่งเป็นพื้นที่ป่าเสื่อมโทรมไปใช้ประโยชน์ในการปลูกพืชสมุนไพร เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จากผืนป่าอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

๑.๖ การส่งเสริมการตลาดของผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

๑.๖.๑ ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมุนไพร ๔ มิติ คือ การผลิตวัตถุดิบ การแปรรูป การสร้างมาตรฐานสินค้า และพัฒนารูปแบบบรรจุภัณฑ์

๑.๖.๒ ควรส่งเสริมให้ผู้ประกอบการผลิตและแปรรูปสมุนไพรสร้างมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ เพื่อให้เกิดความเชื่อถือในการใช้

๑.๖.๓ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ควรบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการศึกษาตลาดโลกการตลาด เพื่อให้เกิดการกำหนดระบบการส่งเสริมการผลิตที่เหมาะสม

๑.๖.๔ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงพาณิชย์ และกระทรวงสาธารณสุข ควรส่งเสริมผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเป็นระบบ เพื่อให้มีการส่งออกมากขึ้น

๑.๖.๕ ควรพิจารณากำหนดสัญลักษณ์เชิงคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย เพื่อสร้างเอกลักษณ์และความเชื่อมั่นให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประเทศไทยที่ได้มาตรฐานระดับสากล

๑.๖.๖ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ควรดำเนินการให้มีการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เป็นความรู้แผนไทยที่มีความหลากหลายและได้มาตรฐานสากลมากขึ้น

๑.๗ การเบิกจ่ายค่ายาและเวชภัณฑ์ รวมทั้งค่ารักษาพยาบาลด้านการแพทย์แผนไทย บางกองทุนไม่สามารถเบิกจ่ายได้ หรือมีความไม่เท่าเทียมกันในระบบหลักประกันสุขภาพ

- ควรแก้ไขกฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการเบิกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ด้วยระบบการแพทย์แผนไทยของกองทุนสวัสดิการต่าง ๆ ให้มีความเท่าเทียมกัน เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กองทุนประกันสังคม และสิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลางของข้าราชการ

๑.๘ พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ ประกอบกับประกาศที่เกี่ยวข้องของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีข้อจำกัดเกี่ยวกับการอนุญาตให้แสดงสรรพคุณผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการโฆษณา

๑.๘.๑ ควรปรับปรุงกฎหมาย และหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการแสดงสรรพคุณของสมุนไพร โดยเฉพาะตำรับสมุนไพรตามความรู้การแพทย์แผนไทย ตามแนวทางสากล ซึ่งเป็นที่ยอมรับด้านข้อมูล ประวัติการใช้สืบทอดกันมา เพื่อให้ผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจและมีความมั่นใจในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ ซึ่งสรรพคุณที่ระบุบนผลิตภัณฑ์อาจผ่านการพิจารณารับรองโดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑.๘.๒ ควรสร้างมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อกระตุ้นการขับเคลื่อนสมุนไพรของประเทศ

๒. การส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาและกำกับดูแลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ปรากฏผลการศึกษาโดยมีข้อสังเกต และข้อเสนอแนะ ดังนี้

๒.๑ พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริม และพัฒนาการแพทย์แผนไทย โดยมีความประสงค์ต้องการแยกธุรกิจที่มีลักษณะบันเทิง และธุรกิจส่งเสริมสุขภาพออกจากกัน

- ควรมีการบังคับใช้กฎหมายที่ครอบคลุมผู้ประกอบการทุกกลุ่ม เพื่อให้เกิดความเท่าเทียม และลดปัญหาจากกลุ่มได้ประโยชน์และเสียประโยชน์จากพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว

๒.๒ พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ มีวัตถุประสงค์ในการจัดระเบียบสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

๒.๒.๑ ควรบังคับใช้กฎหมายในลักษณะค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งหากต้องการให้เกิดการพัฒนา และการส่งเสริมอาจมีการยกเว้นหรือมีเงื่อนไขบางประการเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องที่พยายามปรับปรุงตนเอง เข้าสู่มาตรฐานได้อย่างถูกต้อง

๒.๒.๒ ควรกำหนดให้มีแผนการดำเนินงานเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว

๒.๓ แนวทางการรับรองสถานประกอบ Wellness Center

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ควรพิจารณาสถานประกอบการ Wellness Center ตามขอบข่ายของพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙

๒.๔ ควรจัดทำกฎกระทรวงตามมาตรา ๓ (๓) ของพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ คือ กิจการผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง กิจการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น กิจการฟิตเนสและการออกกำลังกาย รวมทั้งกิจการ Wellness

- ควรเร่งจัดทำร่างมาตรฐานของกิจการตามมาตรา ๓ (๓) เพื่อนำไปสู่การคุ้มครองผู้บริโภค และควรมีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงพาณิชย์ และกระทรวงสาธารณสุข

๒.๕ แนวทางในการกำกับดูแลการโฆษณาชวนเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ โดยเฉพาะธุรกิจบริการร้านแว่นตา ซึ่งยังไม่มีกฎหมายกำกับดูแลเป็นการเฉพาะ

๒.๕.๑ กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) ควรเข้ามากำกับดูแลการโฆษณาที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ เนื่องจากการโฆษณาดังกล่าวขาดข้อมูลทางการแพทย์หรือข้อมูลด้านวิชาการที่ถูกต้อง

๒.๕.๒ ควรมีมาตรการกำกับดูแลราคา รวมทั้งการโฆษณาชวนเชื่อ

๒.๖ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ควรมีการจัดระเบียบสถานประกอบการสุขภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านสุขภาพ

- ควรจัดทำฐานข้อมูลของผู้ประกอบการด้านสุขภาพ รวมทั้งบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒.๗ การผลักดันให้เกิดมาตรฐานกิจการฟิตเนสและการออกกำลังกาย เพื่อลดปัญหาสถานประกอบการที่ไม่ได้มาตรฐาน

๒.๗.๑ ควรจัดทำมาตรฐานกลาง ซึ่งควรมีสาระสำคัญ คือ การกำกับดูแลสถานที่ เครื่องมือ บุคลากรหรือเทรนเนอร์

๒.๗.๒ ควรจัดทำมาตรฐานของสถานประกอบการฟิตเนส โดยให้ผู้ประกอบการเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำมาตรฐาน เนื่องจากสถานประกอบการมีหลายระดับ เพื่อให้สามารถกำหนดมาตรฐานที่เหมาะสม และเป็นที่ยอมรับ

