การวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้เพื่อสนับสนุน
การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ
การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท (พ.ศ.2550-2554)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างและจัดการความรู้ ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์พื้นบ้าน
การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน
การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนายาไทยและยาสมุนไพร

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การคุ้มครองภูมิปัญญาไทย
ด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย

สถาบันสุขภาพวิถีไทย
ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

มีนาคม 2552

การวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท (พ.ศ.2550-2554)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างและจัดการความรู้ ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท

สถาบันสุขภาพวิถีไทย
ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ตุลาคม 2551

ยุทธศาสตร์ 1 การสร้างและจัดการความรู้

บทสรุปผู้บริหาร

ยุทธศาสตร์การสร้างและจัดการความรู้ เป็นยุทธศาสตร์ที่หนึ่งของแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท พ.ศ.2550-2554 และเป็นยุทธศาสตร์สำคัญเพราะต้องเชื่อมโยงและขับเคลื่อนอีก 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ การพัฒนาระบบสุขภาพ การพัฒนากำลังคน การพัฒนายาไทยและยาสมุนไพร และการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย

เอกสารวิชาการตั้งต้นของ นายแพทย์โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ ได้เป็นกรอบและแนวทางในการพัฒนายุทธศาสตร์การสร้างและจัดการความรู้ ซึ่งได้กำหนดมาตรการ 3 มาตรการ ได้แก่ การพัฒนาระบบและกลไกการสร้างองค์ความรู้ และการจัดการความรู้

สถานการณ์การวิจัยและพัฒนา พบว่า นักวิชาการไทยมีศักยภาพในการทำวิจัยจนเป็นที่ยอมรับในระดับชาติ แต่ขาดทิศทางและเป้าหมายการวิจัยร่วมกัน งานวิจัยส่วนใหญ่ใช้ความถนัดของนักวิชาการเป็นตัวกำหนด

หน่วยงานต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินงานด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก หน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข สถานบริการสาธารณสุข สถาบันการศึกษา ไม่มีการกำหนดทิศทางการวิจัยและพัฒนาร่วมกัน ขึ้นกับภารกิจของแต่ละหน่วยงาน และอาจขึ้นกับความสนใจ ความถนัดของนักวิชาการแต่ละคน

ในส่วนของกองทุนที่สนับสนุน เกี่ยวข้องกับงานวิจัยและพัฒนา เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย สกว. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มีการสนับสนุนงานวิจัยด้านนี้ แต่ไม่มีการร่วมกันกำหนดทิศทางการวิจัยและพัฒนาเช่นเดียวกัน

ในส่วนของสถาบันการศึกษา พบว่ามีการศึกษาวิจัยมากที่สุด โดยเฉพาะคณะเภสัชศาสตร์ แต่ก็พบว่ายังไม่มีการร่วมกันกำหนดทิศทางการวิจัยและพัฒนาเช่นเดียวกัน

สถานการณ์การจัดการความรู้ ส่วนใหญ่อยู่ในภาคองค์กรพัฒนาเอกชน และเครือข่ายต่าง ๆ ที่อยู่นอกภาครัฐ หน่วยงานของรัฐยังขาดกระบวนทัศน์ ขาดความรู้ความเข้าใจ ในการจัดการความรู้ โดยเฉพาะการจัดการความรู้ให้ดำรงอยู่ในวิถีชีวิตของชุมชน ไม่ใช่การถอดบทเรียนของชุมชน และนำมาใช้ประโยชน์ในรูปแบบของนักวิชาการ โดยการจัดทำคู่มือ หนังสือ เอกสารวิชาการเผยแพร่ ซึ่งเป็นสิ่งที่นักวิชาการในภาครัฐนิยมทำ

การสร้างและจัดการความรู้ของโครงการฟื้นฟูการนวดไทย มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนาและเครือข่าย เป็นรูปแบบการจัดการความรู้ที่ดี เพราะองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นอยู่กับหมอนวดไทย และกลับไปพัฒนาหมอนวดไทยอย่างต่อเนื่อง การจัดการความรู้ของอินเดีย โดยเฉพาะ Traditional Knowledge Digital

Library (TKDL) ได้พัฒนาขึ้นเพื่อนำภูมิปัญญาของการแพทย์ดั้งเดิมมาจัดระบบ หมวดหมู่ และบันทึกอย่างเป็นระบบในรูปแบบดิจิตอล และใช้ประโยชน์เพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาดั้งเดิม

สภาพปัญหาและอุปสรรคของการสร้างและจัดการความรู้ในประเทศไทย คือ การขาดแผนแม่บทในการจัดการวิจัย การขาดความเข้าใจของภาครัฐต่อหลักและแนวทางการจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพของชุมชนและเครือข่าย การขาดการสื่อสารสาธารณะ เพื่อให้ชุมชน องค์กรภาคี และเครือข่ายต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการความรู้ร่วมกัน

ข้อเสนอต่อการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การสร้างและจัดการความรู้ มี 3 แผน ได้แก่ แผนการส่งเสริมการวิจัยและสร้างความรู้ แผนการจัดการความรู้ และแผนการเผยแพร่ความรู้สู่สังคม

การทบทวนสถานการณ์

ยุทธศาสตร์ 1 การสร้างและจัดการความรู้

เพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติ

การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท

พ.ศ. 2550 – 2554

บทสรุปผู้บริหาร

ยุทธศาสตร์การสร้างและจัดการความรู้ เป็นยุทธศาสตร์ที่หนึ่งของแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท พ.ศ.2550-2554 และเป็นยุทธศาสตร์สำคัญเพราะต้องเชื่อมโยงและขับเคลื่อนอีก 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ การพัฒนาระบบสุขภาพ การพัฒนากำลังคน การพัฒนายาไทยและยาสมุนไพร และการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย

เอกสารวิชาการตั้งต้นของ นายแพทย์โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ ได้เป็นกรอบและแนวทางในการพัฒนายุทธศาสตร์การสร้างและจัดการความรู้ ซึ่งได้กำหนดมาตรการ 3 มาตรการ ได้แก่ การพัฒนาระบบและกลไกการสร้างองค์ความรู้ และการจัดการความรู้

สถานการณ์การวิจัยและพัฒนา พบว่า นักวิชาการไทยมีศักยภาพในการทำวิจัยจนเป็นที่ยอมรับในระดับชาติ แต่ขาดทิศทางและเป้าหมายการวิจัยร่วมกัน งานวิจัยส่วนใหญ่ใช้ความถนัดของนักวิชาการเป็นตัวกำหนด

หน่วยงานต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินงานด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก หน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข สถานบริการสาธารณสุข สถาบันการศึกษา ไม่มีการกำหนดทิศทางการวิจัยและพัฒนาร่วมกัน ขึ้นกับภารกิจของแต่ละหน่วยงาน และอาจขึ้นกับความสนใจ ความถนัดของนักวิชาการแต่ละคน

ในส่วนของกองทุนที่สนับสนุน เกี่ยวข้องกับงานวิจัยและพัฒนา เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย สกว. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มีการสนับสนุนงานวิจัยด้านนี้ แต่ไม่มีการร่วมกันกำหนดทิศทางการวิจัยและพัฒนาเช่นเดียวกัน

ในส่วนของสถาบันการศึกษา พบว่ามีการศึกษาวิจัยมากที่สุด โดยเฉพาะคณะเภสัชศาสตร์ แต่ก็พบว่ายังไม่มีการร่วมกันกำหนดทิศทางการวิจัยและพัฒนาเช่นเดียวกัน

สถานการณ์การจัดการความรู้ ส่วนใหญ่อยู่ในภาคองค์กรพัฒนาเอกชน และเครือข่ายต่าง ๆ ที่อยู่นอกภาครัฐ หน่วยงานของรัฐยังขาดกระบวนทัศน์ ขาดความรู้ความเข้าใจ ในการจัดการความรู้ โดยเฉพาะการ

จัดการความรู้ให้ดำรงอยู่ในวิถีชีวิตของชุมชน ไม่ใช่การถอดบทเรียนของชุมชน และนำมาใช้ประโยชน์ในรูปแบบของนักวิชาการ โดยการจัดทำคู่มือ หนังสือ เอกสารวิชาการเผยแพร่ ซึ่งเป็นสิ่งที่นักวิชาการในภาครัฐนิยมทำ

การสร้างและจัดการความรู้ของโครงการฟื้นฟูการนวดไทย มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนาและเครือข่าย เป็นรูปแบบการจัดการความรู้ที่ดี เพราะองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นอยู่กับหมอนวดไทย และกลับไปพัฒนาหมอนวดไทยอย่างต่อเนื่อง การจัดการความรู้ของอินเดีย โดยเฉพาะ Traditional Knowledge Digital Library (TKDL) ได้พัฒนาขึ้นเพื่อนำภูมิปัญญาของการแพทย์ดั้งเดิมมาจัดระบบ หมวดหมู่ และบันทึกอย่างเป็นระบบในรูปแบบดิจิตอล และใช้ประโยชน์เพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาดั้งเดิม

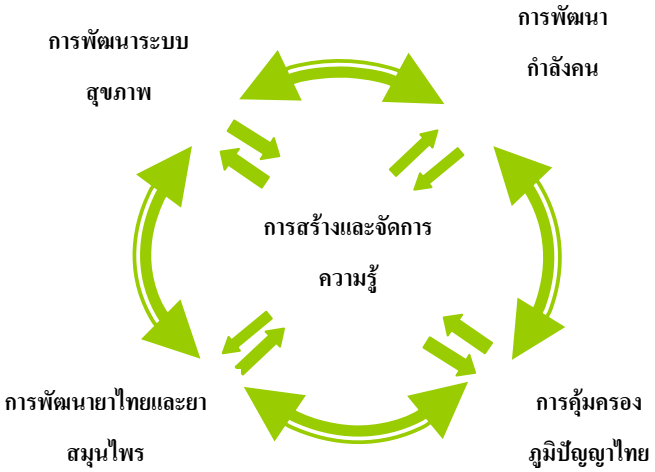
สภาพปัญหาและอุปสรรคของการสร้างและจัดการความรู้ในประเทศไทย คือ การขาดแผนแม่บทในการจัดการวิจัย การขาดความเข้าใจของภาครัฐต่อหลักและแนวทางการจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพของชุมชนและเครือข่าย การขาดการสื่อสารสาธารณะ เพื่อให้ชุมชน องค์กรภาคี และเครือข่ายต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการความรู้ร่วมกัน

ข้อเสนอต่อการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การสร้างและจัดการความรู้ มี 3 แผน ได้แก่ แผนการส่งเสริมการวิจัยและสร้างความรู้ แผนการจัดการความรู้ และแผนการเผยแพร่ความรู้สู่สังคม

บทนำ

ใน**แผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท พ.ศ.2550 – 2554** ได้กำหนดให้**ยุทธศาสตร์การสร้างและจัดการความรู้** เป็นยุทธศาสตร์ที่ 1 และได้กล่าวถึงความเชื่อมโยงของยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ โดยกำหนดให้ยุทธศาสตร์การสร้างและการจัดการความรู้เป็นยุทธศาสตร์หลักในการขับเคลื่อนการพัฒนาแบบองค์รวม ทั้งนี้เพราะการพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท ต้องใช้กระบวนทัศน์ใหม่ ความรู้ความเข้าใจ บริบททางสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรม รวมทั้งต้องเข้าใจระดับพัฒนาการของการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เพื่อที่จะได้กำหนดทิศทางและเป้าหมายเฉพาะในการพัฒนาการแพทย์แต่ละระบบ

ยุทธศาสตร์การสร้างและจัดการความรู้ แทรกอยู่ในยุทธศาสตร์อีก 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ **การพัฒนาระบบสุขภาพ การพัฒนากำลังคน การพัฒนายาไทยและยาสมุนไพร การคุ้มครองภูมิปัญญาไทย** ทั้งนี้ เพราะการพัฒนาในแต่ละด้านต้องใช้องค์ความรู้ในการจัดการ และการดำเนินงานในแต่ละยุทธศาสตร์ได้สร้างองค์ความรู้ใหม่ๆจากการปฏิบัติ การจัดการความรู้จะทำให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้อย่างกว้างขวาง และเชื่อมโยงกัน



การทบทวนสถานการณ์การสร้างและจัดการความรู้เพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท พ.ศ.2550 – 2554 ต้องศึกษาเอกสารตั้งต้นของนายแพทย์โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ หัวข้อ **“ ทิศทางและยุทธศาสตร์การสร้างและจัดการองค์ความรู้ ”** ซึ่งนำเสนอในที่ประชุมประจำปีการแพทย์

แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2547 และควรศึกษาเอกสารวิชาการในประเด็นอีก 4 ประเด็นได้แก่ *การศึกษาสถานการณ์และแนวทางพัฒนาการสนับสนุนเพื่อการสร้างกำลังคนรุ่นใหม่ ทิศทางการนำการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ คุณค่าและทิศทางการพัฒนาอุตสาหกรรมยาไทย (ยาแผนโบราณ) กฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น* เพราะเอกสารวิชาการเหล่านี้ได้เป็นกรอบและแนวทางในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท พ.ศ.2550 – 2554

การทบทวนสถานการณ์ในบทความนี้จะนำเสนอประเด็น

1. กรอบและแนวทางการสร้างและจัดการความรู้
2. สถานการณ์ ปัญหาและอุปสรรคในการวิจัยและการจัดการความรู้
3. รูปแบบที่ดีในการจัดระบบองค์ความรู้
4. สรุป วิเคราะห์สภาพปัญหา
5. ข้อเสนอต่อการจัดทำแผนปฏิบัติการการสร้างและจัดการความรู้

บทที่ 1. กรอบและแนวทางการสร้างและจัดการความรู้ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท

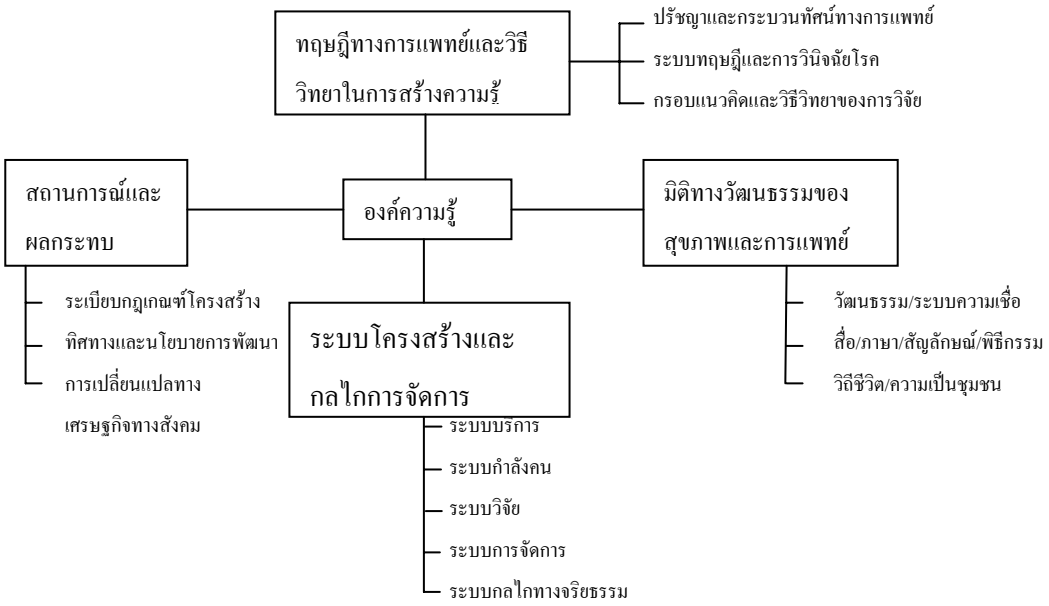
จากเอกสารวิชาการ **“ ทิศทางและยุทธศาสตร์การสร้างและจัดการองค์ความรู้ ”** ของนายแพทย์โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (พ.ศ. 2547) ได้นำเสนอยุทธศาสตร์การสร้างและจัดการความรู้ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท ดังนี้

การจัดการความรู้ให้ความสำคัญต่อการสร้างและการใช้ความรู้ในกระบวนการทำงานซึ่งนอกจากจะทำให้การทำงานได้ผลมากขึ้นและยังทำให้เกิดความรู้งอกงามขึ้นจากการทำงานด้วย แนวคิดการจัดการความรู้นั้นคือหลักสำคัญ 3 ประการเป็นหัวใจในการทำงาน

1. **ความรู้มีหลากหลายชนิด** แต่ละชนิดมีธรรมชาติไม่เหมือนกันและเป็นประโยชน์ แตกต่างกัน การจัดการความรู้ต้องเข้าใจธรรมชาติของความรู้หลากหลายชนิดให้ดี
2. ความรู้ที่สำคัญคือ**ความรู้ที่สามารถใช้ทำงานได้** (Working knowledge) ซึ่งมีมากกว่าที่พูด อ่าน เขียนได้ โดยอาจเป็นความรู้ที่แฝงอยู่ในระบบวัฒนธรรม หรือ ฝังอยู่ในตัวคนในรูปของศิลปะ ทักษะ และความชำนาญ

3. **การจัดการความรู้** คือ การทำให้การเรียนรู้เกิดขึ้นเอง และถูกใช้ได้โดยง่ายด้วยการจัดระบบและกระบวนการทำงานที่ทำให้ความรู้ที่ใช้ทำงานได้ถูกสร้างขึ้น ถูกประมวล แลกเปลี่ยน และนำไปปฏิบัติได้

แผนที่ความรู้



ยุทธศาสตร์การสร้างและจัดการความรู้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างกลไกการจัดการความรู้ โดยจัดตั้ง**สถาบันสุขภาพวิถีไทย** เพื่อ*การสร้างความรู้ สร้างคน และสร้างชุมชนวิชาการที่เข้มแข็ง*

ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างร่มนโยบาย “ วาระแห่งชาติการวิจัยภูมิปัญญาสุขภาพวิถีไท ”

ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างชุมชนวิชาการทั่วทุกพื้นที่

ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างแผนที่ภูมิปัญญาไทยในชุมชน

- เป็นการสร้างเครือข่ายทางสังคมที่เข้าไปรับรู้ และมีความสัมพันธ์ที่ถูกต้องกับแหล่งความรู้ต่างๆ เพื่อให้ความรู้เหล่านั้นเป็นที่รู้จักและสามารถเคลื่อนย้ายถ่ายเทไปเป็นประโยชน์แก่ผู้คนที่จำเป็นได้

ยุทธศาสตร์ที่ 5 สร้างกลไกประมวลองค์ความรู้วิทยาศาสตร์กระบวนทัศน์ใหม่

- จัดตั้งเวทีวิทยาศาสตร์วิวัฒน์ โดยมีคณะเมธีวิจัยด้านวิทยาศาสตร์กระบวนทัศน์ใหม่

จากข้อเสนอดังกล่าวได้นำไปสู่การจัดทำ**แผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทสุขภาพวิถีไท พ.ศ.2550 – 2554** โดยกำหนดให้**การสร้างและจัดการความรู้** เป็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ในแผนยุทธศาสตร์ชาติ

บทที่ 2. สถานการณ์ ปัญหาและอุปสรรคในการวิจัยและจัดการความรู้

ก. สถานการณ์การจัดการ การวิจัยและพัฒนาแพทย์แผนไทย

รศ.ดร.สมภพ ประธานธุรารักษ์ (พ.ศ.2548 – 2550) ได้วิเคราะห์สถานการณ์ด้านการวิจัยการแพทย์แผนไทยออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1. การวิจัยองค์ความรู้ด้านสมุนไพรและตำรับยาแผนไทย

ส่วนที่ 2. การวิจัยด้านองค์ความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคการป้องกันและรักษาโรค และการดูแลสุขภาพ

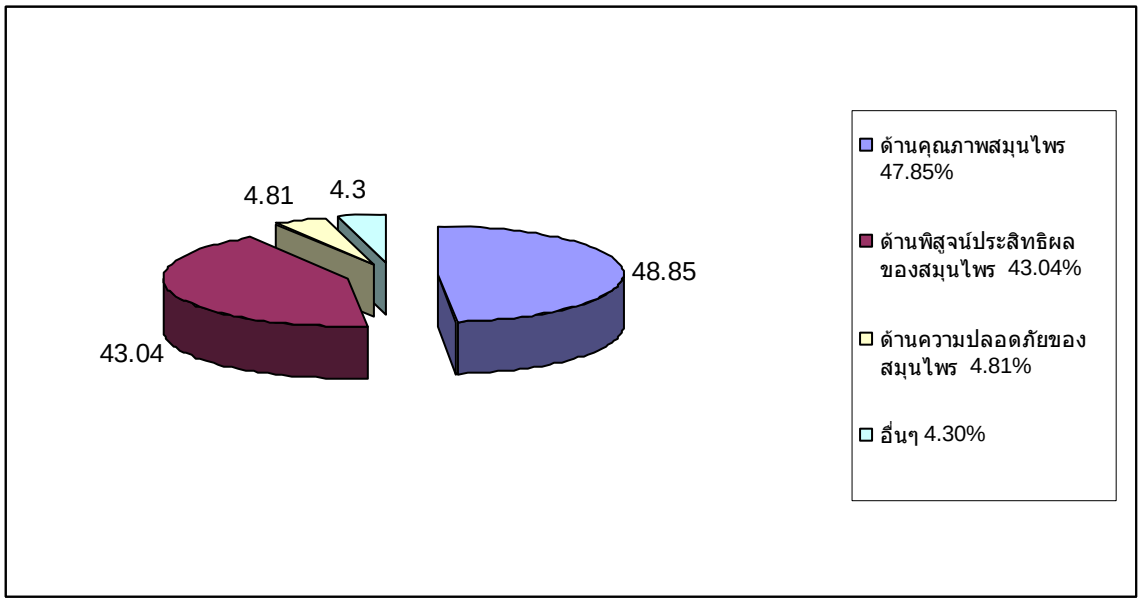
ส่วนที่ 1. การวิจัยองค์ความรู้ด้านสมุนไพรและตำรับยาแผนไทย

สมภพ ประธานธุรารักษ์ และคณะ ได้รวบรวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพรที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการทั้งในและต่างประเทศในช่วงปี พ.ศ. 2543 – 2547 (ค.ศ. 2000 – 2004) พบว่ามีผลงานวิจัยตีพิมพ์โดยนักวิจัยชาวไทยและ/หรือนักวิจัยต่างชาติจำนวน 395 เรื่องโดยตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลนานาชาติ 223 เรื่อง ซึ่งสามารถจัดเป็น 3 กลุ่ม ตามการนำไปใช้ประโยชน์ (แผนภูมิ 1) ได้แก่

- ***งานวิจัยด้านคุณภาพสมุนไพร*** งานวิจัยในกลุ่มนี้คิดเป็นร้อยละ 47.85 ของงานวิจัยที่ตีพิมพ์ทั้งหมด ได้แก่ การระบุชนิดสมุนไพรทางพฤกษศาสตร์ การศึกษาทางพฤกษศาสตร์พื้นบ้านทางการแพทย์ การวิจัยด้านการเกษตร การศึกษาทางพฤกษศาสตร์ทางเคมี ชีวสังเคราะห์ เทคโนโลยีการสกัด การควบคุมคุณภาพทางเคมี รวมถึงการจัดทำมาตรฐานสมุนไพร
- ***งานวิจัยด้านพิสูจน์ประสิทธิผลของสมุนไพร*** งานวิจัยกลุ่มนี้คิดเป็นร้อยละ 43.04 ของงานวิจัยที่ตีพิมพ์ทั้งหมด ได้แก่ การศึกษาฤทธิ์ทางชีวภาพในหลอดทดลองในสัตว์ทดลองการวิจัยทางคลินิก และฤทธิ์ทางชีวภาพด้านการเกษตร

- ***งานวิจัยด้านความปลอดภัยของสมุนไพร*** งานวิจัยกลุ่มนี้คิดเป็นร้อยละ 8.81 ของงานวิจัยที่ตีพิมพ์ทั้งหมด แบ่งเป็นการศึกษาด้านพิษวิทยาและการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยาและสมุนไพร

แผนภูมิที่ 1 ผลงานวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพรตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระหว่างปี พ.ศ. 2543 – 2547 จำแนกกลุ่มงานวิจัย



จากผลการรวบรวมงานวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพร แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยมีนักวิชาการที่มีศักยภาพในการทำวิจัยให้เป็นที่ยอมรับในระดับชาติได้ อย่างไรก็ตาม ในภาพรวมของงานวิจัยไม่ได้มุ่งเป้าไปที่ชนิดสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ใดอย่างชัดเจน เป็นการวิจัยที่ใช้ความถนัดของตนเองเป็นศูนย์กลาง จะเห็นได้จากจำนวนงานวิจัยทั้งหมด 395 เรื่อง เมื่อวิเคราะห์เฉพาะชนิดพืชสมุนไพร ที่ทำวิจัยพบว่ามีมากกว่า 200 ชนิด ซึ่งถ้าสามารถกำหนดทิศทางและเป้าหมายการวิจัยร่วมกันเป็นแบบใช้ผลิตภัณฑ์เป็นศูนย์กลาง มีเป้าหมายที่การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยเริ่มจาก*การคัดเลือกพืชสมุนไพรที่มีศักยภาพ การวิจัยและการพัฒนาการผลิตวัตถุดิบ ได้แก่ การคัดเลือกพันธุ์ การขยายพันธุ์ การปลูก การเก็บเกี่ยว และการปฏิบัติหลังการเก็บเกี่ยวเมื่อได้วัตถุดิบสมุนไพรที่ได้คุณภาพแล้วขั้นตอนต่อไปได้แก่ การสกัด การตั้งยาตำรับยาเตรียมและควบคุมคุณภาพ การทดลองระดับก่อนคลินิกและระดับคลินิก เมื่อได้ผลิตภัณฑ์ที่มี*

คุณภาพและประสิทธิภาพแล้ว ขั้นตอนสำคัญอีกขั้นตอนหนึ่งก็คือการวิจัยด้านเครื่องมือเพื่อผลิตในระดับอุตสาหกรรม หาก**รัฐบาลและหน่วยงานสนับสนุนทุนวิจัยสามารถกำหนดทิศทางการวิจัยของประเทศให้เป็นแบบใช้ผลิตภัณฑ์เป็นศูนย์กลางเพิ่มมากขึ้น น่าจะทำให้ได้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับในระดับสากล จะทำให้เป็นประโยชน์กับประเทศชาติ มากกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้**

ส่วนที่2. การวิจัยองค์ความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคการป้องกันและรักษาโรคและการดูแลสุขภาพตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

ผลงานวิจัยเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค การป้องกัน การรักษาโรค และการดูแลสุขภาพตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยมีการทำวิจัยไม่มากนักเมื่อเทียบกับการวิจัยสมุนไพรตามฐานแนวคิดแบบการแพทย์สมัยใหม่ ตัวอย่างเช่น งานวิจัยแนวทางการใช้ประโยชน์และพิสูจน์ประสิทธิผลของการแพทย์แผนไทยงานวิจัยเกี่ยวกับตัวยาสมุนไพร งานวิจัยเกี่ยวกับโรคและอาการในเชิงทฤษฎีการแพทย์แผนไทยงานวิจัยความเป็นพิษของยาตำรับ ฯลฯ

นอกจากนี้คัมภีร์แพทย์แผนไทยต่างๆ ที่มีการจดบันทึกเป็นรายลักษณ์อักษรแล้วนั้น มีคำศัพท์ต่างๆที่มีความหมายเฉพาะต้องอาศัยผู้รู้ที่มีความเชี่ยวชาญในการอธิบายความหมายทั้งในด้านชื่อโรค สาเหตุการเกิดโรค อาการและการกำเนิดโรค วิธีรักษา ชื่อตัวยา และวิธีการเตรียมยา เป็นสิ่งที่ต้องเร่งหาผู้มาสังคายนาเพื่อจัดการความรู้ให้เป็นระบบ และจัดทำคำอธิบายโดยเร่งด่วน หากไม่เร่งดำเนินการต่อไปจะยิ่งขาดผู้รู้ทำให้องค์ความรู้ที่มีอยู่ไม่สามารถถูกนำมาใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่

ข. สถานการณ์งานวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ

สถานะงานวิจัยภาพรวม

สำนักงานการแพทย์พื้นบ้าน กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ประมวล จัดระบบ และวิเคราะห์งานวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพระหว่างปี พ.ศ.2535 – 2547 โดยรวมงานวิจัยและวิทยานิพนธ์จากเครือข่ายสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ และจากห้องสมุดของหน่วยงานภาครัฐ และสถาบันการศึกษาภาครัฐในกรุงเทพฯและภูมิภาค ทั้งหมด 17 แห่ง ใน

ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2547 – เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2548 พบงานวิจัยและวิทยานิพนธ์ทั้งหมด 207 เรื่อง จำแนกเป็นภาคเหนือ 67 เรื่อง ภาคอีสาน 82 เรื่อง ภาคกลาง 36 เรื่อง และภาคใต้ 22 เรื่อง หลังจากศึกษาบทคัดย่อและรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์บางส่วน จึงคัดเลือกงานจำนวน 154 เรื่อง มาประมวลและวิเคราะห์เบื้องต้น งานวิจัยและวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพจำนวน 154 เรื่อง จำแนกเป็น 3 หมวด คือ (1) ***ภูมิปัญญาด้านสุขภาพแบบพื้นบ้าน*** จำนวน 38 เรื่อง (2) ***ภูมิปัญญาพื้นบ้านแบบประสบการณ์*** จำนวน 78 เรื่อง และ (3) ***ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านแบบพิธีกรรมและความเชื่อ*** จำนวน 38 เรื่อง และงานทั้งหมดจำแนกเป็นงานวิจัย 56 เรื่อง และงานวิทยานิพนธ์ 98 เรื่อง (ดูตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงการจำแนกจำนวนและประเภทของงานวิจัย ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพระหว่างปี 2535 – 2548

รายการ	จำนวนเรื่อง	ประเภท	
		งานวิจัย	งานวิทยานิพนธ์ / สารนิพนธ์
ภูมิปัญญาด้านสุขภาพแบบพื้นบ้าน	38	10	28
ภูมิปัญญาพื้นบ้านแบบประสบการณ์	78	31	47
ภูมิปัญญาพื้นบ้านแบบพิธีกรรมและความเชื่อ	38	15	23
รวม	**154**	**56**	**98**

เมื่อวิเคราะห์งานวิจัยทั้งหมดพบว่าส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเกี่ยวกับพิธีกรรมในการรักษา 38 เรื่อง รองลงมาเป็นเรื่อง อาหารพื้นบ้าน 22 เรื่อง การศึกษาสถานการณ์ สถานภาพของหมอพื้นบ้าน 16 เรื่อง การรักษาโรค 15 เรื่อง การใช้ยาสมุนไพร 14 เรื่อง การดูแลผู้หญิงก่อนและหลังคลอด 10 เรื่อง การแพทย์ชาติพันธุ์ 7 เรื่อง ตำรา 3 เรื่อง

ค. สถานการณ์วิจัยในหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานหลักที่ดำเนินงานด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกได้แก่ **สถาบันวิจัยสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก** และ **สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา**

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เคยจัดทำแผนแม่บทการวิจัยสมุนไพรแห่งชาติ แต่ขาดการขับเคลื่อนอย่างเป็นจริงเนื่องจากขาดการสนับสนุนอย่างเป็นระบบ ส่วนกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกยังไม่มีการจัดทำแผนแม่บทการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีงานวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพร 44 เรื่อง (พ.ศ. 2546-2551) ส่วนใหญ่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีงานวิจัย 54 เรื่อง (พ.ศ. 2547-2551) ซึ่งมีงานวิจัยเพียง 2 เรื่อง ที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารมาตรฐานในระดับประเทศ ส่วนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีงานวิจัยสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพเพียง 2 เรื่องในปี พ.ศ. 2551

หลังจากที่กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ตั้งคณะกรรมการพิจารณาศึกษาวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกขึ้น คณะกรรมการได้มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดการวิจัยในคน โดยปี 2548 ได้อนุมัติการวิจัย 9 เรื่อง ปี 2549 ได้อนุมัติการวิจัย 11 เรื่อง ปี 2550 ได้อนุมัติงานวิจัย 11 เรื่อง ปี 2551 ได้อนุมัติงานวิจัย 7 เรื่อง (ณ ก.ค. 51)

นอกจากนี้ในปีพ.ศ. 2545-2551 ยังมีหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขที่ทำการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกดังนี้

กรมการแพทย์ มีงานวิจัย 4 เรื่อง ดำเนินการโดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ศึกษาวิจัยการรักษามะเร็งด้วยสมุนไพร และโรงพยาบาลราชวิถีที่มีการศึกษาผลการบำบัดด้วยสมาธิและวิปัสสนา

กรมควบคุมโรค มีงานวิจัย 3 เรื่อง โดยสถาบันบำราศนราดูร เป็นการศึกษาวิจัยผลการรักษาด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยเอดส์ และสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีการรวบรวมการรักษาเอดส์ด้วยสมุนไพร

กรมสุขภาพจิต มีงานวิจัย 3 เรื่อง เป็นการศึกษาผลการบำบัดและพัฒนารูปแบบการบำบัดด้วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกโดยใช้ดนตรีบำบัด

สถาบันพระบรมราชชนก การจัดกระบวนการเผยแพร่ความรู้ มี 2 โครงการ เป็นโครงการเผยแพร่ภูมิปัญญาไทย และการประชุมเชิงปฏิบัติการ

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ มีการศึกษาวิจัย 2 เรื่อง ด้านการพัฒนาระบบ และกำลังคน รวมทั้งการจัดโครงการ การประชุมเชิงปฏิบัติการเผยแพร่ความรู้อีก 6 เรื่อง

สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ มีการวิจัย 2 เรื่อง เป็นการศึกษาวิจัย แนวทางการจัดการองค์ความรู้และการพัฒนาเครือข่ายหมอพื้นบ้าน

องค์การเภสัชกรรม มีการวิจัย 1 เรื่อง เป็นการศึกษาวิจัยพัฒนาสมุนไพร

การศึกษาวิจัยในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงมีการวิจัย 28 เรื่อง เป็นการศึกษาวิจัยผลการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย ซึ่งส่วนใหญ่คือการนวด และการใช้สมุนไพร จำนวน 17 เรื่อง การส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทย 1 เรื่อง การรวบรวมสังเคราะห์ความรู้ 2 เรื่องการศึกษาเชิงวัฒนธรรมเฉพาะกลุ่ม 2 เรื่อง การศึกษาหมอพื้นบ้าน 2 เรื่อง การศึกษาเกี่ยวกับผลการใช้แพทย์ทางเลือก 3 เรื่อง และสถานการณ์การใช้บริการ 1 เรื่อง

สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน มีการวิจัย 3 เรื่อง เป็นการวิจัยสถานการณ์การใช้บริการ การดูแลสุขภาพด้วยอาหารพื้นบ้าน และศึกษาภูมิปัญญาของหมอทำสุหนัด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด /อำเภอ มีการวิจัย 12 เรื่อง เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาระบบการให้บริการ การจัดการระบบ กำลังคน 6 เรื่อง ศึกษาผลการรักษาด้วยสมุนไพร 2 เรื่อง ศึกษาการใช้บริการ 2 เรื่อง ศึกษาหมอพื้นบ้าน 2 เรื่อง

การศึกษาในวิทยาลัยด้านพยาบาลและการสาธารณสุขอื่นๆ พบการศึกษาดังนี้ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ยะลา 3 เรื่อง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง 2 เรื่อง วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ขอนแก่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นราธิวาส วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี แห่งละ 1 เรื่อง และวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก 2 เรื่อง

ง. หน่วยงานกองทุน / สนับสนุนการวิจัย

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย มีงานวิจัย 32 เรื่อง ส่วนใหญ่เป็นการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร 17 เรื่อง การศึกษาทางพฤษเคมี ชีวเคมี รวม 12 เรื่อง การศึกษาความเป็นพิษ 2 เรื่อง การส่งเสริมการขยายพันธุ์สมุนไพร 1 เรื่อง (พ.ศ. 2545-2551)

สกว. ดำเนินการโดยนักวิจัยพื้นบ้านร่วมกับสถาบันการศึกษา พบจำนวน 39 เรื่อง ซึ่งส่วนใหญ่ดำเนินการโดย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย (พ.ศ. 2545-2551)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) มีการสนับสนุนทุนในแผนงานระบบบริการ มีการสนับสนุนโครงการปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพให้กับเครือข่ายหมอพื้นบ้าน 4 ภูมิภาค(28โครงการ) โดยมีมูลนิธิสุขภาพไทยเป็นองค์การประสาน ปี 2550-2551

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สนับสนุนงานวิจัยเชิงระบบ ให้กับการจัดประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ตั้งแต่ ปี 2547 – 2551 เพื่อศึกษาวิจัยเชิงระบบในการพัฒนายุทธศาสตร์ ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท ปีละ 5 โครงการวิจัย (5 ประเด็น)

จ. สถาบันการศึกษา

มหาวิทยาลัยมีงานวิจัย (พ.ศ. 2545-2551) จำนวน 359 เรื่อง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่มากที่สุด จำนวน 73 เรื่อง มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์จำนวน 52 เรื่อง มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 41 เรื่อง, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 30 เรื่อง มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 24 เรื่อง มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จำนวน20 เรื่อง

พบว่า คณะเภสัชศาสตร์ มีการวิจัยมากที่สุด 139 เรื่อง คณะแพทยศาสตร์ 66 เรื่อง คณะวิทยาศาสตร์ 50 เรื่อง

บทที่ 3 รูปแบบที่ดีในการจัดการองค์ความรู้

1. กรณีศึกษา การจัดระบบองค์ความรู้การนวดไทยของโครงการฟื้นฟูการนวด ไทย

เริ่มต้นจากกรณีการรณรงค์ต่อสู้เรื่องปัญหายาชุดของกลุ่มศึกษาปัญหายา ซึ่งยาชุดเป็นที่นิยมของชาวบ้าน กินเพื่อแก้ปวด แต่เนื่องจากมีคาเฟอีนผสมในยาชุด ทำให้เกิดการติดยา มาสู่การพัฒนาองค์ความรู้เรื่องการนวดไทย เพื่อให้ประชาชนเอาความรู้ไปใช้ ทดแทนยาชุด ความรู้ที่จะไปเผยแพร่ให้กับประชาชนต้องเป็นความรู้ที่ประชาชนเอาไปใช้ได้ภายในครอบครัว จึงนึกถึงภูมิปัญญาการนวดไทยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

เดิมการนวดไทยมีสำนักอยู่ตามวัดต่าง ๆ และการนวดตามสถานบริการ การฟื้นฟูการนวดไทย เริ่มเมื่อพ.ศ. ๒๕๒๗ โดย**โครงการฟื้นฟูการนวดไทย(ฟนท.)** ซึ่งเกิดขึ้นจากการรวมตัวของกลุ่มศึกษาปัญหายา มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา(มสพ.) มูลนิธิหมอชาวบ้าน และองค์กรพัฒนาเอกชนอื่น ๆ ร่วมกับสมาคมแพทย์และเภสัชกรรมแผนโบราณต่าง ๆ ตลอดจนหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง ได้จัด “สัมมนาฟื้นฟูการนวดไทย” ระดับชาติ เมื่อวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๒๘ เพื่อฟื้นฟูให้การนวดไทยกลับมามีบทบาทในการรับใช้สังคมไทย เพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลรักษาสุขภาพ เคียงคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นการสร้างระบบสาธารณสุขแบบพึ่งตนเอง เพราะการนวดไทย มีศักยภาพที่สามารถนำมาใช้ทดแทนการใช้ยาแก้ปวดเกินความจำเป็น และก่อเกิดปัญหาโรคกระเพาะทะลุ และปัญหาอื่นๆตามมา จึงเป็นที่มาของการปะทะยาแก้ปวดด้วยการนวดไทย

ในช่วงแรกของโครงการฟื้นฟูการนวดไทย กระทรวงสาธารณสุขยังไม่ได้เข้าร่วม แต่มี**หมอในชนบท** ที่เห็นปัญหา และเห็นด้วยกับโครงการ และให้การสนับสนุน เช่นร่วมการจัดอบรม จึงสามารถกล่าวได้ว่าเป็นช่วงของการเริ่มดำเนินงานโดยภาคประชาชน ซึ่งต่อมาเป็นที่ยอมรับในภาครัฐบ้างแต่ยังมีปัญหาและอุปสรรคโดยเฉพาะด้านการสื่อสารที่ต้องจัดการให้ฝ่ายหมอนวดไทยกับฝ่ายหมอแผนปัจจุบันเข้าใจตรงกัน ซึ่งในสภาพความจริงหมอนวดไทยใช้การรักษาด้วยนิ้วมือหมอเป็นสำคัญโดยไม่ต้องใช้ยาซึ่งเป็นความพิเศษ และในขณะที่นวดไปจะวินิจฉัยโรคไปด้วย ผู้ที่มีโอกาสได้เรียนทั้งสองแผนจะเห็นความแตกต่างในประเด็นการตรวจและการวินิจฉัย

การนวดพื้นฐาน ชาวบ้านทั่วไปส่วนมากทำงานหนัก เมื่อปวดเมื่อยจึงต้องใช้ศอก เข่า เท้า ช่วยนวด เป็นที่มาของศาสตร์และศิลปะการนวดสืบต่อกันมา ต่อมาเมื่อโครงการฟื้นฟูการ

นวดไทยมีคณะกรรมการจัดทำชุดความรู้การนวดไทยสำหรับชาวบ้านในยุคแรก จึงได้เกิดการพัฒนาความรู้ รังสรรค์เป็นตำรานวดไทย ขณะที่ประชาชนหันมาสนใจการนวดไทยมากขึ้น มีการสอนนวดไทยกันมาก

ระบบการแพทย์แผนไทยเป็นระบบดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวม ที่เกี่ยวโยงสัมพันธ์ทั้งวิถีชีวิต อาหาร แบบแผนการดูแลสุขภาพ การดูแลรักษาตนเอง การนวด สมุนไพร

กระบวนการ :

- **ค้นหาผู้รู้** หมอนวดไทยที่มีความรู้และคุณธรรม หมอแผนปัจจุบันที่มีฉันทะและเปิดใจกว้างต่อภูมิปัญญาดั้งเดิม
- **ข้อตกลงร่วม** หมอนวดไทยมีความกังวลว่าเมื่อฝ่ายแผนปัจจุบันได้ความรู้แล้ว จะเอาความรู้ไปเป็นของตนเอง องค์ความรู้ที่รวบรวมต้องเป็นองค์ความรู้ของเครือข่ายหมอนวดหรือมูลนิธิร่วมกัน และมีข้อแม้ว่า ขอให้ฝ่ายแผนปัจจุบันอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องกายวิภาคสรีระให้กับหมอนวดไทย เพราะว่าหมอนวดไทยไม่เคยมีการเรียนการสอนเรื่องนี้ในสมาคม
- **ร่วมสร้างคู่มือตำรา**
  - อาการปวดทั้ง 7 (จากหมอแผนปัจจุบัน)
  - แบ่งกันทำ ใช้วิธีแบ่งกันว่า อาการไหนใครรับไป โดยให้คิดว่าจะทำการสอนให้ชาวบ้านนวดตัวเองได้อย่างไร เช่น ปวดศีรษะ อาจารย์วัดสามพระยาก็ไปคิดมาว่าจะทำยังไง นวดคออาจารย์จากวัดปรินายก นวดไหล่อาจารย์จากวัดโพธิ์ เป็นต้น
  - ประชุมใหญ่ ผลิตคู่มือ เอกสาร วีดีโอ
- **สร้างต้นแบบ**
  - อบรมครูนวด ความรู้การนวด กายวิภาค แนวคิดทฤษฎี ข้อควรระวัง กฎหมาย จริยธรรม
  - อบรมชาวบ้าน
- **สู่แพทย์แผนไทย**
  - สอน ปฏิบัติ สะท้อนข้อมูล
  - ประชุม ประชุม และประชุม
  - พัฒนาองค์ความรู้ เครือข่าย ขับเคลื่อนกฎหมาย นโยบาย พัฒนาบุคลากร

การตอบโจทย์ปัญหา การก้าวสู่ชุมชนวิชาการ

- ผลประโยชน์ร่วม... ผลงานร่วมกันของหมอนวดไทยทุกคน
- มีเป้าหมายร่วม.....ประโยชน์ของสาธารณะ (ง่ายๆ ทำได้ อยู่ได้)

- ประเด็นงาน.....วิชาการ คน ระบบ
- กลไก เครื่องมือ .....สื่อ คน ประชาสัมพันธ์
- ข้อตกลง.....อยู่ร่วมกัน การเคารพ ให้เกียรติ
- ผสมผสาน รัฐ เอกชน โบราณ (แผนไทย) แผนปัจจุบัน
- ไม่โดดเดียว ..... รัฐ เอกชน นักวิชาการ ประชาชน

2. กรณีศึกษา การจัดระบบองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านของสถาบันราชภัฏเชียงราย

เริ่มจากวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกทำการศึกษาวิจัยเชิงวัฒนธรรม โดยมีแนวคิด อนุรักษ์ ฟื้นฟู ศักดิ์ศรี ความรู้ สืบทอดวัฒนธรรม การอยู่ในวิถีชีวิต การดูแลสุขภาพ แหล่งสร้างรายได้ อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม การอยู่ร่วมกัน

กระบวนการ :

- เริ่มจากงานเชิงวัฒนธรรม
- ตกผลึกที่การวิจัยท้องถิ่น
  - **โครงการวิจัย “การสังคายนาองค์ความรู้ "หมอเมือง" เพื่อการพัฒนาระบบและตำราอ้างอิงของการแพทย์พื้นบ้านล้านนา”**
  - **ชุดโครงการวิจัยองค์ความรู้หมอเมือง**

    ระยะแรก เป็นการจัดทำข้อมูลระบบการดูแลรักษาของหมอเมือง
    ระยะที่สอง กลุ่มหมอเมืองรวมกลุ่มกันศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้
    ระยะที่สามคือ
  - **โครงการวิจัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ชนเผ่าภาคเหนือ**

    1. จัดระบบความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพและสมุนไพร
    2. คัดสรรความรู้ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตปัจจุบัน
    3. พัฒนาไปสู่การสร้างรายได้

กะเทาะกระบวนการจัดระบบการแพทย์พื้นบ้านล้านนา

- หมอเมืองและการตรวจสอบ
- โจทย์วิจัย หัวใจของการเรียนรู้
- สีสันในวิชาการ

- ก้าวไปด้วยกันของ คน วิชาการ และระบบ

3. กรณีศึกษาการจัดระบบองค์ความรู้แพทย์แผนจีน (โดย นพ.ภาสกิจ วัณนาวิบูล)

การพัฒนาการแพทย์จีนหลังการปฏิวัติ หัวใจคือ นโยบายบูรณาการการแพทย์จีนกับการแพทย์แผนแผนปัจจุบัน

1. การพัฒนาองค์ความรู้แพทย์แผนจีน

- แพทย์แผนจีนเข้าสู่ระบบการดูแลสุขภาพ การศึกษา การวิจัยทางวิทยาศาสตร์
- โรงพยาบาลแพทย์แผนจีนมีมากกว่า 1000 แห่ง (ปี 1983)
- ก่อตั้งวิทยาลัยแพทย์แผนจีน 5 แห่ง ปักกิ่ง เซี่ยงไฮ้ เฉิงตู กว่างเจา หนานจิง
- ปัจจุบัน มี 28 วิทยาลัย และ 30 กว่าสถาบัน ที่เปิดการเรียนการสอนแพทย์จีน

การวิจัยและจัดระบบ TCM

- ก่อตั้งสถาบันการแพทย์แผนจีน ปี 1955
- การวิจัย “ จิ้งเซี่ยง ” อวัยวะภายใน เช่น ม้าม ตับ ไต
- การวิจัย ทฤษฎี ยินหยาง
- การวิจัย เส้นลมปราณ
- การวิจัย การวิจัย ภาวะ ยินพร่อง หยางพร่อง จิงของไต
- การวิจัย หลักการรักษาการขจัดปัจจัยก่อโรค การเสริมพลังร่างกาย
- การวิจัย หลักการรักษาการการกระตุ้นการไหลเวียนเลือด สลายการอุดกั้น
- การวิจัย ความหมาย “ การวินิจฉัยแยกแยะภาวะร่างกาย ”(เปี้ยนเจิ้ง)
- “ การก่อตั้ง Chinese Research Society for Qigong Science”

การพิมพ์ตำราเผยแพร่

- public health publishing house
- science and technology publishing house
- ผลงานของแพทย์สมัยก่อนที่มีชื่อ
- การทำวารสารการแพทย์

การจัดประชุมวิชาการ

- ผลการศึกษาวิจัยในทางวิทยาศาสตร์

การแลกเปลี่ยน – เปรียบเทียบ

- แผนจีน – แผนปัจจุบัน
- การแพทย์ ธิเบต การแพทย์ มองโกเลีย การแพทย์ Uygru ของซินเจียง การแพทย์ อินเดีย

การตั้งสถาบันวิจัย

- สถาบันวิจัยการแพทย์แผนจีน
- สถาบันวิจัยอายุรกรรมแพทย์แผนจีน
- สถาบันวิจัยศัลยกรรมแพทย์แผนจีน
- สถาบันวิจัย ชี่กง
- สถาบันวิจัยการแพทย์แผนจีนโบราณ
- สถาบันวิจัยการฝังเข็ม – รมยา

การเตรียมยาและการวิจัยทางสมุนไพร

- การจัดองค์กร สำรวจแหล่งสมุนไพรทั้งประเทศ
- วางแผนการปลูก การเก็บสมุนไพร
- การเลี้ยงสัตว์ สมุนไพร ได้แก่ ชะมดเชียง (Moschus) เขากวางอ่อน ชิงเฮา
- การพัฒนาพื้นที่เพื่อการปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ทางการแพทย์และธุรกิจแบบครบวงจร

2. การวิจัยทางยาสมุนไพร

โสมคน – ทางเหนือ สรรพคุณดีที่สุด

เก็กฮวย – หางโจว สรรพคุณดีที่สุด

ตังกุย – บำรุงเลือด, B_{12} , Co

หวงฉี่ – Zn, Se

วิจัยการเตรียมยา

การเตรียมยา = ยาหยวนหู元胡 ด้วยน้ำส้มสายชู ทำให้การละลายในน้ำและดูดซึมดีขึ้น

การวิจัยตำรับยา

ตำรับยา生脉湯

การสอบทางคลินิกมีผลต่อการขยายหลอดเลือด เพื่อความดัน เพิ่มแรงดันหัวใจ ทนต่อการขาด OXYGEN ขับพิษออกจากร่างกาย

ตำรับยา六味地黃丸

ลดความดัน ให้การทำงานของไตดีขึ้น

กระตุ้นการทำงานของ Macrophage

ปรับการทำงานของ Insulin ป้องกันมะเร็งทางเดินอาหาร

ใช้รักษาเบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, ไตอักเสบเรื้อรัง และเสริมป้องกันมะเร็ง

วิจัยรูปแบบสมุนไพร

- ฉีด เม็ด แคปซูล ผง หยด aerosol , suppository
- แบบโบราณ ดั่งเดิม

3. ความสำเร็จของการก่อตั้งสถาบันทางการแพทย์ "การแพทย์บูรณการแผนจีน – ตะวันตก"

- การรักษากระดูกหัก มหาวิทยาลัย เทียนจิง ระยะเวลาการหายเร็วขึ้น ฟื้นตัวเร็วขึ้น ปวดน้อยกว่า ภาวะแทรกซ้อนน้อยกว่า ปัจจุบันพัฒนาสู่การรักษากระดูกสันหลังหัก และการติดเชื้อ กรณีผ่าตัดกระดูกแบบเปิด
- acute abdominal pain

  ลดจำนวนผู้ป่วยที่ต้องรับการการผ่าตัด ผ่าตัดแล้วฟื้นตัวเร็วขึ้น
- Acupuncture Anesthesia
  - กรรวิจัยกลไกของการฝังเข็ม
  - การผ่าตัด

4. กรณีศึกษาการจัดการความรู้ของอินเดีย

1. Traditional Knowledge Digital Library (TKDL) รูปแบบของการคุ้มครองภูมิปัญญาดั้งเดิมจากการฉกฉวยจากประเทศอื่นๆ

TKDL ได้กลายเป็นรูปแบบการสร้างและจัดการความรู้สำหรับประเทศต่างๆใน การปกป้องและคุมครอง TK จากการละเมิดสิทธิ์ ประเทศต่างๆเช่น อัฟริกาใต้ , ARIPO , มองโกเลีย และไทย ได้แสดงความจำนงที่จะดำเนินการแบบ TKDLของอินเดีย

TKDL เป็นโครงการความร่วมมือระหว่าง National Institute of Scientific Communication and Information Resources (NISCAIR) , Council of Scientific and Industrial Research , Ministry of Science and Technology and Department of AYUSH , Ministry of Health and Family Welfare.

