

กระทู้ถามที่ ๐๐๘ ร.

วุฒิสภา

๖ กันยายน ๒๕๕๓

เรื่อง นโยบายการส่งเสริมการใช้ยาไทยในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย

กราบเรียน ประธานวุฒิสภา

ข้าพเจ้าขอตั้งกระทู้ถาม ถาปนายนกรัฐมนตรี ดังต่อไปนี้

ด้วยภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรไทยนับเป็นวัฒนธรรมและสมบัติอันมีค่า ซึ่งบรรพบุรุษได้รักษาและสืบทอดกันมาอย่างยาวนาน อันเป็นการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่ต้องฟื้นฟู ส่งเสริม สนับสนุน ผลักดันและเชิดชูให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องแต่จากสภาพปัจจุบันได้พบข้อเท็จจริงและสภาพของปัญหาอุปสรรคตลอดจนแนวทางแก้ไขเพื่อการพัฒนาของภูมิปัญญาไทย การแพทย์แผนไทยและระบบสุขภาพของประเทศไทย ดังนี้

๑. ภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรถือเป็นสมบัติแห่งชาติที่บรรพบุรุษของไทยได้บำรุงรักษา สืบทอดกันมา และสามารถนำมาใช้ในการรักษาผู้ป่วยได้จริง ไม่น้อยกว่า ๓๐ โรค ด้วยแพทย์พื้นบ้าน หรือแพทย์แผนไทย หรือด้วยการรักษาแบบผสมผสาน

๒. การแพทย์และการสาธารณสุขในระบบการดูแลสุขภาพหลักของประเทศไทยถูกผูกขาดด้วยการแพทย์แผนตะวันตกเพียงแผนเดียว ทำให้มูลค่าการใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพของประเทศเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่ประเทศไทยมีความมั่งคั่งด้วยทรัพยากรสมุนไพรและองค์ความรู้ในการใช้สมุนไพร แต่ไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ด้วยข้อกำหนดที่ภาครัฐออกมากำกับควบคุม ทั้งนี้ พบว่าการออกกฎระเบียบบางส่วนของภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับยาไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพร มีผลกระทบโดยตรงต่อผู้ป่วย หมอพื้นบ้าน แพทย์แผนไทย และผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้อง ทั้งยังไม่เอื้อต่อการพัฒนาและการเข้าถึงยาไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของผู้ประกอบการและประชาชน อีกทั้งความเชื่อมั่นของสังคมไทยต่อระบบการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทย ยังมีอยู่ในวงจำกัด

๓. ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น แต่สุขภาพของประชาชนไม่ได้ดีขึ้น อย่างเป็นสัดส่วนที่สอดคล้องกัน ผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังและรุนแรงต่าง ๆ มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะโรคมะเร็ง เอชไอวี ไตวาย เบาหวาน ความดัน ฯลฯ เนื่องจากโรคเหล่านี้พบมากขึ้น ในผู้สูงอายุ ประกอบกับอายุขัยเฉลี่ยของคนไทยเพิ่มมากขึ้นเป็น ๗๐ ปี หรือมากกว่า หากประชากรเหล่านี้มีสุขภาพไม่แข็งแรงย่อมเป็นภาระค่าใช้จ่ายครอบครัว สังคมและประเทศชาติ

๔. กระทรวงสาธารณสุขมีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกซึ่งตั้งขึ้น โดยพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ แต่การควบคุมการแพทย์แผนไทย ทั้งระบบมิได้อยู่ภายใต้กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพียงหน่วยงานเดียว แต่ได้ถูกแบ่งส่วนงานออกไปให้ตกอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานอื่น ๆ ในกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน ทั้งนี้เป็นผลมาจากการมีพระราชบัญญัติยาเพียงฉบับเดียวจึงต้องใช้ หน่วยงานและกฎเกณฑ์เดียวกัน เนื่องจากทัศนคติของบุคลากรที่ผ่านการศึกษาอบรมมาในแนวคิด การแพทย์แผนตะวันตกซึ่งมีพื้นฐานต่างจากการแพทย์แผนตะวันออก โดยการแพทย์แผนตะวันตก มุ่งเน้นการใช้ยาเดี่ยวจากสารเคมีและกลไกการออกฤทธิ์เพื่อระงับอาการต่างจากการแพทย์แผนไทยที่เป็นการ รักษาแบบองค์รวมและฟื้นฟูร่างกายให้เป็นปกติ ด้วยสารธรรมชาติ