๒.๘ กิจการที่เกี่ยวข้องกับ Slimming หรือ Beauty มีความคาบเกี่ยวระหว่างวิชาชีพที่เป็นช่องว่างในการกำกับดูแลตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องควรกำกับดูแลด้านมาตรฐานวิชาการและการให้บริการด้านสุขภาพเกี่ยวกับกิจการดังกล่าว

๒.๙ การกำหนดชื่อประกาศกระทรวงเกี่ยวกับ “กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ” ไม่สอดคล้องกับการประกอบกิจการที่เป็นการส่งเสริมการประกอบกิจการเพื่อสุขภาพ

๒.๙.๑ กรมอนามัย และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ควรบูรณาการการดำเนินงานเกี่ยวกับแนวทางการควบคุมการประกอบกิจการสถานออกกำลังกายร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อลดปัญหาความซ้ำซ้อนในการดำเนินงาน และเพื่อประโยชน์ต่อประชาชนผู้รับบริการ

๒.๙.๒ กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ควรร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบมาตรฐานการสอนมวยของค่ายมวยต่าง ๆ ที่เปิดให้บริการแก่นักท่องเที่ยว เพื่อเป็นการให้ความคุ้มครองด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ

๒.๙.๓ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีมาตรการในการควบคุมกำกับผู้ฝึกสอนส่วนบุคคลที่ให้บริการในสถานี่ออกกำลังกายอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อลดปัญหาการหลอกลวงที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการในสถานบริการดังกล่าว

๒.๑๐ การสร้างอัตลักษณ์ไทยด้านการนวดไทย

- ควรส่งเสริมการกำหนดสัญลักษณ์ที่แสดงอัตลักษณ์ (Signature) ความเป็นไทย ได้แก่ “NUAD THAI” เพื่อสร้างภาพลักษณ์ธุรกิจบริการสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการทั้งในประเทศและต่างประเทศ สามารถเข้าใจและเข้าถึงได้ง่าย

๒.๑๑ การส่งเสริมและพัฒนาสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการประกอบธุรกิจบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย รวมทั้งการกำกับดูแลเพื่อนำไปสู่การพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทย ให้เป็นศูนย์กลางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical and Wellness Tourism)

๒.๑๑.๑ ควรมีหน่วยงานหลักที่ดำเนินการและบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อรองรับการเป็นศูนย์กลางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

๒.๑๑.๒ กระทรวงสาธารณสุข ควรบูรณาการการดำเนินกิจกรรมทางกายร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินการในเรื่องดังกล่าวเกิดประสิทธิภาพต่อประชาชนอย่างแท้จริง

๒.๑๑.๓ สมาคมการกีฬา ควรมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐาน กฎเกณฑ์ สำหรับผู้ฝึกสอนกีฬาหรือผู้ตัดสินกีฬา ตามร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมมาตรฐานผู้ฝึกสอนกีฬาและผู้ตัดสินกีฬา พ.ศ. เนื่องจากบุคคลดังกล่าวมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ในแต่ละชนิดกีฬาเป็นอย่างดี

๓. การจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ ปรากฏผลการศึกษา โดยมีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้

๓.๑ นโยบายการจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ

๓.๑.๑ ควรส่งเสริมให้มีการจัดบริการเพิ่มพิเศษในโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อขยายการเข้าถึงบริการของประชาชน

๓.๑.๒ ควรพิจารณาจัดสรรงบประมาณสำหรับการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง ทั้งด้านอุปกรณ์ สถานที่ และบุคลากรที่เหมาะสม เพื่อรองรับการให้บริการประชาชนซึ่งมีจำนวนมาก เช่น สถานที่ การรักษาพยาบาล อาคารจอดรถ และค่าตอบแทนบุคลากรที่เหมาะสม

๔. ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership) เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ ปรากฏผลการศึกษา โดยมีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้

๔.๑ ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน

๔.๑.๑ ควรแก้ไขกฎระเบียบและข้อบังคับที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการสาธารณสุข

๔.๑.๒ ควรสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน ด้วยการเชิญชวนภาคเอกชน ที่มีจิตสาธารณะเข้ามาร่วมโครงการส่งเสริมนโยบายของภาครัฐในการดูแลประชาชน

๔.๑.๓ ภาครัฐควรเอื้ออำนวยและแก้ไขปัญหาข้อติดขัดต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้เอกชน เข้าร่วมดำเนินการได้อย่างเต็มประสิทธิภาพสูงสุด

ตารางสรุปประเด็นข้อสังเกต ข้อมูลข้อเท็จจริง และข้อเสนอแนะ

ตารางที่ ๑ เรื่อง การส่งเสริม สนับสนุน พัฒนากฎมีปัญญาด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ลำดับ	ประเด็นข้อสังเกต	ข้อมูลข้อเท็จจริง	ข้อเสนอแนะ
๑	การแพทย์แผนปัจจุบันยังไม่สามารถบูรณาการกับการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์ทางเลือกอย่างมีนัยสำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> การบริการด้านการแพทย์แผนไทยไม่ใช่คู่แข่งของการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่มีบางโรคที่การแพทย์แผนไทยสามารถในการดูแลรักษาได้ดี เช่น ออฟฟิศซินโดรม โรคสะกดเงิน โรคข้อเข่าเสื่อม และโรคมุมิแพ้งบางชนิด ซึ่งจะได้มีการนำไปนำร่องทดลองในพื้นที่ ๒ เขตบริการสาธารณสุข ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก) 	<p>๑. ควรส่งเสริมให้มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในหลักสูตรการเรียนการสอนของสถาบันผลิตแพทย์</p> <p>๑. ควรบรรจุหลักสูตรด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในสถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุขอื่น ๆ เช่น หลักสูตรพยาบาล และหลักสูตรสาธารณสุข เป็นต้น</p>
๒	นโยบายการจัดทำเมืองสมุนไพร สามารถส่งเสริมการใช้สมุนไพรและการให้บริการแพทย์แผนไทย	<ul style="list-style-type: none"> การจัดทำโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต้นแบบ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีแนวคิดดำเนินการในพื้นที่ ๕ ภาค โครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร กำหนดจังหวัดต้นแบบ ๔ จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดเชียงราย จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดสกลนคร และจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมีแผนขยายไปยัง ๙ จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดอุทัยธานี จังหวัดสระบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดจันทบุรี จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดอำนาจเจริญ และจังหวัดสงขลา ซึ่งมีความครอบคลุมทุกเขตบริการสุขภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีแผนงานในการจัดทำโครงการมหานครสมุนไพร โดยจะเริ่มดำเนินการในปี ๒๕๖๐ เป็นต้นไป 	<p>๑. ควรผลักดันให้เกิดการดำเนินงานโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต้นแบบในพื้นที่นำร่องทั่วประเทศ</p> <p>๒. ควรผลักดันให้เกิดการจัดกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมการตลาดด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพร และการแพทย์แผนไทยเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เป็นเอกลักษณ์ของชาติ</p> <p>๓. ควรมีการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรที่เป็นเกษตรอินทรีย์ในพื้นที่โครงการเมืองสมุนไพร</p> <p>๔. ควรส่งเสริมให้มีการบูรณาการอย่างครบวงจร ตั้งแต่กระบวนการเพาะปลูก กระบวนการผลิต โรงงานแปรรูป และการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อลดต้นทุนการผลิต</p>

