

“ครั้งแรก” ของ

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
กับ “การแพทย์ทางเลือก”

อุบัติการณ์การเกิดโรคนับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ส่วนมากมักมีเหตุปัจจัยมาจากการดำเนินชีวิตที่มักไม่ค่อยใส่ใจในสุขภาพของตนเอง ทำให้เมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยขึ้น ก็ต้องหาหนทางในการรักษา ซึ่งก็จะมีค่าใช้จ่ายสูงมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่เทคโนโลยีทางการแพทย์และชีววิทยามีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว จึงมีการปรับเปลี่ยนวิธีการรวมถึงแนวทางในการรักษาไปมาก เพื่อให้ผู้ป่วยมีทางเลือกเพิ่มมากขึ้น นั่นคือ “การแพทย์ทางเลือก” ซึ่งถือเป็นสิ่งใหม่ที่น่าสนใจในวงการแพทย์ไทยและเป็นสิ่งใหม่ใน



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล คอลัมน์ Rama Today ฉบับนี้ได้รับเกียรติในการสัมภาษณ์จาก **ศ.คลินิก นพ.ครรชิตเทพ ต้นเผ่าพงษ์** รองคณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบโครงการแพทย์ทางเลือกในคณะฯ

โครงการแพทย์ทางเลือกในคณะฯ มีแนวคิดและที่มาของโครงการอย่างไร?

คณะฯ มีแนวคิดที่จะนำศาสตร์ทางการแพทย์แผนตะวันตกมาบูรณาการเข้ากับศาสตร์การแพทย์แผนตะวันออก ในการสร้างองค์ความรู้ด้านการรักษาพยาบาล เป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับคณะ

แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เนื่องจากมีความเข้มแข็งทางวิจัย การเรียนการสอน บริการวิชาการและการรักษาพยาบาลในการแพทย์แผนปัจจุบัน การเปิดรับศาสตร์ที่มีการใช้มาช้านานเข้ามาในคณะฯ จึงเป็นเรื่องละเอียดอ่อน เพราะต้องเรียนรู้วัฒนธรรมองค์กร เพื่อวางแผนกลยุทธ์รองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น เพื่อประโยชน์ต่อผู้รับบริการ บุคลากรของคณะฯ ทีมผู้บริหารในคณะฯ รวมถึงองค์กรที่ดูแลสิทธิประโยชน์ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานงบประมาณฯ เป็นต้น โดยในเบื้องต้นจะเริ่มให้เกิด



เป็นทางเลือกหนึ่งของผู้ป่วย ซึ่งนโยบายระดับประเทศมุ่งหวังให้ประเทศไทยมีการแพทย์หลากหลายระบบ ทั้งการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน รวมถึงการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ เพื่อเป็นทางเลือกให้กับประชาชนในการเลือกบริการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรมและความเชื่อของตนในการบำบัดรักษา ป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ และนำพาให้ประเทศ มีศักยภาพในการจัดการปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อน ได้อย่างเหมาะสม ประกอบกับ กระทรวงสาธารณสุข กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงได้ จัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับกรม พ.ศ.2555-2559 ให้หน่วยงานสื่อสารสร้างความเข้าใจกับบุคลากรทุกระดับให้มีความสำคัญในเรื่องการนำศาสตร์การแพทย์อื่นที่ต่างจากการแพทย์แผนปัจจุบันมาใช้เพื่อเป็นทางเลือกในการรักษาและสนับสนุนการพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย มีการใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพ เฉพาะประเด็นมาเป็นเครื่องมือในการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมและรับฟังข้อคิดเห็นจากหน่วยงาน เพื่อเป็นทางเลือกด้านสุขภาพของประชาชน

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เริ่มสนใจนำศาสตร์การแพทย์แผนตะวันออกเข้ามาใช้ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันตั้งแต่ปี 2550 โดยมีแนวคิดให้การแพทย์ทางเลือกเป็นงานบูรณาการแบบองค์รวม โดยมีการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นพื้นฐานร่วมกับการศึกษาวิจัยอย่างเป็นรูปธรรม ให้บริการโดยใช้ความรู้ที่มี Evidence-based คำนิยามถึงจริยธรรมและจรรยาบรรณของสาขาวิชาชีพ และเกิดการยอมรับในบุคลากรผู้ปฏิบัติงานภายในคณะฯ โดยผู้ใช้บริการสามารถตัดสินใจเลือกบริการได้ด้วยตนเองและสร้างการเชื่อมโยงกับองค์กรภายนอก ทั้งนี้เพื่อให้เกิดรูปแบบที่นักศึกษาทุกหลักสูตรของคณะฯ สามารถเรียนรู้ได้ เพื่อให้เป็นไปตามแนวคิดดังกล่าว จึงมีการดำเนินการดังนี้