ทีมสหวิชาชีพจากการแพทย์ดั้งเดิม (อายุรเวท ยูนานิ สิทธา โยคะ) ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ตรวจสอบสิทธิบัตร ผู้เชี่ยวชาญ IT นักวิทยาศาสตร์ และเจ้าหน้าที่เทคนิค ร่วมกันพัฒนา TKDL สำหรับระบบของประเทศอินเดียด้านการแพทย์

TKDL มีระบบเอกสารเกี่ยวกับความรู้ที่เปิดเผย เป็นความรู้สาธารณะเกี่ยวกับ ภูมิปัญญาดั้งเดิมจากวรรณกรรมที่เกี่ยวกับอายุรเวท ยูนานิ สิทธา ในรูปแบบดิจิตอล มี 5 ภาษาได้แก่ อังกฤษ เยอรมัน ฝรั่งเศส ญี่ปุ่น และสเปน Traditional Knowledge Resource Classification (TKRC) เป็นระบบการจำแนกประเภทที่เป็นนวัตกรรมสำหรับการจัดระบบ ภูมิปัญญา

ปัจจุบัน TKDL มีข้อมูลที่เป็นเอกสาร จำนวน 11 ล้านหน้า (ขนาด A 4) และมี 5 ภาษา 2. Central Institute of Medicinal and Aromatic Plants (CIMAP) CIMAP เป็น สถาบันวิจัยด้านสมุนไพรและพืชหอม ก่อตั้งมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1957 มีพันธกิจหลักในการ สร้างนวัตกรรม และเพิ่มความเข้มแข็งทางวิทยาศาสตร์โดยใช้กระบวนการวิจัยให้กับ อุตสาหกรรมพืชสมุนไพรและพืชหอม เพื่อสนับสนุนให้ประเทศอินเดียเป็นผู้นำด้าน green technology CIMAP มีความมุ่งมั่นที่จะตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการภาค เกษตร สังคม และอุตสาหกรรม เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน

CIMAP ได้จัดการฝึกอบรมในรูปแบบ workshop เป็นการเฉพาะสำหรับนักวิจัย จากประเทศไทย ภายใต้ชื่อ Indo-Thai Medicinal and Aromatic Plants (MAPs) Workshop

โดยมีนักวิจัยและนักศึกษาปริญญาเอกของสถาบันเข้าร่วมด้วย ซึ่ง workshop จัดในรูปแบบของการบรรยาย ปฏิบัติการ และดูงาน ดังนี้

1. การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเพาะปลูกพืชสมุนไพรและพืชหอม

2. การขยายพันธุ์พืชสมุนไพรและพืชหอม

3. การปลูกสาธิตพันธุ์พืชสมุนไพรและพืชหอม และพิพิธภัณฑ์พืช (Herbarium)

4. การผลิตปุ๋ยจากกากสมุนไพรและพืชหอม

5. การวิจัยด้านเทคโนโลยีชีวภาพด้านพืช (Plant Biotechnology)

จุดเด่นของ CIMAP คือเป็นสถาบันวิจัยที่สามารถนำผลงานวิจัยมาใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ประเทศได้อย่างเป็นรูปธรรม ทั้งนี้เนื่องจากการทำงานวิจัยอย่างมีทิศทางที่แน่นอน มีทีมนักวิจัยครอบคลุมทุกสาขาที่จำเป็นต่อการพัฒนาสมุนไพร มุ่งเป้าไปยังกลุ่มพืชที่มีศักยภาพเชิงธุรกิจไม่กี่ชนิด ไม่ได้เน้นการวิจัยหาสารใหม่ หากเน้นการพัฒนาคุณภาพวัตถุดิบเพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ในรูปแบบของ crude drug และ pure compound ด้วยราคาที่ต่ำกว่าและคุณภาพที่เหนือกว่าทำให้สามารถแข่งขันได้ในตลาดโลก

ลักษณะของงานวิจัยครบวงจรตั้งแต่การศึกษาสายพันธุ์ การปรับปรุงพันธุ์โดยใช้เทคนิคการผสมพันธุ์พืชแบบดั้งเดิม และเทคโนโลยีชีวภาพ การควบคุมคุณภาพทางเคมีและการผลิตสารสกัดและการกลั่นน้ำมันหอมระเหยในระดับชาวบ้านและระดับโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งมีหน่วยงานที่จัดฝึกอบรมและถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่เกษตรกรและภาคเอกชน

CIMAP ทำหน้าที่เป็นคนกลางเชื่อมโยงระหว่างเกษตรกรและภาคอุตสาหกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านวัตถุดิบสมุนไพร เริ่มจากหาข้อมูลความต้องการวัตถุดิบสมุนไพรของภาคอุตสาหกรรม จัดหาพันธุ์ที่ตรงกับความต้องการ ฝึกสอนวิธีการปลูก และการเก็บเกี่ยวที่เหมาะสมให้แก่เกษตรกร และประกันราคาวัตถุดิบสมุนไพรที่ผลิตโดยเกษตรกรในโครงการเพื่อส่งต่อให้ภาคอุตสาหกรรม นอกจากนี้ยังเป็นพี่เลี้ยงให้กับภาคอุตสาหกรรมทั้งในด้านการผลิตและควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรอีกด้วย

3. Foundation for Revitalisation of Local Health Tradition (FRLHT)

มูลนิธินี้ก่อตั้งในปี 1993 โดย Darchan Shankar นักกิจกรรมทางสังคม ซึ่งได้ทำเพื่อฟื้นฟูการแพทย์ภูมิปัญญาอินเดียร่วมกับกลุ่มบุคคลตั้งแต่ระดับรากหญ้า ระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาคและระดับประเทศ โดยในปี 1984 Darchan ได้ใช้ชีวิตทำกิจกรรมร่วมกับชาวบ้านอยู่ในชนบทของอินเดีย ได้เห็นวัฒนธรรมการใช้สมุนไพร และการดูแลสุขภาพตามภูมิปัญญาดั้งเดิม โดยที่คนที่มีการศึกษาอย่างเขาไม่เคยรู้มาก่อนเลยว่ามีสิ่งเหล่านี้อยู่ในประเทศอินเดีย ตัวเขาเองพบการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้านถึง 400 ชนิด จากสมุนไพรทั้งหมดประมาณ 8,000 ชนิด ที่มีการใช้ในตำรายาการแพทย์ดั้งเดิมของอินเดีย รวมถึงสัตว์อีกหลายชนิด เช่น นก สัตว์เลื้อยคลาน ซึ่งผู้ที่มีองค์ความรู้เหล่านี้กระจัดกระจายอย่างกว้างขวาง มีทั้งแม่บ้านธรรมดา หมอพื้นบ้าน คนสามัญทั่วไป หมอตำแย หมอรักษาพิษ หมอกระดูก ซึ่งในอินเดียมีหมอยาสมุนไพรอยู่ถึงประมาณ 1,000,000 คน หมอตำแย 6,000,000 คน หมอกระดูก 60,000 คน หมอรักษาพิษ 60,000 คน หมอรักษาสัตว์ 60,000 คน และยังมีหมอในระบบการแพทย์ภูมิปัญญาอินเดีย เช่น อายุรเวท สิทธา อูนานิ ฯลฯ อีก 6,000,000 คน เขายังได้สัมผัสกับคุณธรรมของหมอพื้นบ้าน ที่ไม่ได้คิดถึงแต่ค่ารักษาเป็นที่ตั้ง แต่เขาพบว่าภูมิปัญญาเหล่านั้นกลับถูกทอดทิ้ง ขาดองค์กรดูแล ซึ่งนับวันภูมิปัญญาเหล่านี้จะสูญหาย สิ่งที่เขาพบนั้นผลักดันให้เขาดำเนินกิจกรรมเพื่อฟื้นฟูการแพทย์ภูมิปัญญาอินเดีย ทั้งในระบบพื้นบ้าน และระบบแบบแผนอย่างต่อเนื่อง จนสามารถก่อตั้งเป็นมูลนิธิตามที่กล่าวมาข้างต้น

มูลนิธินี้มีการกำหนดหลักการ จริยธรรม ทิศทางและแผนงานระยะยาวในการดำเนินงานอย่างชัดเจน ซึ่งให้ความสมดุลของการศึกษาวิจัย การฝึกอบรมและการบริการ ให้ความสำคัญกับการทำงานในลักษณะ partnership & networking การใช้วิชาการ การศึกษาวิจัย การจัดทำฐานข้อมูล และเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ เพื่อการอนุรักษ์ตั้งแต่การอนุรักษ์พันธุ์สมุนไพรในถิ่นกำเนิด การเพาะปลูกและการขยายพันธุ์ การอนุรักษ์ตำรายาโบราณ การทำให้ความรู้ดั้งเดิมสามารถใช้ได้จริงในสังคมปัจจุบันโดยการจัดให้มีการบริการ การพัฒนาผลิตภัณฑ์จากภูมิปัญญาดั้งเดิมในเชิงธุรกิจ การเผยแพร่และสืบสานความรู้ ให้สังคมยังคงมีการใช้จริงในรูปแบบต่างๆ ตั้งแต่การฝึกอบรม การสร้างเครือข่ายหมอยาพื้นบ้าน การจัดทำสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ

มูลนิธิได้รับการสนับสนุนจากกองทุนทั้งนอกประเทศเช่น UNDP มูลนิธิฟอร์ด และจากรัฐบาลอินเดีย ปัจจุบันมีรายได้จากถ่ายทอดเทคโนโลยีและการฝึกอบรม และการจำหน่ายสื่อสิ่งพิมพ์ของมูลนิธิเอง บางส่วน มูลนิธิมีทีมนักวิชาการที่มีความสามารถและมีประสบการณ์มาร่วมงาน จึงมีการศึกษาวิจัยและผลิตผลงานอย่างต่อเนื่อง จนได้รับรางวัลมากมาย สามารถสร้างการยอมรับและสร้างเครือข่ายได้อย่างกว้างขวางทั้งในประเทศและต่างประเทศ

FRLTH ซึ่งเป็นองค์กรเอกชนที่มีเป้าหมายชัดเจนในการอนุรักษ์สมุนไพรและองค์ความรู้ภูมิปัญญาดั้งเดิม นอกจากนี้ยังมีความเข้มแข็งทั้งในด้านเงินทุนสนับสนุน และกำลังคน ซึ่งสามารถสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากองค์กรนี้คือ

1. การผสมผสานความสามารถการทำงานชุมชนกับวิชาการและเทคโนโลยีสร้างเป็นฐานข้อมูลและการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อการใช้จริงอย่างต่อเนื่อง

FRLTH จัดเป็นรูปแบบองค์กรเอกชนที่ยังไม่มีองค์กรใดในสังคมไทยที่มีความสามารถในระดับนี้ คือสามารถชี้นำนโยบาย สามารถสั่งสมและพัฒนาองความรู้ ในรูปแบบของฐานข้อมูล การศึกษาวิจัย การพัฒนารูปแบบการรณรงค์ส่งเสริมมาอย่างต่อเนื่อง จุดแข็งที่สำคัญขององค์กรนี้ คือความเป็นองค์กรเอกชน ซึ่งมีประสบการณ์ในการทำงานกับชาวบ้าน สามารถรวบรวมความรู้จากชาวบ้าน ทำให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการรวบรวมและสืบทอดความรู้ การอนุรักษ์และฟื้นฟู การใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนอินเดียได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งภาคราชการไม่ถนัดที่จะทำ ที่สำคัญคือความรู้เหล่านั้นยังอยู่กับชาวบ้านในชนบท การที่อินเดียมีประชากรมาก ทำให้ส่วนหนึ่งยังไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการการแพทย์สมัยใหม่ ทำให้ยังมีการใช้ความรู้ดั้งเดิมในการดูแลสุขภาพอยู่ ชาวบ้านจึงเป็นคลังความรู้ องค์กรเอกชนผู้ซึ่งเข้าถึงชาวบ้านได้ จึงเข้าถึงองค์ความรู้ได้ จากจุดแข็งเดิมที่มีอยู่องค์กรนี้ยังให้ความสำคัญกับการใช้เทคโนโลยีสมัย เช่น การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศมาจัดการฐานข้อมูล ซึ่งจากคลังข้อมูลรวมกับการอนุรักษ์ที่มีประสิทธิภาพจะทำให้ประเทศอินเดียมีฐานทั้งองค์ความรู้และทรัพยากรในการพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง องค์กรนี้จะเป็นองค์กรที่มีความสำคัญมากในอนาคตเพราะเป็นคลังความรู้ที่สำคัญของอินเดีย และการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการพัฒนาภูมิปัญญา จะทำให้สามารถสร้างความเข้าใจ ความเชื่อมโยงองค์

ความรู้เดิมมาสู่การใช้จริงในสังคมปัจจุบันได้ บรรลุตามพันธกิจที่วางไว้ ซึ่งถ้าดูจากงบประมาณแล้ว องค์กรนี้ใช้เงินไปในการทำวิจัยถึงร้อยละ 43 และยังใช้งบประมาณในการขยายผลการวิจัยและลงชุมชนถึงร้อยละ 23 ซึ่งถ้ารวมการวิจัย และการขยายผลจะใช้งบประมาณถึงร้อยละ 66 จะเห็นว่าองค์กรนี้เน้นการศึกษาวิจัยที่สามารถขยายผลได้ รวมทั้งยังมีการเผยแพร่ผลงานอย่างต่อเนื่องในรูปแบบสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ สะท้อนให้เห็นถึงการเป็นองค์กรที่ให้ความสำคัญกับการใช้องค์ความรู้ในการขับเคลื่อนการพัฒนา

2. การสร้างเครือข่ายการทำงานและการประสานงานกับทุกภาคส่วน

ความสำเร็จขององค์กรนี้คือการให้คุณค่าของการทำงานในลักษณะ partnerships และ networking ทำให้เกิดรูปแบบของการทำงานที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการร่วมมือทั้งองค์กรชุมชน องค์กรเอกชน ภาคราชการ สมาคม นักวิชาการ ทำให้สามารถขยายผลการดำเนินงานไปได้อย่างกว้างขวาง

3. พัฒนาธุรกิจจากภูมิปัญญาโดยยึดมั่นในหลักการจริยธรรม

จากการให้คุณค่ากับการตั้งราคาที่เป็นธรรมแก่สินค้าและการบริการในลักษณะ fair trade และจริยธรรมในการไม่เป็นที่ปรึกษาให้กับโครงการที่เอาเปรียบชุมชน หรือมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของชุมชน ซึ่งเป็นหลักการที่ควรจะนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย และรูปแบบการจัดตั้งบริษัทที่ชุมชนมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของจะเป็นการกระตุ้นให้ชุมชนเห็นคุณค่าและได้ประโยชน์จากภูมิปัญญาดั้งเดิมของตน

4. การบริหารองค์กรที่มีประสิทธิภาพ มีเป้าหมายชัดเจนในการพัฒนา

ด้วยแนวคิดและทิศทางที่ชัดเจน ทำให้องค์กรนี้มีกิจกรรมที่ชัดเจน มีความต่อเนื่องในการไปสู่เป้าหมายในการฟื้นฟูการแพทย์ภูมิปัญญาอินเดีย ด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ คือ 1) การอนุรักษ์ 2) การผสมผสานเทคโนโลยีมาสู่การพัฒนา และ 3) การเผยแพร่รณรงค์ให้มีการใช้จริงในรูปแบบต่างๆ เช่น การจัดสร้างโรงพยาบาล การพัฒนาผลิตภัณฑ์ การส่งเสริมการใช้ในชุมชน ซึ่งมีทั้งฐานข้อมูลและการศึกษาวิจัยรองรับอย่างเป็นระบบ องค์กรนี้ใช้งบประมาณเป็นค่าบุคลากรเพียงร้อยละ 10 แต่มีผลงานที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม สามารถวัดได้และเห็น

ประโยชน์จริง สอดคล้องกับปัญหา บุคลากรเป็นไปในลักษณะสหสาขาวิชาชีพร่วมกันทำงานเป็นทีม ตั้งแต่หมออายุรเวท นักวิทยาศาสตร์ นักเทคโนโลยีสารสนเทศ นักพัฒนา เป็นต้น เป็นจุดแข็งอย่างมากขององค์กรนี้

5. มีความสมดุลของการอนุรักษ์ พัฒนาและคุ้มครอง

องค์กรนี้แม้จะเป็นองค์กรเล็กๆแต่สามารถพัฒนาการแพทย์ภูมิปัญญาอินเดียในลักษณะของภาพรวม ตั้งแต่การอนุรักษ์ พัฒนาและคุ้มครอง ซึ่งแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าการอนุรักษ์สมุนไพรและภูมิปัญญาที่จะประสบความสำเร็จได้คือการอนุรักษ์ที่ทำให้เกิดการนำสมุนไพรและภูมิปัญญามาใช้ประโยชน์ในสังคมปัจจุบัน ไม่ใช่เพียงแค่การอนุรักษ์ในสวนสมุนไพรหรือในพิพิธภัณฑ์เท่านั้น

5. รูปแบบการจัดการความรู้โดยอาจารย์วิจารณ์ พานิช

วิธีการที่เป็น net working เป็นยุทธศาสตร์ที่ดีมาก ขอสนับสนุนเต็มที่ ผมมีประสบการณ์ในการทำงาน ยิ่งนับวันก็ยิ่งศรัทธาการทำงานที่เป็น net working ว่าเป็นหัวใจของการทำงาน โดยเฉพาะเรื่องของภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท ซึ่งเป็นเรื่องของความรู้ที่มีอยู่แล้ว ถ้าเราไม่ระวังเราจะไปใช้วิธีคิดหรือ assumption ว่าต้องไปสร้างความรู้ใหม่ วิธีคิดใหม่เข้าไปในสังคม ขอเรียนว่า เรื่องนี้เป็นเรื่องที่สังคมไทยมีความรู้อยู่แล้ว เยอะด้วย เพียงแต่ว่าจะไปคว้าเจอหรือเปล่า ถ้าคว้าแต่แบบวิธีการวิจัยนั้นจะเจอเพียงส่วนน้อย แต่ถ้าคว้าโดย**วิธีการจัดการความรู้** เราจะเจอในสิ่งที่เราไม่คิดว่าจะเห็น ผมมาจากสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ ซึ่งมีการประชุม**เครือข่ายจัดการความรู้เรื่องเบาหวาน** การจัดประชุมนั้นมีสามวัน วันวานเป็นการจัด KM วันนี้และพรุ่งนี้เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เครือข่ายนี้คิดว่าอาจเป็นเครือข่ายที่แปลกประหลาดที่สุดในโลก เพราะงานนี้จัดได้โดยไม่มีหน่วยงานไหนเป็นเจ้าภาพ แต่เครือข่ายเป็นเจ้าภาพ เครือข่ายนั้นก็มีทั้งเครือข่ายวงในคือคนที่ทำงานจริงๆ กับเครือข่ายวงนอกออกมาหน่อยคือคนที่ไม่มาทำงานสม่ำเสมอ แต่ทุกคนก็มาแลกเปลี่ยนกัน เป็นเครือข่ายที่ผมชื่นใจว่าทำได้ และเชื่อว่าสังคมไทยทำได้ ถ้าหากมีกลไกที่ไม่เป็นเชิงเป็นอำนาจ ไม่เป็นเชิงทางการ เครือข่ายนั้นมีดร.วัลลา เป็นพยาบาลเคยอยู่เทพธารินทร์ ตอนนี้มาเป็นคณบดีคณะพยาบาลที่มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ แล้วก็เป็นคนที่อยู่ตรงกลาง แต่คนที่ทำงานมาจากคอนบุรี ธาตุพนม นครพนม พุทธชินราช พิษณุโลก จากโรงพยาบาล

เทพธารินทร์ คนเหล่านี้มาด้วยใจ มาเพราะเห็นว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องสำคัญ ผมยกเรื่องนี้มาเล่าเพราะว่าเรื่องภูมิปัญญาไทเป็นเรื่องสำคัญ แต่ทำอย่างไรถึงจะเป็นเรื่องที่จะปลุกใจให้คนมารวมตัวเป็นเครือข่ายและมาช่วยกันทำงานได้ นี้เป็นเรื่องสำคัญ ถ้าจะพูดต้องพูดอีกยาว แต่เวลาจำกัดก็ขอทิ้งไว้แค่นี้ก่อน แต่ก็อยากจะเรียนว่ากรม กระทรวงต้องหาทางที่จะปลุกระดม ซึ่งเป็นศาสตร์ที่จะระดมได้ ให้ได้ใจ

ทีนี้มาถึงหัวใจของเรื่องการจัดการความรู้และการสร้างความรู้ ผมจะพูดเรื่องการจัดการความรู้เป็นหลัก ผมเรียนแล้วว่า หัวใจนั้นต้องมีสมมุติฐานว่า **ความรู้นั้นมีอยู่แล้ว ซึ่งเป็นความจริงอย่างยิ่ง** เป็นความรู้เฉพาะเรื่องในหลายกรณีที่เราไม่นึกว่ามี นึกไม่ถึงว่ามี อย่างในเรื่องของเบาหวานนี้ชัดเจนเลย เขาทำ VDO เพื่อเปิดงาน ทุกคนพูด หมอทุกคนพูด หมอสกาวเดือนที่อยู่คอนบุรีบอกเลยว่า ความรู้พวกนี้หมอไม่มี พยาบาลก็ไม่มี แต่คนไข้มี ความรู้ภูมิปัญญาไทสุขภาพวิถีไทอยู่ในผู้ที่ปฏิบัติเป็นวัฒนธรรม อยู่ในวิถีชีวิตของเขา ตรงนี้แหละเป็นเคล็ดลับ เป็นหัวใจที่จะทำให้เรื่องการจัดการความรู้ ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท สำเร็จหรือไม่สำเร็จ ต้องตีตรงจุดนี้ให้แตกว่าความรู้มีอยู่แล้ว จึงขึ้นอยู่กับว่าจะทำยังไง จะแงะยังไง ตรงนี้ที่จะต้องทำกัน แต่ว่าจะต้องทำอย่างไรนั้นมันเหมือนว่ายน้ำ อธิบายไม่ได้ ต้องกระโจนลงน้ำ ต้องลงมือทำ **หัวใจอยู่ที่ต้องทำ** ต้องจัดการความรู้ผ่านการใช้งานจริง ต้องจัดการความรู้ที่ยึดโยงอยู่กับการใช้งานจริง ไม่ใช่จัดการความรู้โดยที่ให้ลอยออกมาจากชีวิตชาวบ้าน คือมาอยู่ที่ พวกนักวิชาการ พวกหมอ พวกพยาบาล พวกเภสัช พูดอย่างนี้มันแรงเกินไปนะ แต่ไม่ผิดหรอก ความรู้ต้องให้ใช้งานได้จริง ได้ผล คือทำให้ได้ผล ประหยัด มี human touch มากขึ้น อย่างเรื่องเบาหวานนั้น โรงพยาบาลพระพุทธชินราชทำเรื่องเบาหวาน คุณหมอพูดแล้วทำให้เราน้ำตาซึมเลยว่า เพราะว่าการเป็นเบาหวานนั้นทำให้กลายเป็นโอกาสให้คนได้มาเจอกัน ได้มาช่วยเหลือกัน แล้วก็ทำให้เกิดคนที่เป็นอาสาสมัคร เป็นจิตอาสา เกิดเป็นขบวนมอเตอร์ไซด์ ขี่ไปเยี่ยมบ้านคนที่เป็นเบาหวาน ไปเจาะเลือด ไปออกกำลังกาย คนที่นอนแบบอยู่ ยิ้มออกเลย ประเภทอย่างนี้แหละครับที่ชาวบ้านทำได้ งานอันนั้นจับด้วยเบาหวาน งานนี้จับด้วยเรื่องภูมิปัญญา แต่สามารถทำได้ ลุกขึ้นมามีชีวิตชีวาได้ ต้องลุกมาปฏิบัติตัว แค่ลุกขึ้นมาทำให้คนอื่น ก็ทำให้ชีวิตดีขึ้นได้ ทำให้คนอื่น อย่างน้อยก็เพื่อตัวเอง ถูกไหม นี่คือ การจัดการความรู้ แต่ว่าจะมีขั้นตอนมีกระบวนการค่อยๆ คิดเอง ค่อยๆ ทำเอง ดีบ้างไม่ดีบ้าง ดีก็ทำไป ไม่ดีก็เลิกไป ค่อยๆ หมุนเกลียวความรู้ แล้ว

ความคิดสร้างสรรค์จะเกิดขึ้นมามากมายมหาศาล อย่างในVDO ที่ผมดู เขาคิดทำเครื่องมือออกกำลังกายให้กับคนที่ลุกไม่ได้ เดินไม่ได้ แต่ออกกำลังกายได้ แล้วพอคนนี้ทำ คนนั้นทำก็ต่อไปเรื่อยๆ คนนั่งดูก็เฮไปด้วย เพราะไม่คิดว่าจะทำออกมาได้

สรุปว่า สิ่งที่คิดกันมานั้น หลายส่วนก็ดี แต่ว่าที่คิดขึ้นมานั้นค่อนข้างเป็น research mode วิธีคิดค่อนข้างเป็น research mode เน้นในเรื่องการสร้างและจัดการความรู้ด้วยการวิจัย การสร้างและจัดการความรู้ด้วยการวิจัยนั้นมีความสำคัญ แต่มีน้ำหนักเพียงแค่ 20-30% ของทั้งหมด สิ่งที่ควรมีน้ำหนักมากคือ **การจัดการความรู้ที่ยึดโยงอยู่กับการปฏิบัติจริง ในชีวิตจริง แล้วก็ทำให้ส่วนของวิจัยเสริมกับส่วนของ KM แล้วทำให้ช่วยกันยกระดับไปเรื่อยๆ** คิดว่า ผมก็ได้มานำเสนอในส่วนที่เป็นหัวใจที่สุดของการจัดการความรู้ ในส่วนของ KM นั้น ถ้าไม่ทำก็ไม่รู้ ถึงพูดเก่งยังไงก็ไม่เข้าใจ ถ้าไม่ทำ

บทที่ 4 สรุปวิเคราะห์สภาพปัญหา

1. ขาดแผนแม่บทในการจัดการวิจัยและการจัดการความรู้ตั้งแต่ระดับหน่วยงานแต่ละหน่วยงาน ตั้งแต่ระดับกรมจนถึงระดับกระทรวงและระดับประเทศ

2. แต่ละหน่วยงานต่างมีการทำวิจัยหรือสนับสนุนงานวิจัยด้าน ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท ตามภารกิจของแต่ละหน่วยงาน หลายหน่วยงานการทำการวิจัยขึ้นกับความสนใจของนักวิชาการเป็นรายบุคคลมากกว่าใช้ภารกิจของหน่วยงานเป็นตัวกำหนด

3. การวิจัยด้านสมุนไพรนั้น ประเทศไทยมีนักวิชาการที่มีศักยภาพ มีงานวิจัยที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติ แต่ภาพรวมยังเป็นงานวิจัยที่ใช้ความถนัดของผู้วิจัยเป็นศูนย์กลาง ขาดทิศทางและเป้าหมายการวิจัยร่วมกันโดยใช้ผลิตภัณฑ์เป็นศูนย์กลาง

4. การวิจัยคลินิกนั้นมีแนวโน้มที่จะพัฒนามากขึ้นทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ หลังจากมีการตั้งคณะกรรมการพิจารณาศึกษาวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในปี พ.ศ. 2548

5. การจัดการความรู้ยังขาดกระบวนทัศน์ที่ชัดเจน โดยเฉพาะภาครัฐยังขาดความเข้าใจ การยอมรับ การเห็นคุณค่า และเชื่อมั่นในพลังของภูมิปัญญาของชุมชนและเครือข่าย รวมทั้งการขาดทักษะในการจัดการความรู้ที่เป็นวิถีชีวิตของชุมชน

6. การขาดการสื่อสารสาธารณะ เพื่อให้ชุมชน เครือข่ายและภาคีต่างๆ เข้าถึงและเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการควมรู้ร่วมกัน

บทที่ 5 ข้อเสนอต่อการจัดทำแผนปฏิบัติงานการสร้างและจัดการความรู้

1. แผนส่งเสริมการวิจัยและสร้างความรู้
2. แผนการจัดการความรู้
3. แผนการเผยแพร่ความรู้สู่สังคม

1. แผนส่งเสริมการวิจัยและสร้างความรู้

1.1 โครงการจัดทำแผนแม่บทการจัดการวิจัย ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท

1.2 โครงการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาด้านการนวดไทย

1.3 โครงการส่งเสริมการวิจัยยาแผนไทยและยาพัฒนาจากสมุนไพร เพื่อบรรจุเข้าในบัญชียาหลักแห่งชาติ

1.4 โครงการพัฒนาระบบวิจัยคลินิก โดยจัดตั้งกลไกการพัฒนาวิจัยคลินิก(Research Coordinator)

2. แผน การจัดการความรู้

2.1 โครงการการจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเพื่อสุขภาพ

- อาหารพื้นบ้าน อาหารท้องถิ่น เพื่อสุขภาพ
- แบบแผนการดูแลสุขภาพ
- การดูแลรักษาตนเอง

2.2 โครงการจัดการความรู้การแพทย์พื้นบ้าน

- การสังคายนาระบบการแพทย์พื้นบ้านภาคอีสาน ภาคใต้ ภาคตะวันออก และชาติพันธุ์
- การรักษาโรคเฉพาะท้องถิ่น

- ตำรับยาเฉพาะ
- สมุนไพร

2.3 โครงการจัดการความรู้การแพทย์แผนไทย

- การนวดเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุ
- การนวดเพื่อสุขภาพนักกีฬา
- การนวดสำหรับเด็กพิการ
- การนวดสำหรับพระ ผู้ปฏิบัติธรรม

3. แผนการเผยแพร่ความรู้สู่สังคม

- โครงการเผยแพร่ทางสื่อโดยเฉพาะโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์
- โครงการเผยแพร่ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์
- โครงการจัดเวทีสัมมนาวิชาการ

บรรณานุกรม

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2546). **แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2547 กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**. กลุ่มงานแผนงานและประเมินผล สำนักงานเลขานุการกรม. เอกสารอัดสำเนา.

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2547). **ผลการดำเนินงานของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ 2547**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.).

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2548-2550). **รายงานประจำปี 2548 กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2548-2551). **แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2548 กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**. กลุ่มงานแผนงานและประเมินผล สำนักงานเลขานุการกรม. เอกสารอัดสำเนา.

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2546). **รายงานประจำปี 2546 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์**. พิมพ์ครั้งที่ 1. สมุทรปราการ: แดงสกุล เอ็กซิบิชั่น กรุ๊ป จำกัด.

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2547). **รายงานประจำปี 2547 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: จินดาสาส์นการพิมพ์.

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2548-2550). **รายงานประจำปี 2546 - 2550 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อรุณการพิมพ์.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2547). ทิศทางและยุทธศาสตร์การสร้างและการจัดการองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือก. ใน: สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ ประพจน์ เภตรากาศ, (บรรณาธิการ). **ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท ผลการศึกษาห้าประเด็นหลัก การประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือก**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อุษาการพิมพ์. หน้า 3-48.

วิทิต วัณนาวิบูล. (2537). **ประวัติการแพทย์แผนจีน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิทิต วัณนาวิบูล. (2548). **ประวัติการแพทย์แผนจีน**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.

สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ ประพจน์ เภตรากาศ รัชนี จันทร์เกษ รุจิรา ทวีรัตน์, (บรรณาธิการ). (2551). **แผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท พ.ศ. 2550-2554.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: องค์การส่งเคราะห์ทหารผ่านศึก.

Arlene Gladys Harper. (1962). **The developmental History of Medicine in china**. Washington: University of Washington Seattle.

From Wikipedia, the free encyclopedia. History of TCM [on line] 2008 [cited 2008 Aug 30]; Avaiable from: http://www.en.wikipedia.org/wiki/Traditional Chinese Medicine

Shen-nong limited. History of Chinese herbal medicine [online] 2006 [cited 2008 Aug 30]; Avaiable from: URL: http://www.shen-nong.com

Zhen Zhiya. (1995). **Advance Textbook on Traditional Chinese Medicine and Pharmalogy Vol.1**. Beijing: New World Press; p.10-136.

การวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท (พ.ศ.2550-2554)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

โดย อุบลวรรณ ขอพึ่ง
สำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาค

น.พ.ขวัญชัย วิศิษฐานนท์
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

สถาบันสุขภาพวิถีไทย
ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

มีนาคม 2552

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

เรื่องระบบข้อมูลสารสนเทศและการจัดการเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์

ด้านการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

ข้อมูลสารสนเทศด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกที่มีอยู่ในปัจจุบันมีสภาพที่ยังขาดความสมบูรณ์ ครบถ้วน ครอบคลุม ไม่เป็นปัจจุบัน และกระจัดกระจายอยู่ในหน่วยงานต่างๆ ขาดการจัดการอย่างเป็นระบบในการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้เพื่อการขับเคลื่อนผลักดันยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกได้อย่างมีประสิทธิผล แผนการพัฒนาและการใช้ประโยชน์ของข้อมูลสารสนเทศที่ไม่สัมพันธ์เชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศจึงเป็นไปโดยขาดทิศทางและแผนการพัฒนาที่ชัดเจน อย่างไรก็ตามได้มีความริเริ่มพยายามพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการแพทย์แผนไทย โดยมีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทหลัก ประสานการดำเนินงานร่วมกับ สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สถาบันสุขภาพวิถีไท สำนักพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานสถิติแห่งชาติ มหาวิทยาลัย และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ในรูปของคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ และได้จัดตั้งศูนย์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ขึ้นเพื่อเป็นหน่วยประสานการดำเนินงานดังกล่าว โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบจากสำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

อย่างไรก็ตามการขาดแรงสนับสนุนเชิงนโยบายที่ต่อเนื่อง และขาดการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงของหน่วยงานภาคี ทำให้ศูนย์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ประสบความยากลำบากในการดำเนินการประสานและผลักดันให้มีพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ รวมทั้งไม่สามารถผลักดันให้มีการนำข้อมูลไปใช้ประกอบในการตัดสินใจ เพื่อพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกได้ ต่อมาจึงได้ผลักดันให้มีการใช้แผนยุทธศาสตร์ชาติเป็นกรอบทิศทาง ในการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ซึ่งเป็นแนวทางที่ถูกต้อง และควรได้รับการสนับสนุน โดยการเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจังจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป โดยมีข้อเสนอเชิงนโยบายที่สำคัญดังนี้

1. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกให้มีความถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ ครอบคลุม และทันสมัย โดยควรมีกรอบทิศทางการพัฒนาให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ มุ่งเน้นการนำข้อมูลสารสนเทศไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์ ทั้งในด้านการประเมินสถานการณ์ แนวโน้ม ทิศทาง ใช้เพื่อกำหนดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกที่เหมาะสม รวมทั้งใช้ในการติดตาม กำกับ ประเมินผลการขับเคลื่อนผลักดันยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง

2. เสริมสร้างความเข้มแข็งและพัฒนาขีดความสามารถของหน่วยงาน ที่มีบทบาทหน้าที่จัดทำระบบข้อมูลสารสนเทศด้านบริการการแพทย์แผนไทยฯ ในรูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นเครือข่าย โดยมีการพัฒนาหน่วยงานประสานข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ให้มีความเข้มแข็ง มีขีดความสามารถ ได้รับการยอมรับมอบหมายให้มีบทบาทในการส่งเสริม สนับสนุน เอื้ออำนวยให้เกิดการนำข้อมูลสารสนเทศที่มีอยู่ในหน่วยงานภาคีไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ต่อการขับเคลื่อนผลักดันยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก โดยอาจจัดให้มีเวทีเรียนรู้แลกเปลี่ยนข้อมูลสารสนเทศที่มี นำเสนอ ติดตามผลการพัฒนาฐานข้อมูลใหม่ๆ กระตุ้นให้เกิดการนำข้อมูลสารสนเทศไปใช้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ ในระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3. การพัฒนาฐานข้อมูลที่จำเป็นต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกประกอบด้วย ฐานข้อมูลองค์ความรู้ ภูมิปัญญา ทั้งในด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ฐานข้อมูลสถานะสุขภาพ ประชากร และแนวโน้มระบาดวิทยาที่เกี่ยวข้อง ฐานข้อมูลการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ฐานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขด้านการแพทย์แผนไทย และฐานข้อมูลระบบการเฝ้าระวังเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค

การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ที่มีความสัมพันธ์ สอดคล้องกับกรอบทิศทางการพัฒนาตามที่ได้ระบุไว้ในแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ในด้านระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก การได้รับแรงสนับสนุนจากระดับนโยบายอย่างต่อเนื่อง เป็นรูปธรรม รวมทั้งมีการประสานการทำงานร่วมกันอย่างจริงจังและต่อเนื่องของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิด จะทำให้เกิดระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ที่สามารถใช้ขับเคลื่อนผลักดัน ให้เกิดการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกได้อย่างมีประสิทธิผล มีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่องและยั่งยืน

Executive Summary

Strategic Information and Decision Support System

for the Development of Health Service System in Thai Traditional, Folklore and Alternative Medicine

The strategic health information for development of Thai traditional, folklore and alternative medicine in Thailand is in the stage of early development. Systematic documentary review found that the data and information are scattered, incomplete, under-coverage, and not-timeliness in many poorly coordinated institutions. Development of well organized database and application of information to support the strategic decision and development of evidence-based policy and strategy is difficult to achieve. Development of the information system is not relevant and consistent to the national strategic development plan of Thai traditional, folklore and alternative medicine services.

However the department for development of Thai traditional and alternative medicine (DTAM) as the main actor together with its partners such as; the bureau of health inspection, office of the public health permanent secretary, division of medical registration, department of health services support, Thai health institute, the health information system development office of the health system research institute are working together as a commission to develop strategic health information since May 2005. The Thai health institute which supposed to become an academic arm of DTAM plays a crucial role to support the commission as a Coordinating Center for Strategic Health Information under the financial support from Thai Health Foundation.

Due to lack of strong policy support and continued blessing from the top executive and the actively participation from concerned institutions, the Strategic Information Center faced with resistances and difficulties to coordinate and deliver effective and relevant strategic decision support information system. Since April 2008 the center has tried to introduce the national strategic plan as framework for the development of strategic decision support information system.

The policy recommendations for development of strategic decision support information system in Thai traditional, folklore and alternative medicine are summarized as:

1. The strategic decision support information system should be relevant and consistent to the national strategic plan for development of Thai traditional, folklore and alternative medicine. The direction of health service system should be clear and utilized to determine the structure and framework of the strategic decision support information system.

2. Capacity building and human resource development are needed to support strategic information units as a network as well as the strategic information center (Thai Health Institute).
3. The minimum set of database which needed for effective and relevant strategic decision support information system could be the database for wisdom and body of knowledge in Thai traditional medicine, the database for population and health status, the database for service utilization in Thai traditional medicine, the database for health resources and the database for consumer protection in Thai tradition medicine services and herbal products.

The development of service system of Thai traditional medicine, folklore medicine and alternative medicine could be efficient, effective, relevant and consistent to the health needs of the population by rational and evidence-based policy and strategy. The development of strategic decision support information system and strengthening of the strategic information network and coordinating center are the key success elements of these ultimate goals and sustainable achievements.