ลำดับ	ประเด็นข้อสังเกต	ข้อมูลข้อเท็จจริง	ข้อเสนอแนะ
๓	การดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	<ul style="list-style-type: none"> ● สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตรได้มีการปรับทิศทางการให้ทุนด้านการวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพรโดยมุ่งเน้นให้สามารถต่อยอดสามารถขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ โดยสำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีการหารือและดำเนินงานร่วมกันเพื่อให้งานวิจัยสามารถมีข้อมูลเพียงพอเพื่อสามารถให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพสามารถขึ้นทะเบียนได้ ● สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร มุ่งเน้นการให้ทุนวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตำรับยาสมุนไพรภูมิปัญญาของไทยเพื่อให้ได้รับมาตรฐานและการยอมรับของแพทย์แผนปัจจุบัน รวมถึงเพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความเชื่อมั่น 	<p>๑. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกควรเป็นหน่วยงานกลางที่ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์แผนไทยอย่างมีประสิทธิภาพ และไม่เกิดการซ้ำซ้อน</p> <p>๒. ควรให้หน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการพิจารณาอนุมัติทุนเพื่อการศึกษาวิจัย เช่น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และสำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร บูรณาการงบประมาณเพื่อส่งเสริมให้เกิดการศึกษาด้านการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรไทย เพื่อให้พัฒนาไปสู่รูปแบบเชิงพาณิชย์ และตอบสนองต่อนโยบาย และการดำเนินการตามเป้าหมายที่แท้จริงของประเทศ เพื่อไม่ให้เกิดการสูญเปล่าในการลงทุนด้านการวิจัย</p>
๔	คุณภาพของการผลิตสมุนไพร ประสบปัญหาด้านวัตถุดิบ ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ● กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีการส่งเสริมให้มีการปลูกสมุนไพรล้มลุก สมุนไพรที่มี ระยะเวลาปลูกสั้น เช่น บัวบก ขมิ้นชัน ไพล กระชายดำ เนื่องจากให้ผลผลิตและรายได้รวดเร็ว แต่ในความเป็นจริงมีความต้องการสมุนไพรที่เป็นไม้ยืนต้นจำนวนมากว่า แต่ยังไม่มีการส่งเสริมเนื่องจากมีความกังวลเกี่ยวกับการเข้าไปเก็บสมุนไพร จากในป่า แต่ปัจจุบันมีการส่งเสริมให้ปลูกพืชสมุนไพรยืนต้นบางส่วน ● กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช มีการจัดทำโครงการ ๒ โครงการ คือ ๑) โครงการจัดทำฐานข้อมูลพืชสมุนไพร โดยมอบหมายให้หน่วยงานที่อยู่ในต่างจังหวัดเป็นผู้ดำเนินการ ซึ่งในปี ๒๕๖๐ มีการดำเนินการในพื้นที่จังหวัดปราจีนบุรี ๒) โครงการอนุรักษ์พืชสมุนไพรนอกถิ่นกำเนิด 	<p>๑. กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ควรพิจารณาคัดเลือกและเพาะพันธุ์พืชสมุนไพร โดยเฉพาะพันธุ์พืชสมุนไพรที่ต้องนำเข้ามาจากต่างประเทศ เพื่อให้สามารถขยายพันธุ์ให้เพียงพอ กับความต้องการของภาคการผลิตในประเทศไทย</p> <p>๒. กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช ควรพิจารณาการนำพื้นที่ซึ่งเป็นพื้นที่ป่าเสื่อมโทรมไปใช้ประโยชน์ในการปลูกพืชสมุนไพร เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จากผืนป่าอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม</p>

ลำดับ	ประเด็นข้อสังเกต	ข้อมูลข้อเท็จจริง	ข้อเสนอแนะ
		<ul style="list-style-type: none"> ● การจัดทำสวนรวมพันธุ์พืชสมุนไพรในปี ๒๕๖๐ มีการดำเนินการไปแล้ว ๕ พื้นที่ พื้นที่ละ ๕ ไร่ ● กรมป่าไม้ ทำการเก็บข้อมูลสมุนไพรในพื้นที่อย่างละเอียด โดยในปี ๒๕๖๑ มีการเสนอโครงการเพื่อศึกษาสมุนไพรไม้ยืนต้น ได้แก่ มะขามป้อม เพกา และสมอพิเภก เนื่องจากสามารถนำไปเพาะกล้าได้ ● การนำสมุนไพรมาปลูกในพื้นที่อุทยาน มีปัญหาเกี่ยวกับข้อกฎหมาย เนื่องจากเป็นป่าอนุรักษ์ แต่หากหน่วยงานหรือมหาวิทยาลัยใดต้องการทำวิจัยสามารถเข้ามาหารือเพื่อพิจารณาดำเนินการได้ ● สวนพฤกษศาสตร์บางแห่งมีการนำสมุนไพรมาปลูกเพื่อเป็นตัวอย่างสำหรับประชาชนในการเข้ามาศึกษา หรือการช่วยขยายพันธุ์ โดยส่วนใหญ่จะเพาะพันธุ์ไม้ล้มลุกที่สามารถเติบโตได้เร็ว 	
๕	การส่งเสริมการตลาดของผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> ● ประเทศไทยมีการใช้สมุนไพรเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ - ๖ ต่อปี ขณะนี้ตลาดสมุนไพรไทยในประเทศ และการส่งออกต่างประเทศ มีมูลค่าการตลาด รวมจำนวน ๑๘๐,๐๐๐ ล้านบาทต่อปี ตามนโยบายรัฐบาลที่ต้องการจะส่งเสริมให้มีมูลค่าการตลาดเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐ - ๑๕ ต่อปี ซึ่งหากสถานการณ์เป็นเช่นนี้ทุกปีก็จะบรรลุวัตถุประสงค์ตามเป้าหมายที่รัฐบาลกำหนดไว้จำนวน ๓๖๐,๐๐๐ ล้านบาท ภายใน ๕ ปี คือ ในปี ๒๕๖๔ ได้ ● มูลค่าตลาดสมุนไพรทางด้านยา มีมูลค่าการตลาดน้อย คือ ต่ำกว่าห้าพันล้านบาทต่อปี ซึ่งอาจเป็นผลสืบเนื่องมาจากการผลิตที่ไม่ตรงกับความต้องการ 	<p>๑. ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมุนไพร ๔ มิติ คือ การผลิตวัตถุดิบ การแปรรูป การสร้างมาตรฐานสินค้า และพัฒนารูปแบบบรรจุภัณฑ์</p> <p>๒. ควรส่งเสริมให้ผู้ประกอบการผลิตและแปรรูปสมุนไพรสร้างมาตรฐานของผลิตภัณฑ์เพื่อให้เกิดความเชื่อถือในการใช้</p> <p>๓. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ควรบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการศึกษากลไกการตลาด เพื่อให้เกิดการกำหนดระบบการส่งเสริมการผลิตที่เหมาะสม</p>

