

“ไปให้ถึงสุขภาวะ (Well Being) ด้วยระบบสุขภาพแบบบูรณาการ (Integrative Health care and Medicine)”

ห้องประชุมใหญ่ ชั้น ๔ โรงแรมเซ็นทรา บายเซ็นทารา ศูนย์ราชการ แจ้งวัฒนะ

วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

“สุขภาพ” ตามบัญญัติใน พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่ สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การจัดการระบบบริการ สุขภาพเพื่อส่งเสริมรักษาป้องกันปัญหาสุขภาพของประชาชน สอดคล้องกับขอบเขตความหมายคำว่า “สุขภาพ” โดยครอบคลุมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ปัจจุบันความรู้และ เทคโนโลยีทางการแพทย์มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การดูแลสุขภาพของคนในประเทศและของ โลกโดยคำนึงถึงสุขภาวะทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณของคนไข้ เพื่อรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู ร่างกาย ขจัดโรค นำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาวะ (Well Being) ของประชาชน

วัตถุประสงค์

เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และมุมมองการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพแบบบูรณาการ (Integrative Health care and Medicine) ของประเทศไทย ให้ได้มาซึ่งกรอบแนวคิดและข้อเสนอในการพัฒนา และการขับเคลื่อนในเชิงระบบ และความร่วมมือของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาและการขับเคลื่อน

ผู้ดำเนินรายการ ได้แก่ นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก ลำดับต่อมาเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ในประเด็น “ไปให้ถึงสุขภาวะ (Well Being) ด้วยระบบสุขภาพ แบบบูรณาการ (Integrative Health care and Medicine)” โดย รศ.นายแพทย์จันทร์ชัย เจริญประเสริฐ ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้กล่าวถึง กรอบ แนวคิด หลักการ นิยาม ของระบบสุขภาพแบบบูรณาการ (Integrative Health care and Medicine) ของ ประเทศไทย สุขภาพเป็นเรื่องของกาย จิต ปัญญา สังคม โดยให้นิยามของการแพทย์บูรณาการ คือ “ระบบบริการ ทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ประชาชน (ประชาสังคม) มีส่วนร่วม โดยการเข้าถึงบุคคลอย่างเป็นองค์รวม ด้วย หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดี เป็นอันตรายน้อยที่สุด อาศัยศาสตร์ทุกแขนง เพื่อการป้องกัน บำบัด ฟื้นฟู รักษาและการ ปรับวิถีชีวิตที่เหมาะสม (กับชุมชน) จากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องแบบบูรณาการสหวิชาชีพ⁺ เพื่อให้ได้สุขภาพ และการเยียวยาที่เพียงพอ นำมาสู่สุขภาวะที่พอเพียงและยั่งยืน (สุขภาพพอเพียง)”

“ระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ” มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพ ร่วมกับแพทย์หรือบุคคลทางสาธารณสุขซึ่งมองผู้ป่วยเป็นบุคคลองค์รวม ทั้งในแง่ กาย จิต วิญญาณ และสมาชิกของสังคม แพทย์ทางเลือก หมายถึง ผู้ป่วยเป็นผู้เลือกเอง และการแพทย์ร่วมรักษา หมายถึง แพทย์ช่วยกันดูแลคนไข้เพื่อการรักษา โดยจำเป็นต้องทำความเข้าใจร่วมกัน เพื่อคว้าแบบใดดีที่สุดสำหรับการใช้ในประเทศไทย ระบบการแพทย์บูรณาการที่ดี ต้องมีการให้คำแนะนำ เน้นการนำวิถี กาย จิต วิญญาณ และสังคมผสมผสาน เพื่อขจัดสิ่งขวางกั้น กระตุ้นให้ร่างกายสามารถเยียวยาตนเอง ให้เกิดแนวคิดด้านสุขภาวะ และให้ข้อเสนอต่อระบบและโครงสร้างของการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพ แบบบูรณาการ (IH & M) ของประเทศไทย ควรมีการบูรณาการการทำงานร่วมกันทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐการเมือง ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม ตามหลักการสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา โดยเสนอให้ภาควิชาการประกาศ “นิยาม” ที่เป็นกลาง เพื่อยึดเป็นหลักปฏิบัติ หรือมาตรฐาน ในการดำเนินงานไปสู่เป้าหมายจัดตั้งเครือข่าย การรวมตัวของผู้ปฏิบัติที่สนใจ และหน่วยงานรับผิดชอบ (ภาคนโยบายรัฐและการเมือง) จัดทำนโยบายสาธารณะ ให้เกิดความรู้ในภาคประชาสังคม จัดให้มีระบบการแพทย์แบบบูรณาการตัวอย่างที่ดี (best practice) และสร้างเครือข่ายต้นแบบ กระตุ้นภาควิชาการ การจัดการเรียนการสอนในคณะแพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ให้มีการบูรณาการความรู้ อย่างเป็นรูปธรรม และเชื่อมโยงระบบการแพทย์แบบบูรณาการ กับแนวคิด Wellness tourism ที่ได้มาตรฐาน ในราคาสมเหตุสมผลสำหรับประชาชน