สภาพปัญหา สถานการณ์และข้อค้นพบ

แม้ว่าการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย จะยังอยู่ในช่วงเริ่มต้นของการพลิกฟื้นให้กลับมามีบทบาทสำคัญในการบริบาลสุขภาพ และสามารถบูรณาการเข้าเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพของประเทศ แต่ก็ได้มีการกำหนดแผนยุทธศาสตร์เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาให้เป็นรูปธรรมชัดเจน โดยได้มีความพยายามในการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ขึ้น เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์แนวโน้มในด้านต่างๆ สังเคราะห์เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย และยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการที่เหมาะสม รวมทั้งเฝ้าระวัง ติดตาม กำกับ ประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์

อย่างไรก็ตามจากผลของการศึกษา สืบค้น ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบพบว่า ข้อมูลสารสนเทศด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกที่มีอยู่ในปัจจุบันมีสภาพที่ยังขาดความสมบูรณ์ ครบถ้วน ครอบคลุม ไม่เป็นปัจจุบัน และกระจัดกระจายอยู่ในหน่วยงานต่างๆ ยังขาดการจัดการอย่างเป็นระบบในการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้เพื่อการขับเคลื่อนผลักดันยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกได้อย่างมีประสิทธิผล การพัฒนาและการใช้ประโยชน์ของข้อมูลสารสนเทศจึงขาดทิศทางและแผนการพัฒนาที่ชัดเจน อย่างไรก็ตามมีความริเริ่มพยายามพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการแพทย์แผนไทย โดยมีสถานการณ์ความสำเร็จ สภาพปัญหาและข้อจำกัด ของการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกที่สำคัญพอสรุปได้ดังนี้

1. **ข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นหน่วยงานหลัก ที่มีบทบาทในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์การพัฒนาบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก จึงได้มีการจัดทำระบบข้อมูลสารสนเทศที่จำเป็นในการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์ขึ้น ทั้งนี้มีกรอบแนวทางการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ของกรม โดยมียุทธศาสตร์การส่งเสริมและสนับสนุนให้มีบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เป็นยุทธศาสตร์หนึ่งของกรมด้วย ทั้งนี้มีข้อสังเกตุว่าหน่วยบริการที่มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ส่วนใหญ่สังกัดอยู่กับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงจำเป็นต้องมีกลไกการประสานงาน เพื่อแปลงแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ เช่น มีแผนงาน/ โครงการ ระบบการสนับสนุนงบประมาณแบบบูรณาการ รวมทั้งระบบข้อมูลสารสนเทศที่เหมาะสมเพื่อการขับเคลื่อนผลักดัน กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ด้วย นอกจากนี้ยังขาดความเชื่อมโยงระหว่างยุทธศาสตร์ของกรมกับแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ทำให้ยังคงขาดการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์เพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติขึ้น ภายในกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ข้อมูลสารสนเทศที่กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จัดทำขึ้นประกอบด้วย ฐานข้อมูลงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย ฐานข้อมูลสมุนไพรในโครงการสุดยอดผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Product Champion) ฐานข้อมูลสมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน ฐานข้อมูลศูนย์วัตถุดิบด้านสมุนไพรไทย ฐานข้อมูลภูมิปัญญาทั้งที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลของแต่ละจังหวัดในรูปของตำราแพทย์แผนไทย ตำรายาไทย ทำเนียบหมอพื้นบ้าน เครือข่ายหมอพื้นบ้าน สมาชิกเครือข่ายหมอพื้นบ้าน ศูนย์การเรียนรู้การแพทย์พื้นบ้าน สถานบริการการแพทย์ทางเลือก ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ทางเลือก ศูนย์พัฒนาวัตถุดิบสมุนไพร ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย และแหล่งปลูกสมุนไพร นอกจากนี้ยังได้รวบรวม องค์ความรู้เรื่องฤาษีดัดตน ประยุกต์เป็นกายบริหารแบบไทย องค์ความรู้เรื่องนวดไทย รวมทั้งภูมิปัญญาที่ได้รวบรวมจัดแสดงอยู่ในพิพิธภัณฑ์การแพทย์แผนไทย อย่างไรก็ตามยังมิได้มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านการบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ขึ้นเป็นของกรมเอง แต่ได้มีการประสานข้อมูลผ่านระบบการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นส่วนหนึ่งของระบบการรายงานข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (E-Inspection) ซึ่งจะได้กล่าวถึงรายละเอียดในลำดับถัดไป

อย่างไรก็ตามข้อมูลสารสนเทศที่ทางกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้จัดทำขึ้นดังกล่าว ส่วนใหญ่เป็นข้อมูลพื้นฐานในเบื้องต้น ยังไม่สามารถนำไปใช้เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์ได้อย่างสมบูรณ์ และเป็นข้อมูลสารสนเทศที่มุ่งตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน เช่น การทราบความครอบคลุมของสถานีอนามัยที่มีการบริการแพทย์แผนไทยในระดับที่ ๑ อาจเป็นข้อมูลที่สื่อความหมายได้ไม่ชัดเจน กล่าวคือ มีการจ่ายยาสมุนไพรในสถานีอนามัย ซึ่งอาจเป็น ๑ รายการ หรือ ๑๐๐ รายการก็ได้ ดังนั้นจึงควรมีการกำหนดมาตราฐานการบริการในแต่ละระดับให้มีรายละเอียดที่ชัดเจน เช่นมีการจัดทำรายการยาสมุนไพรมาตรฐานสำหรับ สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลศูนย์ที่ชัดเจน และควรเชื่อมโยงให้มีการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ที่สามารถใช้เพื่อการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติด้วย

2. ข้อมูลสารสนเทศด้านการบริการในสถานพยาบาลเอกชน และกำลังคนการแพทย์แผนไทยของกองการประกอบโรคศิลปะ

กองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทภารกิจในการออกใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลเอกชนในทุกสาขา และเป็นหน่วยเลขานุการของคณะกรรมการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สาขาเวชกรรรมไทย เภสัชกรรมไทย ผดุงครรภ์ไทย และการนวดไทย กองการประกอบโรคศิลปะจึงได้จัดทำฐานข้อมูลสถานพยาบาลเอกชน และทะเบียนผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นข้อมูลสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการใช้ตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อสนับสนุน ขับเคลื่อนผลักดันการพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกได้

ข้อมูลสารสนเทศซึ่งกองการประกอบโรคศิลปะจัดทำขึ้น และเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วย ฐานข้อมูลคลินิกเวชกรรมไทยแยกตามสาขาแพทย์แผนไทย สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผดุงครรภ์โบราณ ฐานข้อมูลโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งขาดรายละเอียดข้อมูลการจัดบริการแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือก ฐานข้อมูลผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนไทย สาขาเวชกรรมไทย สาขาเภสัชกรรมไทย สาขาผดุงครรภ์ไทย และสาขานวดไทย ผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์ อย่างไรก็ตามข้อมูลผู้ประกอบโรคศิลปะดังกล่าวยังขาดรายละเอียดสถานะการยังคงปฏิบัติงานให้บริการ (Active Health Workforce) ของบุคลากร รวมทั้งมีปัญหาในเรื่องความซ้ำซ้อนและความเป็นปัจจุบันของข้อมูล

3. ข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ของสถาบันสุขภาพวิถีไท ร่วมกับกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดตั้งศูนย์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ ในรูปของคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกขึ้นในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๘ ต่อมาได้ร่วมกับสำนักพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข โดยมีสถาบันสุขภาพวิถีไทเป็นศูนย์ประสานงานหลัก และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ทั้งนี้ คณะกรรมการได้มีการทบทวนสถานการณ์ จัดทำแผนสนับสนุนการพัฒนาระบบข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ คือ การวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในประเด็นสำคัญ 5 ด้าน ได้แก่ ๑) การศึกษากำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย: ภาพรวม โดยใช้ฐานข้อมูลของกองการประกอบโรคศิลปะ ๒) ประเด็นการจัดการความรู้ วิจัย และพัฒนาการแพทย์แผนไทย ๓) ประเด็นสถานการณ์การจัดการความรู้และวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ ๔) ประเด็นสถานการณ์การบริการด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของประเทศไทย และ ๕) ประเด็นข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย ของสำนักสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสื่อสาร นอกจากนี้ยังได้มีการศึกษาความต้องการของผู้ใช้ข้อมูลสารสนเทศร่วมกับเครือข่ายและองค์กรภาคี เพื่อสนับสนุนการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และเชื่อมโยงข้อมูลสู่การใช้ประโยชน์ ศึกษาและพัฒนาระบบข้อมูลให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการร่วมกับเครือข่ายและภาคี และสนับสนุนกลไก กระบวนการเครือข่ายและความร่วมมือระหว่างภาคี และได้มีความพยายามในการจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์ในการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสนเทศทางสุขภาพของการแพทย์แผนไทยขึ้นด้วย

อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะได้มีความพยายามจัดกระบวนการให้หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในรูปของคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ และสนับสนุนงบประมาณในให้ทำการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบ แต่เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือกพบว่า ศูนย์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ไม่สามารถดำเนินการประสานและผลักดันให้มีพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ รวมทั้งไม่สามารถผลักดันให้มีการนำข้อมูลไปใช้ในการตัดสินใจเพื่อพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกได้ ซึ่งต่อมาในเดือนเมษายน พ.ศ.๒๕๕๑ ได้มีความพยายามในการรื้อฟื้นให้ศูนย์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ สถาบันสุขภาพวิถีไท และคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์สามารถดำเนินการต่อไปได้ โดยใช้แผนยุทธศาสตร์ชาติเป็นกรอบทิศทางในการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ในระยะต่อไป ซึ่งเป็นแนวทางที่ถูกต้อง และควรได้รับการสนับสนุนด้วยการเข้ามามีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

เงื่อนไขข้อกำหนดและสมมติฐานเบื้องต้น

ระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกในประเทศไทยยังคงอยู่ในระยะเริ่มต้นของการเร่งพัฒนา เพื่อพลิกฟื้นให้การบริการแพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้าน และแพทย์ทางเลือกสามารถกลับคืนมาเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพ ภายหลังจากที่ได้ถูกทอดทิ้งไปเป็นระยะเวลานาน ดังนั้นระบบข้อมูลสารสนเทศในด้านนี้สำหรับสถานการณ์ปัจจุบันยังขาดความสมบูรณ์อยู่มาก แนวทางในการศึกษาวิเคราะห์ และสังเคราะห์เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการศึกษานี้ จึงเป็นไปเพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ โดยเสริมเพิ่มเติมจากสิ่งที่มีอยู่เดิมให้สมบูรณ์ขึ้น และเน้นการใช้ประโยชน์และการจัดการข้อมูลสารสนเทศเท่าที่มีอยู่ในปัจจุบัน ให้เกิดประโยชน์ต่อการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์ในการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกให้มากที่สุด

ระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์เลือกมีความแตกต่างกันโดยพื้นฐาน จึงได้กำหนดแนวทางการวิเคราะห์ และการสังเคราะห์เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายที่แตกต่างกัน โดยกำหนดแนวทางหลักของการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นลักษณะของการบูรณาการเข้าเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพของประเทศ สำหรับการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย เน้นที่การส่งเสริมให้มีการจัดบริการแบบบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนตะวันตก ในหน่วยบริการภาครัฐและภาคเอกชน โดยมีสัดส่วนการบริการในภาครัฐเป็นหลัก โดยมีเป้าหมายให้การบริการแพทย์แผนไทยเป็นการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน มีประสิทธิผล มีความปลอดภัย

สำหรับแนวทางการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน ควรมุ่งเน้นที่การส่งเสริมสนับสนุนให้มีการใช้องค์ความรู้ ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านที่มีอยู่ในชุมชนเพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนอย่างแพร่หลาย โดยมีการสนับสนุนข้อมูลสารสนเทศที่เชื่อถือได้ อย่างครอบคลุม และมีกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็ง มีการคุ้มครองภูมิปัญญาที่มีประสิทธิภาพ มีกลไกการจัดการความรู้และพัฒนาความเข้มแข็งของเครือข่ายหมอพื้นบ้าน ลักษณะของข้อมูลสารสนเทศที่จำเป็นต่อการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน จึงควรเป็นการรวบรวมและจัดทำเป็นฐานข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์

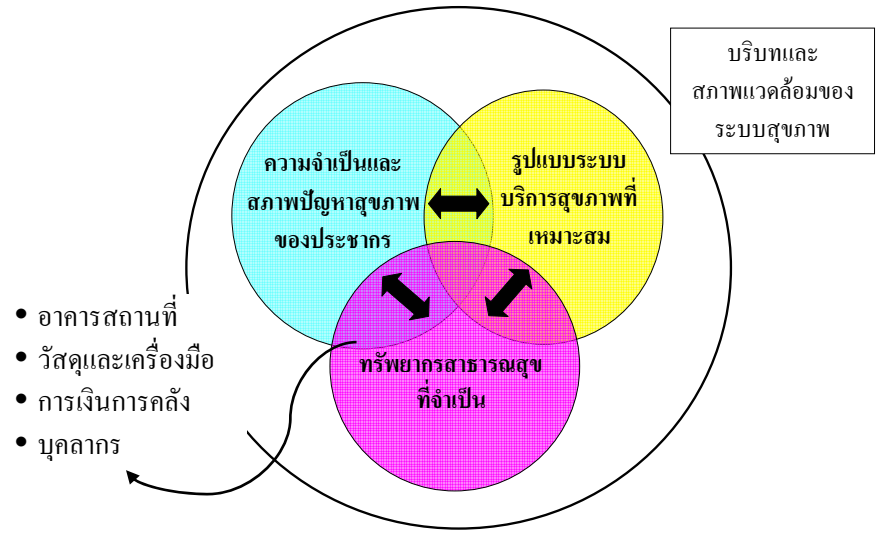
พื้นบ้านที่กระจายตัวครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่ มีการส่งเสริมให้เครือข่ายหมอพื้นบ้านทำหน้าที่เป็นกลไกของคัดกรองความรู้ การส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาต่อยอดความรู้ เผยแพร่ ส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านให้เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน และทำหน้าที่ดูแลด้านคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน โดยประสานการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานกลาง

กรอบแนวคิดในการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

องค์การอนามัยโลกได้เสนอแนะกรอบแนวความคิด ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองต่อความจำเป็นหรือปัญหาสุขภาพของประชาชนไว้ โดยมุ่งเน้นที่ความสอดคล้อง เหมาะสมของระบบบริการสุขภาพ โดยควรเริ่มจากการกำหนดความจำเป็นและสภาพปัญหาสุขภาพของประชาชน โดยมีข้อมูลการประเมินสภาวะสุขภาพ แนวโน้มปัญหาสุขภาพที่ชัดเจน จากนั้นจึงทำการกำหนดออกแบบระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน โดยคำนึงถึงบริบทหรือปัจจัยแวดล้อมของระบบสุขภาพ ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยม ระดับการพัฒนาเทคโนโลยี ระบบบริการที่ได้มีการกำหนดออกแบบไว้นั้น จะเป็นปัจจัยกำหนดทรัพยากรสาธารณสุขที่จำเป็น ทั้งในด้านอาคารสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็น เงินงบประมาณค่าใช้จ่าย และบุคลากรสาขาวิชาชีพต่างๆ ที่จำเป็นต่อการจัดการบริการสุขภาพนั้นๆ ดังที่ได้สรุปแสดงไว้ในภาพที่ ๑

ดังนั้นในการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก จึงควรพัฒนาไปในทิศทางที่เหมาะสมสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาระบบบริการดังกล่าว ข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ควรมีความครบถ้วน ถูกต้องครอบคลุม และทันสมัย เพียงพอ สามารถนำไปใช้ในการวิเคราะห์ประเมินความจำเป็นทางด้านสุขภาพ

กรอบแนวคิดการกำหนดออกแบบเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
ขององค์การอนามัยโลก



ภาพที่ ๑ กรอบแนวคิดในการกำหนดออกแบบและพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

หรือสภาพปัญหาสุขภาพของประชาชน โดยมุ่งเน้นความจำเป็นหรือปัญหาสุขภาพที่สามารถนำเอาองค์ความรู้ ภูมิปัญญา เทคโนโลยีทางด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มาประยุกต์ใช้ในการจัดการบริการได้อย่างมีประสิทธิผล และมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีการติดตาม เฝ้าระวัง รวบรวม ประเมินข้อมูลที่สามารถใช้บอกแนวโน้มสภาพปัญหาและสุขภาวะของประชาชนได้ด้วย นอกจากนี้ข้อมูลสารสนเทศที่บ่งบอกถึงสถานะของหน่วยบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งผลสำเร็จ ความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบบริการตามแผนยุทธศาสตร์ และผลงานการให้บริการของหน่วยบริการสุขภาพ ก็มีความสำคัญ และมีความจำเป็นต่อการขับเคลื่อนผลักดันยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการเช่นกัน รวมทั้งข้อมูลสารสนเทศที่จำเป็นต่อการประเมิน ติดตาม กำกับ การจัดสรร การกระจาย ของทรัพยาการสาธารณสุขที่จำเป็นในด้านต่างๆ ก็เป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง สำหรับระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

ระบบข้อมูลสารสนเทศและการจัดการเพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก

ข้อมูลสารสนเทศที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย

๑. ฐานข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

๑.๑ ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับหลวง

ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยที่ได้มีการรวบรวมอย่างเป็นระบบ และมีการจัดทำเป็นเอกสารบันทึกไว้อย่างชัดเจนคือ ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ ซึ่งพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพระ

กรุณาโปรดเกล้าฯให้มีการฟื้นฟูบูรณาการการแพทย์แผนไทยขึ้นอย่างเร่งด่วน หลังจากที่พระองค์ทรงขึ้นครองราชย์เพียง 2 ปี โดยโปรดฯให้มีการประชุมแพทย์หลวงและบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อรวบรวมและชำระตำรายาไทยบันทึกเป็นหลักฐานเมื่อปีพุทธศักราช 2413 เรียกว่า “เวชศาสตร์ฉบับหลวง” และต่อมาได้นำเวชศาสตร์ฉบับหลวงมาปรับปรุงและจัดพิมพ์ เรียกตำรานี้ว่า แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง 2 เล่ม ประกอบด้วย 14 คัมภีร์ สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

คัมภีร์ฉันทศาสตร์ เป็นตำราแพทย์ที่เรียบเรียงขึ้นใหม่ในสมัยรัชกาลที่ 5 แต่เป็นร้อยกรองทั้งเล่ม เนื้อหากล่าวถึงการไหว้ครู จรรยาแพทย์ รวมถึงประมวลการเกิด และการรักษาโรคต่างๆ โดยนำเนื้อหามาจากคัมภีร์เล่มอื่นๆ กล่าวได้ว่าคัมภีร์ฉันทศาสตร์ เป็นตำราที่ให้เห็นความสำคัญของผู้ประกอบวิชาชีพเป็นแพทย์แผนไทย

คัมภีร์ประถมจินดาร์ เป็นตำราเก่าที่น่าจะมีมาตั้งแต่ครั้งกรุงศรีอยุธยา เนื้อหาประมวลความเชื่อของคนไทยในเรื่องความพินาศ และการเกิดใหม่ของโลก และกล่าวถึงการปฏิสนธิ การรักษาสุขภาพของมารดาและทารก ยกย่องได้ว่าเป็นคู่มือแม่และเด็กเล่มแรกของไทย

คัมภีร์ธาตุวิภังค์ กล่าวถึงมูลเหตุของโรค การรักษาโรคอันเกิดจากความพิการของธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม และไฟ คัมภีร์กไษย ว่าด้วยโรคกษัย กล่าวคือเป็นโรคชนิดหนึ่ง ทำให้ร่างกายทรุดโทรม มีอาการผอมแห้ง สุขภาพไม่สมบูรณ์

คัมภีร์โรคนิทาน กล่าวถึงสาเหตุและสมุฏฐานของโรค

คัมภีร์ธาตุวิวรณ์ เป็นคัมภีร์ที่แต่งขึ้นในสมัยรัตนโกสินทร์ แต่งเป็นร้อยกรองว่าด้วยการอธิบายหรือการไขความเรื่องธาตุทั้ง 4

คัมภีร์ตักสิลา ว่าด้วยโรคและการรักษาโรคระบาด ที่เรียกว่า โรคห่า

คัมภีร์มหาโชตรัต กล่าวถึงโรคและการรักษาโรคที่เกิดกับสตรี

คัมภีร์มุจฉาปักขันทิกา เป็นตำราเกี่ยวกับอาการของโรคบุรุษ และโรคสตรี รวมถึงยาสมุนไพรที่ใช้รักษา

คัมภีร์ธาตุบรรจบ กล่าวเฉพาะโรคและการรักษาโรคที่เกี่ยวกับอุจจาระ ซึ่งมีสาเหตุมาจากอาหารการกิน

คัมภีร์วรโยคสาร ว่าด้วยลักษณะของผู้ป่วย นิมิต ลักษณะไข้ การเก็บสมุนไพร สรรพคุณ ยา โรคภัยไข้เจ็บ และการรักษา รวมถึงคุณลักษณะของแพทย์ที่ดี อาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ

คัมภีร์ชวดาร ว่าด้วยโรคที่เกี่ยวกับโรคเลือดและลม ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ยังมีเนื้อหาเกี่ยวกับการนวด หรือการจับเส้น

คัมภีร์สรรพคุณยา และมหาพิกัด ว่าด้วยสรรพคุณของสมุนไพรและจำนวนหรือพิกัดที่ใช้

คัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัย ว่าด้วยการวินิจฉัยโรค ต้นเหตุการณ์เกิดโรค การรักษาสุขภาพตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย สะท้อนให้เห็นถึงชีวิตที่เกี่ยวเนื่องกับความเชื่อในสังคมไทย

ทั้งนี้ในปัจจุบัน ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับหลวง ยังเป็นที่รู้จักกันดี และมีการใช้กันอย่างแพร่หลายในหมู่แพทย์แผนไทย และหมอพื้นบ้าน แม้ว่าจะเป็นตำราแพทย์นอกระบบในสายตาของ

การแพทย์แผนปัจจุบันก็ตาม แต่ก็ถือได้ว่าเป็นการสืบทอดตำราแพทย์แผนไทยและยาสมุนไพรไทยที่ดีที่สุดจากภูมิปัญญาของบรรพชน ตำราเล่มนี้เป็นตำราหลักในการเรียนการสอนแพทย์แผนไทยในมหาวิทยาลัยหลายแห่ง

นอกจากนี้สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้จัดทำฐานข้อมูลตำราการแพทย์แผนไทย และตำรายาแผนไทย ซึ่งเป็นการรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาในพื้นที่จังหวัดต่างๆ แต่ก็เป็นเพียงข้อมูล ชื่อตำรา ผู้แต่ง เจ้าของ/ ผู้ครอบครอง ชื่อตำรับยา สรรพคุณ เจ้าของ/ ผู้ครอบครอง โดยเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้นที่แสดงถึงเพียงการมีอยู่ของเอกสาร ยังขาดข้อมูลรายละเอียดเชิงคุณภาพ ที่สามารถนำไปใช้ในการตรวจวิเคราะห์เอกสาร สอบทานความรู้ นำไปใช้ต่อยอดความรู้ ประยุกต์ใช้ประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพต่อไป

การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลภูมิปัญญา ที่ปรากฏอยู่ในตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับหลวง รวมทั้งฐานข้อมูลภูมิปัญญาจากแหล่งอื่นๆ นั้น ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบ สอบทาน แปลถอดความให้เป็นภาษาที่เข้าใจได้ง่าย โดยมีคณะผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการคัดเลือกสรรหา เป็นที่ยอมรับของคณะกรรมการวิชาชีพ หรือเป็นคณะครูแพทย์แผนไทยที่เป็นที่ยอมรับทำการสังคายนา สอบทาน ตรวจสอบความถูกต้อง โดยทำงานร่วมกับแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือ แพทย์แผนตะวันตกที่มีพื้นฐานความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อให้สามารถเทียบเคียงกันได้ และจัดทำเป็นสื่อในรูปแบบต่างๆ ที่สะดวกต่อการสืบค้นความรู้ การมีฐานข้อมูลภูมิปัญญาที่สามารถศึกษาทำความเข้าใจได้โดยง่าย มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการสร้างความเข้าใจ การยอมรับ และความตระหนักถึงความสำคัญให้เกิดขึ้นกับแพทย์แผนตะวันตก ทำให้การบูรณาการบริการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของประเทศเป็นไปอย่างราบรื่น เป็นที่ยอมรับ และสะดวกมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ยังมีข้อมูลองค์ความรู้ ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้านอยู่อีกเป็นจำนวนมาก ทั้งที่อยู่ในรูปของเอกสาร ตำรา หรืออยู่ในตัวบุคคล ซึ่งควรได้มีการศึกษา รวบรวม และสังเคราะห์ความรู้เพื่อนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านตามแนวทางที่เหมาะสมสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติต่อไป

๑.๒ ฐานข้อมูลภูมิปัญญาสมุนไพรไทย

ปัจจุบันมีการรวบรวมและพัฒนาฐานข้อมูลสมุนไพรไทยขึ้นเป็นจำนวนมาก ทั้งในรูปแบบเอกสารตำรา สื่ออิเลกโทรนิค และอินเตอร์เน็ต จากการศึกษารวบรวมพบว่ามีฐานข้อมูลสมุนไพรไทยที่น่าสนใจดังนี้ สำนักงานข้อมูลสมุนไพร ของมหาวิทยาลัยมหิดล ได้จัดทำฐานข้อมูลสมุนไพรทั้งที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยมีรายการสมุนไพรทั้งสิ้น ๔๔ รายการ และรายการข้อมูลสมุนไพรที่มีการศึกษาวิจัยทางเภสัชศาสตร์ ทั้งนี้มีรายละเอียดข้อมูลที่เป็นหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ ได้แก่ ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา สารสำคัญในการออกฤทธิ์ ผลการทดลองทางคลินิก หลักฐานความเป็นพิษและการทดสอบความเป็นพิษ วิธีการใช้ รวมทั้งเอกสารอ้างอิง ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการพัฒนาทางด้านวิชาการและการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมต่อยอดในอนาคต และได้จัดการสืบค้นกลุ่มสมุนไพรสำหรับใช้กับโรคหรืออาการ

ภายใน ๘ กลุ่มอาการ ได้แก่ แน่นจุกเสียด อาเจียน ท้องผูก ปัสสาวะขัด ท้องเสีย ปวดฟัน ไอ และโรคพยาธิ รวมทั้งกลุ่มสมุนไพรสำหรับใช้กับโรคหรืออาการภายนอก ๘ กลุ่ม ได้แก่ แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก เริม แมลงกัดต่อย กลาก เกลื้อน บวม ฟกช้ำ อักเสบ แพ้ เหา แผลฝี และไล่ยุง

ทั้งนี้ ฐานข้อมูลภูมิปัญญาสมุนไพรไทยที่ได้มีการศึกษารวบรวมอย่างเป็นระบบ และมีการวิจัยเพื่อประเมินศักยภาพ สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยได้ ดังตัวอย่างที่ได้แสดงใน ตารางที่ ๑ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการปวดฟันพร้อมศักยภาพ

ปัจจัย	คะแนน	กานพลู	ผักคราดหัวแหวน
ฤทธิ์ลดการอักเสบ	1	1	1
สารสำคัญในการออกฤทธิ์ลดการอักเสบ	1	1	0
ฤทธิ์แก้ปวด	1	0	1
ฤทธิ์เป็นยาชาเฉพาะที่	1	1	1
สารสำคัญในการออกฤทธิ์เป็นยาชาเฉพาะที่	1	1	0
การทดลองทางคลินิกในการเป็นยาชาเฉพาะที่	1	1	1
การทดสอบความเป็นพิษ	1	1	1
ไม่มีฤทธิ์ก่อกลายพันธุ์	1	1	0
ต้านการก่อกลายพันธุ์	1	0	0
ใช้เป็นพืชอาหาร	1	1	0
มีทุกฤดู	1	0	1
ซื้อได้ง่าย	1	1	0
ปลูกได้ง่าย	1	1	1
คะแนนรวม	13	10	7

ตารางที่ ๑ ตัวอย่างการกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินศักยภาพของสมุนไพรที่ใช้รักษาอาการปวดฟัน

ซึ่งจะเห็นได้ว่าฐานข้อมูลสมุนไพรไทยในลักษณะดังกล่าว สามารถนำไปใช้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยได้ เช่น การกำหนดแผนวิจัยและพัฒนารายการยาสมุนไพรที่มีศักยภาพในการทดแทนการนำเข้ายาแผนปัจจุบัน ปีละ ๒๐ รายการ เป็นต้น

นอกจากนี้ คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ก็ได้มีการพัฒนาฐานข้อมูลสมุนไพรไทยแบบอิเลกโทรนิค ทำให้การสืบค้นข้อมูลเป็นไปอย่างสะดวก รวดเร็ว ซึ่งสามารถค้นหาได้ทางอินเตอร์เน็ตที่ http://www.rsu.ac.th/oriental_med/HERBAL/list.htm โดยสามารถสืบค้นได้ทั้งในลักษณะชื่อภาษาไทย ชื่อภาษาอังกฤษ ชื่อทางวิทยาศาสตร์ รวมทั้งการค้นหาตามกลุ่มอาการที่สามารถใช้สมุนไพรนั้นๆ ในการบำบัด บรรเทาอาการได้ โดยฐานข้อมูลจะประกอบด้วย ชื่อวิทยาศาสตร์ วงศ์ ชื่อ

พื้นเมือง ลักษณะของพืชสมุนไพร ส่วนที่ใช้ สารสำคัญที่ออกฤทธิ์ การบำบัดอาการ ขนาดและวิธีใช้ ข้อควรระวังในการใช้ รวมทั้งมีรูปภาพของสมุนไพรประกอบด้วย ทั้งนี้ได้จัดกลุ่มสมุนไพรออกตามการใช้บำบัดอาการด้วยเช่น สมุนไพรที่ใช้สำหรับการบำบัดอาการท้องเสีย ใช้เป็นยาระบาย ใช้ขับลม ใช้แก้ไข้ ใช้ขับปัสสาวะ ใช้ขับพยาธิ ใช้แก้ไอขับเสมหะ และสมุนไพรที่ใช้กับผิวหนังหรือใช้ภายนอก

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มีการจัดทำฐานข้อมูลสมุนไพรเพื่อการสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน ๖๑ รายการ และสมุนไพรที่เป็นเป้าหมายการพัฒนาผลิตภัณฑ์ (Product Champions) จำนวน ๑๐ รายการ ได้แก่ กระเจี๊ยบแดง หม่อน ส้มแขก ไพล ฟ้าทะลายโจร ลูกประคบสมุนไพร กระชายดำ ขมิ้นชัน กวาวเครือขาว และชุมเห็ดเทศ โดยมีรายละเอียดของข้อมูลสมุนไพรที่เป็นเป้าหมายพัฒนาผลิตภัณฑ์ คือ ชื่อ ชื่อวิทยาศาสตร์ ชื่อวงศ์ ชื่ออื่นๆ ในแต่ท้องถิ่น ส่วนที่ใช้ การปลูก การเตรียมการเพาะปลูก การเก็บเกี่ยว การปฏิบัติภายหลังการเก็บเกี่ยว สารสำคัญ ผลการศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา ประสิทธิผลในการรักษาโรคจากรายงานการวิจัยทางคลินิก ข้อห้ามใช้ ข้อควรระวัง และอาการข้างเคียง ขนาดที่ใช้และวิธีใช้ เอกสารอ้างอิง อย่างไรก็ตามยังมิได้มีการระบุข้อมูลด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์ ช่องทางการจำหน่ายและกระจายผลิตภัณฑ์ที่ชัดเจน

นอกจากนี้ยังมีองค์ความรู้ ภูมิปัญญายาไทย ยาสมุนไพรที่กระจายอยู่ในเอกสาร ตำรา และที่อยู่ในตัวบุคคล หมอพื้นบ้าน แพทย์แผนไทยอยู่เป็นจำนวนมาก จึงควรได้มีการรวบรวม สังคายนา สอบทาน วิเคราะห์ และสังเคราะห์ ประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกในแนวทางที่สนับสนุน สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ

๑.๓ ฐานข้อมูลภูมิปัญญาการนวดไทย

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มีการจัดทำฐานข้อมูลภูมิปัญญาการนวดไทยขึ้น โดยมีรายละเอียดในเรื่องประวัติความเป็นมาของการนวดไทย คำไหว้ครู บทคารวะและอธิษฐาน ประเภทของการนวดไทย ความแตกต่างระหว่างการนวดแบบราชสำนักและแบบเชลยศักดิ์ ความรู้ที่จำเป็นเกี่ยวกับการนวดไทย ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการนวดไทยแบบราชสำนัก ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการนวดฝ่าเท้า การประคบสมุนไพร การเตรียมยาจากสมุนไพรสำหรับการนวดไทย การใช้สมาธิกับการนวดไทย นอกจากนี้ยังมีข้อมูลกายบริหารแบบไทย และบทความเรื่องสถานการณ์การนวดไทยและแนวทางการวิจัยในอนาคต ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดแนวทางและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทย

ข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สมุนไพรไทย และการนวดไทย สามารถรวบรวมนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยได้ ทั้งในด้านวิชาการ การบริหารจัดการ การส่งเสริมเผยแพร่ความรู้ สารสนเทศในรูปแบบต่างๆ ดังตัวอย่างเช่น การจัดทำคู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย โดยกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากในการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และมีการปฏิบัติอย่างถูกต้องในการดูแลสุขภาพตนเอง

๑.๔ ฐานข้อมูลภูมิปัญญาครูแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้จัดทำข้อมูลพื้นฐาน ซึ่งมีรายการข้อมูลประกอบด้วย ทำเนียบหมอพื้นบ้าน เครือข่ายหมอพื้นบ้าน ศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้าน สถานบริการแพทย์ทางเลือก ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ทางเลือก ศูนย์พัฒนาวัตถุดิบสมุนไพร ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย แหล่งปลูกสมุนไพร สำนักทะเบียนจังหวัด โดยรวบรวมข้อมูลที่จัดทำขึ้นโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ และแหล่งข้อมูลอื่นๆ แต่ยังเป็นฐานข้อมูลที่ขาดความครบถ้วน ครอบคลุม และไม่เป็นปัจจุบัน กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกยังได้มีการเชื่อมโยงข้อมูลไปยังแหล่งข้อมูลอื่น เช่น กองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งมีฐานข้อมูลภูมิปัญญาครูแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นผู้ที่ขึ้นทะเบียนปฏิบัติหน้าที่เป็นครูแพทย์แผนไทยรับมอบตัวศิษย์สอบเพื่อรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ตามมาตรา 33 (1) ข้อ (ก) ขึ้น

๒. ข้อมูลสถานะสุขภาพและระบาดวิทยาที่กำหนดความต้องการบริการแพทย์แผนไทย

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร สถานะสุขภาพ และระบาดวิทยาเป็นปัจจัยที่กำหนดความต้องการบริการแพทย์แผนไทย และการบริการสุขภาพอื่นๆ ทั้งนี้ข้อมูลประชากร สถานะสุขภาพและระบาดวิทยาของประเทศไทยมีการจัดทำอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยประกอบข้อมูลสถิติชีพที่ได้จากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ การสำมะโน การสำรวจ ซึ่งดำเนินการโดยหน่วยงานต่างๆ และการรายงานข้อมูลการป่วยจากระบบรายงานผู้ป่วยนอก (รง.504) และรายงานผู้ป่วยใน (รง.505) และรายงานข้อมูลที่ได้จากการบันทึกในแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยรายบุคคล (12 แฟ้มมาตรฐาน และ 18 แฟ้มมาตรฐาน) ทั้งนี้สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการรวบรวมข้อมูลสถานะสุขภาพและแนวโน้มทางระบาดวิทยา อย่างไรก็ตามข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบันมีรูปแบบที่เหมาะสมกับการนำไปใช้ ในการกำหนดความต้องการบริการสุขภาพตามแบบแผนแพทย์ตะวันตก เช่น ใช้การลงรหัสโรค และรหัสการใช้หัตถการตามมาตรฐาน ICD 10 TM ดังนั้นควรมีการพัฒนาเพิ่มเติมให้ระบบข้อมูลสถานะสุขภาพและระบาดวิทยา มีการบันทึกจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบที่เอื้อต่อการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทย เช่น มีการกำหนดรหัสโรค หรืออาการที่ตรงกับการวินิจฉัยของแพทย์แผนไทย การกำหนดรหัสสำหรับหัตถการการนวดไทย หรือยาสมุนไพรไทย เป็นต้น

๓. ข้อมูลการใช้บริการแพทย์แผนไทย

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้กำหนดรายการข้อมูลที่หน่วยบริการในทุกระดับของแต่ละจังหวัดต้องมีการรวบรวมรายงานโดยผ่านระบบการตรวจราชการตามตัวชี้วัดของสำนักตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้มีรายละเอียดรายการข้อมูลตามตารางที่ ๒ ซึ่งรายการข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับแนวทางยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกของกรม โดยมุ่งเน้นที่การกระตุ้นให้แต่ละหน่วยบริการในทุกระดับของจังหวัด มีการพัฒนาการบริการด้านการแพทย์แผนไทย โดยแบ่งตามระดับการบริการ

เป็น ๔ ระดับ กล่าวคือ ระดับที่ ๑ มีการจ่ายยาสมุนไพร ระดับที่ ๒ มีการจ่ายยาสมุนไพร ร่วมกับมีการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคโดยบุคลากรแพทย์แผนไทยที่ได้รับการรับรอง ระดับที่ ๓ หมายถึง บริการระดับ ๒ ร่วมกับมีการผลิตยาสมุนไพร ระดับที่ ๔ หมายถึง มีการบริการถึงระดับ ๓ ร่วมกับมีการจัดการฝึกอบรม การเรียนการสอนด้านการแพทย์แผนไทย มีการประเมินติดตามข้อมูลกิจกรรมการพัฒนาที่สำคัญ เช่น การวิจัยทางคลินิก การสำรวจจัดทำฐานข้อมูลแพทย์พื้นบ้าน แพทย์ทางเลือก ความพึงพอใจในการได้รับบริการ มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร เป็นต้น

อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ได้จากระบบการรายงานดังกล่าว เป็นข้อมูลเบื้องต้นที่ใช้ในการประเมินติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ในด้านครอบคลุมของการบริการอย่างกว้างๆ ควรมีการจัดทำและปรับปรุงระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงคุณภาพที่ช่วยบ่งชี้ทิศทางการพัฒนาระบบบริการด้วย ดังจะเห็นได้ว่ายังมิได้นำแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ มาใช้เป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาระบบบริการและข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ทำให้ทิศทางการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกของกระทรวงสาธารณสุข ยังไม่สอดคล้องกับทิศทางที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์ชาติ จึงควรมีปรับปรุงระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ร่วมกันระหว่างกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สถาบันสุขภาพวิถีไท สำนักตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ ๒ รายการข้อมูลเกี่ยวกับการบริการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก
ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านระบบการตรวจราชการตามตัวชี้วัด (E-Inspection)

รายการข้อมูล	หน่วยนับ
งานแพทย์แผนไทย	
1. จำนวนเรื่องการศึกษาวิจัยทางคลินิกด้านการแพทย์แผนไทย	เรื่อง
2. ร้อยละโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ที่จัดให้มีบริการการแพทย์แผนไทยระดับ 2 ขึ้นไป	ร้อยละ
2.1 จำนวน รพศ./รพท. ที่จัดบริการระดับ 1	แห่ง
2.2 จำนวน รพศ./รพท. ที่จัดบริการระดับ 2	แห่ง
2.3 จำนวน รพศ./รพท. ที่จัดบริการระดับ 3	แห่ง
2.4 จำนวน รพศ./รพท. ที่จัดบริการระดับ 4	แห่ง
2.5 ผู้รับบริการการแพทย์แผนไทยใน รพศ./รพท.	คน
2.6 จำนวนครั้งการรับบริการการแพทย์แผนไทยใน รพศ./รพท.	ครั้ง
3. ร้อยละโรงพยาบาลชุมชนที่จัดให้มีบริการการแพทย์แผนไทยระดับ 2 ขึ้นไป	ร้อยละ
3.1 จำนวน รพช. ที่จัดบริการระดับ 1	แห่ง
3.2 จำนวน รพช. ที่จัดบริการระดับ 2	แห่ง
3.3 จำนวน รพช. ที่จัดบริการระดับ 3	แห่ง
3.4 จำนวน รพช. ที่จัดบริการระดับ 4	แห่ง
3.5 ผู้รับบริการการแพทย์แผนไทยใน รพช.	คน
3.6 จำนวนครั้งการรับบริการการแพทย์แผนไทยใน รพช.	ครั้ง

รายการข้อมูล (ต่อ)	หน่วยนับ
4. ร้อยละสถานีอนามัยที่จัดให้มีบริการการแพทย์แผนไทยทุกระดับ	ร้อยละ
4.1 จำนวน สอ. ที่จัดบริการระดับ 1	แห่ง
4.2 จำนวน สอ. ที่จัดบริการระดับ 2	แห่ง
4.3 จำนวน สอ. ที่จัดบริการระดับ 3	แห่ง
4.4 ผู้รับบริการการแพทย์แผนไทยใน สอ.	คน
4.5 จำนวนครั้งการรับบริการการแพทย์แผนไทยใน สอ.	ครั้ง
5. ร้อยละของมูลค่าการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป	ร้อยละ
5.1 มูลค่าการใช้ยาและเวชภัณฑ์มั้งหมดใน รพศ./รพท.	บาท
5.2 มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรใน รพศ./รพท.	บาท
6. ร้อยละของมูลค่าการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในโรงพยาบาลชุมชน	ร้อยละ
6.1 มูลค่าการใช้ยาและเวชภัณฑ์ทั้งหมดใน รพช.	บาท
6.2 มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรใน รพช.	บาท
7. ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	ร้อยละ
7.1 จำนวนผู้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่สำรวจความพึงพอใจ	คน
7.2 จำนวนผู้รับบริการแพทย์แผนไทยที่มีความพึงพอใจ	คน
8. การจัดทำฐานข้อมูลด้านการแพทย์ทางเลือก	
8.1 จำนวนบุคลากรดำเนินงานการแพทย์ทางเลือก	คน
8.2 จำนวนชมรมการแพทย์ทางเลือก	ชมรม
8.3 จำนวนเครือข่ายการแพทย์ทางเลือก	เครือข่าย

รายการข้อมูล (ต่อ)	หน่วยนับ
9. การจัดทำฐานข้อมูลด้านการแพทย์พื้นบ้าน	
9.1 จำนวนหมอพื้นบ้าน	คน
9.2 จำนวนชมรมหมอพื้นบ้าน	ชมรม
9.3 กลุ่มเครือข่ายหมอพื้นบ้าน	เครือข่าย
10. ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนได้มาตรฐาน	
10.1 จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการของ อย.	รายการ
10.2 ผลิตภัณฑ์ชุมชนสุขภาพได้มาตรฐาน	รายการ
11. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ถูกต้องตามกฎหมาย	ร้อยละ
11.1 จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่เข้าโครงการของ อย.ทั้งหมด	รายการ
11.2 ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ถูกต้องตามกฎหมาย	รายการ
12. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ผลิตจากโรงพยาบาลของรัฐส่งตรวจได้มาตรฐาน	
12.1 จำนวนยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ผลิตจากโรงพยาบาลของรัฐที่ส่งตรวจ	รายการ
12.2 จำนวนยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ผลิตจากโรงพยาบาลของรัฐส่งตรวจได้มาตรฐาน	รายการ

นอกจากนี้ทางสำนักงานสถิติแห่งชาติได้ทำการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ เป็นประจำทุกปีจนถึงปี พ.ศ. ๒๕๒๑ หลังจากนั้นเป็นการสำรวจ ทุก ๕ ปี ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๒๔ – ๒๕๔๔ และตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กลับทำการสำรวจทุกปีอีกครั้งหนึ่ง วัตถุประสงค์ที่สำคัญของการสำรวจคือ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะการเจ็บป่วย การเข้ารับบริการด้านสาธารณสุขและการเข้าถึงของสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของประชากรไทย จากการสำรวจดังกล่าวนี้ได้มีการถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วยหรือรู้สึกไม่สบายครั้งสุดท้ายระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสำรวจ และการไปรับบริการสาธารณสุขหรือวิธีการรักษาพยาบาล โดยรูปแบบการรักษาพยาบาลมีหลายลักษณะด้วยกัน ซึ่งการรักษาโดยการใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร การไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ เป็นอีกวิธีหนึ่งในหลายวิธี ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลที่บ่งชี้สถานการณ์และแนวโน้มข้อมูลการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก

อย่างไรก็ตามควรมีการขอความร่วมมือจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในการดำเนินการสำรวจข้อมูลการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกเป็นการเฉพาะเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องแม่นยำและเป็นปัจจุบันขึ้น โดยกำหนดกรอบของการศึกษาให้เหมาะสมสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ และให้สามารถนำมาใช้ในการกำหนดทิศทาง นโยบาย และเพื่อการขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติได้อย่างแท้จริง โดยอาจเป็นการสำรวจที่ขยายเพิ่มเติมร่วมไปกับการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ หรือเป็นการดำเนินการแยกต่างหากออกจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ

๔. ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขด้านการแพทย์แผนไทย

ทรัพยากรสาธารณสุขด้านการแพทย์แผนไทยที่มีความสำคัญ และจำเป็นต่อการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย อาคารสถานที่ เวชภัณฑ์ ยาสมุนไพร วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็น และบุคลากร ดังนี้ควรมีการรวบรวมและจัดทำเป็นฐานข้อมูลทรัพยากรด้านการแพทย์แผนไทยขึ้น คือ ฐานข้อมูลสถานพยาบาลด้านการแพทย์แผนไทยมาตรฐาน ฐานข้อมูลการผลิตและกระจายเวชภัณฑ์และยาสมุนไพร ฐานข้อมูลกำลังคน