ลำดับ	ประเด็นข้อสังเกต	ข้อมูลข้อเท็จจริง	ข้อเสนอแนะ
			<p>๔. กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงพาณิชย์ และกระทรวงสาธารณสุข ควรส่งเสริมผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างเป็นระบบ เพื่อให้มีการส่งออกมากขึ้น</p> <p>๕. ควรพิจารณากำหนดสัญลักษณ์เชิงคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย เพื่อสร้างเอกลักษณ์และความเชื่อมั่นให้กับผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประเทศที่ได้มาตรฐานระดับสากล</p> <p>๖. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ควรดำเนินการให้มีการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เป็นความรู้แผนไทยที่มีความหลากหลายและได้มาตรฐานสากลมากขึ้น</p>
๖	พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ ประกอบกับประกาศที่เกี่ยวข้องของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีข้อจำกัดเกี่ยวกับการอนุญาตให้แสดงสรรพคุณผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการโฆษณา	<ul style="list-style-type: none"> ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เป็นอาหารเสริมถูกกำหนดให้เป็นอาหารตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ ประกอบกับประกาศของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ห้ามโฆษณาและแสดงสรรพคุณที่เห็นว่าเป็นยา รวมถึงเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความเสี่ยงการเกิดโรค ขณะที่ประเทศอื่น ๆ อนุญาตให้กล่าวอ้างสรรพคุณได้กว้างขวาง ดังนั้น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จึงอยู่ระหว่างการเสนอให้มีการปรับปรุงการกำกับดูแลเกี่ยวกับสรรพคุณของสมุนไพรที่เป็นอาหารเสริมแต่ละชนิด เช่น ขมิ้นชัน บัวบก ไพล และกระชายดำ เป็นต้น เพื่อให้สามารถแสดงการกล่าวอ้างสรรพคุณทางสุขภาพ (Health Claim) ได้อย่างถูกต้อง โดยนำข้อมูลจากประวัติการใช้มาอ้างอิงด้วยได้ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนและผู้บริโภคในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่ใช้สำหรับการดูแลสุขภาพ 	<p>๑. ควรปรับปรุงกฎหมาย และหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการแสดงสรรพคุณของสมุนไพรโดยเฉพาะตำรับสมุนไพรตามความรู้การแพทย์แผนไทย ตามแนวทางสากลซึ่งเป็นที่ยอมรับด้านข้อมูลประวัติการใช้สืบทอดกันมา เพื่อให้ผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจและมีความมั่นใจในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ ซึ่งสรรพคุณที่ระบุบนผลิตภัณฑ์อาจผ่านการพิจารณารับรองโดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>๒. ควรสร้างมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพของผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อกระตุ้นการขับเคลื่อนสมุนไพรของประเทศ</p>

ตารางที่ ๒ เรื่อง การส่งเสริม สนับสนุนพัฒนาและกำกับดูแลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

พ.ศ. ๒๕๕๙

ลำดับ	ประเด็นข้อสังเกต	ข้อมูลข้อเท็จจริง	ข้อเสนอแนะ
๑	พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการแพทย์แผนไทย โดยมีความประสงค์ต้องการแยกธุรกิจที่มีลักษณะบันเทิงและธุรกิจส่งเสริมสุขภาพออกจากกัน	<p>● พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ประกาศในราชกิจจานุเบกษาและมีผลบังคับใช้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแยกสถานประกอบการเพื่อสุขภาพออกจากสถานบริการให้ชัดเจน ทั้งนี้ การดำเนินงานตามพระราชบัญญัตินี้ดำเนินการดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑) การจัดทำกฎหมายลำดับรอง จำนวน ๑๔ ฉบับ และมีประกาศในราชกิจจานุเบกษาทุกฉบับ</p> <p>๒) การพัฒนาและแก้ไขกฎหมาย เพื่อแก้ไขปัญหาความซ้ำซ้อนของกฎหมาย</p> <p>๓) การส่งเสริมกิจการเพื่อสุขภาพ โดยเสนอให้กรมสรรพสามิต ออกประกาศยกเว้นภาษีการใช้สำหรับกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้รับใบอนุญาตตามกฎหมาย</p> <p>๔) การกำหนดกิจการอื่น ตามมาตรา ๓ (๓) ซึ่งสามารถกำหนดได้ โดยออกกฎกระทรวง และจะต้องเป็นไปตามมาตรฐานด้านสถานที่ความปลอดภัย และการให้บริการ ตามมาตรา ๒๖</p>	- ควรมีการบังคับใช้กฎหมายที่ครอบคลุมผู้ประกอบการทุกกลุ่ม เพื่อให้เกิดความเท่าเทียม และลดปัญหาจากกลุ่มได้ประโยชน์และเสียประโยชน์จากพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว
๒	พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ มีวัตถุประสงค์ในการจัดระเบียบสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	<p>● กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีการจัดทำร่างมาตรฐานสถานประกอบการอื่นตามมาตรา ๓ (๓) ได้แก่ กิจการผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง กิจการสปา น้ำพุร้อน และกิจการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น ซึ่งสาระสำคัญของร่างมาตรฐานโดยสรุป ประกอบด้วย</p> <p>นิยาม “กิจการการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง”</p> <p>มาตรฐานที่ ๑ มาตรฐานด้านสถานที่</p> <p>มาตรฐานที่ ๒ มาตรฐานการให้บริการ</p> <p>มาตรฐานที่ ๓ มาตรฐานความปลอดภัย</p>	<p>๑. ควรบังคับใช้กฎหมายในลักษณะค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งหากต้องการให้เกิดการพัฒนาและการส่งเสริมอาจมีการยกเว้นหรือมีเงื่อนไขบางประการเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องที่พยายามปรับปรุงตนเองเข้าสู่มาตรฐานได้อย่างถูกต้อง</p> <p>๒. ควรกำหนดให้มีแผนการดำเนินงานเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว</p>