๕. การจัดการระบบการศึกษาของบุคลากรด้านสาธารณสุขถูกกำหนดแนวทางให้ห่างไกล จากวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพ จึงเป็นข้อจำกัดไม่ให้นักการเหล่านี้ใช้ภูมิปัญญาไทย ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย แต่กลับเป็นการผูกขาดให้นักการเหล่านี้ต้องใช้ยาแผนปัจจุบันที่ผลิตโดย บรรษัทยาข้ามชาติที่มุ่งค้ากำไร ยิ่งไปกว่านั้นยังมีระบบตอบแทนจากยอดขายผลิตภัณฑ์อีกด้วย ตลอดจนปัจจุบันมีการฟ้องร้องแพทย์เพิ่มมากขึ้น จึงเป็นข้อยืนยันได้ว่าความรู้ทางการแพทย์ แผนปัจจุบันเพียงแผนเดียวไม่น่าจะพอเพียงในการรักษาเยียวยาผู้ป่วยจำเป็นต้องมีการทบทวนแผนการ ศึกษาของบุคลากรเหล่านี้และทบทวนผลการใช้ยาแผนปัจจุบันในการรักษาโรคต่าง ๆ ว่าส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วยและงบประมาณของรัฐมากน้อยเพียงใด ซึ่งปัญหาทั้งหมดยังสอดคล้องกับ สาระสำคัญของประกาศปฏิญญาปักกิ่ง (Beijing Declaration) ขององค์การอนามัยโลก (WHO) เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๑ อีกด้วย ดังนั้น เพื่อความมั่นคงของประเทศไทยทั้งในด้านเศรษฐกิจ และสังคม มีความจำเป็นเร่งด่วนในการปรับกลยุทธ์ในการดูแลสุขภาพในระบบสาธารณสุขหลัก ให้เน้นการพึ่งตนเองอย่างยั่งยืน ลดการพึ่งพาที่ต้องนำเข้า โดยจำเป็นต้องมีกฎหมายที่มีความ

เหมาะสมต่อระบบการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยทั้งระบบและสามารถเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้เท่าเทียมกับยาแผนปัจจุบันที่ต้องนำเข้า เพื่อลดการสูญเสียเงินตราต่างประเทศ และเป็นการส่งเสริมการนำทรัพยากรของประเทศที่มีความหลากหลายทางชีวภาพอันเป็นรากฐานสำหรับการดำรงชีวิตของชุมชนและการแก้ไขความยากจนของประเทศชาติซึ่งประกอบไปด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นอันทรงคุณค่ายังเป็นสมบัติของชาติที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษซึ่งได้อาศัยแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพมาแต่สมัยพุทธกาล แต่ได้ถูกละเลยทอดทิ้งไม่ได้รับการเชิดชูมาช่วงระยะเวลาหนึ่งแล้ว ให้สามารถกลับมาประยุกต์ใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรม จึงขอเรียนถามว่า

- รัฐบาลได้รับทราบข้อเท็จจริงหรือปัญหาข้อขัดข้องดังกล่าวหรือไม่ รวมทั้งมีนโยบายและมาตรการในการส่งเสริมการใช้ยาไทยในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย อย่างไร

ขอให้ตอบในราชกิจจานุเบกษา

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

นิลวรรณ เพชรบุรณิน

สมาชิกรัฐสภา

คำตอบกระทู้ถามที่ ๐๐๘ ร.

ของ นางนิลวรรณ เพชรบุรณิน สมาชิกวุฒิสภา

เรื่อง นโยบายการส่งเสริมการใช้ยาไทยในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย

ข้าพเจ้า นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ นายกรัฐมนตรี ขอตอบกระทู้ถาม เรื่อง นโยบายการส่งเสริมการใช้ยาไทยในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย ของท่านสมาชิกวุฒิสภาผู้มีเกียรติ ดังนี้

คำตอบ

ขอเรียนว่า รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายส่งเสริมการใช้ยาไทยในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย โดยตระหนักถึงความจำเป็นในการที่จะส่งเสริมการใช้วัตถุดิบสมุนไพรเพื่อทำเป็นยาใช้ภายในประเทศ และลดการพึ่งพาการใช้ยาจากต่างประเทศลง โดยสรุปดังนี้