ซึ่งในปัจจุบันมีการจัดทำรายงานจำนวนสถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการให้บริการการแพทย์แผนไทย โดยมีการรายงานผ่านระบบข้อมูลการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข ดังที่ได้แสดงรายละเอียดไว้ใน ตารางที่ ๒ สำหรับในสถานพยาบาลเอกชนมีข้อมูลการขออนุญาตประกอบการสถานพยาบาลต่อกองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อย่างไรก็ตามข้อมูลสถานบริการดังกล่าวเป็นข้อมูลเชิงปริมาณในเบื้องต้น ทั้งนี้เป็นตามเกณฑ์มาตรฐานที่ยังขาดรายละเอียดความชัดเจนของบริการที่สถานพยาบาลนั้น สามารถจัดการบริการได้ เช่น ตามเกณฑ์มาตรฐานสถานพยาบาลแพทย์แผนไทย ซึ่งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนดขึ้น จัดระดับการพัฒนาสถานพยาบาลเป็น ๔ ระดับคือ ระดับที่ ๑ มีการจ่ายยาสมุนไพรให้แก่ผู้ป่วย ระดับที่ ๒ มีการจ่ายยาสมุนไพรและมีการตรวจวินิจฉัยโรคโดยแพทย์แผนไทยที่ได้รับการรับรอง ระดับที่ ๓ มีการจ่ายยาสมุนไพร ร่วมกับการตรวจวินิจฉัยโรค และมีการผลิตยาสมุนไพรภายในโรงพยาบาล และระดับที่ ๔ มีการ

จ่ายยาสมุนไพร ร่วมกับการตรวจวินิจฉัยโรค มีการผลิตยาสมุนไพรภายในโรงพยาบาล และการจัดการเรียนการสอน การฝึกอบรมแพทย์แผนไทย

สำหรับสถานพยาบาลเอกชนมีเพียงการรายงานข้อมูลปริมาณผู้ป่วยนอกที่ให้บริการปีละ ๑ ครั้ง ซึ่งเป็นข้อมูลที่ขาดรายละเอียดและนำมาใช้ประโยชน์เชิงยุทธศาสตร์ได้น้อย จึงควรมีการพิจารณาทบทวนเกณฑ์มาตรฐานสถานพยาบาล กำหนดชุดข้อมูลการบริการที่จำเป็น มาตรฐานข้อมูล รวมทั้งสนับสนุนโปรแกรมการบันทึกจัดเก็บข้อมูลที่สะดวก ง่ายต่อผู้ปฏิบัติที่มีภาระในการจัดเก็บข้อมูล หรืออาจกำหนดวิธีเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบการสำรวจเป็นครั้งคราว เพื่อเสริมความสมบูรณ์ครบถ้วนของการรายงานในระบบปกติ โดยสำหรับสถานพยาบาลเอกชนนั้น ทางสำนักงานสถิติแห่งชาติได้มีการสำรวจข้อมูลสถานพยาบาลเอกชนเป็นประจำ จึงควรประสานขอความร่วมมือให้ทางสำนักงานสถิติแห่งชาติได้เพิ่มเติมขยายการจัดเก็บข้อมูลที่จำเป็น

ตัวอย่างของการใช้ข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย

เพื่อให้เกิดตัวอย่างรูปธรรมของการใช้ประโยชน์ จากข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนผลักดันการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย จึงเสนอแนวทางรูปธรรมดังต่อไปนี้ จากการวิเคราะห์ฐานข้อมูลประชากร สภาวะสุขภาพ และแนวโน้มระบาดวิทยา ชี้ให้เห็นว่าประเทศไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ แนวโน้มระบาดวิทยาเปลี่ยนจากโรคติดเชื้อเป็นโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง ทำให้มีผู้ป่วยอัมพาต เพิ่มมากขึ้น รวมทั้งโรคที่เกิดความเสื่อมของอวัยวะ ทั้งในด้านกระดูก ข้อ และกล้ามเนื้อ โรคมะเร็งก็เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศเช่นกัน จากนั้นนำปัญหาสุขภาพและความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชากรดังกล่าว เป็นกรอบหัวข้อในการสืบค้นจากฐานข้อมูลภูมิปัญญา ว่ามีองค์ความรู้ ภูมิปัญญา เทคโนโลยีทางด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกที่มีอยู่ ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการจัดการดูแล บริบาลสุขภาพ ทั้งในสถานพยาบาล ในชุมชน หรือใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองได้หรือไม่

เมื่อสามารถกำหนดรูปแบบการบริการสุขภาพที่เหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาสุขภาพและความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนได้แล้ว เช่น หากกำหนดว่าควรมีการบริการในรูปแบบของคลินิกการแพทย์แผนไทยขึ้นในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง โดยที่สามารถให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษา บำบัดอาการ หรือ โรคที่ผ่านการพิจารณารับรองในด้านประสิทธิผล ความปลอดภัย และความคุ้มค่าแล้ว จำนวน ๒๐ รายการโรค หรืออาการ ทั้งที่เป็นการบำบัดรักษาโดยการใช้ยาสมุนไพร การนวด อบ ประคบ การแนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตและความเป็นอยู่ ฯลฯ และใช้แนวทางดังกล่าวเช่นกัน ในการพิจารณาออกแบบการบริการด้านการแพทย์แผนไทยในระดับต่างๆ เช่น การดูแลสุขภาพตนเอง การบริการในชุมชน การบริการในสถานีอนามัย การบริการในโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จากนั้นก็สามารถกำหนดกรอบแนวทางในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย ในภาพรวมของประเทศได้

กรอบแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวจะกำหนดทรัพยากรสาธารณสุขที่จำเป็น ทั้งในด้านอาคารสถานที่ ยาสมุนไพร วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เงินงบประมาณค่าใช้จ่าย และบุคลากรที่จำเป็นต่อการจัดบริการ ฐานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขจะเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยบอกส่วนขาดที่จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนทรัพยากรหรือเงินงบประมาณที่จำเป็น รวมทั้งช่วยในการกำกับติดตาม เพื่อการขับเคลื่อนผลักดันยุทธศาสตร์ต่อไปด้วย

จากตัวอย่างที่กำหนดว่าควรมีคลินิกแพทย์แผนไทยขึ้นในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง โดยจำเป็นต้องมีห้องตรวจรักษา ๑ ห้อง ห้องบำบัดรักษาหรือห้องนวด ๑ ห้อง ห้องเตรียมและปรุงยา ๑ ห้อง โดยที่เป็นการผสมผสานบูรณาการเข้ากับระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขที่มีอยู่เดิมของโรงพยาบาลชุมชน ก็จำเป็นต้องมีการออกแบบการก่อสร้างปรับปรุงคลินิกแพทย์แผนไทยมาตรฐานขึ้น พร้อมกับควรกำหนดมาตรฐานครุภัณฑ์เครื่องมือที่จำเป็น ซึ่งหากจำเป็นต้องใช้เงินลงทุนเพื่อการปรับปรุงอาคารสถานที่ และจัดหาเครื่องมือที่จำเป็นดังกล่าว ในวงเงิน ๑ ล้านบาท ต่อแห่ง ก็จะทำให้สามารถจัดทำแผนลงทุนได้อย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม ในด้านบุคลากรก็สามารถกำหนดความชัดเจนได้เช่นกัน โดยหากกำหนดให้มีแพทย์แผนไทยที่ได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ สาขาเวชกรรม ๑ คน และผู้ช่วยแพทย์แผนไทยสาขานวดไทย ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทย ๘๐๐ ชั่วโมง จำนวน ๒ คน ต่อแห่ง ก็สามารถจัดทำแผนผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย รวมกำหนดระบบบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เช่น การขอกำหนดอัตราตำแหน่ง การกำหนดอัตราค่าตอบแทนและแรงจูงใจที่เหมาะสมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในด้านการเงินการคลังหากกำหนดให้บริการการแพทย์แผนไทย ตามรายการบริการมาตรฐาน ๒๐ รายการดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของชุดสิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ก็ต้องมีการนำต้นทุนค่าใช้จ่ายการบริการแพทย์แผนไทยรวมเข้าอยู่ในสูตรการคำนวณค่าใช้จ่ายต่อหัว ทั้งในด้านการขอสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงบประมาณ และใช้ในการพิจารณาจัดสรรค่าใช้จ่าย ให้แก่สถานพยาบาลตามผลงานและปริมาณงานการบริการด้านการแพทย์แผนไทยด้วย ดังนั้นฐานข้อมูลการใช้บริการจึงมีความสำคัญอย่างมากต่อการบริหารยุทธศาสตร์ในส่วนนี้ นอกจากนี้ควรมีการกำหนดรูปแบบการเฝ้าระวัง รับเรื่องราวร้องเรียน และการคุ้มครองผู้บริโภคทั้งทางด้านบริการและผลิตภัณฑ์การแพทย์แผนไทยขึ้น ทั้งในระดับชุมชนและในสถานบริการ โดยจัดทำเป็นฐานข้อมูลการเฝ้าระวังเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนไทย ก็จะเป็นประโยชน์ต่อการติดตาม กำกับ ในด้านคุณภาพ มาตรฐาน และประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อการพัฒนาปรับปรุงการบริการอย่างต่อเนื่อง และเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้วย

บทสรุปและข้อเสนอเชิงนโยบาย

ระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกในปัจจุบันควรได้รับการพัฒนาให้มีความถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ ครอบคลุมและทันสมัย โดยมุ่งเน้นการนำข้อมูลสารสนเทศไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์ ทั้งในด้านการประเมินสถานการณ์ แนวโน้ม ทิศทาง ใช้เพื่อกำหนดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกที่เหมาะสม รวมทั้งใช้ในการติดตาม กำกับ ประเมินผลการขับเคลื่อนผลักดันยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง

ควรมีการกำหนดหน่วยงานประสานข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อทำหน้าที่ในการประสานเครือข่ายหน่วยจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศ และหน่วยนโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดกระบวนการในการร่วมกันจัดทำแผนและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ที่เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการที่ชัดเจน เพื่อให้เกิดทิศทางการพัฒนาฐานข้อมูลให้เกิดความครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และการมอบหมายบทบาทหน้าที่ของเครือข่ายหน่วยงานที่มีหน้าที่รวบรวมให้ชัดเจน จัดเก็บข้อมูลสารสนเทศในลักษณะของเครือข่ายฐานที่มีการประสานสัมพันธ์กัน หน่วยประสานข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ควรมีบทบาทในการส่งเสริม สนับสนุน เอื้ออำนวยให้เกิดการนำข้อมูลสารสนเทศไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ต่อการขับเคลื่อนผลักดันยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก โดยอาจจัดให้มีเวทีเรียนรู้แลกเปลี่ยนข้อมูลสารสนเทศที่มี นำเสนอ ติดตามผลการพัฒนาฐานข้อมูลใหม่ๆ กระตุ้นให้เกิดการนำข้อมูลสารสนเทศไปใช้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ ในระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ควรมีการพัฒนาฐานข้อมูลที่จำเป็นต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกในเบื้องต้นดังนี้

1. ฐานข้อมูลองค์ความรู้ ภูมิปัญญา ทั้งในด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก
2. ฐานข้อมูลสถานะสุขภาพ ประชากร และแนวโน้มระบาดวิทยาที่เกี่ยวข้อง
3. ฐานข้อมูลการใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทย
4. ฐานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขด้านการแพทย์แผนไทย
5. ฐานข้อมูลระบบการเฝ้าระวังเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค

ซึ่งควรเป็นฐานข้อมูลที่มีความสัมพันธ์ สอดคล้องกับกรอบทิศทางการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกตามที่ได้ระบุไว้ในแผนยุทธศาสตร์ชาติ รวมทั้งมีการประสานการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิด จึงจะทำให้เกิดระบบข้อมูลสารสนเทศเชิงยุทธศาสตร์ที่สามารถใช้ขับเคลื่อนผลักดัน ให้เกิดการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกได้อย่างมีประสิทธิผล มีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่องและยั่งยืน

บรรณานุกรม

1. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, ประพจน์ เภตรกาศ, รัชนี จันทร์เกษ, รุจิรา ทวีรัตน์, บรรณาธิการ. แผนยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท พ.ศ. 2550 – 2554. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2550.
2. World Health Organization. WHO Traditional Medicine Strategy 2002 – 2005. Geneva: World Health Organization; 2002.
3. ประพจน์ เภตรากาศ, รัชนี จันทร์เกษ. รายงานสถานการณ์การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ประจำปี พ.ศ. 2548 – 2550. กรุงเทพฯ: มนัสฟิล์ม; 2550.
4. ประพจน์ เภตรากาศ, จิราพร ลิ้มปานานนท์, รัชนี จันทร์เกษ, บรรณาธิการ. การบูรณาการการแพทย์แผนไทย: สถานการณ์การให้บริการการแพทย์แผนไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: อุษาการพิมพ์; 2551.
5. ปราโมทย์ เสถียรรัตน์. สถานการณ์การใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของประเทศ. ใน: ประพจน์ เภตรากาศ, รัชนี จันทร์เกษ, บรรณาธิการ. รายงานสถานการณ์การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: มนัสฟิล์ม; 2550. หน้า 23 – 32.
6. ปราโมทย์ เสถียรรัตน์, เกษร อังศุสิงห์, สุกัญญา ฉายาชวลิต. การศึกษาแนวทางการพัฒนางานการแพทย์แผนไทย เพื่อเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพ. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข; 2547.
7. พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข. การสร้างและจัดการความรู้ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาบริการการแพทย์นอกกระแสหลัก: การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก. ใน: สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, ประพจน์ เภตรากาศ, บรรณาธิการ. การสร้างและจัดการความรู้ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อุษาการพิมพ์; 2549. หน้า 96 – 128.
8. วิชัย โชควิวัฒน. นโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2546.
9. ขวัญชัย วิศิษฐานนท์, อุบลวรรณ ขอพึ่ง. โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ: ข้อเสนอเพื่อการจัดตั้งหน่วยบริการแพทย์แผนไทยเพื่อการสร้างคน สร้างความรู้ ดูแลสุขภาพแบบพอเพียง. ใน: สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, ประพจน์ เภตรากาศ, บรรณาธิการ. การพัฒนากำลังคน ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2551. หน้า 107 - 142.

ภาคผนวก

๑. รายชื่อเอกสาร ตำรา และหนังสือที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาใช้เป็นเอกสารอ้างอิงในการพิจารณาขึ้นทะเบียนยาแผนโบราณ

ส.1 กระทรวงสาธารณสุข, ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง. กรุงเทพฯ: 2497: 559 หน้า.

ส.2 เกรียงไกร เจนพาณิชย์, บทความบางเรื่องเกี่ยวกับสมุนไพร. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหามงกุฎราชวิทยาลัย, 2522: 93 หน้า.

ส.3 กองวิจัยทางแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, สมุนไพรพื้นบ้านตอนที่ 1. กรุงเทพฯ: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2526: 131 หน้า.

ส.4 เกียรติ เอี่ยมสกุลรัตน์, ตำรายาในหนังสืออนุสรณ์ ขวัญตระกูล ฉ่ำเฉียวกุล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2523: 786 หน้า.

ส.5 โกมล ศิวะบวร, สมันไพรไทย. กรุงเทพฯ: โครงการวิจัยยาแผนโบราณ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523: 65 หน้า.

ส.6 ขุนนิทเทสสุขกิจ (ถมรัตน์ พุ่มชูศรี), อายุรเวทศึกษา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พร้อมจักรการพิมพ์, 2516: 360 หน้า.

ส.7 ขุนโสภิตบรรณลักษณ์, คัมภีร์แพทย์ไทยแผนโบราณ เล่ม 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักพิมพ์ทำเนียบนายกรัฐมนตรี, 2514: 288 หน้า.

ส.8 ขุนอุดมโอสถ (เพ็ชร์ แพทยานนท์), สยามแพทย์ศาสตร์อนุเคราห์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์วิริยานุภาพ, 2474: 148 หน้า.

ส.9 เขียน รัตนสุวรรณ, สูตรยาสมุนไพร สูตรฝึกพลังแสง สูตรรักษาอาการอายิกโรคเจตสิกโรค. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โชคชัยเทเวศร์, 2523: 252 หน้า.

ส.10 คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พืชสมุนไพร. งานนิทรรศการสมุนไพรเนื่องในสัมมนาวิชาการภาคพื้นเอเชียอาคเนย์ เรื่องสมุนไพร: 10-14 กันยายน 2522: 87 หน้า.

ส.11 คณะสงฆ์ ณ วัดจักรวรรดิราชาวาส, ตำหรับยาไทยแผนโบราณ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ศรีหงษ์, 2478: 101 หน้า.

ส.12 คล้อย ทรงบัณฑิตย์, คัมภีร์สรรพคุณยาไทยจากฉบับใบลาน. กรุงเทพฯ: ทวีการพิมพ์, 2421: 356 หน้า.

ส.13 โครงการเผยแพร่เอกลักษณ์ของไทย กระทรวงศึกษาธิการ, ตำรายาจารึกวัดราชโอรสและพระโอสถพระนารายณ์, กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2523: 85 หน้า.

ส.14 โครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง, สมุนไพรชาวบ้านความรู้จากข่าวสารสมุนไพรตั้งแต่ปี 2523-2525. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มูลนิธิโกมลคีมทอง, 2527: 168 หน้า.

ส.15 โครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง, สมุนไพรบำบัด. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มูลนิธิโกมลคีมทอง, 2527: 168 หน้า.

ส.16 โครงการหลวงพัฒนาภาคเหนือ. พันธุ์ไม้บนดอยอ่างขาง. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภา, 2518: 56 หน้า.

ส.17 จันดี เข็มเฉลิม. รวมตำรายาไทยในพนมสารคาม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แสงรุ้งการพิมพ์, 2523: 186 หน้า.

ส.18 จันทร์ขาว. ของดีจากพืชสมุนไพรขว่านยา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ชีวิน, 2526: 200 หน้า.

ส.19 ชลอ อุทกภาชน์. หลักการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคต่างๆ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แพร่พิทยา, 2524: 684 หน้า.

ส.20 ชวนะ. ตำราเวชศาสตร์: การแพทย์แผนโบราณ, กรุงเทพฯ: 318 หน้า.

ส.21 ชัชวาล โชติวานิช สุวรรณ ศรีเพ็ญ ประสูติ มินประพงษ์. ตำรายากลางบ้าน ตำราเกษตรชาวบ้านและตำราแม่ครัวชาวบ้าน, นครราชสีมา: 24 หน้า

ส.22 เชษฐา พยากรณ์. สมุนไพรในชีวิตประจำวัน. กรุงทพฯ: พี.เอส. การพิมพ์, 2525: 119 หน้า.

ส.23 เชาวน์ กสิพันธุ์. ตำราเภสัชศึกษา. กรุงเทพฯ: สมาคมแพทย์เภสัชกรรมไทยโบราณ, 2522: 408 หน้า.

ส.24 เชาวน์ กสิพันธุ์ นคร บางยี่ขัน. ตำรายาโบราณพระคัมภีร์กระษัยและยารักษาโรคกระษัย. กรุงเทพฯ: สมชายการพิมพ์, 2523: 226 หน้า.

ส.25 เชาวน์ กสิพันธุ์ นคร บางยี่ขัน. ตำรายารักษษโรคเฉพาะสตรี. กรุงเทพฯ: สมชายการพิมพ์, 2522: 160 หน้า.

ส.26 ไชโย ชัยชาญทิพยุทธ และคณะ. สมุนไพรอันดับที่ 02. กรุงเทพฯ: บริษัทสารมวลชนจำกัด, 2527: 224 หน้า.

ส.27 ไชโย ชัยชาญทิพยุทธ และคณะ. สมุนไพรอันดับที่ 03. กรุงเทพฯ: บริษัทสารมวลชนจำกัด, 2527: 236 หน้า.

ส.28 ไชโย ชัยชาญทิพยุทธ และคณะ. สมุนไพรอันดับที่ 01. กรุงเทพฯ: บริษัทสารมวลชนจำกัด, 2525: 256 หน้า.

ส.29 เทพพนม เมืองแมน ภรณี หวังธำรงวงศ์ อรษา สุตเธียรกุล วรัญญา แสงเพชรส่อง ร่มไทร กล้าสุนทร. คู่มือสมุนไพรรักษาโรคตามกลุ่มอาการ. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533: 190 หน้า.

ส.30 นิตยสารหมอชาวบ้าน. หมอไทยเชื่อหรือไม่. กรุงเทพฯ: เอช.เอ็น. การพิมพ์.

ส.31 บวร เอี่ยมสมบูนณ์. ดงไม้. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม. 2518: 373 หน้า.

ส.32 เปี่ยม บุณยะโชติ. ตำราไทยแผนโบราณเล่ม 2-9. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เกษมบรรณกิจ, 2524: 22 หน้า.

ส.33 ปรีชา ช.พงษ์กมร. ตำราแพทย์แผนโบราณ. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดสำนักพิมพ์อำนวยสาสน์, 2525: 402 หน้า.

ส.34 พยอม ตันติวัฒน์. สมุนไพร. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521: 202 หน้า

ส.35 พร้อมจิต ศรลัมพ์ รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล วงศ์สถิตย์ ฉั่วกุล และคณะ. สมุนไพรสวนสิริรุกขชาติ. กรุงเทพฯ: บริษัทอัมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ฟ จำกัด. 2535: 263 หน้า

ส.36 พระเทพวิมลโมลี. ตำรายากลางบ้าน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหามงกุฎราชวิทยาลัย, 2524: 345 หน้า.

ส.37 พระแม้ง สุทรธุมโม. ตำรายาสมุนไพร (เล่ม 1). เชียงใหม่: บริษัทกลางเวียงการพิมพ์ จำกัด, 2528: 96 หน้า.

ส.38 พระยาพิศณุประสาทเวช. เวชศึกษาแพทย์ศาสตร์สังเขปเล่ม 1,2,3. กรุงเทพฯ: วัดพระเชตุพนวิมนมังคลารามราชวรวิหาร, 2452: 168 หน้า.

ส.39 มัธยัสถ์ ดาโรจน์. ช่วยสอบเภสัชกรรมแผนโบราณ. กรุงเทพฯ: บริษัทธนบรรณ จำกัด, 2523: 332 หน้า.

ส.40 เปี่ยม บุณยะโชติ. ตำราไทยโบราณว่าด้วยโรคเด็กและสุขภาพสตรี. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดเกษมบรรณกิจ, 2514: 396 หน้า.

ส.41 เปี่ยม บุณยะโชติ. ตำราผงแพทย์แผนโบราณ. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดเกษมบรรณกิจ, 335 หน้า.

ส.42 ขุนโยธาพิทักษ์ (แท่น ประทีปะจิตติ). ตำราแพทย์แผนโบราณ ชั้นที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์วัฒนาพานิช, 2500: 311 หน้า.

ส.43 ขุนโยธาพิทักษ์ (แท่น ประทีปะจิตติ). ตำราแพทย์แผนโบราณ วิชาหมอนวดโยคะศาสตร์ และตำราเภสัชกรรม. กรุงเทพฯ:

สำนักพิมพ์บรรณศิลป์, 2516: 179 หน้า.

ส.44 พัฒน์ สุจำนงค์. ตำราไทย-จีน (ยากลางบ้าน ยาสมุนไพร ยาแผนโบราณ). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แพร่พิทยา, 2522: 575 หน้า.

ส.45 โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร. ตำราประมวลหลักเภสัช. กรุงเทพฯ: 2524: 214 หน้า.

ส.46 โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร. ตำรายาศิลาจารึกในวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม. กรุงเทพฯ: สุพจน์การพิมพ์, 2504: 284 หน้า.

ส.47 ลัดดาวัลย์ บุญรัตนกรกิจ ถนอมจิต สุภาวิตา. ชื่อพืชสมุนไพรและประโยชน์. คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: 107 หน้า.

ส.48 ลีนา ผู้พัฒนพงศ์. สมุนไพรรไทย ตอนที่ 3. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดฟันนี่พลับบลิชชิ่ง, 2525: 298 หน้า.

ส.49 ลีนา ผู้พัฒนพงศ์. สมุนไพรรไทย ตอนที่ 2. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดนิวธรรมดาการพิมพ์, 2522: 183 หน้า.

ส.50 วีณา ศิลปอาชา. ตำรับยากลางบ้าน. กรุงเทพฯ: โครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง (เอกสารเผยแพร่).

ส.51 วงสถิตย์ ฉั่วกุล พร้อมจิต ศรลัมพ์ รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล และคณะ. สยามไภษัชยพฤกษ์ ภูมิปัญญาของชาติ. กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), 2538: 272 หน้า.

ส.52 วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม. ตำราแผนโบราณจากวัดโพธิ์, กรุงเทพฯ: 462 หน้า.

ส.53 ศ.แก้วทานัง. ยาผีบอก และตำรับยาสมุนไพรทั่วทิศ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ประเสริฐศิริ, 2520.

ส.54 เศก ศรลัมพ์. เวชกรรมแผนโบราณ. กรุงเทพฯ: สมาคมแพทย์แผนโบราณ วัดมหาธาตุ, 429 หน้า.

ส.55 สมเด็จพระสังฆราชเจ้า กรมหลวงวชิรญาณวงศ์. ตำรายาเกลือ และเรื่องน่ารู้ทางการแพทย์. พิมพ์ในงานฌาปนกิจศพ นายวีระ พัวประดิษฐ์, 2517: 92 หน้า.

ส.56 สมาคมผู้ค้ายา กรุงเทพฯ. ตำราหลักวิชาแพทย์แผนโบราณ สาขาเภสัชกรรม. กรุงเทพฯ:ห้างหุ้นส่วนจำกัดคุณทินอักษรกิจ, 2521: 352 หน้า.

ส.57 สมาคมแพทย์แผนโบราณ วัดมหาธาตุฯ. ตำราเภสัชกรรมไทยแผนโบราณ กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พิทักษ์อักษร, 2523: 396 หน้า.

ส.58 สมาคมโรงเรียนแพทย์แผนโบราณ สำนักวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม. ประมวลสรรพคุณยาไทย (ภาค 1) ว่าด้วยพฤกษชาติวัตถุธาตุ และสัตว์วัตถุนานาชนิด. กรุงเทพฯ: ไพศาลศิลป์การพิมพ์, 2521: 184 หน้า.

ส.59 สมาคมโรงเรียนแพทย์แผนโบราณ สำนักวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม. ประมวลสรรพคุณยาไทย (ภาค 2) ว่าด้วยพฤกษชาติวัตถุธาตุ และสัตว์วัตถุนานาชนิด. กรุงเทพฯ: ไพศาลศิลป์การพิมพ์, 2521: 219 หน้า.

ส.60 สมาคมโรงเรียนแพทย์แผนโบราณ สำนักวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม. ประมวลสรรพคุณยาไทย (ภาค 3) ว่าด้วยพฤกษชาติวัตถุธาตุ และสัตว์วัตถุนานาชนิด. กรุงเทพฯ: ไพศาลศิลป์การพิมพ์, 2520: 200 หน้า.

ส.61 สมาคมสงเคราะห์ครอบครัวเชียงใหม่ ในความอุปถัมภ์ของสภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์. รายงานบทความการสัมมนายาพื้นบ้านลานนาไทย. เชียงใหม่, 2522: 298 หน้า.

ส.62 สมาคมสมุนไพรแห่งประเทศไทย. งานนิทรรศการสมุนไพรครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2518: 129 หน้า.

ส.63 สมาคมสมุนไพรแห่งประเทศไทย. งานนิทรรศการสมุนไพรครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์. 2519: 114 หน้า.

ส.64 สายสนม กิตติขจร. ตำราสรรพคุณสมุนไพรไทยแผนโบราณ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรไทย, 2526: 331 หน้า.

ส.65 สำลี ใจดี และคณะ. การใช้สมุนไพรเล่ม 1. กรุงเทพฯ: บริษัทสารมวลชน จำกัด, 2522: 189 หน้า.

ส.66 สุ่ม-วรกิจพิศาล. เวชศาสตร์วัณณณา ตำราแพทย์แบบเก่า (เล่ม 1-5) กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พิศาลบรรณนิติ์. 2460: 1038 หน้า.

ส.67 เสงี่ยม พงษ์บุญรอด. ไม้เทศ เมืองไทย กรุงเทพฯ: เกษมบรรณกิจ, 2519: 596 หน้า.

ส.68 เสรี อาจสาลี. ตำรายาแผนโบราณไทยประจำบ้าน. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์พิทยาคาร, 2522: 168 หน้า.

ส.69 เสรี อาจสาลี. ยาสมุนไพร. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์พิทยาคาร, 2524: 160 หน้า.

ส.70 หน่วยงานศึกษาวิจัยคัมภีร์ใบลาน โครงการร่วมระหว่างพิพิธภัณฑ์ชาติพันธุ์วิทยาแห่งชาติ โอซากา และสถบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ตำรายาสมุนไพรลานนา. 2525: 301 หน้า.

ส.71 หอสมุดแห่งชาติ กรมศิลปากร. เวชศาสตร์ฉบับหลวง ร.5 (ฉบับคัดลายมือ): 914 หน้า.

ส.72 อวย เกตุสิงห์. ยากลางบ้านที่ใช้ได้ผล. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์การพิมพ์. 2523: 73 หน้า.

ส.73 อาจินต์ ปัญจพรรค์. ขุดทองในบ้าน. รวบรวมจากฟ้าเมืองไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อนงค์ศิลป์การพิมพ์, 2524: 192 หน้า.

ส.74 อาจินต์ ปัญจพรรค์. ขุมทรัพย์ในเมืองไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญกิจ, 2518: 239 หน้า.

ส.75 อาจินต์ ปัญจพรรค์. เมืองไทย 16 ค่ำ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญกิจ, 2517: 239 หน้า.

การวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท (พ.ศ.2550-2554)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

โดย น.พ.ขวัญชัย วิศิษฐานนท์
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

สถาบันสุขภาพวิถีไทย
ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

กุมภาพันธ์ 2552

รายงานผลการศึกษา

เรื่อง

การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติ
การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนากำลังคน

โดย

น.พ. ขวัญชัย วิศิษฐานนท์

พ.บ., MA (HRH)

รองผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

อุบลวรรณ ขอพึ่ง

สำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาค

๑๓ มกราคม ๒๕๕๒

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร
เรื่อง การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท
ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนากำลังคนฯ

แผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท พ.ศ. ๒๕๕๐ – ๒๕๕๔ ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๐ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือทางการบริหารในการกำหนดทิศทางการดำเนินการ เพื่อพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท ซึ่งครอบคลุมทั้งการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ทั้งนี้โดยคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ฯ ซึ่งมีผู้แทนจากหน่วยงานและองค์กรภาคีต่างๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน และชุมชน ได้จัดให้มีกระบวนการจัดทำแผนแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนอย่างกว้างขวาง และมีกระทรวงสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายให้การสนับสนุน และร่วมกันผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ มาโดยตลอด แต่อย่างไรก็ตามจากการประเมินผลการดำเนินการที่ผ่านมาพบว่า มีการนำแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ไปใช้เป็นเครื่องมือกำหนดทิศทางการพัฒนา หรือเป็นแนวทางในการกำกับ ติดตาม และผลักดันนโยบายการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกของประเทศโดยหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องน้อยกว่าที่ควรจะเป็น

จากการทบทวนเอกสาร และการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้บริหารในหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง กับการขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ พบว่ายังมีปัญหาขาดความเป็นเอกภาพของการผลักดันการดำเนินงาน และความต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ที่แตกต่างกันออกไป โดยมีข้อค้นพบและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่สำคัญดังนี้

ระบบสุขภาพ ระบบบริการ และระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย ยังขาดการกำหนดทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพ ระบบบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่พึงประสงค์อย่างชัดเจน ทำให้การวางแผนกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ของประเทศขาดความชัดเจนตามไปด้วย การกำหนดแผนการผลิตของสถาบันการศึกษา จึงเป็นเพียงการตอบสนองต่อกระแสความนิยมทางด้านการแพทย์แผนไทยที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลา และมีแนวโน้มว่าจะเป็นผลิตบุคลากรที่ล้นเกินความต้องการของตลาดแรงงาน สำหรับการจัดบริการของภาคเอกชน และการขาดอัตราตำแหน่งงานรองรับในภาครัฐ ทำให้ระบบการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของประเทศ ประสบกับความล้มเหลว เกิดความอ่อนแอขึ้นได้ในระยะยาว

เพื่อให้เกิดรูปธรรมของการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ จึงได้เสนอร่างแผนงานโครงการบูรณาการเพื่อพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โดยรวบรวมสังเคราะห์ขึ้นจากการประชุมปรึกษาหารือ และการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้บริหารในหน่วยงานที่

เกี่ยวข้อง จัดทำเป็นข้อเสนอร่างแผนงาน/ โครงการร่วมตามมาตรการ ทั้ง ๔ มาตรการที่เป็นลักษณะการบูรณาการ จำนวนรวม ๑๐ โครงการ ใช้ระยะเวลาดำเนินการ ๓ ปี จำนวนเงินงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๕๒๓ ล้านบาท ทั้งนี้ยังมิได้รวมแผนงานโครงการปกติที่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้มีการตั้งงบประมาณเพื่อดำเนินการเอง ซึ่งควรได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมอย่างเพียงพอและเหมาะสมเช่นกัน

โดยมีผลผลิตและผลสัมฤทธิ์ที่เป็นเป้าหมายสำคัญ ภายใต้แผนงานโครงการบูรณาการเพื่อพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ พอสรุปได้ดังนี้

- จัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติด้านการพัฒนากำลังคนฯ และคณะกรรมการระดับชาติเพื่อการพัฒนาระบบสุขภาพวิถีไท เพื่อเป็นกลไกกำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคน และจัดทำแผนแม่บทการพัฒนากำลังคนการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในระดับชาติ
- พัฒนารูปแบบการจัดบริการและการจ้างงานบุคลากรแพทย์แผนไทย ในลักษณะเป็นพนักงานท้องถิ่น โดยร่วมกับองค์กรปกครองท้องถิ่นจัดตั้งหน่วยบริการแพทย์แผนไทย จำนวน ๑๕๐ แห่งขึ้นในพื้นที่
- พัฒนารูปแบบการจัดบริการ การจ้างงาน และการบริหารหน่วยบริการแพทย์แผนไทย ที่สามารถเลี้ยงตนเองได้ ในลักษณะหน่วยงานกึ่งราชการ กึ่งเอกชน (Public-Private Partnership: PPP) โดยส่งเสริมสนับสนุนให้ภาคเอกชนร่วมทุนจัดตั้งหน่วยบริการแพทย์แผนไทยจำนวน ๓๐ แห่ง
- วิจัยและพัฒนาหลักสูตรมาตรฐานด้านแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และการแพทย์ทางเลือก โดยเครือข่ายสถาบันการศึกษาฯ และเครือข่ายหน่วยบริการ
- พัฒนาและฝึกอบรมฟื้นฟู และแลกเปลี่ยนความรู้ให้แก่เครือข่ายหมอพื้นบ้าน เพื่อการเผยแพร่ถ่ายทอดความรู้ สนับสนุนการให้บริการในชุมชนอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนให้เครือข่ายหมอพื้นบ้าน มีส่วนร่วมจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
- พัฒนาและฝึกอบรมเครือข่ายบุคลากรทางการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้มีผลงานการรวบรวมภูมิปัญญา การแลกเปลี่ยนพัฒนา ต่อยอดความรู้ การเผยแพร่ถ่ายทอดความรู้ การให้บริการในชุมชน และสนับสนุนการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการให้สามารถเลี้ยงตนเองได้ในระยะยาว
- ส่งเสริมความเข้มแข็งขององค์กรวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ให้มีบทบาทในการกำหนดและพัฒนาหลักเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ และความก้าวหน้าทางด้านวิชาชีพ โดยปรับปรุงระบบฐานข้อมูลทะเบียนผู้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ สาขาต่างๆ ให้เป็นปัจจุบัน และสามารถนำไปใช้เพื่อการบริหารจัดการได้
- พัฒนาและจัดทำฐานข้อมูลกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเชื่อมโยงกับ ฐานข้อมูลทรัพยากร ฐานข้อมูลการใช้บริการ และระบบการบริหาร

จัดการข้อมูล รวมทั้งจัดตั้งหน่วยบริหารข้อมูลยุทธศาสตร์พัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

- จัดตั้งเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านบริหารข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์กำลังคน เพื่อพัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์ และหน่วยบริหารยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนเพื่อการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

การจัดทำข้อเสนอร่างแผนงานบูรณาการจำนวน ๑๐ โครงการดังกล่าว ควรได้มีการนำไปเสนอต่อคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ เพื่อให้หน่วยงาน และเครือข่ายภาคีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการพิจารณาร่างแผนฯ ดังกล่าวอย่างกว้างขวาง และลึกซึ้งมากที่สุด

ดังนั้นหากได้มีการดำเนินการ ตามข้อเสนอเพื่อการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ในประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบกำลังคนอย่างครบถ้วน สมบูรณ์ รอบด้าน ทั้งในด้านการกำหนดนโยบายและการวางแผนกำลังคน การผลิตและพัฒนาบุคลากร การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งเร่งรัดกำหนดปรับปรุงรูปแบบการจ้างงาน บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เกิดเป็นรูปธรรมโดยเร็ว กำหนดหน่วยงานเจ้าภาพหลัก พัฒนาหน่วยประสานยุทธศาสตร์ และจัดระบบความสัมพันธ์ในการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ให้ชัดเจน รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนบทบาทของเครือข่ายสถาบันการศึกษาและฝึกอบรม เพื่อมีส่วนร่วมทำหน้าที่เป็นแกนขับเคลื่อนผลักดันการพัฒนาระบบกำลังคน จัดทำฐานข้อมูลกำลังคนที่ถูกต้อง แม่นยำ ทันเวลา เชื่อมโยงกับฐานข้อมูลที่สำคัญ คือ ฐานข้อมูลการใช้บริการ ฐานข้อมูลทรัพยากร และฐานข้อมูลภูมิปัญญา รวมทั้งมีการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์ สนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมให้กับ การพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ทั้งที่เป็นแผนงานโครงการปกติ และแผนงานโครงการร่วมแบบบูรณาการ และมีการบริหารจัดการแบบการบริหารโครงการ (Project Management) ก็สามารถทำให้เชื่อมั่นได้ว่าแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ด้านการพัฒนาระบบกำลังคน จะเป็นเครื่องมือการบริหารที่มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ทำให้มีการพัฒนากำลังคนและระบบการบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในสังคมไทย มีการเติบโตเรียนรู้ พัฒนาขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างยั่งยืน และส่งผลดีต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยต่อไป

Executive Summary

Policy Recommendation for Execution of National Strategic Plan for Development of Folklore, Thai Traditional, and Alternative Medicine Specified for Human Resources for Health Development Strategy

The cabinet has approved the National Strategic Plan for Development of Folklore, Thai Traditional, and Alternative Medicine B.E. 2550-2554 since June 12th, B.E. 2550. The National Strategic Plan could be utilized as a strategy execution tool to boost up the development of folklore, Thai traditional and alternative medicine in Thailand. However the systematic reviews by means of document reviews and in-dept interview of executives of agencies concerned shows failure of the national plan as there are inadequate implementations of the plan as strategic direction of program, plan, project development and resource allocation. The unclear direction and disintegration of Thai folklore, traditional and alternative medicine development policy are the explicit evidences of the situation.

Human resources for health as a crucial resource of Thai traditional health system need to have clear, relevant, integrative development direction and strategies. Lack of posts in health care system for the Thai traditional medicine workforce is the main concern among the universities and health care institutions concerned. The poor-management of the human resources could lead to the failure of human resource planning, production and health facility development. The National Strategic Plan could be utilized to develop concrete and integrated program, plan and projects to boost up strategic direction, coordination and strategic synergy among the organizations concerned.

The integrated project proposals for additional budget request for health workforce development to promote folklore, traditional and alternative medicine in Thailand could be developed according to the 4 major strategic issues as human resources database development, building up national mechanism for human resources development, determine HR standard and quality improvement, and development of HR management system.

There are 10 proposed integrated projects, implement within 3 years period (2552-2554 B.E.), and the total budget requested is 523 million baht. Furthermore the existing program plan projects for health workforce development are also need more budget support.

The main products and expected results of the proposed integrated projects are summarized as follow:

- Establish national Thai traditional and alternative medicine health workforce development committee and national master plan.

- Research and development of service model and hiring of Thai traditional health workforces in 150 Thai traditional medicine health centers or clinics with local authorities.
- Research and development of service model and hiring of Thai traditional health workforces in 30 PPP type health centers with private sectors.
- Determine standardized curricula of Thai traditional medicine, applied Thai traditional medicine and alternative medicine in collaboration with network of academia and network of health facilities.
- Support human resource development, capacity building and trainings for folklore healers nationwide in collaboration with network of healers in 4 regions and promote the role of the networks to develop policy recommendations submit to the national health assembly.
- Support human resource development, capacity building and trainings for alternative medicine healers nationwide in collaboration with network of alternative medicine healers and promote the role of the networks to develop long term financial sustainable HRD program and training courses.
- Promote and support the role of Thai traditional and alternative medicine professional bodies in legislation, law enforcement, overseeing professional standard and ethics.
- Develop essential strategic execution databases and decision support system for development of folklore, traditional, and alternative medicine workforces.

To get fully commitment and support through active participation, the proposed integrated project package need to be scrutinized by the National Strategic Plan steering committee and the agencies concerned. The National Strategic Plan could become an effective and efficient management tool for development of folklore, traditional and alternative medicine in Thailand and benefit to the health and quality of life of Thai population as an ultimate goal.