1. กำหนดเรื่องการแพทย์ทางเลือกเป็นหนึ่งในนโยบายของคณะฯ
2. ตั้งแต่ ปี 2550-2554 แต่งตั้งคณะกรรมการ Complementary and Alternative Medicine (CAM)

และจัดประชุมทั้งสิ้น 7 ครั้ง สรุปสาระสำคัญคือ

ให้จัดหาสถานที่เพื่อจัดตั้งคลินิกต้นแบบแพทย์ทางเลือกที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีก่อน โดยเน้นด้านการเรียนการสอนและทำการวิจัยในระยะยาว พัฒนาความรู้และการรับรู้ให้กับบุคลากรภายในทุกสาขาวิชาชีพ ทบทวนข้อกฎหมาย กฎเกณฑ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพอนามัย การสาธารณสุข และการประกันสุขภาพ เป็นต้น มีแผนเปิดให้บริการด้านแพทย์ทางเลือกระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ ที่สถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์ (อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ) โดยวางแผนทางการรักษาให้สอดคล้องกับพื้นที่ วัฒนธรรม และวิถีชีวิตชุมชน จัดให้มีเครือข่ายวิชาการผสมผสานการแพทย์ทางเลือกด้านต่างๆ เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และงานวิจัยกับองค์กรที่เชี่ยวชาญทั้งในและต่างประเทศ



จะดำเนินการจัดตั้งในรูปแบบ ของคลินิกหรือไม่?

คณะกรรมการ Complementary and Alternative Medicine (CAM) ชุดใหม่ ปี 2555 ให้เริ่มดำเนินการเพื่อเปิดจุดบริการโดยให้ดำเนินการ ดังนี้

จัดทำแผนปฏิบัติการแพทย์ทางเลือก ปี 2556-2557 ประกอบด้วย การวางระบบ กำหนดทิศทาง รูปแบบ แนวทาง การดำเนินงาน บริการแพทย์ทางเลือก ในระบบบริการสุขภาพ ที่สอดคล้องกับนโยบายของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี พิจารณาเสนอศาสตร์ การแพทย์ทางเลือกสำหรับคณะแพทยศาสตร์

โรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อเปิดให้บริการในเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทยและแผนจีน ซึ่งรูปแบบ บริการต้องผ่านการพิจารณาและความเห็นชอบจากกรรมการคณะฯ

จัดทำโครงการจัดบริการคลินิกแพทย์ทางเลือก (Complementary and Alternative Medicine : CAM) โดยเริ่มแรกให้เปิดจุดบริการเพื่อเตรียมไว้สำหรับรองรับการเรียนการสอนและการ วิจัย ให้บริการเป็น 2 แผนคือ การแพทย์แผนไทย และการแพทย์แผนจีน ให้แยกออกจากกัน แต่อยู่ ในพื้นที่เดียวกันที่ชั้น 1 อาคารอุบัติเหตุและปัจจุบันพยาบาล(เดิม) จัดทำรูปแบบขั้นตอนการให้บริการ แก่ผู้รับบริการ ณ จุดบริการแพทย์ทางเลือก จัดทำโครงสร้างอัตราค่าจ้าง รวบรวมกฎหมาย และพรบ. ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น พรบ.การประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2556 พระราชกฤษฎีกากำหนด ให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. 2552 และพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556

จัดการอบรมความรู้การแพทย์ทางเลือก โดยเริ่มที่ด้านการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อการประชาสัมพันธ์ให้เกิดการรับรู้ขึ้นในบุคลากรกลุ่มต่างๆ ของคณะฯ เป็นการเปิดตัวให้รู้จักการ แพทย์ในศาสตร์ที่ต่างจากแผนปัจจุบัน คาดว่าน่าจะเกิดองค์ความรู้เรื่องการแพทย์ทางเลือกในเบื้องต้น หัวข้อเรื่องที่จัดอบรมได้แก่ การนวดแผนไทยแบบราชสำนักเพื่อแก้อาการปวด (ไมเกรน ปวดไหล่ ป่า จากการทำงาน) การฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอด (การอยู่ไฟ) สมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน การทำและประโยชน์จากการใช้ลูกประคบ มีแผนการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกด้าน ความรู้และบริการผ่านทาง Intranet หลังวันที่ 3 เมษายน 2556 คณะกรรมการ Complementary and Alternative Medicine (CAM) ได้ครบกำหนดระยะเวลา 2 ปี โดยดำเนินงานตามที่ได้รับมอบ หมายเสร็จสิ้น และส่งมอบภารกิจต่างๆ เพื่อการเปิดจุดบริการให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยส่งงาน ต่อให้ทางฝ่ายโรงพยาบาลเป็นหลัก และผ่านรองคณบดีฝ่ายบริการ ซึ่งภารกิจต่างๆ ที่ต้องดำเนินการ ต่อไปได้แก่ การเปิดจุดบริการ ส่วนการพัฒนาการเรียนการสอนและด้านงานวิจัย จะดำเนินการหลังจากเปิดจุดบริการและประเมินผลการให้บริการเรียบร้อยแล้ว

แพทย์ในคณะฯ เปิดใจยอมรับการแพทย์ทางเลือกมากขึ้นน้อยเพียงใด?