ลำดับ	ประเด็นข้อสังเกต	ข้อมูลข้อเท็จจริง	ข้อเสนอแนะ
		<ul style="list-style-type: none"> ● กิจกรรมสพน้ำพุร้อนและกิจการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น มีการวางแผนดำเนินการจัดทำมาตรฐานในปี ๒๕๖๒ ● การบูรณาการจัดทำมาตรฐานกิจการพิตเนสร่วมกับกรมอนามัย โดยการออกใบอนุญาตเป็นอำนาจหน้าที่ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ● การจัดการด้านข้อมูลการขึ้นทะเบียน ซึ่งมีผู้ขออนุญาตประกอบกิจการเพื่อสุขภาพในปี ๒๕๖๐ จำนวน ๑๐,๐๐๐ แห่ง ● การแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการทั่วประเทศ เพื่อทำหน้าที่ในการดูแล ตรวจ เตือน และจับสถานประกอบการที่กระทำการผิดกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับ ● ดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการที่ได้มาตรฐานหรือมีมาตรฐานที่สูงกว่าระเบียบที่กำหนดไว้ เพื่อให้มีความสะดวกต่อการเข้าถึงของประชาชน ● ประชาสัมพันธ์ รณรงค์และชี้แจงให้ผู้ประกอบการและประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ 	
๓	แนวทางการรับรองสถานประกอบ Wellness Center	<ul style="list-style-type: none"> ● สถานประกอบการที่มีการดำเนินการแบบ Wellness Center จะอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ แต่ขณะนี้ยังไม่มีข้อกำหนดกำกับดูแลมาตรฐานโดยตรง จึงต้องเร่งเสนอต่อคณะรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการกฤษฎีกา ทั้งนี้ สามารถจัดทำกฎกระทรวงตามมาตรา ๓ (๓) ของพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยจะมีการกำหนดมาตรฐานของสถานประกอบการแต่ละ 	- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ควรพิจารณา สถานประกอบการ Wellness Center ตาม ขอบ ข่าย ของ พระ รา ช บั ญ ญั ตี สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙

ลำดับ	ประเด็นข้อสังเกต	ข้อมูลข้อเท็จจริง	ข้อเสนอแนะ
		ประเภทตามที่กำหนดในมาตรา ๒๖ เพื่อบังคับใช้เป็นการเฉพาะสำหรับสถานประกอบการประเภทนั้น ๆ	
๔	ควรจัดทำกฎกระทรวงตามมาตรา ๓ (๓) ของพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ คือ กิจการผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง กิจการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น กิจการฟิตเนสและการออกกำลังกาย รวมทั้งกิจการ Wellness	<ul style="list-style-type: none"> ● บทบาทหน้าที่ของผู้ประกอบการ ผู้ดำเนินการ และผู้ให้บริการในกิจการเพื่อสุขภาพอื่นตามมาตรา ๓ (๓) ควรเป็นไปอย่างสอดคล้องกับพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ● กิจการสปา น้ำพุร้อน และกิจการตรวจวัดสายตาประกอบแว่น ขณะนี้มีการตั้งคณะทำงาน จำนวน ๒ คณะ คือ คณะทำงานศึกษาสภาพปัญหาและคณะทำงานจัดทำร่างมาตรฐาน ทั้งนี้ ในปี ๒๕๖๒ มีแผนในการจัดทำมาตรฐานเพื่อร่างกฎกระทรวงเกี่ยวกับกิจการเด็กก่อนวัยเรียน กิจการฟิตเนส และการออกกำลังกาย และกิจการภาวะโภชนาการเกิน ● การดำเนินการเกี่ยวกับกิจการฟิตเนส กรมอนามัยมีมาตรฐานเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวอยู่แล้ว ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพจะได้เร่งจัดทำมาตรฐาน กิจการฟิตเนส และการออกกำลังกาย และนำไปสู่การบูรณาการกับกรมอนามัย เนื่องจากการออกใบอนุญาตกิจการดังกล่าวเป็นอำนาจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 	- ควรเร่งจัดทำร่างมาตรฐานของกิจการตามมาตรา ๓ (๓) เพื่อนำไปสู่การคุ้มครองผู้บริโภค และควรมีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงพาณิชย์ และกระทรวงสาธารณสุข
๕	แนวทางในการกำกับดูแลการโฆษณาชวนเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ โดยเฉพาะธุรกิจบริการร้านแว่นตา ซึ่งยังไม่มีกฎหมายกำกับดูแลเป็นการเฉพาะ	<ul style="list-style-type: none"> ● ช่างในร้านแว่นตาทั่วไปมีจำนวนประมาณ ๑๐,๐๐๐ คน นอกจากนั้นเป็นจักษุแพทย์ และทัศนมาตรศาสตร์ซึ่งเป็นศาสตร์เฉพาะ ซึ่งการจัดทำร่างกฎกระทรวงหรือมาตรฐานกิจการร้านแว่นตาควรมีสาระสำคัญครอบคลุมมาตรฐานผู้ให้บริการในกิจการร้านตัดแว่นตา 	<p>๑. กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) ควรเข้ามากำกับดูแลการโฆษณาที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ เนื่องจากการโฆษณาดังกล่าวขาดข้อมูลทางการแพทย์หรือข้อมูลด้านวิชาการที่ถูกต้อง</p> <p>๒. ควรมีมาตรการกำกับดูแลราคา รวมทั้งการโฆษณาชวนเชื่อ</p>