ความเป็นมาและความสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ต่อการพัฒนากำลังคน

กระทรวงสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายได้ร่วมกันผลักดันให้เกิดแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท พ.ศ. ๒๕๕๐ – ๒๕๕๔ ขึ้น โดยผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๐ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือทางการบริหารในการกำหนดทิศทางการดำเนินการ เพื่อพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท ซึ่งครอบคลุมทั้งการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก แม้ว่าคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ฯ จะมีผู้แทนจากหน่วยงานและองค์กรภาคีต่างๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน และชุมชน โดยจัดให้มีกระบวนการจัดทำแผนแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนอย่างกว้างขวาง อย่างไรก็ตามภายหลังจากมีการเปลี่ยนแปลงทางการเมือง มีรัฐบาลใหม่ที่มาจากการเลือกตั้ง แนวทางการกำกับ ติดตาม และผลักดันนโยบายการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกของประเทศ ก็ดำเนินไปโดยมิได้ใช้แผนยุทธศาสตร์ชาติฯ เป็นเครื่องมือกำหนดทิศทางการพัฒนามากเท่าที่ควร โดยแต่ละหน่วยงานได้ให้ความสำคัญกับประเด็นนโยบาย แผนงาน โครงการที่สอดคล้องและสามารถตอบสนองต่อความสนใจของฝ่ายบริหารที่มีอำนาจอยู่ในปัจจุบันมากกว่าการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ

ในด้านการพัฒนากำลังคนตามแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ แม้ว่าจะมีความเคลื่อนไหวของฝ่ายสถาบันอุดมศึกษาซึ่งเปิดหลักสูตรการเรียนการสอนด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์แผนไทยประยุกต์ขึ้นเป็นจำนวนมาก จึงเกิดการรวมตัวกันเป็นเครือข่ายสถาบันฝ่ายผลิต ซึ่งมีความต้องการที่จะร่วมประสานและมีส่วนร่วมในการกำหนดความชัดเจนของแผนการผลิตบุคลากร ที่สอดคล้องกับแผนการพัฒนาระบบบริการตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ อย่างไรก็ตาม ยังขาดระบบการสนับสนุนและกลไกความร่วมมือที่ใช้แผนยุทธศาสตร์ชาติเป็นกรอบแนวทางการพัฒนาร่วมกันที่ชัดเจน

ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการศึกษาประเมินการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ อย่างเป็นระบบและจัดทำข้อเสนอเพื่อการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ให้บังเกิดผลสัมฤทธิ์อย่างมีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน ซึ่งในการศึกษานี้จะทำการศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับแนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบสุขภาพการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ซึ่งประเด็นยุทธศาสตร์ทั้ง ๒ ประการล้วนมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดต่อเนื่อง จากนั้นจึงทำการสังเคราะห์ข้อเสนอเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์แต่ละด้านแยกจากกัน ทั้งนี้มีสาระสำคัญของปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานของยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ดังนี้

สถานการณ์และข้อค้นพบ

ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท พ.ศ. ๒๕๕๐ – ๒๕๕๔ ได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญไว้ ๕ ยุทธศาสตร์ กล่าวคือ ๑) การสร้างและจัดการความรู้ ๒) การพัฒนาระบบสุขภาพ ๓) การพัฒนากำลังคน ๔) การพัฒนายาไทยและยาสมุนไพร และ ๕) การคุ้มครองภูมิปัญญาไทย เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพของประเทศ และเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ โดยด้านการพัฒนากำลังคนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญและสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิม (Traditional Medicine) ที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดเสนอไว้ในเอกสาร WHO Traditional Medicine Strategy 2002 – 2005 ทั้งนี้องค์การอนามัยโลกได้ระบุถึงความท้าทายและปัญหาสำคัญในด้านระบบกำลังคนที่ทำให้องค์ความรู้ ภูมิปัญญาการแพทย์แบบดั้งเดิม ไม่ถูกนำไปใช้เป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพเพื่อให้เกิดการผสมผสานการบริบาลสุขภาพแก่ประชาชน ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ไว้ดังนี้

1. ขาดการยอมรับในศาสตร์ องค์ความรู้ ภูมิปัญญา และบุคลากรที่ใช้ความรู้ ภูมิปัญญาการแพทย์แบบดั้งเดิมในการให้บริการและดูแลสุขภาพ ทำให้ไม่มีการพัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ เพื่อการควบคุมดูแลในลักษณะวิชาชีพ

2. ขาดนโยบาย และทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้เกิดการผสมผสานบูรณาการระบบการแพทย์แบบดั้งเดิมเข้าสู่ระบบสุขภาพของประเทศ

3. ขาดการฝึกอบรม การผลิตบุคลากรทางการแพทย์แบบดั้งเดิมอย่างเป็นระบบ รวมทั้งการให้ความรู้แก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้มีความรู้ความเข้าใจศาสตร์การแพทย์แบบดั้งเดิม เพื่อให้เกิดการบูรณาการความรู้เข้าด้วยกันและสามารถนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพของประชาชน

4. ขาดระบบข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง แม่นยำ ครบถ้วน ทันเวลา อย่างเพียงพอต่อการพัฒนานโยบายและการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

ดังนั้นองค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนากำลังคน ด้านการแพทย์แบบดั้งเดิมไว้เป็นยุทธศาสตร์หนึ่งที่สำคัญของการพัฒนาเพื่อผสมผสานบูรณาการ การแพทย์แบบดั้งเดิมเข้าสู่ระบบสุขภาพ ทำให้มีการจัดบริการทางการแพทย์แบบดั้งเดิมที่มีประสิทธิผล มีความปลอดภัย และมีคุณภาพให้แก่ประชาชน ได้อย่างทั่วถึง ครอบคลุม สามารถเข้าถึงการบริการได้อย่างสะดวก โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความจำเป็นและมีความยากลำบากในการเข้าถึงบริการ

สำหรับประเทศไทย แม้ว่าจะได้มีพัฒนาแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกขึ้น โดยผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีแล้ว อย่างไรก็ตามจากการทบทวนเอกสาร และการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้บริหารในหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ พบว่า การแปลงแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ไปสู่การ

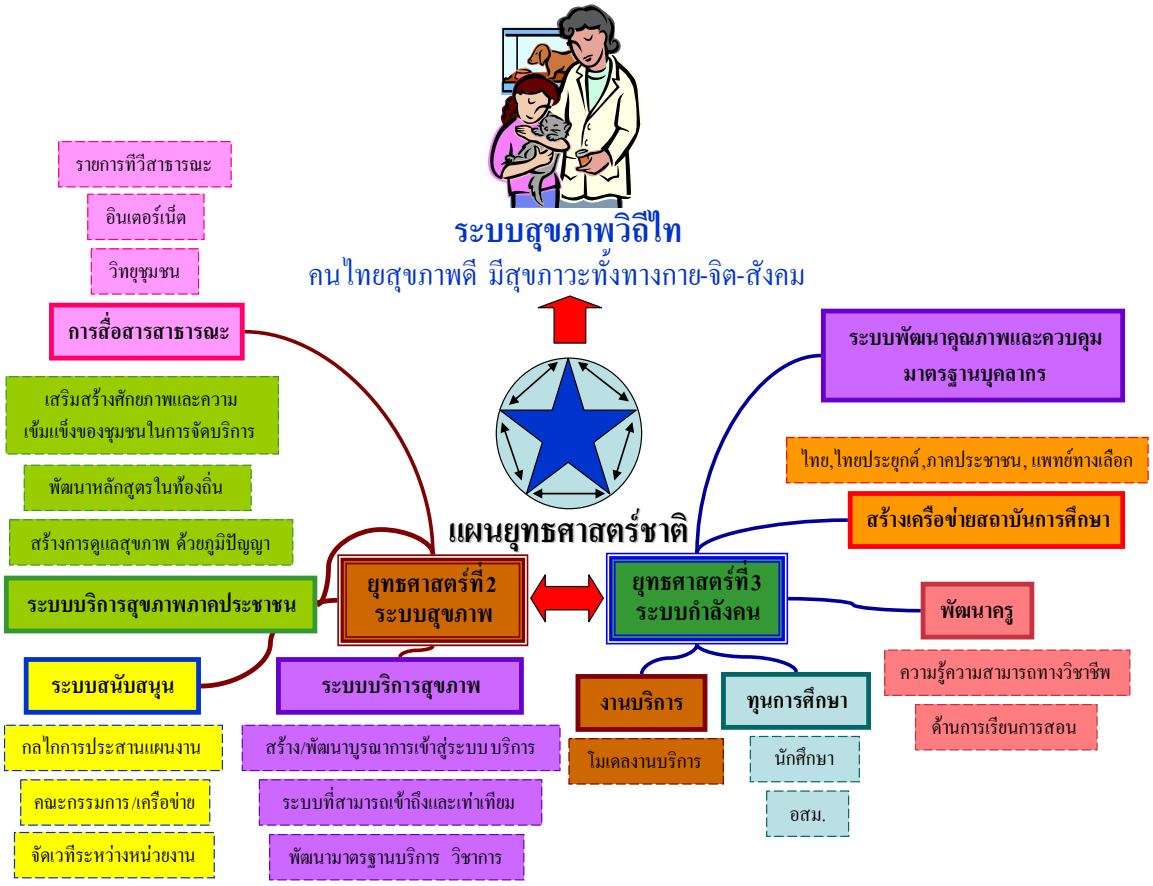
ขับเคลื่อนผลักดันและปฏิบัติ โดยมีการจัดทำแผนงานโครงการ กิจกรรมต่างๆ ที่สอดคล้อง รองรับนั้น ยังไม่ปรากฏผลเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

ทั้งนี้หน่วยงานยังขาดความตระหนักความสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ชาติ ขาดความรู้สึกเป็นเจ้าของ อันเนื่องมาจากไม่ได้มีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำแผน ขับเคลื่อนผลักดันแผนให้เป็นผลในทางปฏิบัติอย่างแท้จริง นอกจากนี้ยังขาดกลไกที่สำคัญได้แก่ หน่วยประสานและบริหารยุทธศาสตร์ที่มีขีดความสามารถทั้งในด้านบุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ ความชำนาญ ตลอดจนระบบข้อมูลข่าวสารและการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งระบบการสนับสนุนและบริหารงบประมาณแบบบูรณาการ ที่มีการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมเข้าสู่ระบบในลักษณะโครงการ ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่เห็นประโยชน์ของการร่วมกันขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ

เพื่อให้เกิดการประเมินวิเคราะห์ทบทวนการดำเนินงานร่วมกันในการขับเคลื่อนผลักดัน การพัฒนางานด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ตามแนวทางแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกร่วมกับสถาบันสุขภาพวิถีไท ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข จึงได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยมีหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชนเข้าร่วมอย่างกว้างขวาง ที่ประชุมมีความเห็นร่วมกันว่าจำเป็นต้องมีการกำหนดรายละเอียดแนวทางการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ให้เป็นรูปธรรมสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง รวมทั้งควรมีการกำหนดงบประมาณเพิ่มเติมจากเดิมทั้งในส่วนที่เป็นแผนงานโครงการปกติ และส่วนที่เป็นแผนงานโครงการแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงาน โดยมีการบริหารจัดการแบบโครงการร่วมซึ่งมีการกำหนดเจ้าภาพหลัก และหน่วยงานร่วมดำเนินการ ตลอดจนมีการกำหนดผลลัพธ์ ผลผลิต และเครื่องชี้วัดที่ชัดเจน

นอกจากนี้ที่ประชุมยังได้ร่วมกัน กำหนดประเด็นหลักที่ควรมีการพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ซึ่งมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการพัฒนาระบบสุขภาพ รวมทั้งประเด็นยุทธศาสตร์ด้านอื่นๆ ดังที่ได้สรุปสาระสำคัญไว้ใน ภาพที่ 1 ประเด็นหลักในการพัฒนาระบบกำลังคนและความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับการพัฒนาระบบสุขภาพ ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ โดยควรมีการพัฒนาระบบกำลังคนในด้านการพัฒนาครูอาจารย์ ทั้งทางด้านความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ และด้านการศึกษา การจัดการเรียนการสอน ทั้งนี้เนื่องจากครูแพทย์แผนไทยบางท่าน สะสมองค์ความรู้ภูมิปัญญาจากการประกอบวิชาโรคศิลปะตามวิชาชีพ แต่อาจขาดความรู้ทางด้านการจัดการศึกษาฝึกอบรม ทั้งนี้ควรมีสนับสนุนทุนการศึกษาให้แก่นักศึกษาและอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เพื่อเป็นกลไกที่สำคัญในการผลิตบุคลากรทางด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งควรมีการกำหนดอัตราตำแหน่งงานรองรับเมื่อสำเร็จการศึกษาด้วย การจัดการศึกษาการฝึกอบรมด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ควรมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การฝึกปฏิบัติในโมเดลการบริการที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพของประเทศ และโมเดลการบริการดังกล่าว ยังอาจนำไปใช้เป็นต้นแบบแนวทางการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์

แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของประเทศต่อไปได้ในระยะยาว นอกจากนี้การพัฒนากำลังคนควรมีระบบการพัฒนาคุณภาพ และควบคุมมาตรฐานบุคลากร ทั้งทางด้านวิชาการ ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ ตลอดจนคุณธรรม จริยธรรมอย่างเหมาะสม



ภาพที่ 1 ประเด็นหลักในการพัฒนาระบบกำลังคนและความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับการพัฒนาระบบสุขภาพ ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ

เครือข่ายสถาบันการศึกษาและการฝึกอบรมทั้งสาขาวิชาการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก นับได้ว่าเป็นกลไกสำคัญที่ดำเนินการขับเคลื่อนผลักดันการพัฒนาระบบกำลังคนตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพด้วย ดังนั้นจึงควรมีระบบสนับสนุน ทั้งทางด้านวิชาการ งบประมาณ มอบหมายให้เข้ามามีส่วนร่วมในรูปของคณะกรรมการนโยบาย หรือคณะกรรมการบริหารแผนฯ จัดกิจกรรมประสานเครือข่ายโดยการจัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยน ประชุม สัมนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้เครือข่ายสถาบันการศึกษาการฝึกอบรมในทุกสาขาวิชาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ซึ่งเป็นการทำให้เกิดความ

ยอมรับ เล็งเห็นคุณค่าร่วมกัน นำไปสู่ฉันทามติของหน่วยงาน ภาคีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต่อการขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ต่อไป

นอกจากนี้การมีและใช้ข้อมูล องค์ความรู้ภูมิปัญญาที่ถูกต้อง แม่นยำ ทันเวลา และเพียงพอ ต่อการสนับสนุนการดำเนินงาน และต้องมีการประสานงาน สนับสนุนอย่างต่อเนื่อง มีความสอดคล้องของการดำเนินงานอย่างสอดคล้องประสานกันอย่างเหมาะสม เป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดชี้วัดความสำเร็จและจำเป็นต่อการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จึงต้องมีการพัฒนาหน่วยงานประสาน และสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ที่มีความชัดเจน โดยอาจเป็นหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งที่มีอยู่เดิม หรือมากกว่าหนึ่งหน่วยงานก็ได้ แต่ก็ควรมีการกำหนดบทบาทความรับผิดชอบและความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกันให้ชัดเจน

เพื่อให้เกิดการพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่พึงประสงค์ การกำหนดและพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกควรเป็นอย่างสอดคล้อง เหมาะสม สนับสนุนต่อการพัฒนาระบบการบริการฯ ที่พึงประสงค์ กล่าวคือระบบบริการฯ จะเป็นแนวทาง และทิศทางของการพัฒนากำลังคน ทั้งทางด้านนโยบายและการวางแผนกำลังคน การผลิตและพัฒนาบุคลากร ตลอดจนระบบการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่เหมาะสม เพื่อให้สามารถธำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่ปฏิบัติงานอยู่ในระบบบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนบทบาทของเครือข่ายสถาบันการพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โดยมีสาระสำคัญในแต่ละด้านดังนี้

๑. นโยบายและการวางแผนกำลังคน

นโยบายและการวางแผนกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกควรถูกกำหนดขึ้นโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้กำหนดนโยบายระบบบริการ ผู้กำหนดนโยบายการศึกษา ผู้จัดการบริการหรือผู้ให้บริการ สถาบันการศึกษาฝ่ายผลิต ผู้ประกอบวิชาชีพ รวมทั้งผู้ใช้บริการหรือผู้บริโภคด้วย โดยนโยบายการบริหารระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่สำคัญ ควรครอบคลุมทั้ง การออกกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เหมาะสม รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมาย มีการจัดระบบการขึ้นทะเบียน การสอบ การตรวจสอบความรู้ความชำนาญ และการออกใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ให้บริการในศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านหรือภูมิปัญญาในด้านต่างๆ เพื่อเป็นการควบคุมมาตรฐาน รวมทั้งการจัดระบบการศึกษาต่อเนื่อง และการทดสอบเพื่อขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบุคลากรในสาขาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมในระยะยาวต่อไป

สำหรับการวางแผนกำลังคนนั้น ควรเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมกับสภาพการณ์ในการพัฒนาระบบบริการ กล่าวคือหากระบบการบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของประเทศเป็นลักษณะที่มีการกำหนดออกแบบให้ ผู้จัดบริการเป็นบทบาทของภาคธุรกิจเอกชนเป็นทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการหลัก วิธีการที่ใช้ในการวางแผนกำลังคน ควรเป็นแบบวิธีกำหนดตาม

แนวโน้มพฤติกรรมการใช้บริการ (Health/ Economic Demand) ซึ่งเป็นวิธีที่สะท้อนความต้องการการใช้บริการ (Expressed Demand) ความเต็มใจ (Willingness to Pay) และกำลังความสามารถในการจ่าย (Ability to Pay) เพื่อซื้อบริการของผู้บริโภค และนำวิธีการนี้มาใช้ในการกำหนดคำนวณความต้องการกำลังคนที่ใช้ในการจัดบริการในภาคเอกชนได้ใกล้เคียงกว่าวิธีการอื่น

แต่ถ้าหากการจัดบริการทางการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของประเทศเป็นระบบบริการที่รัฐทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการเป็นส่วนใหญ่ ก็ควรใช้วิธีแบบการกำหนดตามเป้าหมายการพัฒนาสถานบริการ (Service Target Method) ซึ่งเป็นการคำนวณความต้องการกำลังคนตามจำนวนเป้าหมายการพัฒนาสถานบริการ ดังนั้นจึงเป็นวิธีการที่สามารถทำให้ขนาดของกำลังคนที่มีการผลิตและพัฒนาขึ้นตามแผน มีความสอดคล้องกับขีดความสามารถของระบบบริการของรัฐที่จัดให้มีการบริการขึ้น อย่างไรก็ตามควรพิจารณาเงื่อนไขปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย เช่น การกำหนดอัตราตำแหน่งเงินเดือนที่รองรับบุคลากรที่ผลิตขึ้นตามแผนกำลังคนนั้น อาจเป็นบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่ทำหน้าที่ควบคุมอัตรากำลังของระบบราชการ ซึ่งอาจมีนโยบายที่ต้องการลดขนาดอัตรากำลังของระบบราชการลง ดังนั้นในการจัดทำแผนกำลังคนสำหรับการจัดบริการโดยภาครัฐ ตามวิธีกำหนดเป้าหมายการพัฒนาสถานบริการ จึงควรพิจารณาจัดทำแผนกำหนดเป้าหมายพัฒนาสถานบริการ และกำหนดแผนความต้องการกำลังคนที่มีความเหมาะสมสอดคล้องกับแผนพัฒนาสถานบริการ โดยการมีส่วนร่วมและอนุมัติแผนจากหน่วยงานที่ควบคุมด้านกรอบอัตรากำลังภาครัฐ หน่วยพิจารณางบประมาณ และหน่วยบริหารการคลัง กล่าวคือ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (กพร.) สำนักงบประมาณ และกรมบัญชีกลาง

นอกจากวิธีการกำหนดความต้องการกำลังคน ด้วยวิธีแบบกำหนดตามแนวโน้มพฤติกรรมการใช้บริการ (Health/ Economic Demand) และวิธีกำหนดเป้าหมายการพัฒนาสถานบริการ (Service Target Method) ดังที่กล่าวรายละเอียดแล้ว ยังมีวิธีการอื่นๆ ที่ใช้ในการวางแผนกำลังคนระดับมหภาค (Macro HRH Requirement Calculation Method) ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ วิธีกำหนดความต้องการกำลังคนตามสัดส่วนประชากร (Population Ratio) และวิธีกำหนดตามความจำเป็นด้านสุขภาพ (Health Need Method) นอกจากนี้ยังมีวิธีกำหนดตามเครื่องชี้วัดปริมาณงานและเกณฑ์มาตรฐานบุคลากร (Workload Indication Staffing Need: WISN) ซึ่งเป็นวิธีการที่ใช้วิเคราะห์เพื่อกำหนดความต้องการกำลังคนในระดับสถานบริการ หรือเป็นวิธีกำหนดความต้องการกำลังคนในระดับจุลภาค (Micro HRH Requirement Calculation Method) อย่างไรก็ตามปริมาณกำลังคนที่เป็นผลจากการคำนวณตามวิธีการนี้ สามารถนำไปใช้ในการเปรียบเทียบ (Benchmarking) ในด้านความต้องการกำลังคนและการบริหารทรัพยากรมนุษย์ระหว่างหน่วยงานได้ รวมทั้งหากมีการรวบรวมความต้องการกำลังคนของแต่ละหน่วยงานเข้าด้วยกัน ก็อาจใช้ในการกำหนดความต้องการกำลังคนในระดับมหภาค (Macro HRH Requirement Calculation Method) ได้เช่นกัน

สำหรับสถานการณ์ปัจจุบันของระบบสุขภาพ ระบบบริการ และระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย เนื่องจากยังขาดการกำหนดทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพ ระบบบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่พึงประสงค์อย่างชัดเจน ทำให้การวางแผนกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ของประเทศจึงขาดความชัดเจนตามไปด้วย การกำหนดแผนการผลิตของสถาบันการศึกษา จึงเป็นเพียงการตอบสนองต่อกระแสความนิยมทางด้านการแพทย์แผนไทยที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลา และมีแนวโน้มว่าจะเป็นผลิตบุคลากรที่ล้นเกินความต้องการของตลาดแรงงานสำหรับการจัดบริการของภาคเอกชน และขาดอัตราตำแหน่งงานรองรับในภาครัฐ ทำให้ระบบการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของประเทศประสบกับความล้มเหลว เกิดความอ่อนแอในระยะยาว

๒. การผลิตและการพัฒนากำลังคน

การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกควรมีองค์ประกอบที่สำคัญ ประกอบด้วย การพัฒนาหลักสูตรการศึกษาฝึกอบรมให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับระบบบริการที่พึงประสงค์ เป็นหลักสูตรที่มีคุณภาพ มาตรฐาน การพัฒนาวิธีจัดการเรียนการสอน การฝึกอบรมให้มีคุณภาพมาตรฐาน มีความเหมาะสม สอดคล้องกับเนื้อหาวิชา การพัฒนาครูอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถ เจตคติที่เหมาะสม สามารถเป็นแบบอย่างให้แก่ผู้เรียนได้ รวมทั้งการพัฒนาระบบการประเมินวัดผลการศึกษา การฝึกอบรมที่มีประสิทธิภาพ มีมาตรฐาน และมีระบบการประกันคุณภาพการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นหลักประกันว่าบุคลากรที่สำเร็จการศึกษา หรือผ่านการฝึกอบรมมีความรู้ความสามารถตลอดจนเจตคติที่เหมาะสม สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร

ในด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านการแพทย์แผนไทยนั้น จากการทบทวนเอกสาร การสังเกตุการณ์ในการประชุมเครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาฯ และการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่าหลักสูตรการศึกษาวิชาแพทย์แผนไทยยังมีความหลากหลายมาก แต่ละสถาบันการศึกษามีการกำหนดปรัชญาของหลักสูตรของตนเอง ขาดการประสานงาน การปรึกษาหารือแลกเปลี่ยนแนวความคิดระหว่างกัน อย่างไรก็ตามการขอปรับปรุงหลักสูตรที่ได้รับการอนุมัติจากสภามหาวิทยาลัยและกำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกาไปแล้วนั้น เป็นเรื่องที่มีความยุ่งยาก มีขั้นตอนที่สลับซับซ้อน ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการยาวนาน จึงควรเป็นการปรับปรุงแนวคิดและวิธีการนำหลักสูตรไปใช้ดำเนินการ โดยควรจัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนระหว่างสถาบันอุดมศึกษาที่มีการจัดการเรียนการสอนวิชาแพทย์แผนไทย ทั้งแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนไทยประยุกต์ เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มทำงานร่วมกันในการพัฒนาด้านองค์ความรู้ การพัฒนาครูอาจารย์ผู้สอน การกำหนดแผนกำลังคนและแผนการผลิตร่วมกัน การพัฒนาต้นแบบและรูปแบบของการบริการแพทย์แผนไทยในด้านต่างๆ การช่วยเหลือสนับสนุนระหว่างกันโดยการแลกเปลี่ยนครูอาจารย์ การพัฒนามาตรฐานการประเมินวัดผลทางการศึกษา การศึกษาวิจัยร่วม และการมีส่วนร่วมผลักดันใน

เรื่องต่างๆ ที่มีความสำคัญ เช่น การกำหนดอัตราตำแหน่ง ความก้าวหน้าของบุคลากร การขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ เป็นต้น

สำหรับการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกยังเป็นไปอย่างจำกัดอยู่ในวงเฉพาะผู้ที่มีความสนใจจำนวนหนึ่ง ทั้งนี้เนื่องจากศาสตร์และเนื้อหาวิชาทางด้านการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มีความหลากหลาย และมีขอบเขตที่กว้างขวาง มีการจัดกิจกรรมการเผยแพร่ความรู้ การฝึกอบรมในหัวข้อต่างๆ ที่มีผู้สนใจในแต่ละห้วงเวลา ยังขาดทิศทางการพัฒนาที่ชัดเจน ทำให้ไม่สามารถเชื่อมโยงการผลิตและพัฒนาบุคลากรที่มีคุณภาพ มาตรฐานไปสู่การจัดบริการที่เหมาะสมได้ ขาดการจัดการในลักษณะสถาบันที่มีความชัดเจนและยั่งยืน แม้ว่าจะมีความริเริ่มพยายามจัดการศึกษาการฝึกอบรมขึ้นในหลายหน่วยงาน เช่น มูลนิธิสุขภาพไทย สำนักการแพทย์พื้นบ้าน กองการแพทย์ทางเลือก สถาบันการแพทย์แผนจีน และสถาบันพระบรมราชชนก แต่ก็ยังขาดการประสาน และการจัดทำแผนแม่บทการผลิตและพัฒนาบุคลากรที่ใช้เป็นกรอบทิศทางการดำเนินการร่วมกัน

๓. การบริหารจัดการกำลังคน

การบริหารจัดการกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญ ในการพัฒนาระบบกำลังคน ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ประกอบด้วย กระบวนการในการคัดเลือก สรรหา และบรรจุแต่งตั้งบุคลากร การกำหนดตำแหน่งงาน การบริหารขีดสมรรถนะของบุคลากร การบริหารระบบเงินเดือนค่าจ้างค่าตอบแทนแรงจูงใจเพื่อส่งเสริมขวัญกำลังใจ การพัฒนาระบบความก้าวหน้าทั้งด้านตำแหน่งหน้าที่และวิชาชีพของบุคลากร การบริหารแผนทดแทนบุคลากร รวมทั้งการพัฒนาระบบบริหารองค์กรที่เอื้อต่อการพัฒนาบุคลากร

ประเด็นเรื่องการกำหนดตำแหน่งงานในระบบราชการ เพื่อรองรับบุคลากรทางด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ได้มีการผลิตเพิ่มขึ้นเข้าสู่ระบบสุขภาพ เป็นปัญหาเร่งด่วนที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาระบบกำลังคนและระบบบริการสุขภาพวิถีไทยเป็นอย่างมาก หากมิได้มีการแก้ไขอย่างเป็นรูปธรรมโดยเร็ว ซึ่งอาจทำให้จำนวนบุคลากรใหม่ที่ตัดสินใจเข้าสู่วิชาชีพ และเป็นกำลังคนในระบบสุขภาพในอนาคตอาจลดน้อยลงได้ ดังจะเห็นได้จากผลการสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาการแพทย์แผนไทย ชั้นปีที่ ๔ ซึ่งเป็นชั้นปีสุดท้ายก่อนสำเร็จการศึกษา ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งที่ได้แสดงความคิดเห็นต่อความสนใจหรือความต้องการ และโอกาสความเป็นไปได้ปฏิบัติงานในระบบสุขภาพภายหลังสำเร็จการศึกษา ซึ่งได้สรุปแสดงไว้ในตารางที่ ๑

ผลการสำรวจความคิดเห็น	ปีการศึกษา		
	๒๕๔๙	๒๕๕๐	๒๕๕๑
จำนวนรวม	๖๕	๕๒	๕๐
เพศชาย: จำนวน (ร้อยละ)	๒๑ (๓๒.๓)	๑๘ (๓๔.๖)	๑๕ (๓๐.๐)

ผลการสำรวจความคิดเห็น	ปีการศึกษา		
	๒๕๔๙	๒๕๕๐	๒๕๕๑
เพศหญิง: จำนวน (ร้อยละ)	๔๔ (๖๖.๗)	๓๔ (๖๕.๔)	๓๕ (๗๐.๐)
ความสนใจหรือความต้องการปฏิบัติงานภายหลังสำเร็จการศึกษา: จำนวน (ร้อยละ)			
- สถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	๓๐ (๔๖.๒)	๑๘ (๓๔.๖)	๑๘ (๓๖.๐)
- สถานบริการของรัฐสังกัดอื่นๆ	๑ (๑.๕)	๑ (๑.๙)	๑ (๒.๐)
- สถานประกอบการเอกชน	๘ (๑๒.๓)	๒ (๓.๙)	๒ (๔.๐)
- ศึกษาต่อในสายวิชาชีพเดิม	๑ (๑.๕)	๑ (๑.๙)	๑ (๒.๐)
- ศึกษาต่อโดยเปลี่ยนสายวิชาชีพ	๑๐ (๑๕.๔)	๑๒ (๒๓.๑)	๑๐ (๒๐.๐)
- ประกอบอาชีพอื่นๆ	๔ (๖.๒)	๖ (๑๑.๕)	๔ (๘.๐)
- อื่นๆ (ไม่แน่ใจ)	๑๑ (๑๖.๙)	๑๒ (๒๓.๑)	๑๔ (๒๘.๐)
โอกาสความเป็นไปได้ในการปฏิบัติงานภายหลังสำเร็จการศึกษา			
- สถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	๖ (๙.๓)	๒ (๓.๘)	๔ (๘.๐)
- สถานบริการของรัฐสังกัดอื่นๆ	๑ (๑.๕)	๐ (๐.๐)	๐ (๐.๐)
- สถานประกอบการเอกชน	๔ (๖.๒)	๓ (๕.๘)	๒ (๔.๐)
- ศึกษาต่อในสายวิชาชีพเดิม	๑ (๑.๕)	๑ (๑.๙)	๐ (๐.๐)
- ศึกษาต่อโดยเปลี่ยนสายวิชาชีพ	๑๖ (๒๔.๖)	๑๒ (๒๓.๑)	๑๐ (๒๐.๐)
- ประกอบอาชีพอื่นๆ	๘ (๑๒.๓)	๑๐ (๑๙.๒)	๑๒ (๒๔.๐)
- อื่นๆ (ไม่แน่ใจ)	๒๙ (๔๔.๖)	๒๔ (๔๖.๒)	๒๒ (๔๔.๐)

ตารางที่ ๑ ความคิดเห็นของนักศึกษาวิชาแพทย์แผนไทย ชั้นปีที่ ๔ ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ที่มีต่อความสนใจหรือความต้องการ และโอกาสความเป็นไปได้ในการปฏิบัติงานในระบบสุขภาพภายหลังสำเร็จการศึกษา

จากข้อมูลที่แสดงในตารางที่ ๑ พบว่านักศึกษาวิชาแพทย์แผนไทยมีความคาดหวังหรือต้องการที่จะปฏิบัติงานในสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นจำนวนมาก คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๑, ๓๔.๖ และ ๓๖.๐ ในปีการศึกษา ๒๕๔๙, ๒๕๕๐ และ ๒๕๕๑ ตามลำดับ แต่หากพิจารณาถึงคิดเห็นของนักศึกษา ต่อความเป็นไปได้ของการปฏิบัติงานในสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขภายหลังสำเร็จการศึกษาแล้ว พบว่า ลดลงเหลือเพียง ร้อยละ ๙.๓, ๓.๘ และ ๘.๐ ในปีการศึกษา ๒๕๔๙, ๒๕๕๐ และ ๒๕๕๑ ตามลำดับ นอกจากนี้มีแนวโน้มว่า จะมีการเปลี่ยนเส้นทางวิชาชีพไปสู่วิชาชีพอื่นๆ ทั้งโดยการประกอบอาชีพอื่นๆ หรือการศึกษาต่อโดยเปลี่ยนสายวิชาชีพ ซึ่งเป็นสูญเสียทรัพยากรที่ใช้ในการผลิตบุคลากรไปโดยเปล่าประโยชน์ ทั้งนี้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกเพิ่มเติมได้ข้อมูลความคิดเห็นว่า ปัจจัย

ความมั่นคงในด้านตำแหน่งงาน เงินเดือน ค่าตอบแทน โอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่และวิชาชีพ เป็นปัจจัยที่นักศึกษาให้ความสำคัญในการพิจารณาตัดสินใจเลือกสถานที่ปฏิบัติงาน

ดังนั้นปัญหาเร่งด่วนในด้านการบริหารจัดการกำลังคน จึงควรมุ่งเน้นเร่งรัดให้มีการกำหนดอัตราตำแหน่งแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์รองรับในระบบบริการของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งการมีตัวอย่างรูปธรรมของบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่จบการศึกษาแล้วได้รับการบรรจุเข้าปฏิบัติงาน จะทำให้เกิดสัญญาณสร้างแรงจูงใจให้มีบุคลากรการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์เข้าสู่ระบบสุขภาพมากขึ้น สำหรับมาตรการการบริหารจัดการกำลังคนในด้านอื่นๆ เช่น กระบวนการในการคัดเลือก สรรหา และบรรจุแต่งตั้งบุคลากร การบริหารขีดสมรรถนะของบุคลากร การบริหารระบบเงินเดือนค่าจ้างค่าตอบแทนแรงจูงใจเพื่อส่งเสริมขวัญกำลังใจ การพัฒนาระบบความก้าวหน้าทั้งด้านตำแหน่งหน้าที่และวิชาชีพของบุคลากร การบริหารแผนทดแทนบุคลากร รวมทั้งการพัฒนาระบบบริหารองค์กร ก็ควรได้มีการพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบต่อเนื่องในระยะต่อไป

๔. การส่งเสริมสนับสนุนเครือข่ายการพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

จากการทบทวนเอกสารบันทึกรายงานการประชุม เข้าร่วมสังเกตุการณ์การประชุม และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญพบว่า ในด้านการแพทย์แผนไทยได้เริ่มมีการรวมตัวกันจัดตั้งเป็นเครือข่ายสถาบันการศึกษาที่มีการผลิตบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยขึ้น แต่สำหรับการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกนั้นยังคงขาดการรวมตัวกันอย่างชัดเจน เนื่องจากมีความหลากหลายของศาสตร์ องค์ความรู้ ภูมิปัญญาที่ยังมีความแตกต่างกันอย่างมาก มีเพียงการรวมตัวกันเพื่อจัดการฝึกอบรม การพัฒนาบุคลากร และเผยแพร่ความรู้ ซึ่งจำกัดวงอยู่ในกลุ่มเล็กๆ ที่มีความสนใจเฉพาะ หรือภายในครอบครัวหรือเครือญาติ

สำหรับเครือข่ายสถาบันการศึกษาที่มีการผลิตบุคลากรทางด้านการแพทย์แผนไทยนั้น พบว่ามีการรวมตัวกัน จัดตั้งเป็นเครือข่าย มีการดำเนินการพัฒนาร่วมกันอย่างต่อเนื่องเป็นรูปธรรม โดยมีเครือข่ายที่สำคัญดังนี้

1. เครือข่ายความร่วมมือสถาบันอุดมศึกษาด้านการแพทย์แผนไทย

เป็นเครือข่ายของสถาบันอุดมศึกษา และสถาบันการศึกษา ที่มีการจัดการเรียนการสอนทั้งในสาขาวิชาแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ ทุกสถาบัน โดยมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่สนับสนุนกำกับดูแลเข้าร่วมด้วย เช่น สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน สำนักงบประมาณ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย เป็นต้น ทั้งนี้มีสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นผู้ริเริ่ม ประสาน และสนับสนุนให้เกิดการประชุมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ ในช่วงระยะเวลา ๑ ปีที่ผ่านมา ได้มีการประชุมร่วมกัน ๖ ครั้ง โดยสถาบันการศึกษาต่างๆ

และกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันเป็นเจ้าภาพ อำนวจความสะดวกเป็นสถานที่จัดการประชุม ประเด็นปรึกษาหารือส่วนใหญ่เป็นเรื่องปัญหาในการพัฒนามาตรฐานคุณภาพการจัดการศึกษา การกำหนดตำแหน่งบุคลากรแพทย์แผนไทยในระบบบริการสุขภาพ การประสานกับองค์กรปกครองท้องถิ่นให้การสนับสนุนทุนการศึกษาแก่นักศึกษาแพทย์แผนไทย แผนการผลิตกำลังคนและการวิเคราะห์ความต้องการกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย อย่างไรก็ตามมีข้อสังเกตว่า ประเด็นเรื่องการกำหนดอัตราตำแหน่งบุคลากรแพทย์แผนไทยในระบบบริการสุขภาพเป็นประเด็นที่ถูกหยิบยกขึ้นมาปรึกษาหารือ และใช้เวลาส่วนใหญ่ของการประชุมไปในเรื่องนี้ ในขณะที่มิได้มีการนำประเด็นเรื่องแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ และบทบาทของเครือข่ายฯ ในการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ มาปรึกษาหารือกันแต่อย่างใด

ดังนั้นควรได้มีการส่งเสริมสนับสนุนให้เครือข่ายสถาบันอุดมศึกษา มีส่วนร่วมและมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก โดยเฉพาะในด้านการพัฒนากำลังคน และควรนำประเด็นแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ เข้าปรึกษาหารือกับเครือข่าย เพื่อให้มีบทบาทในการขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ฯ ชาติให้มีการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

2. เครือข่ายความร่วมมือสถาบันอุดมศึกษาด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์

เป็นการรวมตัวกันของสถาบันอุดมศึกษาด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยมีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล เป็นแกนประสานสนับสนุนที่สำคัญ มีการประชุมปรึกษาหารือกันเป็นประจำ โดยประเด็นที่มีการนำมาปรึกษาหารือกันก็คล้ายคลึงกับเครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาการแพทย์แผนไทย แต่มีความเฉพาะเจาะจงในด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์มากขึ้น และเน้นไปในทางด้านการศึกษา การพัฒนาครูอาจารย์ การสนับสนุนทรัพยากรแลกเปลี่ยนในด้านวิชาการ ทั้งนี้ควรส่งเสริมให้เครือข่ายมีบทบาทให้การมีส่วนร่วมขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตรชาติฯ เช่นกัน

ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบกำลังคนตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ

การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ด้านการพัฒนาระบบกำลังคนการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ควรดำเนินการให้เป็นรูปธรรม โดยมีความสอดคล้องกับการพัฒนาระบบบริการ โดยมีข้อเสนอเชิงนโยบายที่สำคัญเร่งด่วน ๔ ประการ คือ

๑. กำหนด ปรับปรุงรูปแบบการจ้างงาน บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในระบบบริการสุขภาพแห่งชาติให้ชัดเจน เป็นรูปธรรมโดยเร็ว ทั้งในรูปแบบระบบราชการ พนักงานท้องถิ่น แบบกึ่งรัฐกึ่งเอกชน และมีระบบการพัฒนา ส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการผลิตและพัฒนาบุคลากรใหม่เพิ่มเติมเข้าสู่ระบบสุขภาพ

๒. กำหนดหน่วยงานเจ้าภาพหลัก พัฒนาหน่วยประสานยุทธศาสตร์ และจัดระบบความสัมพันธ์ในการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ให้ชัดเจน รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนบทบาทของ

เครือข่ายสถาบันการศึกษาและฝึกอบรม เพื่อมีส่วนร่วมทำหน้าที่เป็นแกนขับเคลื่อนผลักดันการพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

๓. จัดทำฐานข้อมูลกำลังคนที่ถูกต้อง แม่นยำ ทันเวลา เชื่อมโยงกับฐานข้อมูลที่สำคัญอีก ๓ ฐานข้อมูล คือ ฐานข้อมูลการใช้บริการ ฐานข้อมูลทรัพยากร และฐานข้อมูลภูมิปัญญา รวมทั้งมีการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์

๔. สนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมให้กับ การพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ทั้งที่เป็นแผนงานโครงการปกติ และแผนงานโครงการร่วมแบบบูรณาการ และมีการบริหารจัดการแบบการบริหารโครงการ (Project Management)

ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท พ.ศ. ๒๕๕๐ – ๒๕๕๔ ในยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาระบบกำลังคน การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก จึงมีข้อเสนอเบื้องต้นของร่างแผนบูรณาการ ที่เป็นรูปธรรมดังนี้

มาตรการ/ แนวทางที่ ๑ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลกำลังคน				
แผนงาน/ โครงการ	กิจกรรมสำคัญ	หน่วยงานเจ้าภาพ	หน่วยงานร่วม	งบประมาณ
๑.๑ พัฒนาระบบฐานข้อมูลกำลังคนที่เชื่อมโยงกับ ฐานข้อมูลการใช้บริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ฐานข้อมูลประชากร ฐานข้อมูลระบาดวิทยาและฐานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขอื่นๆ เพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจเชิงการบริหาร	■ ตั้งคณะทำงานกำหนดรายการข้อมูลจำเป็น และมาตรฐานข้อมูล ■ พัฒนา Hardware, Software และระบบสนับสนุน ■ พัฒนาบุคลากร ■ จัดทำฐานข้อมูลกำลังคน ๑ ระบบ ■ กำหนดแนวทางการเผยแพร่และใช้ประโยชน์จากข้อมูล	สวรส. (สพค.) กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ	สธ. (สนย. และ ทุกกรมที่เกี่ยวข้อง) สปสช. สสส. สช.	๒๔ ล้านบาท (ระยะเวลา ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๔)
๑.๒ จัดตั้งเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านบริหารข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์กำลังคน และ หน่วยบริหารยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนเพื่อพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	■ กำหนดชุดข้อมูลยุทธศาสตร์ฯ ด้านกำลังคน วงจรการบริหารข้อมูลเพื่อการพัฒนาบริการการแพทย์พื้นบ้านฯ ■ รวบรวมข้อมูล งานวิจัย องค์ความรู้ ■ พัฒนาบุคลากรและเครือข่าย ■ พัฒนาระบบการบริหารยุทธศาสตร์ด้านกำลังคน	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ สถาบันสุขภาพวิถีไท สวรส. (สพค.)	สธ. (สนย. และ ทุกกรมที่เกี่ยวข้อง) สปสช. สวรส. (สพค.) สสส. สช.	๑๒ ล้านบาท (ระยะเวลา ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๔)

มาตรการ/ แนวทางที่ ๒ การพัฒนาระบบและกลไกการพัฒนากำลังคน				
แผนงาน/ โครงการ	กิจกรรมสำคัญ	หน่วยงานเจ้าภาพ	หน่วยงานร่วม	งบประมาณ
๒.๑ จัดตั้งและส่งเสริมบทบาทคณะกรรมการระดับชาติเพื่อการพัฒนาระบบสุขภาพวิถีไทและด้านการพัฒนากำลังคนการแพทย์พื้นบ้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	■ จัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติเพื่อการพัฒนาระบบสุขภาพวิถีไท เพื่อกำหนดทิศทาง นโยบายการพัฒนาระบบสุขภาพ และระบบบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่พึงประสงค์ ■ จัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติด้านการพัฒนากำลังคนฯเพื่อกำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคน แนวทางการสนับสนุน การติดตามกำกับ และประเมินผล ■ จัดทำแผนแม่บทการพัฒนากำลังคนการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในระดับชาติ โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ, สวรส. (สพค.) สถาบันสุขภาพวิถีไท, สช.	สธ. (สนย. และ ทุกกรมที่เกี่ยวข้อง), สปสช., สวรส., สสส., กปร., กรมสนับสนุนการปกครองส่วนท้องถิ่น, กรมพัฒนาชุมชน ธกส.	๒๐ ล้านบาท (ระยะเวลา ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๔)

มาตรการ/ แนวทางที่ ๓ การพัฒนามาตรฐาน/ คุณภาพการผลิตกำลังคน				
แผนงาน/ โครงการ	กิจกรรมสำคัญ	หน่วยงานเจ้าภาพ	หน่วยงานร่วม	งบประมาณ
๓.๑ วิจัยภาพลักษณ์ ชุดความรู้ ทักษะ เจตคติ และสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบุคลากร การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สำหรับการบริการในทุกระดับที่เหมาะสม	■ จัดตั้งคณะกรรมการบริหารงานวิจัย ■ กำหนดกรอบแนวหัวข้องานวิจัย ■ ทำการศึกษาวิจัย เก็บข้อมูล ■ นำเสนอผลการศึกษาต่อเวทีผู้ทรงคุณวุฒิ ■ สรุปและเผยแพร่ผลการวิจัย	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ สถาบันสุขภาพวิถีไท	สธ. (ทุกกรมที่เกี่ยวข้อง) สปสช., สวรส., สสส., สช.	๑๘ ล้านบาท (ระยะเวลา ๒ ปี พ.ศ.๒๕๕๒ – ๒๕๕๓)
๓.๒ วิจัยและพัฒนาหลักสูตรมาตรฐานด้านแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และการแพทย์ทางเลือก โดยผ่านเครือข่ายสถาบันการศึกษาฯ และเครือข่ายหน่วยบริการ	■ คัดเลือกและพัฒนาเครือข่ายสถาบันการศึกษาและหน่วยบริการที่สนใจและมีความพร้อม ■ วิจัยและพัฒนาหลักสูตรมาตรฐาน พัฒนาการเรียนการสอน พัฒนาครูอาจารย์ และพัฒนาระบบการประเมินวัดผลสัมฤทธิ์การศึกษา ■ สนับสนุนทรัพยากรและวิชาการ พัฒนาบุคลากร และระบบการบริหารสนับสนุนให้แก่เครือข่าย ■ ติดตาม กำกับ และประเมินผล	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ เครือข่าย สถาบันอุดมศึกษาฯ	สธ. (ทุกกรมที่เกี่ยวข้อง) สปสช., สสส., สช.	๓๐ ล้านบาท (ระยะเวลา ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๔)

๓.๓ พัฒนาและฝึกอบรม ฟื้นฟู และแลกเปลี่ยนความรู้ ให้แก่เครือข่ายหมอพื้นบ้าน ๔ ภาค	■ จัดตั้งกรรมการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมหมอพื้นบ้าน ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ■ จัดกิจกรรมการพัฒนาและฝึกอบรมให้แก่เครือข่ายหมอพื้นบ้านทั้ง ๔ ภาค เพื่อการเผยแพร่ถ่ายทอดความรู้ สนับสนุนการให้บริการในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ปีละ ๔๐ กิจกรรม ■ ส่งเสริมสนับสนุนให้เครือข่ายจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ สถาบันสุขภาพวิถีไท, สช.	สธ. (สถาบันพระบรมราชชนก และ ทุกกรมที่เกี่ยวข้อง), สปสช., สวรส., สสส., กปร., กรมสนับสนุนการปกครองส่วนท้องถิ่น, กรมพัฒนาชุมชน ธกส.	๖๐ ล้านบาท (ระยะเวลา ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๔)
๓.๔ พัฒนาและฝึกอบรม เครือข่าย บุคลากรทางการแพทย์ทางเลือก	■ จัดตั้งกรรมการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมและประสานเครือข่าย บุคลากรทางการแพทย์ทางเลือก ■ สนับสนุนทรัพยากรและวิชาการให้แก่เครือข่ายบุคลากรทางการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้มีผลงานการรวบรวมภูมิปัญญา การเผยแพร่ถ่ายทอดความรู้ การให้บริการในชุมชน ปีละ ๔๐ กิจกรรม ■ ศึกษาวิจัย พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการให้สามารถเลี้ยงตนเองได้ในระยะยาว	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ สถาบันพระบรมราชชนก	สธ. (ทุกกรมที่เกี่ยวข้อง) สปสช., สวรส., สสส., สช., กปร. กรมสนับสนุนการปกครองส่วนท้องถิ่น สถานบริการภาคเอกชน	๒๔ ล้านบาท (ระยะเวลา ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๔) ในลักษณะเงินสมทบร่วมกับภาคเอกชนและเงินรายได้ค่าลงทะเบียนฝึกอบรม