การรับเรื่องใหม่ๆ ของสังคมเป็นธรรมดาที่จะมีส่วนหนึ่งที่เปิดรับ ส่วนหนึ่งอยู่ในระหว่างตัดสินใจ และส่วนที่ไม่ยอมรับ ทางคณะทำงานมีแผนประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ เช่น เอกสารผ่านทาง

Webpage การสอนสาธิต และการประชุม เป็นต้น ซึ่งก็น่าจะมีประเมินการยอมรับผ่านการสำรวจความคิดเห็นต่อไป ดังนั้นในการเริ่มต้นต้องหาภาคีเครือข่ายกลุ่มที่มีแนวคิดเปิดรับ และศึกษากลุ่มโรคที่รักษาด้วยศาสตร์ที่ใช้พหุศกยภาพ น่าจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้ป่วย

อาจารย์วางรูปแบบของโครงการนี้ไว้อย่างไร?

ระยะเริ่มแรก เป็นการสร้างการรับรู้ให้เกิดขึ้นกับบุคลากรของคณะฯ ก่อน หลังจากเริ่มรับรู้แล้ว จะเข้าสู่การเปิดตัวด้วยการเปิดจุดบริการ ในการประชุมครั้งแรกจะใช้ชื่อคลินิกแพทย์ทางเลือก ต่อมากรรมการ Complementary and Alternative Medicine (CAM) ให้ใช้ชื่อเฉพาะที่เราให้บริการคือ คลินิกการแพทย์แผนไทย และคลินิกการแพทย์แผนจีน

ระยะที่ 2 หลังจากเปิดบริการได้ระยะหนึ่งแล้ว จะเป็นการพัฒนารูปแบบบริการโดยต้องพิจารณาจากความพร้อมในหลายด้าน เช่น เพิ่มประเภทบริการ เพิ่มงานผู้ป่วยใน

ระยะที่ 3 ที่วางแผนไว้จะเป็นช่วงของการสร้างองค์ความรู้ ซึ่งจะเน้นที่การสร้างงานวิจัยและตอบสนองการเรียนการสอนที่มีหลากหลายหลักสูตร และการสร้างบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญ ซึ่งคาดว่าจะพัฒนา Model of Health Care เนื่องจากคณะฯ เป็นสถาบันการศึกษา จึงน่าที่จะเป็นหน่วยสนับสนุนวิชาการให้กับกระทรวงสาธารณสุขหรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำระบบสุขภาพของประเทศต่อไป

การดำเนินการทั้งหมดที่กล่าวมาต้องใช้เวลาพอสมควร แต่ทั้งนี้ก็มีแผนที่จะนำรูปแบบจากที่ได้ดำเนินการนี้ ไปใช้ที่สถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์ (อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ) แต่คงต้องมีการปรับและพัฒนาให้เหมาะสมต่อไป



คลินิกแพทย์ทางเลือกจะเปิดดำเนินการเมื่อใด?

คาดว่าจะเปิดให้บริการได้หลังจากอาคารอุบัติเหตุและปัจจุบันพยาบาล(เดิม) ที่กำลังปรับปรุงเสร็จเรียบร้อยแล้ว ในเดือนกรกฎาคม 2556 ระหว่างนี้เป็นขั้นตอนของการเตรียมความพร้อมของบุคลากร ซึ่งต้องให้ความสำคัญในเรื่องการสรรหา อีกทั้งเรื่องของการตกแต่งสถานที่ การจัดหาวัสดุอุปกรณ์ และการประสานงานต่างๆ

คลินิกการแพทย์แผนไทย เริ่มให้บริการด้านนวดก่อน ส่วนคลินิกการแพทย์แผนจีน เริ่มให้บริการฝังเข็ม ให้บริการโดยแพทย์จากสาขานั้นๆ จุดบริการตั้งในพื้นที่เดียวกันแต่แยกส่วนบริการเป็น 2 ส่วน สำหรับยาที่ใช้จะเป็นยาสมุนไพรที่เป็นยาเดี่ยวและยารับบางตัวที่มีประกาศในบัญชียาหลัก สำหรับยารับที่ต้องมีการปรุงโดยแพทย์ผู้รักษาจะเปิดเพิ่มเติมเมื่อมีความพร้อม ในเรื่องการเบิกจ่ายค่ารักษาและค่ายาสามารถเบิกได้ตามระเบียบกระทรวงการคลังและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ถือเป็นการวางแผนรูปแบบการให้บริการ ซึ่งเป็นทางเลือกใหม่อีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล อย่างแท้จริง..เชื่อเหลือเกินว่า มีผู้ป่วยหลายคนที่ยังรอความหวังในการรักษาอยู่ไม่มากนักน้อยทีเดียว