ลำดับ	ประเด็นข้อสังเกต	ข้อมูลข้อเท็จจริง	ข้อเสนอแนะ
๖	กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ควรมีการจัดระเบียบสถานประกอบการสุขภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> กรมพัฒนาธุรกิจการค้ามีแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนา ๒ ด้าน ได้แก่ ด้านกว้าง คือ การให้องค์ความรู้ด้วยหลักสูตรต่าง ๆ เพื่อการพัฒนา เช่น การเปิดอบรมเกี่ยวกับการทำธุรกิจบริการผู้สูงอายุ หลักสูตร ๑๒ วัน ซึ่งเป็นการอบรมและให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการสัปดาห์ละ ๒ วัน และด้านลึก คือ การให้ที่ปรึกษาเข้าไปให้คำปรึกษาในสถานประกอบการเพื่อพิจารณาสภาพธุรกิจ หรือด้านการตลาด โดยมีการนำไปออกบูทเพื่อส่งเสริมการขาย หรือผลักดันสู่ตลาดที่ใหญ่ขึ้นกับต่างประเทศ 	- ควรจัดทำฐานข้อมูลของผู้ประกอบการด้านสุขภาพ รวมทั้งบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๗	การผลักดันให้เกิดมาตรฐานกิจการฟิตเนสและการออกกำลังกาย เพื่อลดปัญหาสถานประกอบการที่ไม่ได้มาตรฐาน	<ul style="list-style-type: none"> การกำหนดกิจการสถานประกอบการออกกำลังกายหรือฟิตเนส ตามมาตรา ๓ (๓) ของพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นการดำเนินการพัฒนามาตรฐานเพื่อให้ผู้บริโภคได้รับประโยชน์สูงสุดในบริการดังกล่าว ดังนั้น การขับเคลื่อนงานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ จะนำไปสู่ “บริการมีมาตรฐาน คุณภาพบริการระดับสากล ผู้รับบริการพึงพอใจ สร้างรายได้สู่ประเทศไทย ก้าวไกลสู่ระดับสากล” และเพื่อให้ไปสู่เป้าหมายดังกล่าว จะต้องมีการดำเนินการส่งเสริมคุณภาพบริการ เฝ้าระวังความปลอดภัย ยกกระดับมาตรฐานสู่สากล เสริมสร้างอัตลักษณ์ไทย และ wellness ครบวงจร 	<ol style="list-style-type: none"> ควรจัดทำมาตรฐานกลาง ซึ่งควรมีสาระสำคัญ คือ การกำกับดูแลสถานที่ เครื่องมือ บุคลากร หรือเทรนเนอร์ ควรจัดทำมาตรฐานของสถานประกอบการฟิตเนส โดยให้ผู้ประกอบเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำมาตรฐาน เนื่องจากสถานประกอบการมีหลายระดับ เพื่อให้สามารถกำหนดมาตรฐานที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับ
๘	กิจการที่เกี่ยวข้องกับ Slimming หรือ Beauty มีความคาบเกี่ยวระหว่างวิชาชีพที่เป็นช่องว่างในการกำกับดูแลตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	-	- หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องควรกำกับดูแลด้านมาตรฐานวิชาการและการให้บริการด้านสุขภาพเกี่ยวกับกิจการดังกล่าว
๙	การกำหนดชื่อประกาศกระทรวงเกี่ยวกับ “กิจการต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ ข้อ ๙ (๑๒) กำหนดให้การประกอบกิจการสถานที่	<ul style="list-style-type: none"> กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศ เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ ข้อ ๙ (๑๒) กำหนดให้การประกอบกิจการสถานที่ 	๑. กรมอนามัย และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ควรบูรณาการ

ลำดับ	ประเด็นข้อสังเกต	ข้อมูลข้อเท็จจริง	ข้อเสนอแนะ
	ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ” ไม่สอดคล้องกับการประกอบกิจการที่เป็นการส่งเสริมการประกอบกิจการเพื่อสุขภาพ	<p>ออกกําลังกายเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ และมาตรา ๓๑ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๓</p> <ul style="list-style-type: none"> ที่ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขมีมติให้ออกคำแนะนำเรื่อง การประกอบกิจการสถานที่ออกกําลังกาย เพื่อควบคุมดูแลมิให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมของประชาชน โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๐ (๓) แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ คณะกรรมการสาธารณสุข จึงออกคำแนะนำต่อราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อบัญญัติของท้องถิ่น โดยมีหัวข้อปฏิบัติเกี่ยวกับหลักเกณฑ์เกี่ยวกับสถานที่ตั้ง หลักเกณฑ์เกี่ยวกับสุขลักษณะของอาคารสถานที่ หลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยของอุปกรณ์ออกกําลังกาย หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการน้ำดื่ม น้ำใช้ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการให้บริการ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับบุคลากรผู้ให้บริการ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการมลพิษทางเสียง หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการน้ำเสีย มูลฝอย และสิ่งปฏิกูล หลักเกณฑ์เกี่ยวกับความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม และหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุม สัตว์และแมลงพาหะนำโรค 	<p>ดำเนินงานเกี่ยวกับแนวทางการควบคุมการประกอบกิจการสถานออกกําลังกายร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อลดปัญหาความซ้ำซ้อนในการดำเนินงาน และเพื่อประโยชน์ต่อประชาชนผู้รับบริการ</p> <p>๒. กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ควรร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบมาตรฐานการสอนมวยของค่ายมวยต่าง ๆ ที่เปิดให้บริการแก่นักท่องเที่ยว เพื่อเป็นการให้ความคุ้มครองด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ</p> <p>๓. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีมาตรการในการควบคุมกำกับผู้ฝึกสอนส่วนบุคคลที่ให้บริการในสถานที่ออกกําลังกายอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อลดปัญหาการหลอกลวงที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ในสถานบริการดังกล่าว</p>
๑๐	การสร้างอัตลักษณ์ไทยด้านการนวดไทย	<ul style="list-style-type: none"> การสร้างอัตลักษณ์ไทย จะมีการใช้คำที่สื่อความหมายได้ชัดเจน เช่น เปลี่ยนจากคำว่า “Thai Massage” เป็น “NUAD THAI” โดยร่วมกับกระทรวงวัฒนธรรมผลักดันให้องค์การยูเนสโก (UNESCO) ขึ้นทะเบียนเป็นมรดกโลก และการกำหนดเป้าหมายสู่ Wellness ครบวงจร 	<p>- ควรส่งเสริมการกำหนดสัญลักษณ์ที่แสดงอัตลักษณ์ (Signature) ความเป็นไทย ได้แก่ “NUAD THAI” เพื่อสร้างภาพลักษณ์ธุรกิจบริการสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการทั้งในประเทศและต่างประเทศสามารถเข้าใจและเข้าถึงได้ง่าย</p>
๑๑	การส่งเสริมและพัฒนาสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการประกอบ	<ul style="list-style-type: none"> กรมพลศึกษาได้สร้างเส้นทางจักรยาน จำนวน ๕๐ จังหวัดทั่วประเทศ นอกจากนั้นได้มีการก่อสร้างสนามกีฬาระดับอำเภอและระดับตำบลทั่วประเทศ 	<p>๑. ควรมีหน่วยงานหลักที่ดำเนินการและบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อรองรับการเป็นศูนย์กลางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p>