มาตรการ/ แนวทางที่ ๔ การจัดการกำลังคน				
แผนงาน/ โครงการ	กิจกรรมสำคัญ	หน่วยงานเจ้าภาพ	หน่วยงานร่วม	งบประมาณ
๔.๑ พัฒนารูปแบบการจัดบริการและการจ้างงานบุคลากรแพทย์แผนไทยโดยองค์กรปกครองท้องถิ่นทุกระดับ ๔ ภาค	■ จัดตั้งคณะกรรมการนโยบาย และคณะกรรมการบริหารโครงการ ■ กำหนดรูปแบบการจัดบริการแพทย์แผนไทยและการจ้างงานบุคลากรแพทย์แผนไทย โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองท้องถิ่น ทั้งในระดับโรงพยาบาล (ตติยภูมิ และทุติยภูมิ) คลินิก (ปฐมภูมิ) โดยปรับให้เหมาะสมในแต่ละภูมิภาค ■ จัดตั้งหน่วยบริการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ซึ่งองค์กรปกครองท้องถิ่นมีความสนใจและมีความพร้อม จำนวนรวม ๑๕๐ แหน่ง ใน ๔ ภูมิภาค ทั่วประเทศ ■ สรุปประเมิน และเผยแพร่ขยายผล	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ สถาบันสุขภาพวิถีไท กรมสนับสนุนการปกครองท้องถิ่น	สธ. (ทุกกรมที่เกี่ยวข้อง) สปสช., สวรส., สสส., สช.	๓๐๐ ล้านบาท (ระยะเวลา ๓ ปี พ.ศ.๒๕๕๒ – ๒๕๕๔) เป็นงบประมาณสมทบ (Matching Fund) ร่วมกับ อปท.
๔.๒ วิจัยและพัฒนารูปแบบการจัดบริการ การจ้างงาน และการบริหารหน่วยบริการแพทย์แผนไทย ที่สามารถเลี้ยงตนเองได้ ในลักษณะหน่วยงานกึ่งราชการ กึ่งเอกชน (Public-Private Partnership: PPP)	■ จัดตั้งคณะกรรมการนโยบาย และคณะกรรมการบริหารโครงการ ■ กำหนดกรอบ แนวทาง รูปแบบการจัดบริการแพทย์แผนไทย การจ้างงานบุคลากรแพทย์แผนไทย และระบบการบริหารจัดการของหน่วยบริการ ในลักษณะหน่วยงานกึ่งราชการ ทั้งในระดับโรงพยาบาล (ตติยภูมิ และทุติยภูมิ) คลินิก (ปฐมภูมิ) โดยปรับให้เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ ■ ดำเนินการจัดตั้งและจัดบริการหน่วยบริการแพทย์แผนไทยทุกระดับในพื้นที่ที่เหมาะสม (เน้นพื้นที่ท่องเที่ยว) จำนวนรวม ๓๐ แห่ง ทั่วประเทศ ■ สรุปประเมิน และเผยแพร่ขยายผล	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ สถาบันสุขภาพวิถีไท กพร.	สธ. (ทุกกรมที่เกี่ยวข้อง) สปสช., สวรส., สสส., สช.	๑๕ ล้านบาท (ระยะเวลา ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๔)

๔.๓ ส่งเสริมความเข้มแข็งขององค์กรวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ให้มีบทบาทในการกำหนดและพัฒนาหลักเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ และความก้าวหน้าทางด้านวิชาชีพ	■ สนับสนุนการศึกษา วิจัย เพื่อพัฒนา ปรับปรุงกฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมต่อการพัฒนาวิชาชีพสาขาต่างๆ ในระยะยาว จำนวนปีละ ๕ เรื่อง ■ ปรับปรุงระบบฐานข้อมูลทะเบียนผู้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขาต่างๆ ให้เป็นปัจจุบัน และสามารถนำไปใช้เพื่อการบริหารจัดการได้ จำนวน ๑ ระบบ	กองการประกอบโรคศิลปะ คณะกรรมการวิชาชีพสาขาต่างๆ	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ สธ. (ทุกกรมที่เกี่ยวข้อง) สปสช., สวรส., สสส., สช.	๒๐ ล้านบาท (ระยะเวลา ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๔)

เร่งรัดการลงทุนพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ต้องทำควบคู่พร้อมกับการพัฒนาระบบบริการที่ครบถ้วน รอบด้าน และมุ่งผลสัมฤทธิ์

แม้ว่าจะได้มีการผสมผสานการบริการด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เข้าระบบบริการสุขภาพของประเทศในระดับหนึ่ง รวมทั้งได้มีการผลิตบุคลากรในสถาบันการศึกษาต่างๆ เพิ่มมากขึ้น แต่เนื่องจากยังขาดระบบการจ้างงานทั้งในระบบราชการ การจ้างงานโดยชุมชนหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ แบบกึ่งรัฐกึ่งเอกชน รวมทั้งระบบค่าตอบแทนแรงจูงใจ ความก้าวหน้าในวิชาชีพรองรับอย่างชัดเจน ทำให้เกิดแนวโน้มว่า บุคลากรทางด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่ได้รับการพัฒนา และผลิตขึ้นนั้น จะมีการเปลี่ยนงาน ตัดสินใจเปลี่ยนการประกอบอาชีพไปสู่วิชาชีพอื่นๆ ในอัตราที่สูง ทำให้เกิดการสูญเสียบุคลากรออกจากระบบก่อนเวลาอันควรเป็นจำนวนมาก เกิดความด้อยประสิทธิภาพในระบบการผลิตและพัฒนากำลังคน และกระทบต่อการพัฒนาระบบการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในระยะยาว

การพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่มีความอ่อนแออันเนื่องจากถูกละทิ้ง ลดทอนบทบาทลงเป็นเวลายาวนานให้กลับมามีบทบาทที่สำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนในสังคมไทยอีกครั้งหนึ่งนั้น จำเป็นต้องได้รับการดูแล สนับสนุนอย่างเต็มที่ ได้รับงบประมาณเพื่อการพัฒนาฟื้นฟูอย่างเพียงพอ โดยควรดำเนินการในมาตรการต่างๆ ให้ครบถ้วน รอบด้าน ครบวงจร

ร่างแผนงานโครงการบูรณาการเพื่อพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ที่นำเสนอดังกล่าว ได้รวบรวมสังเคราะห์ขึ้นจากการประชุมปรึกษาหารือ และการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้บริหารในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้รวบรวมความคิดเห็นจัดทำเป็นโดยสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1. มาตรการ/ แนวทางที่ ๑ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลกำลังคน ประกอบด้วยแผนงาน/ โครงการร่วมที่เป็นลักษณะการบูรณาการ จำนวน ๒ โครงการ ระยะเวลาดำเนินการ ๓ ปี ใช้งบประมาณทั้งสิ้น ๓๖ ล้านบาท
2. มาตรการ/ แนวทางที่ ๒ การพัฒนาระบบและกลไกการพัฒนากำลังคน ประกอบด้วยแผนงาน/ โครงการร่วมที่เป็นลักษณะการบูรณาการ จำนวน ๑ โครงการ ระยะเวลาดำเนินการ ๓ ปี ใช้งบประมาณทั้งสิ้น ๒๐ ล้านบาท
3. มาตรการ/ แนวทางที่ ๓ การพัฒนามาตรฐาน/ คุณภาพการผลิตกำลังคน ประกอบด้วยแผนงาน/ โครงการร่วมที่เป็นลักษณะการบูรณาการ จำนวน ๔ โครงการ ระยะเวลาดำเนินการ ๓ ปี ใช้งบประมาณทั้งสิ้น ๑๓๒ ล้านบาท
4. มาตรการ/ แนวทางที่ ๔ การจัดการกำลังคน ประกอบด้วยแผนงาน/ โครงการร่วมที่เป็นลักษณะการบูรณาการ จำนวน ๓ โครงการ ระยะเวลาดำเนินการ ๓ ปี ใช้งบประมาณทั้งสิ้น ๓๓๕ ล้านบาท

ทั้งนี้มีข้อเสนอร่างแผนงาน/ โครงการร่วมตามแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ในด้านการพัฒนาระบบกำลังคน ทั้ง ๔ มาตรการ/ แนวทางที่เป็นลักษณะการบูรณาการ จำนวนรวม ๑๐ โครงการ ใช้ระยะเวลาดำเนินการ ๓ ปี รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๕๒๓ ล้านบาท ทั้งนี้ยังไม่ได้รวมแผนงานโครงการปกติที่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้มีการตั้งงบประมาณเพื่อดำเนินการเอง ซึ่งควรได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมอย่างเพียงพอและเหมาะสมเช่นกัน และควรได้มีการรวบรวมเพื่อใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ ความครบถ้วน ความเหมาะสมสอดคล้องของแผนงาน รวมทั้งลดทอนความซ้ำซ้อนลงด้วย

ข้อเสนอร่างแผนงานบูรณาการเพื่อพัฒนาระบบการบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ดังกล่าวมีผลผลิตที่สำคัญ และผลสัมฤทธิ์ที่คาดหวังพอสรุปได้ดังนี้

- จัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติด้านการพัฒนากำลังคนฯ และคณะกรรมการระดับชาติเพื่อการพัฒนาระบบสุขภาพวิถีไท เพื่อเป็นกลไกกำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคน แนวทางการสนับสนุน การติดตามกำกับ และประเมินผล ที่สอดคล้องกับทิศทาง นโยบายการพัฒนาระบบสุขภาพและระบบบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่พึงประสงค์ โดยจัดทำแผนแม่บทการพัฒนากำลังคนการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในระดับชาติ โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- พัฒนารูปแบบการจัดบริการและการจ้างงานบุคลากรแพทย์แผนไทย ในลักษณะพนักงานท้องถิ่น โดยร่วมกับองค์กรปกครองท้องถิ่นจัดตั้งหน่วยบริการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ซึ่งมีความพร้อม จำนวนรวม ๑๕๐ แหน่ง ใน ๔ ภูมิภาค ทั่วประเทศ
- พัฒนารูปแบบการจัดบริการ การจ้างงาน และการบริหารหน่วยบริการแพทย์แผนไทย ที่สามารถเลี้ยงตนเองได้ ในลักษณะหน่วยงานกึ่งราชการ กึ่งเอกชน (Public-Private Partnership: PPP) โดยส่งเสริมสนับสนุนให้ภาคเอกชนดำเนินการจัดตั้งและจัดบริการหน่วยบริการแพทย์แผนไทยทุกระดับ ในพื้นที่ที่เหมาะสม (เน้นพื้นที่ท่องเที่ยว) จำนวนรวม ๓๐ แห่ง ทั่วประเทศ
- วิจัยและพัฒนาหลักสูตรมาตรฐานด้านแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และการแพทย์ทางเลือก โดยเครือข่ายสถาบันการศึกษาฯ และเครือข่ายหน่วยบริการ
- พัฒนาและฝึกอบรมฟื้นฟู และแลกเปลี่ยนความรู้ให้แก่เครือข่ายหมอพื้นบ้าน ๔ ภาค โดยจัดกิจกรรมการพัฒนาและฝึกอบรมให้แก่เครือข่ายหมอพื้นบ้านทั้ง ๔ ภาค เพื่อการเผยแพร่ถ่ายทอดความรู้ สนับสนุนการให้บริการในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ปีละ ๔๐ กิจกรรม รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนให้เครือข่ายหมอพื้นบ้าน มีส่วนร่วมจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
- พัฒนาและฝึกอบรมเครือข่ายบุคลากรทางการแพทย์ทางเลือก โดยสนับสนุนทรัพยากรและวิชาการให้แก่เครือข่ายบุคลากรทางการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้มีผลงานการรวบรวมภูมิปัญญา การแลกเปลี่ยนพัฒนา ต่อยอดความรู้ การเผยแพร่ถ่ายทอดความรู้ การให้บริการในชุมชน ปีละ ๔๐

กิจกรรม และสนับสนุนการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการให้สามารถเลี้ยงตนเองได้ในระยะยาว

- ส่งเสริมความเข้มแข็งขององค์กรวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ให้มีบทบาทในการกำหนดและพัฒนาหลักเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ และความก้าวหน้าทางด้านวิชาชีพ โดยสนับสนุนให้มีการศึกษา วิจัย เพื่อพัฒนา ปรับปรุงกฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมต่อการพัฒนาวิชาชีพสาขาต่างๆ ในระยะยาว จำนวนปีละ ๕ เรื่อง และปรับปรุงระบบฐานข้อมูลทะเบียนผู้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ สาขาต่างๆ ให้เป็นปัจจุบัน และสามารถนำไปใช้เพื่อการบริหารจัดการได้ จำนวน ๑ ระบบ
- พัฒนาและจัดทำฐานข้อมูลกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเชื่อมโยงกับ ฐานข้อมูลทรัพยากร ฐานข้อมูลการใช้บริการ และระบบการบริหารจัดการข้อมูล รวมทั้งจัดตั้งหน่วยบริหารข้อมูลยุทธศาสตร์พัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบกำลังคนและระบบบริการด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๑ ระบบ
- จัดตั้งเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านบริหารข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์กำลังคน เพื่อพัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์ และหน่วยบริหารยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนเพื่อการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

อนึ่งการจัดทำข้อเสนอร่างแผนงานบูรณาการจำนวน ๑๐ โครงการดังกล่าว ยังควรได้มีการนำไปเสนอต่อคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ เพื่อให้หน่วยงาน และเครือข่ายภาคีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการพิจารณาร่างแผนฯ ดังกล่าวอย่างกว้างขวาง และลึกซึ้งมากที่สุด

การพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกอย่างครบถ้วน สมบูรณ์ ทั้งในด้านนโยบายและการวางแผนกำลังคน การผลิตและพัฒนาบุคลากร การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ และการส่งเสริมสนับสนุนเครือข่ายสถาบันการศึกษาและฝึกอบรมให้มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ร่วมกับการกำหนดหน่วยงานเจ้าภาพหลักและหน่วยประสานยุทธศาสตร์ การพัฒนาฐานข้อมูลและระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์ และการจัดทำแผนงบประมาณแบบบูรณาการและใช้รูปแบบการบริหารจัดการโครงการ โดยมีการจุดสรรงบประมาณเพิ่มเติมทั้งสำหรับแผนงานโครงการปกติ และแผนงานโครงการร่วมที่มีลักษณะบูรณาการ ตามข้อเสนอร่างแผนงานบูรณาการทั้ง โครงการ ก็เชื่อมั่นได้ว่าแผนยุทธศาสตร์ชาติจะเป็นเครื่องมือการบริหารที่มีประสิทธิผล มีประสิทธิภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการนำแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ไปขับเคลื่อนให้เกิดผลในทางปฏิบัติอย่างจริงจัง ทำให้มีการพัฒนาระบบกำลังคนที่เหมาะสมสอดคล้องกับการพัฒนาระบบการบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกได้อย่างยั่งยืน และส่งผลดีต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนชาวไทยต่อไป

บรรณานุกรม

1. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, ประพจน์ เภตรกาศ, รัชนี จันทร์เกษ, รุจิรา ทวีรัตน์, บรรณาธิการ. แผนยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท พ.ศ. 2550 – 2554. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2550.
2. World Health Organization. WHO Traditional Medicine Strategy 2002 – 2005. Geneva: World Health Organization; 2002.
3. ประพจน์ เภตรากาศ, รัชนี จันทร์เกษ. รายงานสถานการณ์การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ประจำปี พ.ศ. 2548 – 2550. กรุงเทพฯ: มนัสฟิล์ม; 2549.
4. ปราโมทย์ เสถียรรัตน์. สถานการณ์การใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของประเทศ. ใน: ประพจน์ เภตรากาศ, รัชนี จันทร์เกษ, บรรณาธิการ. รายงานสถานการณ์การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: มนัสฟิล์ม; 2550. หน้า 23 – 32.
5. ปราโมทย์ เสถียรรัตน์, เกษร อังศุสิงห์, สุกัญญา ฉายาชวลิต. การศึกษาแนวทางการพัฒนางานการแพทย์แผนไทย เพื่อเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพ. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข; 2547.
6. วิชัย โชควิวัฒน. นโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2546.
7. World Health Organization. Consultation Meeting on Traditional Medicine and Modern Medicine: Harmonizing the Two Approaches. Geneva: World Health Organization; 1999 (document reference (WP) TM/ICP/TM/001/RB/98–RS/99/GE/32(CHN)).
8. World Health Organization. Regional Consultation on Development of Traditional Medicine in South-East Asia Region, 1999. New Delhi: WHO Regional Office for South-East Asia; 1999 (document reference SEA/Trad.Med./80).
9. ทินกร โนรี. การวางแผนความต้องการผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยของสถานบริการภาครัฐในทศวรรษหน้า (ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ – ๒๕๖๐). ใน: สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, ประพจน์ เภตรากาศ, บรรณาธิการ. การพัฒนากำลังคน ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2551. หน้า 145 - 199.
10. Hornby P., Ray D.K., Shipp P.J., Hall T.L. Guidelines for health manpower planning. Geneva: World Health Organization, 1980.

11. Shipp P.J. Workload indicators of staffing need (WISN): a manual for implementation (Version 2). Geneva: World Health Organization, 1998.
12. Ozcan S., Hornby P. Determining Hospital Workforce Requirements: A Case Study. HRDJ 1999; 3: 210-220.
13. เอกสารบันทึกการสัมภาษณ์ นพ.ลือชา วนรัตน์ อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, สิงหาคม ๒๕๕๑.
14. เอกสารบันทึกการสัมภาษณ์ นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กรกฎาคม ๒๕๕๑.
15. เอกสารบันทึกการสัมภาษณ์ นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กรกฎาคม ๒๕๕๑.
16. เอกสารบันทึกการสัมภาษณ์ นพ.สุวัช เชียศิริวัฒนา ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สิงหาคม ๒๕๕๑.
17. เอกสารบันทึกการสัมภาษณ์ นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สิงหาคม ๒๕๕๑.
18. เอกสารบันทึกการสัมภาษณ์ รศ. นพ. ทวี เลาหะพันธุ์ ผู้อำนวยการสำนักวิชาการแพทย์แผนไทย ประยุกต์ ศิริราชพยาบาล, มิถุนายน ๒๕๕๑.
19. เอกสารบันทึกการสัมภาษณ์ ผศ. ดร. ยิ่งยง เทาประเสริฐ คณบดีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงราย, กรกฎาคม ๒๕๕๑.
20. ขวัญชัย วิศิษฐานนท์, อุบลวรรณ ขอพึ่ง. โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ: ข้อเสนอเพื่อการจัดตั้งหน่วยบริการแพทย์แผนไทยเพื่อการสร้างคน สร้างความรู้ ดูแลสุขภาพแบบพอเพียง. ใน: สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, ประพจน์ เภตราคาศ, บรรณาธิการ. การพัฒนากำลังคน ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2551. หน้า 107 - 142.

การวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท (พ.ศ.2550-2554)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนายาไทยและยาสมุนไพร

โดย เภสัชกรหญิง วัจนา ตั้งความเพียร
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

สถาบันสุขภาพวิถีไทย
ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ธันวาคม 2551

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : การพัฒนายาไทยและยาสมุนไพร

บทสรุปผู้บริหาร

จุดเริ่มต้นที่สำคัญของประเทศไทยในการพัฒนายาไทยและยาสมุนไพรคือการกำหนดให้มีบัญชียาจากสมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งของบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มุ่งหมายเพื่อส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านยาและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่ยอมรับมากยิ่งขึ้น และช่วยยกระดับมาตรฐานยาไทยและยาสมุนไพร โดยกำหนดรายการยาครั้งแรก 13 รายการ ต่อมาในปี 2549 ได้ปรับปรุงเพิ่มเติมเป็น 19 รายการ แบ่งประเภทยาเป็น 2 กลุ่มคือ ยาแผนไทยและยาพัฒนาจากสมุนไพร (ในรูปแบบสมัยใหม่) เกณฑ์การคัดเลือกรายการยาที่บรรจุอยู่ในบัญชียาจากสมุนไพรนั้นมีจะมีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดคุณภาพมาตรฐาน อาทิ ต้องเป็นยาที่มีมาตรฐาน ปลอดภัย มีสรรพคุณชัดเจน ผลิตตามมาตรฐานหลักเกณฑ์วิธีการผลิตที่ดีในการผลิตยาแผนโบราณ(GMP) วัตถุดิบที่ใช้มีมาตรฐานตามเกณฑ์ Thai Herbal Pharmacopoeia หรือ Thai Pharmacopoeia หรือตำราอื่นที่เทียบเท่า นอกจากนั้นแล้วยังกำหนดให้ต้องมีการยืนยันความปลอดภัยในการใช้ในผู้ป่วยชาวไทยไม่ต่ำกว่า 1,000 ราย และต้องติดตามเพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยเกี่ยวกับการใช้ในผู้ป่วยจำนวน 2,000 รายหรือเป็นระยะเวลา 2 ปี ซึ่งจะช่วยยกระดับมาตรฐานของสมุนไพรและยาไทยให้มีคุณภาพ และมีความปลอดภัย

สถานการณ์การผลิตยาไทยและยาจากสมุนไพรมีทั้งการผลิตในภาครัฐ ได้แก่ องค์การเภสัชกรรม และโรงพยาบาลสังกัดรัฐบาลประมาณ 20 แห่งทั่วประเทศ ส่วนภาคเอกชนจากรายงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาพบว่าในปี 2551 มีสถานที่ผลิตยาแผนโบราณทั้งสิ้น 988 แห่ง คิดเป็นมูลค่าการผลิตยาแผนโบราณ(ปี 2549) 2,200 บาท ด้านคุณภาพมาตรฐานการผลิตนั้นยังไม่ดีนัก มีเพียง 22 แห่งหรือร้อยละ 2.2 เท่านั้นที่ได้รับการรับรองมาตรฐานหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาแผนโบราณ (GMP) เนื่องจากโรงงานแต่ละแห่งมีศักยภาพในการพัฒนาที่แตกต่างกันกล่าวคือกลุ่มที่มีศักยภาพการพัฒนาสูงและกลุ่มโรงงานขนาดเล็กหรือเป็นแบบครอบครัวมีศักยภาพการพัฒนาได้ต่ำ อีกทั้งยังขาดความรู้ความเข้าใจ ไม่เห็นความสำคัญของการทำตาม GMP ขาดงบลงทุน รวมทั้งเทคโนโลยีที่จำเป็น ภาครัฐเองก็ไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรงจึงขาดการส่งเสริมและพัฒนาที่เป็นรูปธรรมชัดเจน ในส่วนสถานการณ์วัตถุดิบสมุนไพรนั้นก็ประสบปัญหาด้านคุณภาพมาตรฐานเช่นเดียวกัน โดยแหล่งวัตถุดิบสมุนไพรนั้นได้มาจากหลายส่วนทั้งการปลูก การเก็บจากป่าหรือแหล่งธรรมชาติ หรือการนำเข้าจากต่างประเทศ คุณภาพจึงมีความหลากหลายและควบคุมได้ยาก ข้อมูลจากการติดตามคุณภาพวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพรโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตาม *โครงการคุณภาพสมุนไพร*ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2545-2550 พบว่าสมุนไพรไทยและผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพรประมาณร้อยละ 80 ยังประสบปัญหาด้านคุณภาพที่สำคัญสองประการคือ การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์เกินมาตรฐานและปริมาณสารสำคัญต่ำกว่ามาตรฐาน ทำให้ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของยาไม่ดีเท่าที่ควร

ถึงแม้ประเทศไทยจะมีบัญชียาจากสมุนไพรเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะส่งเสริมคุณภาพและการใช้ยาไทยและยาสมุนไพร แต่การพัฒนากลับเป็นไปอย่างเชื่องช้า ไร้ทิศทางและไม่รอบด้าน ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน คงถึงเวลาที่ต้องทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมาและหามาตรการและแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับสถานการณ์มากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนายาไทยและยาสมุนไพร

1. การพัฒนานโยบายระดับชาติ เพื่อส่งเสริมยาไทยและยาสมุนไพรให้มีคุณภาพ มาตรฐาน ความปลอดภัยและราคายุติธรรมในทุกระดับ ตั้งแต่วัตถุดิบ กระบวนการผลิต ไปจนถึงผลิตภัณฑ์
2. ส่งเสริมคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของยาไทยและยาสมุนไพร มุ่งเน้นศึกษาวิจัยด้านยาไทยและยาสมุนไพรเพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบันหรือเพื่อแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ภาครัฐจะต้องกำหนดนโยบายด้านการวิจัยชัดเจน โดยแนวทางการวิจัยที่ดีประกอบด้วยการระบุความถูกต้องทางพฤกษศาสตร์ของพืชสมุนไพร การควบคุมคุณภาพ การศึกษาทางคลินิกและการจัดทำตำรายาไทยและตำรายามาตรฐานสมุนไพรไทยให้มีรายการยาสมุนไพรมากขึ้น
3. ส่งเสริมการเข้าถึงยาไทยและยาสมุนไพรที่มีคุณภาพ โดยการส่งเสริมร้านยาไทยคุณภาพ ส่งเสริมการผลิตยาโดยสถานพยาบาลภาครัฐให้มีมาตรฐานมากขึ้น เนื่องจากการผลิตของโรงพยาบาลเป็นการผลิตที่สนองความต้องการการใช้ยาในชุมชนได้เป็นอย่างดี การเพิ่มรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
4. การใช้ยาไทยและยาสมุนไพรอย่างถูกต้องสมเหตุผล โดยส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขทั้งแผนปัจจุบันและแผนไทยรวมทั้งประชาชน ให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องยาไทยและยาสมุนไพร เพื่อการใช้อย่างเหมาะสม ส่งเสริมการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพร ยาไทยและยาจากสมุนไพรในสถาบันการศึกษาทุกระดับ บูรณาการสอนทั้งจากฝ่ายเภสัชกรรมไทยและเภสัชกรรมแผนปัจจุบันให้มีความเข้าใจร่วมกันในเรื่องของสรรพคุณ การใช้สมุนไพรการควบคุมคุณภาพ การศึกษาวิจัยในเชิงวิทยาศาสตร์ อีกทั้งควรบรรจุเป็นส่วนหนึ่งในหลักสูตรการศึกษาในโรงเรียนแพทย์ คณะเภสัชศาสตร์ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจต่อยาไทยและยาสมุนไพรให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

Strategy 4: Development of Thai Traditional Medicine and Herbal Medicine

Executive Summary

When the List of Herbal Medicinal Products was first introduced as part of the National List of Essential Medicines of 1999, it marked a major step forward for the development of traditional and herbal medicines in Thailand. Its inclusion in the National List aims to promote the country's self-reliance in medicines, gives recognition to Thai traditional medicine and improves the quality and standard of traditional and herbal medicines. When the List was reviewed in 2006, the entries were expanded from 13 to 19 and divided into 2 categories: Thai traditional medicines and herbal medicines (semi-modern products).

Traditional and herbal medicines are selected for the List against sets of criteria, which are intended as impetus to the development of their standard, quality and safety. The products must be standardized, safe and with proven medicinal properties, manufactured with GMP for Traditional Medicines, and made with raw materials that meet the standards of Thai Herbal Pharmacopoeia, Thai Pharmacopoeia or equivalent standards. Additionally, the product's safety must be supported by a clinical trial of at least 1,000 Thai patients, and a monitoring process for safety must be conducted in 2,000 patients or for a two-year period.

Manufacturers of Thai traditional and herbal medicines can be found in both the government and private sectors. In the former are Government Pharmaceutical Organization and some 20 state hospitals. According to Food and Drug Administration, there are 988 private manufacturers in 2008, and the production value of their products combined totaled 2,200 million baht in 2006. However, production standards are quite poor among these private operators. So far only 22 or 2.2% of them have been approved for GMP, reflecting a huge gap in the industry, where an overwhelming majority of manufacturers are family businesses which lack funds, knowledge and technology to invest and upgrade their operations to meet GMP. Even in the government sector, concrete promotional efforts and support have been lacking due to the absence of responsible agencies.

Another challenge for the industry has been sub-standard raw materials used for production. Since their sources vary from cultivation, wild collection to foreign imports, it has been difficult to attain standardization. A project to monitor the quality of traditional and herbal medicines products and raw materials conducted by the Department of Medical Sciences from the budget year 2002 to 2007 found that nearly 80% of samples failed to meet the standards for either bacterial contamination or acceptable levels of active constituents.

Although the introduction of List of Herbal Medicinal Products was expected to serve as a key mechanism in boosting the quality and the use of traditional and herbal medicines, the development of the industry has still been slow, unfocused, uneven and falling short in addressing the people's needs. Thus it is high time to review past implementation and to work out new strategies and measures that would be more responsive to the situation.

Suggestions on the Development of Thai traditional medicines and herbal medicines

1. Develop a national policy that takes an integral approach to the development of Thai traditional and herbal medicine industry by addressing issues from raw material supply, production process to product development, in order to develop products which are standardized, safe and of fair prices.
2. Direct research policy on traditional and herbal medicines towards substituting them for modern medicines or tackling the country's health problems. Research should encompass pharmacognosy identification, standardization, clinical study, expanding Thai Pharmacopoeia and Thai Herbal Pharmacopoeia.
3. Promote greater accesses to traditional and herbal medicines for the public by encouraging pharmacies and outlets to sell products of good quality, support state hospitals to improve standards for their production of traditional and herbal medicines and speed up the process of adding new entries to the List of Herbal Medicinal Products.
4. Educate the public as well as health personnel, in both modern medicine and Thai traditional medicine, on the benefits and appropriate uses of Thai traditional and herbal medicines; promote herbal medicine education in educational institutions at all levels, integrate Thai traditional pharmacy into conventional pharmacy education, and vice versa, to achieve shared understanding of the properties of medicinal plants, their uses, standardization and scientific base research; include Thai traditional pharmacy education as part of the curriculum of medical schools for better understanding and knowledge on the subject among medical students.

แผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย พ.ศ. 2550-2554
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนายาไทยและยาสมุนไพร

1. สถานการณ์ระบบยาของยาไทยและยาสมุนไพร

1.1. การคัดเลือก

ในการจัดทำบัญชียาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ (คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา, 2549) เริ่มต้นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2542 โดย *คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ* เล็งเห็นว่าควรมีการจัดทำบัญชียาจากสมุนไพรทั้งยาตำรับดั้งเดิมและยาที่มีการพัฒนา เข้าในบัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านยา และสนับสนุนการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่ยอมรับมากขึ้น เป็นการยกระดับมาตรฐานของยาสมุนไพรไทยควบคู่กับการช่วยกระตุ้นให้เกิดการวิจัยและพัฒนา จึงได้แต่งตั้ง *คณะทำงานคัดเลือกรายการยาจากสมุนไพรบรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติ* ประกอบด้วย คณาจารย์ แพทย์ เภสัชกร และนักเภสัชวิทยาจำนวน 22 คน ทำหน้าที่จัดทำแนวคิด หลักการและเกณฑ์ในการคัดเลือกรายการยาจากสมุนไพรบรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติ คัดเลือกรายการยาและจัดทำรายละเอียดของยาที่ได้รับการคัดเลือก

เกณฑ์ในการคัดเลือกยาจากสมุนไพร

1.1.1 ต้องเป็นยาจากสมุนไพร ที่มีมาตรฐาน ปลอดภัย และมีสรรพคุณชัดเจน มีการระบุองค์ประกอบของสูตรตำรับตามสัดส่วนที่กำหนด มีส่วนประกอบหลักเป็นวัตถุดิบที่ผลิตในประเทศ และได้รับอนุมัติทะเบียนตำรับยาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (เว้นแต่เป็นยาที่ได้รับการยกเว้นตามข้อกำหนดในพระราชบัญญัติยา หรือควบคุม กำกับโดยกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง)

1.1.2 เป็นยาที่มีการผลิตตามมาตรฐานหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิตยาจากสมุนไพร (GMP) หรือตามข้อกำหนดของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และมีการควบคุมคุณภาพ (Quality control) เช่น การวิเคราะห์หาการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ โลหะหนัก การผันแปรของน้ำหนักยา (Weight variation) เวลาการกระจายตัว (Disintegration time) และต้องมีการระบุทั้งวันผลิตและวันสิ้นอายุของยานั้น เป็นต้น

1.1.3 สมุนไพรมีมาตรฐานตามข้อกำหนดมาตรฐานของวัตถุดิบและของตำรับตามเกณฑ์ที่กำหนดในตำรายาของประเทศไทย (Thai Pharmacopoeia, TP) และ/หรือตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย (Thai Herbal Pharmacopoeia, THP) หรือตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศ/หรือเทียบเท่า หรือมีการคัดเลือกวัตถุดิบสมุนไพรที่เป็นไปตามองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องมีกลไกและวิธีการในการพัฒนาให้ยาที่ผลิตจากสมุนไพรนั้นมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน

1.1.4 กรณีมีการพัฒนารูปแบบยาให้สะดวกต่อการใช้ (เช่น ยาเม็ด แคปซูล) กรรมวิธีผลิต ข้อบ่งใช้ จะต้องมีหลักฐานประวัติการใช้ยาตามสูตรตำรับดั้งเดิม มีหลักฐานข้อมูลการพัฒนารูปแบบ เพื่อยืนยัน

สรรพคุณ ความคงตัวของยา มีการศึกษาพิษเฉียบพลัน (acute toxicity study) พิษกึ่งเรื้อรัง (sub chronic toxicity study) หรือพิษเรื้อรัง (chronic toxicity study) ที่เหมาะสมตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกมีการศึกษาวิจัยทางคลินิกประกอบ

1.1.5 ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ซึ่งมีเกณฑ์การพิจารณาแตกต่างกันกล่าวคือ

- **ยาแผนไทย หรือยาแผนโบราณ** หรือยาจากสมุนไพรที่มีการใช้ตามองค์ความรู้ดั้งเดิมหรือตามตำรายาแผนไทย และยาแผนไทยประยุกต์ ใช้หลักการของการแพทย์แผนไทยและเภสัชกรรมไทยเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกดังนี้

1) เป็นยาที่มีการใช้ในมนุษย์อย่างแพร่หลายมาตั้งแต่ดั้งเดิม มีประสิทธิผลตามสรรพคุณที่ระบุใน ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ ตำรายาและตำราเกี่ยวกับสมุนไพรของไทยหรือต่างประเทศที่รัฐมนตรีประกาศ

2) ต้องแสดงข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัย เช่น ข้อห้ามใช้ ข้อควรระวัง อาการข้างเคียงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยา เป็นต้น ทั้งนี้โดยพิจารณาจากตำราและองค์ความรู้เดิมทางการแพทย์แผนไทย ประสบการณ์การใช้ยา และหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่แสดงถึงความปลอดภัยหรือพิษของตัวยาซึ่งเป็นองค์ประกอบในสูตรตำรับ

- **ยาพัฒนาจากสมุนไพร (ในรูปแบบสมัยใหม่)** ได้แก่ ยาจากสมุนไพรแผนปัจจุบัน (ทั้งตำรับยาเดี่ยว และยาผสม) มีเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกเพิ่ม ดังนี้

1) เป็นยาจากสมุนไพรที่มีประสิทธิผลตามสรรพคุณที่ระบุในตำรายา หรือเภสัชตำรับทั้งของไทยและต่างประเทศ หรือมีหลักฐานทางวิชาการสนับสนุนอย่างเพียงพอ

2) ต้องมีหลักฐานยืนยันความปลอดภัยในการใช้ในมนุษย์ หรือมีข้อมูลการใช้ในผู้ป่วยชาวไทยไม่ต่ำกว่า 1,000 ราย

3) การใช้ยากลุ่มนี้ สถานพยาบาลต้องจัดให้มีระบบติดตามเพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยเกี่ยวกับการใช้ในผู้ป่วย เพื่อติดตามอาการไม่พึงประสงค์ อนึ่ง หากมีปัญหาเกิดขึ้นให้ติดตามอย่างใกล้ชิดและรายงานให้คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติทราบโดยด่วน เพื่อดำเนินการตามสมควรต่อไป

การติดตามเพื่อเฝ้าระวังคุณภาพและความปลอดภัยในการใช้ยาจากสมุนไพร

- กำหนดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีมาตรการเฝ้าระวัง ตรวจสอบ และประเมินคุณภาพของการใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชี โดยประเด็นที่ควรติดตามได้แก่ การวิเคราะห์หาตัวยาสำคัญ การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์อันตราย การปนเปื้อนโลหะหนัก และความคงตัวของยา
- ในด้านความปลอดภัย ต้องจัดให้มีการเฝ้าระวังติดตามความปลอดภัยของการใช้อย่างใกล้ชิด ในผู้ป่วยไม่น้อยกว่า 2,000 ราย หรือเป็นระยะเวลา 2 ปี โดยศูนย์เฝ้าระวังและ

ติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ

ปัจจุบันยาจากสมุนไพร พ.ศ. 2549 ประกอบด้วยยา 2 กลุ่ม ได้แก่

(1) **บัญชียาจากสมุนไพรที่มีการใช้ตามองค์ความรู้ดั้งเดิม**

- ยารักษากลุ่มอาการทางระบบไหลเวียนโลหิต (แก้ลม) ได้แก่ ยาหอมเทพจิตร ยาหอมนวโกฐ
- ยารักษากลุ่มอาการทางระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ยาถ่ายดีเกลือฝรั่ง ยาธาตุบรรจบ ยาประสะกานพลู ยาเหลืองปิดสมุทร
- ยารักษากลุ่มอาการทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ได้แก่ ยาประสะไพล
- ยาแก้ไข้ ได้แก่ ยาแก้ไข้ห้าราก ยาเขียวหอม ยาจันทน์ลีลา
- ยาแก้ไอและขับเสมหะ ได้แก่ ยาประสะมะแว้ง

(2) **บัญชียาพัฒนาจากสมุนไพร**

- ยารักษากลุ่มอาการของระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ขมิ้นชัน ขิง ชุมเห็ดเทศ ฟ้าทะลายโจร
- ยารักษากลุ่มอาการของระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร
- ยารักษากลุ่มอาการของระบบผิวหนัง ได้แก่ บัวบก พญายอ
- ยาใช้ภายนอกสำหรับบรรเทาอาการปวดและอักเสบ ได้แก่ พริก ไพล

1.2. การจัดหา

การจัดหามีทั้งที่ผลิตในประเทศและนำเข้า โดยในยุทธศาสตร์ชาติเน้นการผลิตในประเทศ เพื่อการพึ่งพิงตนเอง ลดการนำเข้าทั้งยาแผนปัจจุบันและยาสมุนไพร

อุตสาหกรรมยาไทย (นพมาศและคณะ, 2549) หมายถึงอุตสาหกรรมที่ผลิตยาแผนโบราณที่เป็นตำรายาดั้งเดิม หรือยาจากสมุนไพรแผนโบราณที่ได้มีการพัฒนารูปแบบ เช่น การตอกเม็ด การบรรจุแคปซูล ส่วนอุตสาหกรรมยาสมุนไพร หมายถึง อุตสาหกรรมที่ผลิตยาจากสมุนไพรแผนปัจจุบัน ที่ใช้กระบวนการพัฒนาทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งก็มักจะผลิตในรูปยาสมุนไพรเชิงเดี่ยว เช่น ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร เป็นต้น

1.2.1. ปริมาณและมูลค่าการผลิต

การผลิตประกอบด้วยหน่วยผลิตตั้งแต่หน่วยงานภาครัฐที่ประกอบด้วย องค์การเภสัชกรรม ที่มีการผลิตยาไทยและยาสมุนไพร โรงพยาบาลของรัฐที่มีการผลิตยาไทยและยาสมุนไพรตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป กว่า 20 แห่งทั่วประเทศ มีการผลิตยาไทยและยาสมุนไพรเพื่อใช้ในสถานพยาบาลของตน ซึ่งยาส่วนใหญ่เป็นยาสมุนไพรเดี่ยว เช่น ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร มะขามแขก

เถาวัลย์เปรียง เป็นต้น การผลิตยาในรูปแบบตำรับยังมีน้อยมากและเป็นตำรับที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ สำหรับการผลิตโดยภาคเอกชนทั่วประเทศ พบว่า มีผู้ที่ได้รับอนุญาตผลิตยาแผนโบราณในปี 2551 จำนวน 988 แห่ง เพิ่มขึ้นร้อยละ 28.31 เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2543 ซึ่งก็เป็นสถานที่ผลิตในระดับครอบครัวไปจนถึงระดับโรงงานอุตสาหกรรม มีมูลค่าการผลิตยาแผนโบราณในปี 2551 จำนวน 2,197 ล้านบาท เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 225.48 ภายในระยะเวลาแปดปี ดังตารางที่ 1 และ 2 (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2551)

ตารางที่ 1 จำนวนสถานที่ผลิตยา ระหว่างปี 2543-2551

พ.ศ.	ยาแผนโบราณทั้งหมด (แห่ง)
2543	770
2544	831
2545	883
2546	903
2547	912
2548	879
2549	947
2550	996
ม.ค.-มิ.ย. 2551	988

ที่มา: กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ตารางที่ 2 มูลค่าการผลิตยาแผนโบราณ ตั้งแต่ปี 2543 – 2549

พ.ศ.	การผลิตยาแผนโบราณ (ล้านบาท)		
	สำหรับมนุษย์	สำหรับสัตว์	รวม
2543	675.337	1.34	676.676
2544	736.906	1.609	738.515
2545	868.883	1.495	870.378
2546	1,203.390	1.705	1,205.096

พ.ศ.	การผลิตยาแผนโบราณ (ล้านบาท)		
	สำหรับมนุษย์	สำหรับสัตว์	รวม
2547	1,388.669	3.376	1,392.046
2548	1,484.838	2.802	1,487.641
2549	2,197.26	3.432	2,200.723

ที่มา: กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

1.2.2. คุณภาพและมาตรฐานของยาไทยและยาสมุนไพร

มีการกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตยาจากสมุนไพร (Good Manufacturing Practice; GMP) ขึ้นใช้เมื่อปี 2543 เป็นข้อกำหนดที่พัฒนาขึ้นมาเพื่อใช้พัฒนากระบวนการผลิต สร้างความมั่นใจให้กับกระบวนการผลิตในระดับอุตสาหกรรม ว่าจะสามารถผลิตสินค้าให้เป็นไปตามมาตรฐาน ลดความผิดพลาดที่อาจเกิดในกระบวนการผลิต หรือหากเกิดข้อผิดพลาดขึ้นก็สามารถตรวจสอบและแก้ไขได้อย่างรวดเร็ว พบว่ามีโรงงานเพียง 22 โรง เท่านั้น ที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน GMP จากโรงงานผลิตยาแผนโบราณทั้งสิ้น 988 โรง ทั่วประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2551)คิดเป็นร้อยละ 2.2

แต่ข้อมูลจากการทำ SWOT analysis ของอุตสาหกรรมยาไทยและยาสมุนไพร (นพมาศและคณะ, 2549) GMP เป็นภาวะคุกคามในภาคอุตสาหกรรมการผลิตยาไทยและยาสมุนไพร กล่าวคือ โรงงานส่วนใหญ่ในภาคการผลิตเป็นโรงงานขนาดเล็กที่ใช้วิธีการบริหารแบบครอบครัว เครื่องจักรล้าสมัย ไม่มีศักยภาพในการวิจัยและพัฒนา ไม่มีงบประมาณลงทุนพัฒนาโรงงาน ขาดความรู้ ความเข้าใจและเห็นความสำคัญของ GMP และแน่นอนว่าการผลิตย่อมไม่สามารถพัฒนาไปสู่มาตรฐาน GMP ของยาจากสมุนไพรได้ ประกอบกับการที่ไม่มีหน่วยงานที่รับผิดของโดยตรงในการส่งเสริมพัฒนาอุตสาหกรรมยาไทย ทำให้ขาดแรงจูงใจในการพัฒนาไปสู่มาตรฐานเดียวกันได้

ในการสร้างและจัดการองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาอุตสาหกรรมยาไทยและยาสมุนไพร อาจต้องมีการจัดการตามศักยภาพของอุตสาหกรรม ดังนี้

อุตสาหกรรมยาที่ได้รับ GMP สมุนไพร จัดเป็นโรงงานที่มีมาตรฐานการผลิตที่ดีแล้ว จะต้องมีการพัฒนาต่อยอดไปสู่การได้ GLP ด้วย คือ ผลิตภัณฑ์ที่ได้มีลักษณะทางกายภาพที่ดี มีการควบคุมคุณภาพวัตถุดิบเรื่องความสะอาดและปริมาณสารสำคัญ ที่เกี่ยวโยงกับการจัดการความรู้เรื่องวัตถุดิบอย่างเป็นระบบ ไม่ว่าจะเป็นมาตรฐานของ GAP (Good Agricultural Practice), GACP (Good Agricultural and Collection Practices) หรือ มาตรฐานเกษตรอินทรีย์ในที่สุด สุดท้ายที่ควรพัฒนาคือ การพิสูจน์ประสิทธิภาพในคน (Good Clinical Practice; GCP)

อุตสาหกรรมยาที่ยังไม่ได้รับ GMP สมุนไพร แต่มีศักยภาพที่จะพัฒนาได้สูง จากข้อมูลการศึกษาเมื่อปี 2549 พบว่ามีอยู่ประมาณร้อยละ 1-2 ซึ่งเป็นโรงงานขนาดกลางถึงขนาดใหญ่ เป็นโรงงานแบบเก่าที่มีการต่อเติมจากของเดิม การบริหารจัดการให้เป็นไปตามมาตรฐาน GMP จึงทำได้ยาก ต้องใช้งบประมาณสูง และขาดความรู้ความเข้าใจ ซึ่งหน่วยงานภาครัฐจะต้องเข้าไปมีบทบาทในการจัดกระบวนการความรู้ ภาครัฐต้องพัฒนากลุ่มนักวิชาการพี่เลี้ยง ซึ่งทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแก่ผู้ประกอบการ อาจประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ โรงงานที่มีประสบการณ์ในการทำ GMP มาก่อน วิศวกรที่มีความรู้เรื่องเครื่องจักรกลผลิตยาสมุนไพร เป็นต้น

อุตสาหกรรมยาที่ยังไม่ได้รับ GMP สมุนไพร และมีศักยภาพที่จะพัฒนาได้ต่ำ จะเป็นอุตสาหกรรมยาขนาดเล็ก มีการผลิตแบบครัวเรือน การทำให้ได้มาตรฐาน GMP สมุนไพร เป็นไปได้ยาก ใช้เงินลงทุนสูง แต่เป็นโรงงานที่โตมาจากธุรกิจครอบครัว มีการสืบทอดกันมายาวนาน มีสูตรตำรับยาที่มีการพิสูจน์การใช้มายาวนาน ถ้ารัฐประกาศบังคับใช้ GMP สมุนไพร ก็จะเป็นการทำลายระบบการผลิตแบบเก่านี้ สูตรตำรับยาบางอย่างอาจสูญหายไปได้ แนวทางที่จะจัดการ คือ อาจจ้างโรงงานที่ได้ GMP สมุนไพรแล้วหรือโรงพยาบาลที่มีการผลิตยาสมุนไพรดำเนินการผลิตสูตรเหล่านั้น โดยมีการจัดการความรู้ร่วมกัน ทั้งในด้านกระบวนการผลิตและการจัดการวัตถุดิบ ขณะเดียวกันก็ควรมีองค์กรที่เข้ามาพัฒนา จัดการความรู้เพื่อพัฒนาสู่ระบบมาตรฐาน GMP สมุนไพรต่อไป

สำหรับกลุ่มที่พัฒนามาตรฐานการผลิตไม่ได้ ก็จำเป็นต้องจำกัดการจำหน่ายให้อยู่ในชุมชน หรือใช้ในท้องถิ่นของตน