๑. สถาบันวิจัยและพัฒนาองค์การเภสัชกรรม ได้ดำเนินการภายใต้ยุทธศาสตร์การวิจัยและพัฒนาใหม่ที่เป็นความจำเป็นต่อสาธารณสุข เพื่อมุ่งเน้นให้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ที่เป็น New Generic Drugs สมุนไพร ยาแก้ปวด ชีววัตถุ และกลุ่มยาสำหรับผู้สูงอายุ อาหารเสริม และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง โดยการวิจัยและพัฒนาการสังเคราะห์สารสกัดจากสมุนไพร โดยได้ต่อยอดผลงานวิจัยด้านสมุนไพรสู่การผลิตเป็นผลิตภัณฑ์ในระดับอุตสาหกรรม ซึ่งมีผลิตภัณฑ์ใหม่ที่ได้จากการวิจัยออกสู่ตลาดอย่างต่อเนื่อง โดยที่ผ่านมามีรายการผลิตภัณฑ์ที่ผลิตออกจำหน่ายแล้ว รวมทั้งสิ้น ๒๒ รายการ อาทิ GPO Curmin Cream (THC) GPO Curmin Eye gel Body Lotion เห็ดหลินจือแคปซูล (Linzihi®) ปัญจขันธ์ แคปซูล (Ginex®) นอกจากนี้ ยังมีผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรที่อยู่ในระหว่างการวิจัยและพัฒนา เช่น สารสกัดมะหาด ยาเม็ดจินหนี่ลีลา ยาแคปซูลเถาวัลย์เปรียง ยาเม็ดมะขามแขก ครีมนอยหน้ากำจัดเหา และสารสกัด Glabridin รวมถึงตำรับยาที่ได้มีการทดลองแล้วว่าได้ผลในการรักษา เช่น ยารักษามะเร็งตำรับนายแพทย์สมหมาย บุญประเสริฐ องค์การเภสัชกรรมก็จะนำเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและผลิตออกเป็นผลิตภัณฑ์ต่อไป

๒. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่มีองค์ประกอบจากหลายภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานได้แก่หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการแพทย์แผนไทย เช่น สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นักวิชาการผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย

และผู้แทนองค์กรเอกชนที่ดำเนินการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและการใช้ยาสมุนไพรไทย เป็นต้น โดยคณะกรรมการดังกล่าวมีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดยุทธศาสตร์กรอบแนวทางการบริหารงบประมาณ และพัฒนาหลักเกณฑ์การบริหารงบประมาณพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทย ภายใต้กรอบงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้สอดคล้องกับหลักการและเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๔ และ/หรือตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงการพัฒนาข้อเสนอการจัดและพัฒนาระบบบริการและการติดตามประเมินผลคุณภาพบริการ ผลการดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ที่ประชาชนพึงได้รับเป็นหลัก

๓. กรอบการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปี ๒๕๕๔ กำหนดให้มีการจัดตั้งกองทุนสมทบค่าบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก วงเงิน ๒๘๗,๙๗๙,๖๐๐ บาท (๖ บาท/ประชากร) ซึ่งจัดสรรเป็นงบยาสมุนไพรไทย ๗๑,๙๙๔,๙๐๐ บาท (๑.๕๐ บาท/ประชากร) โดยแบ่งเป็นงบประมาณสำหรับการส่งเสริมใช้ยาสมุนไพรไทย ๕๗,๘๙๔,๙๐๐ บาท และการพัฒนาระบบ ๑๔,๑๐๐,๐๐๐ บาท เป็นการสนับสนุนให้หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติและบัญชียาสมุนไพรอื่น ๆ ที่คณะกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กำหนดให้แก่ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อการรักษา โดยทำการจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมให้หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกแห่งที่จ่ายยาสมุนไพร และยังให้ความสำคัญต่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทยโดยกลไกระดับจังหวัด ในการขับเคลื่อนระบบการแพทย์แผนไทย โดยจัดสรรงบประมาณสนับสนุนให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการการแพทย์แผนไทยระดับจังหวัด เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาระบบเพื่อส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทย ทั้งนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดประชุมชี้แจงผู้บริหารระดับสูง และผู้รับผิดชอบงานประกันของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ ให้ทราบถึงนโยบายและแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ ดังกล่าวพร้อมเอกสารคู่มือบริหารงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๕๔ ระหว่างวันที่ ๔-๕ ตุลาคม ๒๕๕๓ ซึ่งจะทำให้เกิดความร่วมมือในการส่งเสริมการใช้ยาไทยในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย มีความชัดเจน และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น