ลำดับ	ประเด็นข้อสังเกต	ข้อมูลข้อเท็จจริง	ข้อเสนอแนะ
	<p>ธุรกิจบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย รวมทั้งการกำกับดูแลเพื่อนำไปสู่การพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical and Wellness Tourism)</p>	<p>ครอบคลุมพื้นที่ ๗๗ จังหวัด จำนวน ๑๘๔ แห่ง ซึ่งเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มาใช้พื้นที่ดังกล่าว</p> <ul style="list-style-type: none"> ● การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยเป็นหน่วยงานที่ดำเนินการเกี่ยวกับ Health and Wellness ซึ่งเป็น Produce ที่สำคัญ ๑ ใน ๕ Issue Based ของประเทศไทย เนื่องจากการส่งเสริมการขายเรื่อง Medical and Wellness เป็นกระแสของโลก ทั้งนี้ ได้มีการจัดงาน Amaizg Health and Wellness in Thailand เพื่อลดปัญหาการแข่งขันระบบการบริการพื้นฐานด้านสุขภาพของคนในประเทศ ซึ่งการส่งเสริมการขายจะเป็นการเน้นจุดเด่นของโรงพยาบาลเฉพาะด้าน เช่น ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านการแปลงเพศ นอกจากนั้น ยังได้ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขในการจัดทำคู่มือ ● กรมอนามัยมีหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรที่เรียกว่า “Care Manager (CM) และ Care Giver (CG)” ซึ่ง Care Manager (CM) ส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการสาธารณสุขหรือผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ โดย Care Manager (CM) จะมีหน้าที่ให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำแก่ Care Giver (CG) ซึ่งเป็นประชาชนทั่วไป อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) หรือญาติของผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแล โดยกรมอนามัยมีหลักสูตร ๗๐ ชั่วโมง ที่จะพัฒนา Care Giver (CG) หลักสูตรทั่วไปและมีการต่อยอดให้เป็นหลักสูตร ๔๒๐ ชั่วโมง 	<p>๒. กระทรวงสาธารณสุข ควรบูรณาการการดำเนินกิจกรรมทางกายร่วมกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินการในเรื่องดังกล่าว เกิดประสิทธิภาพต่อประชาชนอย่างแท้จริง</p> <p>๓. สมาคมการกีฬา ควรมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐาน กฎเกณฑ์ สำหรับผู้ฝึกสอนกีฬา หรือผู้ตัดสินกีฬา ตามร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมมาตรฐานผู้ฝึกสอนกีฬาและผู้ตัดสินกีฬา พ.ศ. เนื่องจากบุคคลดังกล่าวมีความรู้ ความเชี่ยวชาญในแต่ละชนิดกีฬาเป็นอย่างดี</p>

ตารางที่ ๓ เรื่อง การจัดการบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ

ลำดับ	ประเด็นข้อสังเกต	ข้อมูลข้อเท็จจริง	ข้อเสนอแนะ
๑	นโยบายการจัดทำบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการของรัฐ	<ul style="list-style-type: none"> ● มีการดำเนินการจัดการบริการเพิ่มพิเศษในโรงพยาบาลประจำจังหวัดและประชาชนส่วนใหญ่สนับสนุนให้เกิดการบริการดังกล่าว ● กระทรวงสาธารณสุขมีการจัดตั้งคลินิกในและนอกเวลาราชการจำนวน ๘ แห่ง ในจังหวัดต่าง ๆ ● การจัดทำบริการพิเศษในโรงพยาบาลของรัฐช่วยลดความแออัดของผู้มารับบริการในโรงพยาบาล รวมถึงเพิ่มศักยภาพในการใช้ทรัพยากรและบุคลากรสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ● การจัดทำบริการพิเศษในโรงพยาบาลของรัฐ มุ่งเน้นให้ผู้รับบริการที่มีความสามารถในการจ่ายค่าตอบแทนในอัตราที่กำหนด สามารถเข้าถึงบริการแพทย์เฉพาะทางได้โดยตรง 	<p>๑. ควรส่งเสริมให้มีการจัดการบริการเพิ่มพิเศษในโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อขยายการเข้าถึงบริการของประชาชน</p> <p>๒. ควรพิจารณาจัดสรรงบประมาณสำหรับการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง ทั้งด้านอุปกรณ์สถานที่ และบุคลากรที่เหมาะสม เพื่อรองรับการให้บริการประชาชนซึ่งมีจำนวนมาก เช่น สถานที่การรักษาพยาบาล อาคารจอดรถ และค่าตอบแทนบุคลากรที่เหมาะสม</p>

ตารางที่ ๔ เรื่อง ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership) เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ

ลำดับ	ประเด็นข้อสังเกต	ข้อมูลข้อเท็จจริง	ข้อเสนอแนะ
๑.	ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน	<ul style="list-style-type: none"> ● การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขจัดทำคู่มือเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับนักท่องเที่ยวในกลุ่ม CLMV นักท่องเที่ยวจากจีน และนักท่องเที่ยวจากตะวันออกกลางในการเดินทางเข้ามาท่องเที่ยวหรือพำนักในประเทศไทย ● ศูนย์อนามัยที่อยู่ในพื้นที่ต่าง ๆ ร่วมมือกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัฒนา Care Giver (CG) และร่วมกับสถาบันการศึกษาที่ได้รับการรับรองโดยสภาการพยาบาลในการผลิต Care Manager (CM) ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวเพื่อเป็นการดูแลผู้สูงอายุขั้นพื้นฐานที่ครอบคลุมผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทั่วประเทศ ● กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนการดำเนินงานของวัดคำประมง เนื่องจากเป็นการดำเนินการในระบบการแพทย์แผนไทยแบบผสมผสาน โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีการดำเนินงานร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 	<p>๑. ควรแก้ไขกฎระเบียบและข้อบังคับที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการสาธารณสุข</p> <p>๒. ควรสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนด้วยการเชิญชวนภาคเอกชนที่มีจิตสาธารณะเข้ามาร่วมโครงการส่งเสริมนโยบายของภาครัฐในการดูแลประชาชน</p> <p>๓. ภาครัฐควรเื้ออำนวยความสะดวกและแก้ไขปัญหาคือติดขัดต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้เอกชนเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการได้อย่างเต็มประสิทธิภาพสูงสุด</p>