1.2.3. สถานการณ์วัตถุดิบสมุนไพรของประเทศไทย

(1) **แหล่งวัตถุดิบ** จากการศึกษาเรื่องระบบยาของประเทศไทย โดยคณะกรรมการโครงการศึกษาวิเคราะห์ระบบยาของประเทศไทยจำแนกแหล่งวัตถุดิบได้ดังนี้

- **วัตถุดิบที่ได้จากการปลูก ประกอบด้วย**

กลุ่มผู้ปลูกสมุนไพรส่งโรงพยาบาล เช่น กลุ่มสมุนไพรเกษตรอินทรีย์บ้านดงบัง ที่ปลูกส่งโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และกลุ่มสมุนไพรที่ปลูกส่งโรงพยาบาลอู่ทอง เป็นต้น

กลุ่มผู้ปลูกเพื่อแปรรูปเองและจำหน่ายแก่ผู้ต้องการทั่วไป ที่เกิดจากการรวมกลุ่มกันของเกษตรกรเป็นศูนย์จำหน่าย และเคยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจำนวน 24 แห่ง ทั่วประเทศ

กลุ่มผู้ปลูกเพื่อแปรรูปเองและจำหน่ายแก่ผู้ต้องการทั่วไป มีทั้งที่เป็นรายย่อยและรวมกลุ่มกันเพื่อจำหน่าย เกษตรมักขาดความรู้ด้านการจัดการเพื่อให้ได้คุณภาพวัตถุดิบที่ดี คุณภาพยังไม่สม่ำเสมอ

- **สมุนไพรที่ได้จากแหล่งธรรมชาติ**

มีสมุนไพรหลายชนิดในตำรับยาแผนโบราณที่ต้องเก็บจากป่าธรรมชาติ เช่น เปลือกอบเชย กำลังเสือโคร่ง มะขามป้อม สมอไท และกระวาน เป็นต้น แต่ยังไม่มีการจัดการที่ดี ทำให้สมุนไพรในธรรมชาติมีลดน้อยลง ขาดแคลน และอาจสูญพันธุ์ได้ในอนาคต

- **สมุนไพรที่ได้จากการนำเข้า**

การนำเข้าสมุนไพรในปัจจุบันยังค่อนข้างสูง เนื่องจากสมุนไพรบางชนิดไม่ใช่พืชท้องถิ่นของไทย เช่น โกฐต่างๆ เทียนต่างๆ หรือสมุนไพรบางชนิดไม่ทราบแหล่งปลูกและแหล่งซื้อ การนำเข้าสะดวกกว่า มีพ่อค้าคนกลางจัดการ หรือมีราคาต่ำกว่าที่ซื้อในประเทศ ดังนั้นหากมีการจัดการวัตถุดิบที่ดี มีการวางแผนการปลูกก็อาจลดการนำเข้าได้

(2) **คุณภาพมาตรฐานของวัตถุดิบ**

วัตถุดิบสมุนไพรถือเป็นหัวใจสำคัญอันหนึ่ง ที่จะทำให้ผลิตภัณฑ์ยาไทย และยาจากสมุนไพร มีคุณภาพนอกเหนือไปจากมาตรฐานการผลิตที่ดี เพราะหากการจัดการวัตถุดิบที่ไม่ดี ไม่มีการควบคุมคุณภาพการปลูก การเก็บเกี่ยว มีการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ โลหะหนัก ย่อมสะท้อนถึงผลิตภัณฑ์สุดท้าย ที่ถึงแม้จะผลิตด้วยมาตรฐาน GMP แต่ก็ยังมีคุณภาพที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ดังเช่น ข้อมูลการดำเนิน **โครงการคุณภาพสมุนไพรไทย** (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2550) ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาและยกระดับคุณภาพจากสมุนไพรไทยให้ได้มาตรฐาน โดยการตรวจรับรองคุณภาพของวัตถุดิบสมุนไพร และผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2545-2550 ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพทางเคมี การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ การปนเปื้อนสารหนูและโลหะหนัก รวมทั้งการปนเปื้อนสารพิษตกค้างจากยาฆ่าแมลง ตามมาตรฐาน Thai Herbal Pharmacopoeia และ Thai Pharmacopoeia และข้อกำหนดมาตรฐานอื่นที่เป็นที่ยอมรับ มีภาคการผลิตในระดับต่างๆ ส่งตัวอย่างเข้าร่วมโครงการ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 หน่วยงานต่าง ๆ ที่ส่งตัวอย่างเข้าร่วมการตรวจคุณภาพสมุนไพรไทย ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2545-2550

หน่วยงาน	ปี 2545	ปี 2546	ปี 2547	ปี 2548	ปี 2549	ปี 2550
โรงพยาบาล	27	32	59	35	58	48
หน่วยงานรัฐอื่น	3	3	2	3	4	2
เกษตรกร	12	8	-	3	8	2
สหกรณ์	3	-	1	1	-	-
ชุมชน	6	1	1	2	1	3
ภาคเอกชน	7	6	1	8	5	2
ศูนย์วัตถุดิบ	1	2	1	2	2	1
ศูนย์การศึกษา	1	1	-	1	2	1

หน่วยงาน	ปี 2545	ปี 2546	ปี 2547	ปี 2548	ปี 2549	ปี 2550
ชมรมต่างๆ	4	-	-	-	-	-
รวม	64	53	65	55	80	59

ที่มา: ข้อมูลจากเอกสารคุณภาพสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ ในโครงการคุณภาพสมุนไพรไทย (พ.ศ. 2545-2550) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข)

ตลอดระยะเวลาการดำเนินการ 6 ปี มีหน่วยงานสนใจเข้าร่วมโครงการเพื่อขอตรวจรับรองคุณภาพจำนวนทั้งสิ้น 1,602 ตัวอย่าง แบ่งเป็นวัตถุดิบสมุนไพรทั้งแบบสมุนไพรสด/แห้ง และผง จำนวน 1,018 ตัวอย่าง ผลิตภัณฑ์ยาจากสมุนไพร 584 ตัวอย่าง ผ่านเกณฑ์ตามมาตรฐาน จำนวน 380 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 23.72 รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพสมุนไพรไทย จำแนกตามปีงบประมาณ

ปีงบประมาณ	จำนวนตัวอย่าง		ชนิดสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์ที่ตรวจสอบ
	ตรวจวิเคราะห์	ผ่านเกณฑ์	
2545	202	48 ตัวอย่าง 29 แห่ง	ขมิ้นชัน ชุมเห็ดเทศ ฟ้าทะลายโจร ไพล
2546	243	20 ตัวอย่าง 12 แห่ง	ขมิ้นชัน ชุมเห็ดเทศ ฟ้าทะลายโจร ไพล มะขามป้อม สมอไทย
2547	275	63 ตัวอย่าง 33 แห่ง	ขมิ้นชัน ชุมเห็ดเทศ ฟ้าทะลายโจร ไพล มะขามป้อม สมอไทย ดีปลี พริกไทย บัวบก
2548	204	102 ตัวอย่าง 35 แห่ง	ขมิ้นชัน ชุมเห็ดเทศ ฟ้าทะลายโจร ไพล มะขามป้อม สมอไทย ดีปลี พริกไทย บัวบก มะกรูด
2549	351	84 ตัวอย่าง 47 แห่ง	ขมิ้นชัน ชุมเห็ดเทศ ฟ้าทะลายโจร ไพล มะขามป้อม สมอไทย ดีปลี พริกไทย บัวบก มะกรูด
2550	336	63 ตัวอย่าง 25 แห่ง	ขมิ้นชัน ชุมเห็ดเทศ ฟ้าทะลายโจร ไพล มะขามป้อม สมอไทย ดีปลี พริกไทย บัวบก มะกรูด ปัญจขันธ์ หญ้าหนวดแมว เถาวัลย์เปรียง บอระเพ็ด
รวม	1,602	380	

ที่มา: ข้อมูลจากเอกสารคุณภาพสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ ในโครงการคุณภาพสมุนไพรไทย (พ.ศ. 2545-2550) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข)

ผลการตรวจสอบจำแนกตามกลุ่มประเภทตัวอย่างที่ส่งเข้ารับการตรวจรับรองคุณภาพในแต่ละปีที่ผ่านเกณฑ์ตามกำหนดพบว่า

- กลุ่มวัตถุดิบสมุนไพร 134 ตัวอย่าง ผ่านเกณฑ์ 37 ตัวอย่าง ร้อยละ 27.61
- กลุ่มผงสมุนไพร 884 ตัวอย่าง ผ่านเกณฑ์ 207 ตัวอย่าง ร้อยละ 23.42
- กลุ่มยาแคปซูล 474 ตัวอย่าง ผ่านเกณฑ์ 112 ตัวอย่าง ร้อยละ 23.63
- กลุ่มชาชงสมุนไพร 110 ตัวอย่าง ผ่านเกณฑ์ 24 ตัวอย่าง ร้อยละ 21.82

ในกลุ่มวัตถุดิบสมุนไพรและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ที่ไม่ผ่านส่วนมากเกิดจากปัญหาสำคัญ 2 ประการ *ประการแรก* คือ ปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์เกินเกณฑ์มาตรฐานที่อาจเกิดจากขั้นตอนการเตรียมวัตถุดิบ ตั้งแต่กระบวนการคัดเลือก การล้างทำความสะอาดไม่ทั่วถึง กระบวนการทำให้แห้ง การเก็บรักษาที่ไม่เหมาะสม รวมไปถึงความสะอาดของภาชนะที่เก็บและสถานที่เก็บไม่ดีพอ *ประการที่สอง* คือ มีปริมาณสารสำคัญต่ำกว่ามาตรฐาน ทำให้ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการใช้ยาไม่ดี

เมื่อพิจารณาสถานการณ์คุณภาพของยาแผนโบราณในจังหวัดขอนแก่น ดังข้อมูลจากรายงานการวิจัยการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคและโลหะหนักของยาแผนโบราณที่ผลิตใน 5 อำเภอ ของจังหวัดขอนแก่น (บังอรและคณะ, 2550) ที่ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างยาแผนโบราณในกลุ่มยาน้ำ ยาผง ยาแคปซูล และยาเม็ด จำนวน 68 ตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีการปนเปื้อนของโลหะหนัก ได้แก่ สารหนูและแคดเมียม ในตัวอย่างสมุนไพร แต่ยังคงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานของ Thai Herbal Pharmacopoeia ส่วนการปนเปื้อนของตะกั่วนั้น ในกลุ่มยาแคปซูลและยาเม็ดเกินมาตรฐานที่กำหนดถึงร้อยละ 85.7 และร้อยละ 70 ตามลำดับ พบการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคในตัวอย่างที่วิเคราะห์ โดยเฉพาะกลุ่มยาน้ำที่มีการปนเปื้อนคิดเป็นร้อยละ 7.4 ปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ในอากาศเกินกว่ามาตรฐานร้อยละ 10.3 แสดงให้เห็นว่าการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ในยาแผนโบราณของจังหวัดขอนแก่น ก็เป็นปัญหาที่ควรได้รับการพัฒนาเช่นเดียวกับยาจากสมุนไพรผลิตจากส่วนอื่นของประเทศ

จากสถานการณ์ข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าวัตถุดิบสมุนไพรของประเทศขาดการจัดการ ขาดนโยบายที่ชัดเจนจากภาครัฐทำให้การดำเนินงานไร้ทิศทาง ดังนั้นแนวทางที่จะช่วยลดปัญหาและยกระดับคุณภาพสมุนไพรให้ดีขึ้นจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการควบคุมคุณภาพ ตั้งแต่กระบวนการปลูก การเก็บเกี่ยวและการผลิต โดยนำแนวทางดำเนินการทำได้หลายแนวทางคือ

ตามแนวทางหลักเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับเกษตรและการเก็บเกี่ยวดีที่เหมาะสมสำหรับพืชสมุนไพร (WHO guidelines on Good Agricultural and Collection Practices (GACP) for medicinal plants) ซึ่งเป็นหลักเกณฑ์ที่นำไปใช้ในการเพาะปลูกและเก็บเกี่ยวพืชสมุนไพร และกระบวนการหลังเก็บเกี่ยวบางอย่างได้ แต่เกณฑ์ที่ใช้นี้ยังยอมรับให้มีการใช้สารเคมีทางการเกษตร ยาฆ่าศัตรูพืช และ

วัชพืชได้ (WHO, 2003) ซึ่งการนำเกณฑ์นี้มาใช้สำหรับพืชที่เป็นต้นทางการผลิตยาไทยและยาสมุนไพร สำหรับผู้บริโภคจะต้องคำนึงถึงการสะสมร่างกาย ก่อให้เกิดโทษต่อมนุษย์ และยังกระทบต่อระบบนิเวศได้

อีกแนวทางหนึ่งเป็นแนวทางการเกษตรที่ปฏิเสธการใช้สารเคมีโดยสิ้นเชิง คือ ระบบเกษตรอินทรีย์ (สำนักงานมาตรฐานเกษตรอินทรีย์, 2551) โดยมีหลักเกณฑ์ในการเพาะปลูก เก็บเกี่ยว คล้ายคลึงกับระบบ GAP แต่จะไม่มีการใช้สารเคมีใดๆ ในการเพาะปลูก ซึ่งก็เป็นผลดีต่อทั้งผู้บริโภคและผู้ปลูก รวมทั้งไม่ส่งผลกระทบต่อระบบนิเวศและสิ่งแวดล้อม เกิดการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับสมุนไพรได้ เพราะจากข้อมูลกลุ่มผู้ปลูกสมุนไพรเกษตรอินทรีย์บ้านดงบัง จังหวัดปราจีนบุรี พบว่า สมุนไพรเกษตรอินทรีย์มีราคาขายส่งโรงงานดีกว่าสมุนไพรทั่วไปประมาณร้อยละ 30-40 แต่ในปัจจุบันมีผู้ผลิตสมุนไพรแบบเกษตรอินทรีย์น้อยมาก จากข้อมูลของสำนักงานมาตรฐานเกษตรอินทรีย์ ณ เดือนกุมภาพันธ์ 2551 มีกลุ่มผู้ผลิต-ผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรได้รับการรับรองมาตรฐานเกษตรอินทรีย์จากสำนักงานมาตรฐานเกษตรอินทรีย์ (มกท.) เพียง 2 ราย (สำนักงานมาตรฐานเกษตรอินทรีย์, 2551) ได้แก่ มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร (จำนวน 285 ไร่) และ บริษัทเขาค้อทะเลภู (จำนวน 197.5 ไร่)

1.2.4 การพัฒนาคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของยาไทยและยาสมุนไพร

(1) การจัดการวัตถุดิบเพื่อคุณภาพยาไทยและยาสมุนไพร

ในการพัฒนาคุณภาพของผลิตภัณฑ์ เพื่อประกันประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ยาไทยและยาสมุนไพร ต้องเริ่มตั้งแต่การจัดการวัตถุดิบให้มีคุณภาพดี หากมองในมุมภาคการผลิต การได้มาซึ่งวัตถุดิบที่ดีมีความสำคัญมากกว่าการมีมาตรฐานการผลิตที่ดีเสียอีก เพราะหากได้วัตถุดิบที่มีการจัดการควบคุมคุณภาพย่อมทำให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่ดี สะอาด มีปริมาณสารสำคัญเป็นไปตามเกณฑ์ โดยมีแนวทางการดำเนินการหลายวิธีได้แก่

(2) จัดให้มี Monograph ของสมุนไพร

ปัจจุบัน ใน Thai Herbal Pharmacopoeia จำนวน 2 เล่ม มีรายการสมุนไพร เพียง 21 ชนิดเท่านั้น ซึ่งน้อยกว่ารายการที่มีอยู่ในท้องตลาดมาก จำเป็นต้องเร่งระดมให้ได้จำนวนรายการที่มากขึ้นและครบถ้วนโดยเร็ว หน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่หลักในการรับผิดชอบ คือ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

(3) การตรวจวิเคราะห์คุณภาพของวัตถุดิบสมุนไพร

โดยอาจทำเป็นโครงการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรให้มีคุณภาพในกลุ่มโรงพยาบาลของรัฐ และการพัฒนาชุดตรวจสอบคุณภาพของวัตถุดิบในภาคสนามทั้งด้านการตรวจคุณภาพทางเคมี การปนเปื้อน เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการตรวจสอบ กระจายได้อย่างทั่วถึงและเพียงพอทั้งภาคเกษตรและอุตสาหกรรม

(4) พัฒนาองค์ความรู้เกษตรกร

ให้มีความรู้ความเข้าใจ และมีทัศนคติที่ดีในการผลิตวัตถุดิบสมุนไพรที่มีมาตรฐาน มีวิธีการปลูก การดูแล ขยายพันธุ์ เก็บเกี่ยว และแปรรูปด้วยวิธีการที่เหมาะสม รวมทั้งการให้ความสำคัญกับการตรวจสอบคุณภาพของวัตถุดิบที่ผลิตได้

(5) ส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มของเกษตรกรผู้ปลูกสมุนไพร

เป็นการสร้างกลุ่มเครือข่ายเพื่อการจัดการควบคุมคุณภาพสมุนไพรร่วมกันภายในกลุ่ม และช่วยลดภาระด้านการลงทุนเครื่องจักรและอุปกรณ์ เช่น โรงตาก ตู้อบสมุนไพร เครื่องบดสมุนไพร เป็นต้น

(6) พัฒนาระบบการจัดการวัตถุดิบที่เหมาะสม

วัตถุดิบสมุนไพรถือเป็นหัวใจสำคัญของคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาไทยและยาจากสมุนไพร การพัฒนาระบบการจัดการวัตถุดิบที่ดีจะช่วยยกระดับมาตรฐานวัตถุดิบในประเทศ เช่น ระบบการซื้อขายล่วงหน้าเพื่อวางแผนการจัดการเพาะปลูก การเก็บเกี่ยว การแปรรูป การตลาดให้สอดคล้องกับอุปสงค์และอุปทานของตลาด ระบบการซื้อขายที่ยุติธรรม (Fair trade) มีการควบคุมคุณภาพวัตถุดิบที่เหมาะสม

ตัวอย่างกรณีศึกษา ระบบการจัดการวัตถุดิบของมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร (ดิสทัต, 2551) ที่ใช้หลักการเกษตรอินทรีย์เป็นแนวทางบริหารจัดการควบคุมคุณภาพวัตถุดิบต้นทาง เริ่มต้นจากการอบรมให้ความรู้เกษตรกรในการใช้และสรรพคุณของสมุนไพร การเก็บเกี่ยว การทำให้แห้ง รวมทั้งการคัดเลือกสายพันธุ์สมุนไพรที่ถูกต้องโดยเภสัชกรของโรงพยาบาล ส่งมอบให้กับชุมชนกลุ่มเกษตรกรผู้ปลูกหมู่บ้านดงบัง จังหวัดปราจีนบุรี นำไปปลูกในพื้นที่ของชุมชนโดยกำหนดให้ใช้หลักการเกษตรอินทรีย์สำหรับการเพาะปลูก (ระบบการเพาะปลูกเป็นแบบผสมผสานกับไม้ถิ่นเดิม ไม้ผล ไม้ประดับ มีการจดบันทึกรายละเอียดการปลูก การใส่ปุ๋ย การดูแลแปลงปลูกคล้ายคลึงกับระบบ GAP หรือ GACP แต่ไม่อนุญาตให้ใส่สารเคมี หรือยาปราบศัตรูพืชโดยเด็ดขาด) กำหนดเกณฑ์มาตรฐานสมุนไพรแต่ละชนิด โดยมีเจ้าหน้าที่จากมูลนิธิของโรงพยาบาลฯ 1 คน ทำหน้าที่เป็นเหมือน “ข้อต่อ” สำคัญที่ช่วยประสานงานด้านต่างๆ ตั้งแต่ควบคุม กำกับ ดูแล และเป็นพี่เลี้ยงคอยแนะนำให้การเพาะปลูกเป็นไปด้วยวิธีการไม่ใช้สารเคมี การจัดการแมลงศัตรูพืช การเก็บเกี่ยวในระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับพืชสมุนไพรแต่ละชนิด มีการแปรรูปที่สะอาด ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งการตรวจพื้นที่ เก็บตัวอย่างดิน น้ำปีละ 1 ครั้งเพื่อให้สมุนไพรที่ได้เป็นไปตามข้อกำหนดมาตรฐานเกษตรอินทรีย์ ขั้นตอนการปฏิบัติภายหลังการเก็บเกี่ยวมีความสำคัญมากต่อคุณภาพวัตถุดิบ เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์มากที่สุด จึงจำเป็นต้องให้ความรู้ผู้ปลูก มีการพัฒนาอาคารสถานที่ตั้งแต่โรงล้าง โรงตากและโรงเก็บสมุนไพร ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งคือการตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบจากฝ่ายวิเคราะห์คุณภาพของมูลนิธิฯ ซึ่งจะทำการตรวจสอบวัตถุดิบทุกรุ่นที่ส่งเข้ามาจากหมู่บ้านดงบังในด้านคุณภาพทางเคมี (ปริมาณสารสำคัญตามตำรายาไทยกำหนด) ทางกายภาพ (การปลอมปนเศษวัสดุหรือพืชอื่น) และทางจุลชีววิทยา (การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ เชื้อรา) การวิเคราะห์คุณภาพนอกจากจะเป็นหลักเกณฑ์สำคัญในการคัดเลือกวัตถุดิบที่จะรับซื้อแล้วยังเป็นการแจ้งให้ผู้ปลูกทราบคุณภาพสมุนไพรที่ปลูก นำข้อมูลไปปรับปรุงกระบวนการผลิตและการแปรรูปให้ดีขึ้นได้อีกด้วย

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าแนวทางการดำเนินงานที่มูลนิธิฯใช้อยู่นี้ทำให้ได้สมุนไพรคุณภาพดีเข้าสู่ระบบการผลิต ไม่มีสิ่งปนเปื้อนจำพวกโลหะหนัก ยาฆ่าแมลงที่เกินมาตรฐาน มีปริมาณ

สารสำคัญอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ปริมาณจุลินทรีย์ เชื้อราอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งเชื่อว่าแนวทางนี้จะช่วยลดปัญหาคุณภาพที่ไม่สม่ำเสมอของวัตถุดิบได้เป็นอย่างยั่งยืน นอกจากนั้นแล้วมูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ยังใช้ระบบการซื้อขายล่วงหน้า โดยกำหนดปริมาณความต้องการให้สอดคล้องกับความสามารถการผลิตของพื้นที่ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 ปี เพื่อให้เกษตรกรมีเวลาวางแผนการเพาะปลูก เก็บเกี่ยว หากไม่เพียงพอ โรงงานผู้ผลิตก็มีเวลาในการจัดหาแหล่งผลิตอื่นมาสมทบ หรือหากเกินความต้องการเกษตรก็สามารถขายให้กับผู้อื่นได้เป็นการสร้างรายได้เสริมอีกทางหนึ่ง มีระบบประกันราคาซื้อกันล่วงหน้าทำให้เกิดความมั่นใจด้านราคาและตลาดรับซื้อที่แน่นอน เกิดระบบการค้าที่เป็นธรรมต่อทั้งผู้รับซื้อและเกษตรกรผู้ปลูก

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่าแนวทางการพัฒนาวัตถุดิบสมุนไพรให้ยั่งยืนนั้นควรส่งเสริมให้เกิดการผลิตสมุนไพรเกษตรอินทรีย์ในระดับต่างๆ ได้แก่ ไร่นาสวนผสม ระดับกึ่งอุตสาหกรรมและระดับอุตสาหกรรม เพื่อตอบสนองความต้องการตลาดในทุกระดับ สนับสนุนการสร้างเครือข่ายสมุนไพรเกษตรอินทรีย์เพื่อแลกเปลี่ยนแนวคิด ประสบการณ์การปลูก การจัดการเพื่อยกระดับคุณภาพวัตถุดิบ สุดท้ายต้องให้ความสำคัญกับการศึกษาวิจัยรูปแบบการปลูกสมุนไพรประเภทไม้ยืนต้นเป็นลักษณะสวนป่าผสมผสานเชิงเศรษฐกิจเพื่อเป็นทางเลือกแทนการปลูกไม้เศรษฐกิจที่มีผลต่อความหลากหลายทางชีวภาพ เช่น ยูคาลิปตัส ยาพารา เป็นต้น

(7) การส่งเสริมให้มีการศึกษาสมุนไพรในทุกระดับ

ความรู้และเจตคติที่ดีต่อยาไทยและยาจากสมุนไพร เป็นอีกส่วนที่มีความสำคัญ ที่จะทำให้ยาไทยและยาสมุนไพรมีความเจริญก้าวหน้า ในระยะเริ่มต้นอาจจัดให้มีการอบรมระยะสั้นเกี่ยวกับหลักการด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร อาการข้างเคียง ข้อควรระวังต่างๆ ปัจจุบันได้มีความพยายามให้มีการอบรมความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในหลักสูตรของโรงเรียนแพทย์เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจต่อยาไทยและยาสมุนไพรให้มากยิ่งขึ้น

สำหรับความรู้ด้านการผลิตยาไทยและยาสมุนไพรนั้น มีการเรียนการสอนอยู่ในวิชาเภสัชกรรมไทยมีเนื้อหาตั้งแต่การคัดเลือกตัวยาสมุนไพร รูปแบบของยาต่าง ๆ ของยาสมุนไพร เช่น ยาต้ม ยาผง ยาตอกเม็ด ยาลูกกลอน ยาแคปซูล เป็นต้น ส่วนการทำยาตามมาตรฐานการผลิต GMP สมุนไพรและ การควบคุมคุณภาพก็ถูกบรรจุอยู่ในเนื้อหารายวิชาด้วยแต่เป็นเพียงในระดับพื้นฐานเพื่อให้นักศึกษาเข้าใจหลักการเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ แต่หากต้องไปปฏิบัติงานในโรงงานจริง หรือตรวจสอบคุณภาพของสมุนไพรตาม Thai Herbal Pharmacopoeia นั้นถือว่ายังมีความรู้ไม่มากพอที่จะพัฒนางานได้เอง ต้องอาศัยนักวิทยาศาสตร์หรือเภสัชกรแผนปัจจุบันดำเนินการ ซึ่งก็มิได้เป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาไทยและยาสมุนไพรดีเพียงพอและอาจเป็นอุปสรรคในการดำเนินการได้ ส่วนการเรียนการสอนในหลักสูตรของคณะเภสัชศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่างๆ ถึงแม้จะมีการสอนเรื่องยาไทยและยาสมุนไพรอาจรวมอยู่ในวิชาเภสัชพฤกษศาสตร์หรือเภสัชเวทอยู่อยู่บ้างแต่ก็ไม่ได้ทำให้เกิดความเข้าใจในยาไทยเท่ากับหลักสูตรของ

แพทย์แผนไทย ถึงแม้จะมีเนื้อหาการเรียนในหัวข้อเรื่องการควบคุมคุณภาพมากกว่า มีความเข้าใจในการดำเนินการตาม Thai Herbal Pharmacopoeia ที่เข้มข้นกว่า แต่การเรียนการสอนก็เน้นหนักไปทางด้านยาแผนปัจจุบัน จากสถานการณ์ดังกล่าวชี้ให้เห็นว่ายังไม่มีหลักสูตรการเรียนการสอนด้านการทำยาไทยและยาสมุนไพรใดเลยที่ครบถ้วน ครอบคลุมมิติทั้งด้านการผลิตยาสมุนไพรในแบบภูมิปัญญาดั้งเดิมและยาที่พัฒนาจากสมุนไพรในรูปแบบยาแผนปัจจุบัน ที่จะต่อยอดไปสู่การศึกษาวิจัยในเชิงวิทยาศาสตร์ เพื่อพัฒนาทั้งด้านคุณภาพการผลิต การควบคุมคุณภาพ หรือพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้ตามภูมิปัญญาเดิม ดังนั้นหากมีการบูรณาการหลักสูตรการเรียนการสอนทั้งจากฝ่ายเภสัชกรรมไทยและเภสัชกรรมแผนปัจจุบัน ให้มีเนื้อหาที่เหมาะสม ทำให้บุคลากรที่จบหลักสูตรมีความรู้ความสามารถสอดคล้องกับกับสถานการณ์ความต้องการกำลังคนภาคการผลิตยาไทยและยาสมุนไพร ก็จะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพอุตสาหกรรมยาไทยและยาสมุนไพรที่ดีได้ในอนาคต

(8) การวิจัยและพัฒนาคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของยาไทยและยาสมุนไพร

การพัฒนายาไทยและยาสมุนไพรอย่างยั่งยืนจำเป็นต้องมีงานศึกษาวิจัยมารองรับในเรื่องของประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยา จากข้อมูลการสำรวจขององค์การอนามัยโลกในประเทศสมาชิกเกี่ยวกับงานด้านการควบคุมยาจากสมุนไพร (WHO, 2005) พบว่ามีถึงร้อยละ 84 (109 ประเทศจาก 129 ประเทศสมาชิก) ประสบปัญหาการขาดแคลนข้อมูลวิจัยด้านยาจากสมุนไพร จากการศึกษาสถานการณ์ระบบยาแผนโบราณในประเทศไทย(คณะกรรมการโครงการศึกษาวิเคราะห์ระบบยาของประเทศไทย, 2545) พบว่าตลอดหลายปีที่ผ่านมา มีหลายหน่วยงานและหลายองค์กรให้ความสนใจ มีการทำวิจัยในหลายรูปแบบ ใช้งบประมาณเพื่อการวิจัยมหาศาล แต่มิได้ก่อให้เกิดการพัฒนาอุตสาหกรรมยาไทยและยาจากสมุนไพรเท่าที่ควร นั่นเป็นเพราะการวิจัยไม่มีการกำหนดทิศทางนโยบายที่ชัดเจน เป็นงานวิจัยที่มุ่งตอบสนองความต้องการด้านวิชาการ มากกว่าการวิจัยเพื่อแก้ปัญหาของประเทศ หรือตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ทำให้การวิจัยที่ผ่านมาซ้ำซ้อน สิ้นเปลือง ไม่เป็นระบบ ไม่ตอบสนองความต้องการผู้บริโภคของประเทศ หากปล่อยให้เป็นเช่นนี้ต่อไปอุตสาหกรรมยาไทยและยาจากสมุนไพรคงหนีไม่พ้นสภาพการหยุดอยู่กับที่ ไม่ก้าวไปข้างหน้าอย่างที่หลายฝ่ายตั้งความหวังไว้ คงถึงเวลาที่จะต้องมีการจัดการให้เกิดการพัฒนาอย่างจริงจัง อันดับแรกภาครัฐมีองค์กรรับผิดชอบที่ชัดเจนเพื่อกำหนดทิศทางและนโยบายระดับชาติที่ชัดเจน เช่น การวิจัยเพื่อรักษาโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ กำหนดโรค ส่งเสริมการวิจัย ตั้งแต่ระดับวัตถุดิบ การหาสารสำคัญที่ออกฤทธิ์ การควบคุมคุณภาพ ไปจนถึงการศึกษาประสิทธิภาพและประสิทธิผลของสมุนไพรในทางคลินิก เพื่อผลักดันเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ เป็นต้น เดิมมีการวิจัยในประเด็นเหล่านี้อยู่มากมาย แต่ก็มีน้อยมากที่ทำวิจัยจนครบกระบวนการจนถึงการใช้ประโยชน์ในทางคลินิก ทดแทนการใช้ยาแผนปัจจุบัน โดยเฉพาะกลุ่มยาตำรับต่างๆ ที่แทบจะไม่มีการศึกษาวิจัยเลย ในการประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทยและ

การแพทย์ทางเลือก พ.ศ. 2548 (สมภพและคณะ, 2548) มีการเสนอแนวทางการวิจัยสมุนไพรตำรับที่ดีไว้ดังนี้

- วัตถุดิบสมุนไพรต้องผ่านการระบุชนิดที่ถูกต้องทางพฤกษศาสตร์ ทั้งจากลักษณะสัณฐานวิทยาและทางเภสัชเวท รวมทั้งข้อกำหนดด้านคุณภาพอื่นๆ เช่น การปนเปื้อนเชื้อจุลชีพ ยาปราบศัตรูพืช และโลหะหนัก เป็นต้น
- การเตรียมยาและการควบคุมคุณภาพ การเตรียมยาควรยึดแนวทางองค์ความรู้ดั้งเดิม หากมีการปรับเปลี่ยน ควรมีการพิสูจน์เทียบด้วยวิธีการทางเคมี และฤทธิ์ทางชีวภาพว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงคุณสมบัติไปจากเดิม การควบคุมคุณภาพของยาตำรับ ที่มีส่วนประกอบสมุนไพรหลายชนิด ควรใช้ทั้งการควบคุมคุณภาพเชิงปริมาณ สำหรับสารออกฤทธิ์หลัก และการควบคุมเชิงคุณภาพโดยใช้ Chemical fingerprints สำหรับสารอื่นๆ เพื่อความสม่ำเสมอของผลิตภัณฑ์ นอกจากนั้น อาจใช้การควบคุมคุณภาพทางเคมีควบคู่กันไปด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิธีในหลอดทดลอง (In vitro bioassays)
- การทดลองทางคลินิก ต้องวางแผนการทดลองตามมาตรฐานสากล โดยประยุกต์ใช้แนวความคิดภูมิปัญญาไทย

สำหรับแนวทางการวิจัยอื่นๆ ควรมีการสร้างเครือข่ายนักวิจัย โดยมีหน่วยงานภาครัฐ เป็นฝ่ายประสานงานหลัก และให้โรงพยาบาลในสังกัดภาครัฐทุกระดับที่มีศักยภาพและความพร้อม เข้าร่วมเป็นหน่วยวิจัยระดับภูมิภาค ภาครัฐอาจต้องสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องมือพื้นฐานเพื่อการวิจัยอย่างเพียงพอเหมาะสม ต้องกำหนดให้หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งที่ชัดเจนเป็นผู้รวบรวม จัดหมวดหมู่ประเภทของงานวิจัยแต่ละสาขาให้ครบถ้วน รวมทั้งการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ภาคอุตสาหกรรม

1.3 การกระจายยาสมุนไพรและยาไทย

ช่องทางการกระจายยาจากสมุนไพรจากผู้ผลิตไปสู่ผู้บริโภค อาจแบ่งได้ ดังนี้

1.3.1 ผ่านร้านจำหน่ายยาทั้งแผนโบราณและแผนปัจจุบันที่ต้องมีผู้ประกอบโรคศิลปะ

จากข้อมูลของกองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สถิติใบอนุญาตจำหน่ายยาแผนโบราณทั่วประเทศจำนวน 1,382 ใบ และร้านขายยาแผนปัจจุบัน 8,822 ใบ

1.3.2 ผ่านสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่มีการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย

ทั้งในระดับโรงพยาบาลและสถานีอนามัยที่มีบริการรักษาด้วยสมุนไพรของสถานบริการสาธารณสุขที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ มีจำนวนถึง 1,923 แห่ง (ศูนย์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ณ วันที่14 มิถุนายน 2551) ซึ่งบางแห่งเป็นสถานบริการที่มีการผลิตยาเพื่อใช้ในหน่วยงาน และผลิตเพื่อจำหน่ายให้กับสถานพยาบาลอื่น

1.3.3 ผ่านสถานบริการแพทย์แผนไทยภาคเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชน คลินิกแพทย์แผนไทย

1.3.4 ผ่านร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ หรือบริษัทที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ

ที่พบเห็นได้ทั่วไปในห้างสรรพสินค้าต่างๆ เป็นรูปแบบการกระจายยาที่ไม่ถูกต้องนัก เพราะมิได้มีการขออนุญาตสถานที่จำหน่ายยาแผนโบราณ และมิได้เป็นผู้รับอนุญาตขายยาแผนโบราณที่ถูกต้องตามกฎหมายยา แต่การจำหน่ายลักษณะนี้ ก็สามารถพบเห็นได้ทั่วไป โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร โดยในร้านจะจำหน่ายทั้งยาแผนโบราณ อาหารเสริม ยาจากสมุนไพร เพราะมีความสะดวกและใกล้ชิดกับผู้บริโภค

1.3.5 รูปแบบอื่นๆ

เช่น ผ่านระบบ E-commerce ระบบขายตรง งานแสดงสินค้าเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งมักเป็นกลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากสมุนไพร หรือกลุ่มสินค้าที่ผลิตโดยสหกรณ์ หรือชุมชน

1.4 สถานการณ์การใช้ยาไทย/ยาจากสมุนไพร

จากข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามสถานการณ์การใช้ยาสมุนไพรของหน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐที่ตอบกลับมายังกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก(ศูนย์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2551) พบว่า จำนวนรายการการใช้ยาสมุนไพรในและนอกบัญชียาหลักแห่งชาติในสถานบริการของรัฐ ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ – กันยายน 2550 (6 เดือน) มี จำนวนอย่างน้อย 19,060 ครั้ง คิดเป็นมูลค่าอย่างน้อย 103,982,750.38 บาท แบ่งเป็น

- ยา***<u>ใน</u>***บัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวนอย่างน้อย 15,207 ครั้ง คิดเป็นมูลค่าอย่างน้อย 35,502316.10 บาท
- ยา***<u>นอก</u>***บัญชียาหลักแห่งชาติ จำนวนอย่างน้อย 3,853 ครั้ง คิดเป็นมูลค่าอย่างน้อย 68,480,434.28 บาท

จะเห็นได้ว่ามูลค่าการใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาตินั้นสูงกว่ายาในบัญชียาหลัก อาจเป็นไปได้ว่ายาสมุนไพรในบัญชียาหลักนั้นมีเพียง 13 รายการ ซึ่งมิได้ครอบคลุมกลุ่มอาการของโรค สอดคล้องกับข้อมูลจาก โครงการบูรณาการการแพทย์แผนไทยเข้าในระบบบริการสาธารณสุขแผนปัจจุบัน ปี 2549 (ประพจน์และคณะ, 2550 อ้างอิงใน วีรพงษ์, 2551) สำรวจการใช้ยาของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐส่วนภูมิภาค จำนวน 333 แห่ง พบว่ามียานอกบัญชียาหลักที่ใช้อยู่จำนวน 65 ตำรับ ซึ่งมากกว่ายาในบัญชียาหลักแห่งชาติถึง 52 รายการ

1.4.1 การเข้าถึงยาไทยและยาสมุนไพรสำหรับประชาชน

ในด้านการส่งเสริมให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงยาไทยและยาสมุนไพรได้มากยิ่งขึ้น

(1) นโยบายภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเข้าถึงยาไทย

รัฐต้องปรับปรุงระบบการขึ้นทะเบียนยาให้มีระบบ Fast track เพื่ออำนวยความสะดวกสำหรับการขอขึ้นทะเบียนยากับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำหรับยาไทยหรือยาจากสมุนไพรที่มี

ข้อมูลงานวิจัยรับรองครบถ้วน ทำให้มียาออกสู่ท้องตลาดได้เร็วกว่าที่เป็นอยู่ เดิมกระทรวงสาธารณสุข เคยมีนโยบายที่จะให้ประชาชนเข้าถึงยาไทยและยาสมุนไพรได้ง่าย โดยการปรับเกณฑ์ขยายกลุ่มยาและอาการ เพื่อที่จะให้ทะเบียนยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณเพิ่มมากขึ้น สามารถจำหน่ายได้ทั่วไป

นอกจากนี้ในปี 2551 ได้จัดทำโครงการพัฒนาต้นแบบการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรเบื้องต้นสำหรับประชาชนเพื่อการพึ่งพาตนเอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรเบื้องต้นของประชาชน และเปรียบเทียบลักษณะการใช้ยาสมุนไพรในกลุ่มชุมชน 3 แบบ คือ ชนบท ชานเมือง และชุมชนเมือง ขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินงาน โดยเมื่อเสร็จสิ้นโครงการก็คาดว่าจะทำให้ทราบรูปแบบการใช้ยาของประชานชน ส่งเสริมให้ประชาชนได้ใช้ยาไทยและยาสมุนไพรเพื่อการพึ่งพาตนเองได้มากขึ้น

(2) การพัฒนาเครือข่ายศูนย์ผลิตยาไทยและยาสมุนไพร เพื่อคุณภาพในภูมิภาค

จากนโนยายการส่งเสริมและสนับสนุนทุนเพื่อการผลิตยาไทยและยาสมุนไพรในโรงพยาบาลหลายแห่ง รวมทั้งมีการจัดสรรงบประมาณให้โรงพยาบาลผลิตยาเพื่อใช้เอง หรือแม้แต่โรงพยาบาลบางแห่งก็มีการลงทุนผลิตสมุนไพรใช้เอง ทำให้สามารถตอบสนองความต้องการใช้ยาในชุมชนหรือท้องถิ่นได้ รวมทั้งเป็นการส่งเสริมการใช้ยาในบัญชียาหลักได้ดี เพราะรายการยาที่โรงพยาบาลผลิตนั้นส่วนหนึ่งเป็นยาที่อยู่ในบัญชียาหลักแต่ไม่มีบริษัทเอกชนผลิต หาซื้อไม่ได้ในท้องตลาด การผลิตยาไทยและยาสมุนไพรในภาครัฐจึงช่วยให้เกิดการใช้ยาไทยมาขึ้น แต่ปัญหาของการผลิตยาโดยภาครัฐยังขาดการวางแผนร่วมกัน ทำให้มีมาตรฐานการผลิต การควบคุมคุณภาพที่แตกต่างกัน รายการยาที่ผลิตมีความคล้ายคลึงกันทำให้อาจเกิดการแข่งขันกันเองโดยเฉพาะโรงพยาบาลที่อยู่ในภาคเดียวกัน

ในภาพรวมการผลิตของโรงพยาบาลจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนด้านต่างๆ ให้การผลิตมีมาตรฐานเพื่อให้เกิดความมั่นใจในประสิทธิภาพและคุณภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งมีแนวทางที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้จัดทำคู่มือทางวิชาการเพื่อให้ผู้ผลิตใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการผลิตยาไทยและยาสมุนไพร รวมทั้งการควบคุมคุณภาพของผลิตภัณฑ์เผยแพร่เมื่อปี 2548 ใน 4 เรื่อง ได้แก่

- แนวทางการควบคุมคุณภาพการผลิตยาจากสมุนไพร
- แนวทางการป้องกันการปนเปื้อนจุลินทรีย์ในผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร
- แนวทางการผลิตยาจากสมุนไพรในรูปแบบขี้ผึ้งและเจล
- แนวทางการพัฒนายาลูกกลอน

ซึ่งแนวทางทั้ง 4 ด้านจะช่วยส่งเสริมยกระดับมาตรฐานของยาไทยและยาจากสมุนไพรให้ดีขึ้นได้ แต่การดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จนั้นมิสามารถทำได้โดยลำพังเพียงโรงพยาบาลใดโรงพยาบาลหนึ่ง เนื่องจากโรงพยาบาลแต่ละแห่งมีศักยภาพการผลิตที่ต่างกัน ต้องการการสนับสนุนเพิ่มเติมทั้งในด้านบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญ เครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม แหล่งวัตถุดิบที่ดีมีคุณภาพ หากจะสนับสนุนให้ทุกโรงพยาบาลมีปัจจัยครบทุกด้านที่กล่าวมาต้องใช้งบประมาณของประเทศมหาศาล แต่

หากจัดตั้งเป็นเครือข่ายศูนย์การผลิตประจำภาคหรือจังหวัด ก็จะทำให้เกิดการประสานงาน การวางแผนร่วมกันเพื่อจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เหมาะสมและคุ้มค่าที่สุด โดยมีอาจมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

- จัดให้มีหน่วยผลิตหลักซึ่งเป็นหน่วยที่มีความพร้อมของภูมิภาคหรือจังหวัดเพื่อกระจายไปยังบริเวณใกล้เคียง ถ้าหน่วยใดที่มีศักยภาพในการผลิตยาไทยหรือยาสมุนไพรชนิดใด ก็สนับสนุนให้เป็นหน่วยผลิตหลักและกระจายไปยังโรงพยาบาลอื่นในภูมิภาค
- จัดให้มีการประสานงานร่วมกันเพื่อการกระจายยาในภูมิภาคได้อย่างเหมาะสม
- จัดให้มีศูนย์กลางวิเคราะห์ ตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ และผลิตภัณฑ์ยาไทยและยาสมุนไพรของภูมิภาค โดยอาจอาศัยความร่วมมือกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่กระจายอยู่ 12 แห่ง ทั่วประเทศ หรือคณะเภสัชศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยต่างๆ ในการช่วยตรวจวิเคราะห์คุณภาพ

(3) **การเพิ่มยาไทยและยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ**

ยาไทยและยาสมุนไพรที่อยู่ในบัญชียาจากสมุนไพร พ.ศ. 2549 มีจำนวน 19 รายการ ซึ่งก็เป็นทั้งปัจจัยบวกและลบสำหรับการใช้ยาสมุนไพรของประเทศ เนื่องจากการคัดกรองยาเข้าบรรจุไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาตินั้นทำบนพื้นฐานวิชาการ มีการพิจารณากันอย่างรอบคอบ มีทั้งยาจากสมุนไพรที่ใช้ตามองค์ความรู้ดั้งเดิมและยาพัฒนาจากสมุนไพรที่ใช้แก้โรคและอาการที่พบได้บ่อย แต่รายการยาที่มีอยู่นั้นมิได้ครอบคลุมรายการยาที่สถานบริการสุขภาพใช้อยู่จริง เห็นได้จากการสำรวจของศูนย์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกพบว่ามีรายการยาจากสมุนไพรที่ใช้ในโรงพยาบาลอยู่ถึง 31 รายการที่ล้วนอยู่นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เช่น รางจืด บอระเพ็ด บัวบก หญ้าดอกขาว ลูกใต้ใบ เป็นต้น แสดงให้เห็นว่ารายการยาจากสมุนไพรที่มีอยู่นั้นยังมีน้อยเกินไป ไม่สอดคล้องกับคยามต้องการใช้ของประชาชน ดังนั้นจึงควรมีมาตรการที่จะส่งเสริมให้ยาไทยและยาสมุนไพรที่มีศักยภาพเหล่านี้ได้บรรจุเข้าไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยมีแนวทางดังนี้

- สำรวจและเก็บรวบรวมข้อมูลยาที่ใช้มากในสถานบริการสุขภาพหรือร้านขายยาเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมการวิจัยหรือรวบรวมข้อมูลการใช้ยาให้เพียงพอในการผลักดันเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ
- สร้างเครือข่ายโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลการใช้ยาในรายการที่ควรส่งเสริมหรือผลักดัน เพื่อให้มีข้อมูลการใช้ยามากเพียงพอให้เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกยาเข้าในบัญชียาหลักแห่งชาติในระยะเวลาอันรวดเร็ว

- มีนโยบายการดำเนินการวิจัยอย่างเป็นระบบและครบวงจร เช่น การศึกษาวิจัยเพื่อมุ่งทดแทนยาแผนปัจจุบัน หรือให้ครอบคลุมโรคพื้นฐานที่พบได้บ่อยในประเทศไทย และเชื่อมโยงไปสู่การเพิ่มรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ
- การสำรวจพฤติกรรมการใช้ยาของประชาชนและพฤติกรรมการให้บริการของผู้ให้บริการ การสั่งใช้ยาไทยและยาสมุนไพรของแพทย์ นำมาวิเคราะห์เพื่อส่งเสริมการใช้สมุนไพร
- ส่งเสริมบทบาทแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ในสถานบริการสุขภาพให้มากขึ้น เพราะเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจในการสั่งใช้ยาไทยหรือยาสมุนไพรเป็นอย่างดี
- การคัดเลือกรายการยาไทยและยาสมุนไพรเข้าในบัญชียาหลักแห่งชาติโดยพิจารณาจากผู้ผลิตที่ดำเนินการในสังคมไทยมานานกว่า 60-70 ปี ซึ่งจะพบว่าเป็นตำรับยาที่ได้รับการขึ้นทะเบียนยาหลายตำรับและได้รับความนิยม มีการใช้อย่างต่อเนื่องและยาวนาน เป็นการเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น ซึ่งจะช่วยหนุนเสริมการใช้ยาได้ หากเกรงว่าจะเป็นการเอื้อประโยชน์ให้ภาคธุรกิจเป็นรายใดเฉพาะอาจพิจารณาเป็นรายตำรับหรือยากลุ่มนั้นๆ แล้วดูว่ามีตำรับยาใดบ้างที่มีสรรพคุณเหมือนกันที่พอนำมาทดแทนกันได้ เช่น ตำรับยาหอม ยาแก้ไอ หรือมีอาจมีการจำกัดราคากลางของตำรับยาจากสมุนไพรชนิดนั้น

เอกสารอ้างอิง

กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (1 ตุลาคม 2551).
(online) จาก http://wwwapp1.fda.moph.go.th/drug/zone_gmp/gmpname2.htm

กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (1 ตุลาคม 2551).
(online) จาก http://wwwapp1.fda.moph.go.th/drug/zone_gmp/gmpname3.htm

กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (16 มิถุนายน 2551).
(online) จาก http://wwwapp1.fda.moph.go.th/drug/zone_search/files/sea001_004.asp

คณะกรรมการโครงการศึกษาวิเคราะห์ระบบยาของประเทศไทย. (2545) ใน สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ นพ.วิชัย โชควิวัฒน และภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส (บก.). ระบบยาของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย

คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา. (2549). บัญชียาจากสมุนไพร พ.ศ. 2549. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย

ดิสทัต โรจนลักษณ์. (2551). รายงานการศึกษาเบื้องต้นการบริหารจัดการความหลากหลายทางชีวภาพด้านสมุนไพร กรณีศึกษาโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. ยังไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่

นพมาศ สุนทรเจริญนนท์, วิชิต เปานิล, สมภพ ประธานธุรารักษ์ และวารุณี สุทนทรเจริญนนท์. (2549). การสร้างและจัดการองค์ความรู้ อนาคตการพัฒนาอุตสาหกรรมยาไทย ใน สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ และ ประพจน์ เภตรากาศ, (บก.).การสร้างและจัดการองค์ความรู้ ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท. กรุงเทพมหานคร : อุษาการพิมพ์

บังอร ศรีพานิชกุลชัย, นิรามัย ฝางกระโทก, จินตนา จุลทรรศน์ และกิตติศักดิ์ ศรีพานิชกุลชัย. (2550). การปนเปื้อนของจุลินทรีย์ก่อโรคและโลหะหนักในยาแผนโบราณไทยที่ผลิตใน 5 อำเภอของจังหวัดขอนแก่น. KKU Res J. 12 (4) : Oct- Dec.