ในช่วงที่สอง ของเวทีแลกเปลี่ยนความรู้เป็นการแลกเปลี่ยนในประเด็น **Integrative Wellness Platform Digitaltransform of Wisdom** โดย นายแพทย์ทีปทัศน์ ชุณหสวัสดิกุล แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเวชศาสตร์ป้องกัน ให้มุมมองเรื่องอนาคตของการส่งต่อภูมิปัญญาไทย ในยุค 5G มีการพัฒนาแอปพลิเคชัน เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลพื้นฐานของสุขภาพ และประเมินอาการเบื้องต้น เพื่อการวินิจฉัยที่มีความน่าจะเป็นไปได้มากขึ้น และต้องมีระบบ Wiztech Eco System เพื่อนำข้อมูลของผู้ป่วยมารวมกัน เพื่อเปิดให้มีการเสนอแนะองค์ความรู้ไปยังรุ่นถัดไป

ในช่วงที่สาม ของเวทีแลกเปลี่ยนความรู้เป็นการแลกเปลี่ยนในประเด็น **Integrative Health care and Medicine** โดย ผศ.ดร.พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กล่าวว่า เรื่องการพัฒนาและขับเคลื่อนประเด็นด้านสุขภาพที่ผ่านมาในอดีตยังไม่มีภาพของการทำงานแบบบูรณาการอย่างชัดเจน โดยมองว่าการทำงานในมิติสุขภาพควร มีการปรับวิธีคิดและทัศนคติเพื่อให้เกิดการทำงานแบบบูรณาการกับทุกภาคส่วนอย่างแท้จริง เพื่อให้เกิดพลังในการพัฒนาระบบสุขภาพ ซึ่งกรณีตัวอย่างในภาคใต้ฝั่งอันดามันของประเทศไทย มีการขับเคลื่อนสานพลังที่ดีได้ โดยมีการวางโครงสร้างของเศรษฐกิจ การบูรณาการทุกมิติเข้าด้วยกัน มีการออกแบบและวางแผนเมือง เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ และให้ภาคเอกชนเข้ามาจับตลาดพร้อมด้วย มีการประชาสัมพันธ์ให้

ทราบทั่วโลก เพื่อขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพ โดยการบูรณาการในมิติด้านสุขภาพควรมองให้ครอบคลุมทั้งคนในเชิงพื้นที่ศาสตร์ และนโยบายในทุกระดับ

ในช่วงที่ ๔ ของเวทีแลกเปลี่ยนความรู้เป็นการแลกเปลี่ยนในประเด็น **ไปให้ถึงสุขภาวะ ด้วยระบบสุขภาพแบบบูรณาการ** โดย **นายแพทย์ประพนธ์ เภตราภาค** มุลินิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย กล่าวว่า สังคมไทยมีระบบการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก สามารถเชื่อมต่อกับระบบสุขภาพอย่างมีระบบอย่างไร ๑. การพัฒนาระบบสุขภาพแบบบูรณาการของประเทศไทย อดีตมีการเปลี่ยนแปลงแต่มีการเปลี่ยนแปลงที่ช้า และเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของผู้คน ระบบสุขภาพ เป็นระบบสุขภาพที่เชื่อเรื่องสิ่งลึกลับ ๒. การเผยแผ่พุทธศาสนาในสุวรรณภูมิ ๓. ระบบการแพทย์ในสายพระพุทธรักษา เกิดการเปลี่ยนแปลงจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์เป็นเกิดความเชื่อทางการแพทย์อย่างมีระบบและเกิดการเปลี่ยนแปลงในประเทศอินเดีย ๔. การรับการแพทย์ตะวันตกในสมัยรัชกาลที่ ๓-๔-๕ เริ่มมีหมอจากต่างประเทศเข้ามาในประเทศไทย เกิดการเปลี่ยนแปลงในประเทศไทย มีการรับการแพทย์ของตะวันตกเข้ามา ๕. การฟื้นตัวของการแพทย์ดั้งเดิมและสมุนไพร เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงของการแพทย์ดั้งเดิม มีปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลต่อระบบสุขภาพ คือ ความคิดความเชื่อ วัฒนธรรม การเมืองการปกครอง เศรษฐกิจ อิทธิพลทั้ง ๓ ตัว ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนระบบต่างๆ ความท้าทายในการขับเคลื่อน ได้แก่ ๑) องค์การอนามัยโลกได้กำหนดยุทธศาสตร์ขึ้นมา ๒ ระยะ คือต้องมีการใช้ประโยชน์ของการแพทย์ดั้งเดิมและการแพทย์เสริม อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างเหมาะสม ๒) มีความก้าวหน้า ของ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๓ “บริการสาธารณสุข” หมายถึง บริการด้านการแพทย์ ๓) พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ การส่งเสริมสนับสนุน การใช้และการบริการ พัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยมีปัจจัยที่สำคัญเพิ่มเข้ามา คือ เทคโนโลยีสารสนเทศ ความรู้ เทคโนโลยีทางการแพทย์ เกิดการพัฒนาความรู้ทางการแพทย์

นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สรุปประเด็นว่า ในเชิงของการยกระดับคุณภาพการบูรณาการของประเทศไทย การนำแพทย์แผนไทย แพทย์แผนโบราณเข้ามา ใช้ทำให้เกิดประโยชน์ แต่อาจต้องใช้ค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก แต่ผลลัพธ์ของประเทศไทยเป็นที่ยอมรับของทั่วโลก ไม่มีระบบสุขภาพใดที่ดีที่สุดในโลก แต่ละประเทศต้องมีการเรียนรู้ พัฒนา อภิวัตน์ตามบริบทของแต่ละประเทศ