บรรณานุกรม

๑. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (๒๕๕๙). ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (MEDICAL HUB) (MEDICAL HUB) (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙). หน้า ๑๗ - ๑๘. ค้นเมื่อ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑. จาก <http://203.157.7.120/fileupload/2560-102.pdf>
๒. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. [อินเทอร์เน็ต]. สถิติด้านการท่องเที่ยว ปี ๒๕๖๐. ค้นเมื่อ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑. จาก https://www.mots.go.th/more_news.php?cid=414&filename=index
๓. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (๒๕๕๖). สถิติด้านการท่องเที่ยว ปี ๒๕๕๖. ค้นเมื่อ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑. จาก https://www.mots.go.th/more_news.php?cid=470&filename=index
๔. กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๐๙). ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเสริมสวຍมาตรฐานของสถานที่บริการ ผู้ให้บริการ หลักเกณฑ์ และวิธีการตรวจสอบเพื่อการรับรองให้เป็นไปตามมาตรฐานสำหรับสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวຍ ตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พุทธศักราช ๒๕๐๙ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒). หน้า ๑. ค้นเมื่อ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ จาก http://taxclinic.mof.go.th/pdf/5DAB2DCA_429A_1BF2_EF2D_02B198D5D747.pdf
๕. กุลสมบุรณ์ และรุจินาถ อรรถสิทธิ์. (๒๕๕๐). สถานภาพและทิศทางการวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
๖. เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ และคณะ. (๒๕๓๓). การศึกษารูปแบบกลวิธีในการส่งเสริม สมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐระดับจังหวัด . ปรานีนบุรี : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด.
๗. มณฑกา อธิชัยสกุล. (๒๐๑๕). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดบริการเขตบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของสถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.[ออนไลน์]. เข้าถึงจาก: <http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4272?locale-attribute=th>. (วันที่ค้นข้อมูล : ๒๕ เมษายน ๒๕๖๑).
๘. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย
๙. ราชบัณฑิตยสถาน. (๒๕๕๔). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช ๒๕๕๔. ค้นเมื่อ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑. จาก <http://www.royin.go.th/dictionary/>
๑๐. รัชนี จันทร์เกษ และคณะ. (๒๐๑๖). สถานการณ์การใช้บริการการแพทย์แผนไทย ปี ๒๕๕๒, ๒๕๕๔, ๒๕๕๖. [ออนไลน์]. เข้าถึงจาก:<http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4448?locale-attribute=th>. (วันที่ค้นข้อมูล : ๙ เมษายน ๒๕๖๑)
๑๑. ลมัส อัครพันธ์. (๒๕๕๘). เจาะธุรกิจขายรับสังคมผู้สูงอายุ. ค้นเมื่อ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑. จาก <https://www.scbeic.com/th/detail/product/1675>
๑๒. สถาบันการแพทย์แผนไทย.มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
๑๓. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

๑๔. สยามรัฐ. (๒๕๕๕). ธุรกิจสปาไทยเตรียมรับ AEC เน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน. ค้นเมื่อ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑. จาก <https://millionaire-academy.com/%E0%B8%9C%E0%B8%B8%E0%B8%A3%E0%B8%81%E0%B8%B4%E0%B8%88%E0%B8%AA%E0%B8%9B%E0%B8%B2%E0%B9%84%E0%B8%97%E0%B8%A2-aec/>
๑๕. สำนักคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย.(๒๕๕๘).สรุปผลการดำเนินงานที่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์. [ออนไลน์]. เข้าถึงจาก: <http://ptmk.dtam.moph.go.th/>. (วันที่ค้นข้อมูล : ๗ มกราคม ๒๕๖๑).
๑๖. สำนักคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย.(๒๕๕๘).สรุปผลการดำเนินงานที่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์. [ออนไลน์]. เข้าถึงจาก: <http://ptmk.dtam.moph.go.th/>. (วันที่ค้นข้อมูล : ๗ มกราคม ๒๕๖๑).
๑๗. สำนักงานสถิติแห่งชาติ
๑๘. สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (๒๕๕๖). เอกสารความรู้ผู้ดำเนินการสปาเพื่อสุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ ๕). หน้า ๘. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

รายงานการพิจารณาศึกษาของคณะกรรมการการสาธารณสุข
สถานิติบัญญัติแห่งชาติ
เรื่อง “สถานประกอบการเพื่อสุขภาพและการแพทย์แผนไทย : แนวทางการส่งเสริมและบูรณาการ”

คณะผู้รับผิดชอบ
ในการจัดทำรายงานของคณะกรรมการการสาธารณสุข
สถานิติบัญญัติแห่งชาติ

นายต้นพงศ์ ตั้งเต็มทอง

ผู้อำนวยการสำนักกรรมการ ๓

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการการสาธารณสุข สถานิติบัญญัติแห่งชาติ

นางสุภาพร วิเชียรเพชร

ผู้บังคับบัญชากลุ่มงาน

นางพิมพ์รวิทย์ สุจินดาวัฒน์

นิติกรชำนาญการ

นางนิตยาภรณ์ เผด็จศึก

นิติกรชำนาญการ

นางสาวกนิษฐา สุขเกษม

นิติกรชำนาญการ

นางสาวอภิรดา บัวทอง

วิทยากรชำนาญการ

นางสมฤทัย บุญสุธากุล

วิทยากรชำนาญการ

นางสาวนงศ์ลักษณ์ เนาว์แก้ว

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

**สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ สำนักกรรมการ ๓ กลุ่มงานคณะกรรมการการสาธารณสุข
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๙ - ๒๐ โทรสาร ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๒๐**