วีรพงษ์ เกรียงสินยศ. (2551). การส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในรายการบัญชียาจากสมุนไพร พ.ศ. 2549. ใน สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ และ ประพจน์ เภตรากาศ, (บก.). การพัฒนากำลังคนภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกิจกรรมโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

ศูนย์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (20 กรกฎาคม 2551). (online) จาก http://118.175.70.91:8088/detail.jsp?messageid=13 วันที่ 20 กรกฎาคม 2551

สมภพ ประธานธุรารักษ์, พร้อมจิต ศรลัมภ์, นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และธีรเดช อุทัยวิทยารัตน์. (2548). มาตรการด้านการจัดการองค์ความรู้ ใน สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ และ ประพจน์ เภตรากาศ, (บก.). ระบบโครงสร้าง กลไก ในการอนุรักษ์พัฒนา และคุ้มครองภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไทย. กรุงเทพมหานคร : อุษาการพิมพ์

สำนักงานมาตรฐานเกษตรอินทรีย์. (16 มิถุนายน 2551).

(online) http://www.actorganic-cert.or.th/download/list/08FEB_ACTlist_th.pdf

สำนักงานมาตรฐานเกษตรอินทรีย์. (16 มิถุนายน 2551)

(online) http://www.actorganic-cert.or.th/download/ACTstandard2005e.pdf

WHO Guidelines on good agricultural and collection practices (GACP) for medicinal plants. (2003). Geneva

World Health Organization. (2005).National policy on Traditional medicine and regulation of herbal medicines : Report of a WHO global survey. Geneva

การวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท (พ.ศ.2550-2554) ยุทธศาสตร์ที่ 5 การคุ้มครองภูมิปัญญาไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย

โดย นายวิฑูรย์ เลี่ยนจำรูญ

เสนอต่อ

สถาบันสุขภาพวิถีไทย
ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

พฤศจิกายน 2551

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร	1
Executive Summary	2
1. กรอบแนวคิดด้านกฎหมายในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น	3
1.1 แนวทางเชิงตั้งรับ	3
1.2 แนวทางเชิงรุก	5
2. การทบทวนสถานการณ์และความเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย	7
2.1 กฎหมายภายในประเทศ	8
2.2 ความตกลงระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย	26
2.3 การเจรจาจัดทำความตกลงการค้าเสรี	38
2.4 ประสบการณ์การดำเนินงานเพื่อคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นของประเทศต่างๆ	51
2.5 ปัญหาโจรสลัดชีวภาพ	58
3. ผลการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรค ความก้าวหน้าในการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย	75
3.1 การคุ้มครองภูมิปัญญาไทยตามรัฐธรรมนูญ	75
3.2 พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ.2542	76
3.3 พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542	77
3.4 พระราชบัญญัติคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ พ.ศ.2546	81
3.5 การศึกษาและจัดทำร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น	84
3.6 การดำเนินงานเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาโจรสลัดชีวภาพ	89
4. ความก้าวหน้าการเจรจาคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นในเวทีระหว่างประเทศ	95
4.1 อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ	95
4.2 การดำเนินงานของ WIPO เรื่องการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น	98
5. การวิเคราะห์ภาพรวมการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย	102
บรรณานุกรม	106

การวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อน
ยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท (พ.ศ.2550-2554)
ยุทธศาสตร์ที่ 5 การคุ้มครองภูมิปัญญาไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย

<u>บทสรุปผู้บริหาร</u>

แนวคิดด้านกฎหมายในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นอาจจำแนกได้เป็น 2 แนวทางหลัก คือ แนวทางเชิงตั้งรับ (Defensive Protection) และแนวทางเชิงรุก (Positive Protection) แนวทางเชิงตั้งรับเป็นการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายสิทธิบัตรโดยกำหนดให้แจ้งเปิดเผยแหล่งที่มาของทรัพยากรพันธุกรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องในขั้นตอนการขอรับสิทธิบัตร และการจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการตรวจสอบคุณสมบัติด้านความใหม่ของสิ่งประดิษฐ์ สำหรับแนวทางเชิงรุกเป็นการพัฒนาจัดทำระบบกฎหมายเฉพาะ (*sui generis* system) ให้มีความเหมาะสมต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น แนวคิดในการพัฒนากฎหมายเฉพาะนี้อาจมีหลายแนวทาง คือ การใช้ระบอบทรัพย์สิน (Property Regimes) หรือระบอบความรับผิดชอบ (Liability Regimes) หรือการผสมผสานทั้งสองระบอบ

สำหรับประเทศไทย ได้มีการดำเนินงานด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทยทั้งในแนวทางเชิงตั้งรับและแนวทางเชิงรุก แต่การดำเนินงานยังไม่สามารถบรรลุผลตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ กฎหมายเฉพาะ 2 ฉบับที่มีผลใช้บังคับมาตั้งแต่ปี 2542 คือ พระราชบัญญัติส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และพระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช ยังขาดกฎหมายในลำดับรองเพื่อนำไปสู่การคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เกิดผลในทางปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม มีแนวโน้มที่ดีในระดับนโยบายของประเทศที่มีทิศทางสนับสนุนและสอดรับกับการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยกำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 แผนยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท (พ.ศ.2550-2554) รวมทั้งบทบัญญัติเรื่องการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นตามมาตรา 66 ในรัฐธรรมนูญฉบับปี 2550

ในระดับสากล มีความตกลงระหว่างประเทศหลายฉบับที่เกี่ยวโยงต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ สนธิสัญญาว่าด้วยพันธุกรรมพืชเพื่ออาหารและการเกษตร ฯ แต่ไม่ได้มีพันธกรณีในเชิงเป็นข้อบังคับให้ประเทศสมาชิกต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ในขณะที่ความพยายามจัดทำความตกลงระหว่างประเทศเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นการเฉพาะภายใต้องค์การทรัพย์สินทางปัญญาโลก (WIPO) ยังมีความก้าวหน้าค่อนข้างช้าเนื่องจากการคัดค้านของประเทศที่พัฒนาแล้ว

ปัจจัยเสี่ยงที่อาจมีผลกระทบอย่างมากต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์ (และด้านอื่นๆ) เป็นผลมาจากการเจรจาจัดทำความตกลงการค้าเสรีโดยเฉพาะการทำความตกลงกับประเทศที่พัฒนาแล้ว เนื่องจากประเทศเหล่านั้นมีข้อเรียกร้องให้ประเทศไทยยกระดับและขยายการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาให้เข้มงวดและกว้างขวางขึ้น รวมทั้งจำกัดสิทธิของไทยในการจัดทำระบบกฎหมายเฉพาะเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น

Executive Summary

Legal solutions to the protection of traditional knowledge (TK) may be classified in term of “defensive protection” and “positive protection”. To provide defensive protection to TK, the measures are to require patent application to disclose the origin of genetic resources and associated TK relevant to the invention and to compile database on TK for patent examiners to identify potentially novelty-destroying prior art. For positive protection, the *sui generis* system for TK protection is essential measure. The legal system for protecting TK tend to operate as either property regimes, liability regimes, or as combined system containing elements of both.

Thailand has operated traditional medical knowledge protection in both defensive and positive approach but the task has not been accomplished as expected. The two *sui generis* laws, namely, the traditional medical knowledge promotion and protection act and the plant variety protection act, still lack of organic laws for effectively implementation. However, the policy determined in 10th national social and economic development plan and the national strategy on thai traditional knowledge have apparent direction to support TK protection. The TK protection is also clearly stipulate in article 66 of Thai Constitution B.E. 2550.

There are many international agreements relevant to TK protection such as Convention on Biological Diversity, International Treaty on Plant Genetic Resources for Food and Agriculture but these agreements have no mandatory obligation for contracting parties to strictly implement on TK protection. The attempt to develop specific international legal instrument for TK protection under WIPO has less progress resulted from objection by developed countries group.

The factor which have severe negative impact on traditional medical knowledge protection (also the others) may result from the negotiation on Free Trade Agreement (FTA) especially with developed countries. The demand from developed countries in FTA negotiation to provide highly protection on intellectual property rights will impact sovereignty of Thailand to establish the sui generis system for TK protection.

การวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อน
ยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท (พ.ศ.2550-2554)
ยุทธศาสตร์ที่ 5 การคุ้มครองภูมิปัญญาไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย

ในการวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท (พ.ศ.2550-2554) สำหรับยุทธศาสตร์ที่ 5 ด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย ด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย จะประกอบด้วยเนื้อหาหลัก 5 ส่วน คือ (1)กรอบแนวคิดด้านกฎหมายในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น (2) การทบทวนสถานการณ์และความเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย (3)ผลการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรค ความก้าวหน้าในการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย (4) ความก้าวหน้าการเจรจาคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นในเวทีระหว่างประเทศ และ (5)การวิเคราะห์ภาพรวมการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย

1. กรอบแนวคิดด้านกฎหมายในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น

แนวคิดด้านกฎหมายในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นอาจจำแนกได้เป็น 2 แนวทางใหญ่ๆ คือ แนวทางเชิงตั้งรับ (Defensive Protection) และแนวทางเชิงรุก (Positive Protection) ทั้งนี้ การดำเนินงานเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นส่วนใหญ่ของประเทศต่างๆ และองค์กรพัฒนาเอกชนอยู่ในแนวทางเชิงรับ เป็นการจัดการแก้ไขปัญหาจากการฉกฉวยนำภูมิปัญญาท้องถิ่นไปใช้ประโยชน์โดยมิชอบหรือไม่เป็นธรรม (หรือที่เรียกกันว่า “โจรสลัดชีวภาพ”) โดยเฉพาะอย่างอย่างยิ่งการนำไปจดคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาภายใต้ระบบกฎหมายสิทธิบัตร [1]

1.1 แนวทางเชิงตั้งรับ (Defensive Protection)

แนวทางนี้มีลักษณะในเชิงการป้องกันปัญหาผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อภูมิปัญญาท้องถิ่นจากการคุ้มครองภายใต้กฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาในรูปแบบต่างๆ ข้อเสนอหรือการดำเนินงานตามแนวทางนี้ ได้แก่

(1) การปรับปรุงแก้ไขกฎหมายสิทธิบัตร โดยกำหนดให้แจ้งเปิดเผยแหล่งที่มาของภูมิปัญญาท้องถิ่นและทรัพยากรพันธุกรรมในขั้นตอนการขอรับสิทธิบัตร

(2) การจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นและศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้าน

ระบบทรัพย์สินทางปัญญาที่เป็นอยู่ในปัจจุบันอาจเอื้อให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากภูมิปัญญาท้องถิ่น (และ/หรือ ทรัพยากรพันธุกรรม) เนื่องจากเปิดโอกาสให้มีการ

---

[1] Dutfield, G. 2004. **Alternative Approaches to Traditional Knowledge Protection, Chapter 11.** in Intellectual Property, Biogenetic Resources. pp.110-124.

นำเอาภูมิปัญญาท้องถิ่นมาขอรับความคุ้มครองภายใต้กฎหมายทรัพย์สินทางปัญญา แม้ว่าการได้ภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้นมาจะเป็นไปโดยมิชอบก็ตาม กลายเป็นปัญหาการละเมิดสิทธิของชุมชนท้องถิ่นดังตัวอย่างที่เกิดขึ้น เช่น การจดสิทธิบัตรกรณีขมิ้นชันและสะเดาของอินเดีย การจดสิทธิบัตรกรณีเปล้าน้อยของไทย เป็นต้น ดังนั้นจึงจำเป็นที่ต้องมีการพัฒนาปรับปรุงกฎหมายในส่วนกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาโดยเฉพาะในส่วนกฎหมายสิทธิบัตร โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ เพื่อสร้างความเป็นธรรมต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น/ทรัพยากรพันธุกรรม และป้องกันปัญหาการละเมิดนำภูมิปัญญาท้องถิ่น/ทรัพยากรพันธุกรรมมาจดขอรับความคุ้มครองโดยมิชอบ ซึ่งเป็นไปตามวัตถุของอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ (Convention on Biological Diversity)

แนวทางการปรับปรุงกฎหมายสิทธิบัตรเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ดังกล่าวอาจกระทำโดย ให้มีการเปิดเผย แจ้งแหล่งที่มาของภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือทรัพยากรพันธุกรรมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งประดิษฐ์ที่มาขอรับความคุ้มครอง นอกจากนี้ อาจกำหนดให้แสดงหลักฐานการทำข้อตกลงแบ่งปันผลประโยชน์ในกรณีที่มีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือทรัพยากรพันธุกรรมเป็นส่วนสำคัญในการสร้างสรรค์สิ่งประดิษฐ์นั้น แนวทางข้างต้นนี้ เป็นหลักการที่กลุ่มประเทศกำลังพัฒนาและประเทศไทยได้แสดงเป็นจุดยืนในการเจรจาทบทวนความตกลงทริปส์ (TRIPs) ภายใต้องค์การการค้าโลก [2]

สำหรับข้อพิจารณาว่าการกำหนดให้เปิดเผย แจ้งแหล่งที่มาของภูมิปัญญาท้องถิ่นในขั้นตอนการขอรับสิทธิบัตร จะขัดแย้งกับข้อกำหนดในมาตรา 29 ของความตกลงทริปส์ขององค์การการค้าโลกหรือไม่นั้น ความเห็นในเรื่องนี้แยกเป็น 2 กลุ่ม ทั้งที่เห็นว่าขัดและไม่ขัด ขณะนี้ยังไม่ได้ข้อยุติที่ชัดเจน อย่างไรก็ตาม ได้มีการนำมาตรการดังกล่าวไปใช้ดำเนินการอยู่บ้างแล้วในประเทศต่างๆ ตัวอย่างเช่น

- สหภาพยุโรปได้กำหนดเป็นมาตรการแบบสมัครใจ (Voluntary Measure) อยู่ใน EU Directive on the Legal Protection of Biotechnological Invention. (Recital 27)

- ประเทศเบลเยี่ยม ได้มีการปรับแก้ไขกฎหมายสิทธิบัตร (Belgian Patent Act 1984) ในปี ค.ศ. 2000 โดยในการยื่นขอสิทธิบัตร ต้องให้มีการแจ้งแหล่งกำเนิดของพืชหรือสัตว์ที่เกี่ยวข้องกับการประดิษฐ์ด้วย

- ประเทศอินเดีย ในการแก้ไขกฎหมายสิทธิบัตรปี 2002 ได้เพิ่มเหตุผลในการเพิกถอนสิทธิบัตรเพิ่มเติม 2 ข้อ คือ ไม่มีการแจ้งข้อมูลแหล่งที่มาของทรัพยากรชีวภาพ (biological material) อย่างครบถ้วน และกรณีข้อถือสิทธิในสิทธิบัตรซ้ำซ้อนกับความรู้ของชุมชนท้องถิ่นหรือชุมชนพื้นเมืองที่มีอยู่ในอินเดียหรือที่อื่นๆ

---

[2] **Elements of the Obligation to Disclose the Source and Country of Origin of the Biological Resources and/or Traditional Knowledge Used in an Invention**, 27 September 2004. WTO Official Document. IP/C/W/429/Rev.1

- ประเทศบราซิล ในมาตรา 31 ของ Brazil's Provisional Measure No.2.186 –16 ได้กำหนดให้การขอรับสิทธิบัตรต้องแจ้งระบุแหล่งที่มาของทรัพยากรชีวภาพ หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นแล้วแต่กรณี

สำหรับในเรื่องการจัดทำฐานข้อมูล (Database) เกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นและศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้าน จะเป็นประโยชน์ทั้งในด้านการใช้เป็นหลักฐานสำหรับผู้ตรวจสอบสิทธิบัตรที่จะระบุว่าสิ่งที่นำมายื่นจดสิทธิบัตรนั้นไม่ใหม่ (Non-novel) หรือเป็นการตรวจสอบว่าได้มีการฉกฉวยทรัพยากรพันธุกรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรชีวภาพนั้น ๆ ไปใช้โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของหรือไม่ นอกจากนี้ ยังเป็นเครื่องช่วยในเรื่องการแบ่งปันผลประโยชน์ไปยังชุมชน หรือกลุ่มบุคคลที่เป็นเจ้าของภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านนั้นด้วย

กรณีตัวอย่างที่ดีของการดำเนินงานตามแนวทางนี้ คือ ประเทศอินเดียซึ่งได้มีการขึ้นทะเบียนความหลากหลายทางชีวภาพของท้องถิ่น (Community Biodiversity Registers – CBRs) เพื่อการบันทึกภูมิปัญญาท้องถิ่น นวัตกรรม และวิธีการใช้สอยเครื่องมือ รวมถึงทรัพยากรต่าง ๆ ของชุมชน และมีการทำจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับภูมิปัญญาการแพทย์ และยาแผนเดิมของอินเดีย ทั้งที่เป็นที่รู้จักกันแพร่หลายและยังไม่เป็นที่รู้จักไว้เป็นชุด ๆ โดยเรียกเป็นห้องสมุดดิจิตอลของภูมิปัญญาท้องถิ่น (Traditional Knowledge Digital Library – TKDL) (จะได้กล่าวถึงรายละเอียดเรื่อง TKDL ในหัวข้อที่ 2 ของรายงานฉบับนี้)

ในเดือนพฤษภาคม 2548 ทางสำนักงานสิทธิบัตรยุโรป ได้เห็นชอบในหลักการที่จะพยายามหาทางป้องกันการฉกฉวยนำเอาภูมิปัญญาท้องถิ่นของอินเดียโดยเฉพาะในด้านการแพทย์ มาขอรับสิทธิบัตรโดยมิชอบ โดยจะมีข้อตกลงร่วมกันระหว่างทางสำนักงานสิทธิบัตรยุโรปกับรัฐบาลอินเดียในเร็วๆ นี้ เพื่อให้สำนักงานสิทธิบัตรยุโรปสามารถเข้าถึงฐานข้อมูล TKDLของประเทศอินเดีย ซึ่งเก็บข้อมูลเรื่องยาพื้นบ้านกว่า 136,000 รายการ และใช้เป็นข้อมูลในการตรวจสอบการขอรับสิทธิบัตรที่เกี่ยวกับพืช [3]

1.2 แนวทางเชิงรุก (Positive Protection)

การดำเนินงานตามแนวทางนี้ คือ การพัฒนาจัดทำระบบกฎหมายเฉพาะ (*sui generis* system) ให้มีความเหมาะสมต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น

เนื่องจากระบบการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาในปัจจุบันมีข้อจำกัดและอุปสรรคไม่อาจใช้เพื่อการรับรองและคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นได้อย่างเหมาะสมและเป็นธรรม และในบางกรณีอาจสร้างผลกระทบในเชิงลบ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาระบบกฎหมายเฉพาะเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่มีความเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพและเงื่อนไข

---

[3] EU to protect India's traditional knowledge. Times News Network, May 16, 2005

ของการอนุรักษ์ การใช้ประโยชน์ และการพัฒนาส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยคำนึงถึงบริบทของของแต่ละประเทศและสภาพปัญหาในระดับสากล

แนวคิดในการพัฒนากฎหมายเฉพาะนี้อาจมีหลายแนวทาง คือ การใช้ระบอบทรัพย์สิน (Property Regimes) หรือระบอบความรับผิดชอบ (Liability Regimes) หรือการผสมผสานทั้งสองระบอบ

หากเป็นระบอบทรัพย์สิน จะอยู่บนหลักการให้ “สิทธิเด็ดขาด” (Exclusive Right) แก่ผู้เป็นเจ้าของ เป็นสิทธิในการเข้าถึงภูมิปัญญา สิทธิปฏิเสธการเข้าถึง สิทธิในการกำหนดเงื่อนไขต่างๆ ในการเข้าถึง การแบ่งปันผลประโยชน์ สำหรับระบอบความรับผิดนั้นจะอยู่บนพื้นฐานหลักการของการความรับผิดชอบในการเข้าถึง ในการเข้าถึงภูมิปัญญาอาจเป็นไปโดยมิได้รับอนุญาตจากผู้เป็นเจ้าของ แต่ต้องมีกลไกให้เกิดความรับผิดชอบในภายหลัง (Ex-post Compensation) ทั้งนี้เนื่องจากในสภาพความเป็นจริง ภูมิปัญญาท้องถิ่นจำนวนมากมีการเผยแพร่อย่างกว้างขวาง อยู่ในสภาพที่เป็น “สมบัติสาธารณะ” (Public Domain) ไม่สามารถระบุผู้เป็นเจ้าของภูมิปัญญาที่แท้จริงได้ ระบอบความรับผิดจึงเป็นแนวทางที่ช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าว

รูปธรรมของการดำเนินงานปกป้องภูมิปัญญาท้องถิ่นแบบเชิงรุก เช่น ประเทศเปรูได้ผ่านกฎหมายในปี 2545 เพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาของชนพื้นเมืองโดยมีชื่อว่า “Regime of the Protection of the Collective Knowledge of Indigenous People” เป็นกฎหมายที่จัดทำโดยหน่วยงานของรัฐบาลเปรูที่ชื่อ INDECOPI (National Institute for the Defense of Compensation and Intellectual Property) โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม กฎหมายดังกล่าวให้การคุ้มครอง “ภูมิปัญญาร่วม” (Collective Knowledge) ของชนพื้นเมืองที่มีความเกี่ยวโยงกับทรัพยากรชีวภาพ การเข้าถึงภูมิปัญญาดังกล่าวเพื่อการศึกษาวิจัยเชิงพาณิชย์หรืออุตสาหกรรม ต้องได้รับความยินยอมล่วงหน้า (Prior Informed Consent) จากผู้เป็นเจ้าของผู้ปัญญาก่อน โดยมีการทำสัญญาแบ่งปันผลประโยชน์จากผลกำไรที่เกิดขึ้นในอนาคตไม่น้อยร้อยละ 5 ของมูลค่าการขาย (ก่อนหักภาษี) นำเงินเข้ากองทุนพัฒนาชนพื้นเมือง กฎหมายนี้มีข้อยกเว้นการขออนุญาตเข้าถึงและการแบ่งปันผลประโยชน์สำหรับการเข้าถึงและใช้ภูมิปัญญาระหว่างชนพื้นเมืองด้วยกัน หรือการใช้เพื่อตลาดภายในประเทศที่ไม่ใช่เป็นระดับอุตสาหกรรม[4]

นอกเหนือจากกรณีประเทศเปรูแล้ว ยังมีกรณีตัวอย่างการดำเนินงานตามแนวทางเชิงรุกอีกบางประเทศ เช่น ประเทศอินเดีย เป็นต้น (โปรดดูรายละเอียดในหัวข้อที่ 2.4 ของรายงานฉบับนี้)

---

[4] Aguirre, Begona. 2003.**The Peruvian Law on Protection of the Collective Knowledge of Indigenous Peoples Related to Biological Resources**, Chapter 30. in Bellmann, Dutfield and Melendez-Ortiz (eds.), Trading in Knowledge: Development Perspectives on TRIPs, Trade and Sustainability. pp.285-292.

หากพิจารณาจากกรอบแนวคิดด้านกฎหมายในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นตามที่ Dutfield (2004) เสนอไว้ ประเทศไทยได้มีการดำเนินงานด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นทั้งในแบบเชิงรับและเชิงรุก

ในแนวทางเชิงตั้งรับ จากปัญหากรณีโจรสลัดชีวภาพหลายครั้งที่เกิดขึ้นกับประเทศไทย เช่น กรณีเปล้าน้อย กรณีกวาวเครือ กรณีข้าวหอมมะลิ ฯลฯ ทำให้เกิดความตื่นตัวของภาคประชาสังคมต่อการป้องกันแก้ไขปัญหาดังกล่าว ได้มีข้อเสนอจากองค์กรภาคประชาชนเพื่อผลักดันการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายสิทธิบัตร ให้มีเงื่อนไขการเปิดเผยแหล่งที่มาของทรัพยากรพันธุกรรมหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ใช้ในการประดิษฐ์ สำหรับในด้านการจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่น/ความหลากหลายทางชีวภาพ ได้เริ่มมีการดำเนินงานตามกฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืชและกฎหมายภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และมีการจัดเก็บข้อมูลกระจัดกระจายอยู่ตามหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและองค์กรภาคประชาชน ยังขาดการจัดทำเป็นเครือข่ายฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ

ในการคุ้มครองตามแนวทางเชิงรุก หน่วยงานภาครัฐและองค์กรภาคประชาสังคมได้ร่วมกันผลักดันกฎหมายเฉพาะ (*sui generis*) ที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการอนุรักษ์ ปรับปรุงพันธุ์พืช และด้านภูมิปัญญาการแพทย์ จนประสบผลสำเร็จ ในปี พ.ศ.2542 มีการประกาศใช้บังคับพระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช และ พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ ยังมีความพยายามมาเป็นระยะที่จะผลักดันให้มีกฎหมายเฉพาะด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นให้ครบถ้วน นอกเหนือจากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านพันธุ์พืชและด้านการแพทย์

2. การทบทวนสถานการณ์และความเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย [5]

ความเปลี่ยนแปลงของกติกาความตกลงระหว่างประเทศด้านทรัพยากรชีวภาพและทรัพย์สินทางปัญญาในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา ประกอบกับปัญหาการฉกฉวยแย่งชิงทรัพยากรชีวภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกิดขึ้นในประเทศต่างๆ ทำให้เกิดความตื่นตัวของประเทศไทยและกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาในการพัฒนาระบบกลไกในการปกป้องคุ้มครองทรัพยากรชีวภาพและภูมิปัญญาท้องที่เกี่ยวข้องอย่างค่อนข้างมาก สำหรับประเทศไทยได้มีการพัฒนาจัดทำกฎหมายขึ้นใหม่เช่นกัน เนื้อหาในหัวข้อนี้จะได้นำเสนอถึงสาระสำคัญของกฎหมาย

---

[5] เนื้อหาส่วนใหญ่ในหัวข้อนี้เป็นการสรุปและปรับปรุงเพิ่มเติมจาก บัณฑูร เศรษฐศิโรตม์ และ เจษฎ์ โทณะวณิก .2548. **การศึกษาเรื่องบทบาท/ท่าทีของไทยต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น** . รายงานฉบับสมบูรณ์เสนอต่อกรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ.

ของไทยที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเน้นภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทย และจุดแข็ง จุดอ่อนและข้อจำกัดของกฎหมายที่มีอยู่ รวมถึงความตกลงระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น

2.1 กฎหมายภายในประเทศ

2.1.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550

การคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นในกฎหมายรัฐธรรมนูญของประเทศไทย มีปรากฏเป็นครั้งแรกในรัฐธรรมนูญฉบับปี 2540 โดยระบุไว้ในมาตรา 46 ว่า

" บุคคลซึ่งรวมกันเป็นชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิมย่อมมีสิทธิอนุรักษ์หรือฟื้นฟูจารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ศิลปะหรือวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่นและของชาติ และมีส่วนร่วมในการจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างสมดุลและยั่งยืน ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ"

อย่างไรก็ตาม องค์กรภาครัฐส่วนใหญ่ยังคงยึดถือกฎหมายต่างๆ ที่มีอยู่ก่อนที่รัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันจะมีผลบังคับใช้ ซึ่งไม่ได้ให้การรับรองและคุ้มครองสิทธิของชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิมตามที่รัฐธรรมนูญบัญญัติไว้ รวมถึงการอ้างถึงความจำเป็นที่จะต้องมีกฎหมายรองรับสิทธิชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิมก่อนจึงจะสามารถปฏิบัติตามมาตรา 46 ได้ ทำให้การดำเนินงานคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นในทางปฏิบัติยังมีปัญหาอยู่ค่อนข้างมาก นอกจากนี้ ยังมีปัญหาในแง่การตีความ นิยามของ "ชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิม" ว่ามีคุณลักษณะของชุมชนอย่างไร

ในการร่างรัฐธรรมนูญฉบับปี 2550 สภาร่างรัฐธรรมนูญได้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในการบังคับใช้รัฐธรรมนูญปี 2540 เกี่ยวกับเรื่อง "สิทธิชุมชนดั้งเดิม" ดังนั้น จึงได้ขยายการรับรองสิทธิของ "ชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิม" เป็น **"ชุมชน ชุมชนท้องถิ่น หรือชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิม"** เพื่อแก้ไขปัญหาข้อถกเถียงเกี่ยวกับความหมายหรือคำนิยามของชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิม นอกจากนี้ ยังได้ตัดถ้อยคำ **"ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ"** ออกไป เพื่อให้สามารถใช้สิทธิได้ทันที [6]

การคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นตามมาตรา 66 ในรัฐธรรมนูญฉบับปี 2550 มีดังนี้

"บุคคลซึ่งรวมกันเป็นชุมชน ชุมชนท้องถิ่น หรือชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิม ย่อมมีสิทธิอนุรักษ์หรือฟื้นฟูจารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ศิลปวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่นและของชาติ และมีส่วนร่วมในการจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม รวมทั้งความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุลและยั่งยืน"

---

[6] คณะกรรมาธิการวิสามัญบันทึกเจตนารมณ์ จดหมายเหตุ และตรวจรายงานการประชุม สภาร่างรัฐธรรมนูญ. เจตนารมณ์รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550. หน้า 61

2.1.2 กลุ่มกฎหมายด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น

กฎหมายของไทยที่มีเนื้อหาสาระเชื่อมโยงต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นค่อนข้างมาก มี 3 ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ.2542 และ พระราชบัญญัติโบราณสถาน โบราณวัตถุ ศิลปวัตถุ และพิพิธภัณฑ์สถานแห่งชาติ พ.ศ. 2504 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2535

(1.) พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

พ.ร.บ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 เป็นกฎหมายที่จัดทำขึ้นในช่วงสถานการณ์ที่สังคมไทยและประชาคมโลกเกิดความตื่นตัวเรื่องปัญหาการแย่งชิงฉกฉวยทรัพยากรชีวภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่น มีวัตถุประสงค์ที่จะคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเป็นการเฉพาะ และพยายามที่จะแก้ไขปัญหาการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างไม่เป็นธรรม หรือที่เรียกกันว่า “โจรสลัดชีวภาพ”

ขอบเขตของกฎหมายนี้จะให้การคุ้มครองทั้งในส่วนที่เป็นภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย ได้แก่ สูตรตำรับยา และตำราการแพทย์แผนไทย และในส่วนที่เป็นสมุนไพร ซึ่งมีการคุ้มครองทั้งในส่วนที่เป็นสมุนไพรโดยตรง และพื้นที่ที่เป็นแหล่งสมุนไพร

ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยตามกฎหมายนี้ ได้มีการจำแนกออกเป็น 3 ประเภท คือ

(1) ตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ

(2) ตำรับยาแผนไทยทั่วไปหรือตำราการแพทย์แผนไทยทั่วไป

(3) ตำรับยาแผนไทยส่วนบุคคลหรือตำราการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคล

การกำกับดูแลคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยแต่ละประเภทมีหลักเกณฑ์ที่แตกต่างไป การนำเอาตำรับยาแผนไทยของชาติไปใช้ประโยชน์ในทางการค้าต้องขออนุญาต มีการตกลงแบ่งปันผลประโยชน์ และมีเงื่อนไขจำกัดสิทธิ วิธีการและเงื่อนไขจะเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง

สำหรับการคุ้มครองและส่งเสริมตำรับยาหรือตำราการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคลใช้ระบบให้มีการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ผู้มีสิทธิจดทะเบียนได้แก่ ผู้คิดค้น ผู้ปรับปรุง หรือผู้สืบทอดตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทย (ม.21) ผู้ที่ได้รับการจดทะเบียนจะมีสิทธิในการผลิตยา และมีสิทธิในการใช้ ศึกษาวิจัย จำหน่าย ปรับปรุงหรือพัฒนาตำรับยาแผนไทยหรือภูมิปัญญาในตำราการแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียนไว้ ทั้งนี้มีข้อยกเว้นสำหรับการศึกษา ค้นคว้าทดลองหรือวิจัยตามที่กฎหมายกำหนด การเตรียมยา

เฉพาะรายตามใบสั่งแพทย์ หรือการผลิตยาเพื่อยังชีพแบบพื้นบ้านหรือใช้ประโยชน์ในการรักษาพยาบาลในหน่วยงานของรัฐ (ม.34)

ในส่วนการคุ้มครองสมุนไพร ได้จำแนกสมุนไพรออกเป็น 3 กลุ่ม คือ สมุนไพรที่มีค่าต่อการศึกษาวิจัย สมุนไพรที่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจ และสมุนไพรที่ใกล้จะสูญพันธุ์ โดยมีการควบคุมและใช้ประโยชน์ที่แตกต่างกันไปในแต่ละประเภท ทั้งนี้สมุนไพรไม่ได้มีความหมายเฉพาะพืชเท่านั้น แต่มีความหมายรวมถึง สัตว์ จุลชีพ ธาตุวัตถุ สารสกัดดั้งเดิมจากพืชหรือสัตว์ด้วย

การควบคุมการเข้าถึงสมุนไพรตามกฎหมายนี้มี 2 วิธี คือ

(1) ด้วยการประกาศเป็น “สมุนไพรควบคุม” สำหรับสมุนไพรที่มีค่าต่อการศึกษา มีความสำคัญทางเศรษฐกิจ หรืออาจสูญพันธุ์ (มาตรา 44) ซึ่งผลของการประกาศเป็นสมุนไพรควบคุมคือ ประการแรก การศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้าจะต้องได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตก่อน และต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ของกฎหมาย ประการที่สอง การศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุมจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด

(2) ด้วยการประกาศเป็น “เขตพื้นที่คุ้มครองสมุนไพร” ในกรณีที่พื้นที่นั้นเป็นถิ่นกำเนิดของสมุนไพรหรือมีความหลากหลายทางชีวภาพที่อาจถูกทำลายหรืออาจได้รับผลกระทบกระเทือนจากการกระทำของมนุษย์ หรือการเข้าไปใช้ประโยชน์จากสมุนไพรอันมีลักษณะเป็นการเสี่ยงต่อการสูญพันธ์หรือการลดลงของพันธุกรรม หรือทางราชการมีวัตถุประสงค์จะส่งเสริมให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการจัดการบริหาร การพัฒนา และการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในพื้นที่นั้น โดยที่พื้นที่นั้นยังไม่ได้ถูกประกาศกำหนดเป็นเขตอนุรักษ์ (มาตรา 61) เมื่อได้ประกาศเป็นเขตพื้นที่คุ้มครองสมุนไพรแล้ว จะมีการออกกฎกระทรวงเพื่อกำหนดมาตรการต่างๆ เพื่อการคุ้มครอง เช่น การเข้าถึง การใช้ประโยชน์ วิธีการจัดการ ฯลฯ

นอกจากนี้ เพื่อการพัฒนาและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามกฎหมายนี้ได้มีการจัดตั้งกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยขึ้นมา เพื่อเป็นทุนหมุนเวียนสำหรับใช้จ่ายเกี่ยวกับการดำเนินงานเพื่อการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (มาตรา 76)

กฎหมายคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เป็นกฎหมายที่พยายามหาทางป้องกันและส่งเสริมให้การแพทย์แผนไทยดำรงอยู่และมีการพัฒนาต่อไปได้ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี รวมทั้งสร้างหลักเกณฑ์กติกาสำหรับการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เพื่อป้องกันแก้ไขปัญหาการฉกฉวยภูมิปัญญาท้องถิ่นไปใช้ประโยชน์อย่างไม่เป็นธรรม จนถึงปัจจุบัน ยังไม่ได้มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างแท้จริงในทางปฏิบัติเนื่องจากอยู่ในระหว่างการจัดทำกฎหมายลำดับรอง ได้แก่ กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง ระเบียบกระทรวง และระเบียบคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ซึ่งได้มีการยกร่างจัดทำกฎหมายลำดับรองที่เกี่ยวข้องไปหลายเรื่องแล้ว แต่อยู่ระหว่างขั้นตอนการพิจารณา ดังนั้นในขณะนี้จึงยังไม่อาจวิเคราะห์ประเมินประสิทธิผลของกฎหมายฉบับนี้ได้ว่า จะสามารถ

ป้องกัน แก้ไขปัญหาต่างๆ ตามที่คาดหวังได้มากน้อยเพียงใด อย่างไรก็ตาม สำหรับการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายในระดับจังหวัด ส่วนใหญ่ได้เริ่มมีการดำเนินงานไปแล้วบางส่วน และจากการตอบข้อมูลในแบบสอบถามของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานด้านการแพทย์แผนไทย ระดับจังหวัด 75 จังหวัด จำนวน 113 คน ส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยกับการมีกฎหมายฉบับนี้ [7]

(2.) พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. 2542

พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. 2542 เป็นกฎหมายที่สำคัญของไทยอีกฉบับหนึ่งที่มีลักษณะเป็นกฎหมายเฉพาะ เพื่อการคุ้มครองพันธุ์พืช ภูมิปัญญาและสิทธิเกษตรกรที่เกี่ยวข้องกับการอนุรักษ์และปรับปรุงพันธุ์พืช เป็นกฎหมายที่จัดทำขึ้นในช่วงเวลาและสถานการณ์เดียวกันกับกฎหมายแพทย์แผนไทย

ตามกฎหมายนี้ได้จำแนกพันธุ์พืชออกเป็น 4 ประเภท คือ พันธุ์พืชป่า พันธุ์พืชพื้นเมืองทั่วไป พันธุ์พืชพื้นเมืองเฉพาะถิ่น และพันธุ์พืชใหม่ การเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากพันธุ์พืชแต่ละประเภทจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย

เงื่อนไขการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์พันธุ์พืชพื้นเมืองทั่วไปและพันธุ์พืชป่า คือ การเก็บ จัดหา หรือรวบรวมพันธุ์พืชหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของพืช เพื่อการปรับปรุงพันธุ์ ศึกษาทดลอง หรือวิจัยเพื่อประโยชน์ในทางการค้า จะต้องได้รับอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่ และทำข้อตกลงแบ่งปันผลประโยชน์ โดยให้นำเงินรายได้ตามข้อตกลงแบ่งปันผลประโยชน์ส่งเข้ากองทุนคุ้มครองพันธุ์พืช (มาตรา 52) หรือถ้าเป็นการเข้าถึงที่มิได้มีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ในทางการค้า จะต้องปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการคุ้มครองพันธุ์พืชกำหนดขึ้น (มาตรา 53)

กฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืช ให้การคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการเกษตรของชุมชน โดยให้การคุ้มครอง “พันธุ์พืชพื้นเมืองเฉพาะถิ่น” [8],การคุ้มครองสิทธิเกษตรกร ประเพณีการปฏิบัติ เช่น การแลกเปลี่ยนพันธุ์พืชระหว่างเกษตรกร/ ระหว่างชุมชน การเก็บพันธุ์พืชที่ตนเองผลิตไว้ใช้ในฤดูถัดไป (มาตรา 33) รวมถึง การพัฒนาและส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยการจัดตั้งกองทุนคุ้มครองพันธุ์พืชขึ้นมา โดยนำเงินจากกองทุนไปช่วยเหลือหรืออุดหนุนกิจกรรมใดๆ ของชุมชน เพื่อการอนุรักษ์ การวิจัย และพัฒนาพันธุ์พืช (มาตรา 55)

---

[7] เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ และคณะ. 2546.ความพึงพอใจในกฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 ต่อการเตรียมความพร้อมเป็นนายทะเบียนจังหวัดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พ.ศ. 2546. สถาบันการแพทย์แผนไทย. กรมพัฒนากรแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ 2546

[8] พันธุ์พืชพื้นเมืองเฉพาะถิ่น หมายถึง พันธุ์พืชที่มีอยู่ในท้องถิ่นใดท้องถิ่นหนึ่งภายในราชอาณาจักรเท่านั้น (มาตรา 43)

ข้อจำกัดเรื่องหนึ่งของกฎหมายฉบับนี้ คือ การนำเงินจาก “กองทุนคุ้มครองพันธุ์พืช” ซึ่งเป็นกองทุนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายนี้ (มาตรา 54) ไปใช้ประโยชน์เพื่อการสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชนเกี่ยวกับการอนุรักษ์ การวิจัยและการพัฒนาพันธุ์พืชนั้น จะจำกัดเฉพาะชุมชนที่เป็นผู้อนุรักษ์หรือพัฒนาพันธุ์พืช “พื้นเมืองเฉพาะถิ่น” และมีการขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายนี้เท่านั้น ชุมชนทั่วไปไม่สามารถใช้เงินกองทุนนี้ได้ [9] จากสภาพความเป็นจริงในการใช้ประโยชน์พันธุ์พืชของชุมชนซึ่งมีการแลกเปลี่ยนพันธุ์พืชระหว่างชุมชนกันอย่างเสรี โอกาสที่จะมีพันธุ์พืชอยู่ในเฉพาะท้องที่ใดท้องที่หนึ่งเป็นไปได้ค่อนข้างน้อยอยู่แล้ว และถ้าการใช้เงินกองทุนมีเงื่อนไขจำกัดการใช้ประโยชน์ดังกล่าว ก็จะทำให้การสนับสนุนกิจกรรมชุมชนเพื่อการคุ้มครองพันธุ์พืชและภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นไปได้อย่างไม่เต็มที่

(3.) พ.ร.บ. โบราณสถาน โบราณวัตถุ ศิลปวัตถุ และพิพิธภัณฑ์สถานแห่งชาติ พ.ศ. 2504 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2535

กฎหมายฉบับนี้ ให้การคุ้มครองโบราณสถาน โบราณวัตถุ และศิลปวัตถุของรัฐและเอกชน

“โบราณสถาน” หมายความว่า อสังหาริมทรัพย์ซึ่งโดยอายุหรือโดยลักษณะแห่งการก่อสร้าง หรือโดยหลักฐานเกี่ยวกับประวัติของอสังหาริมทรัพย์นั้น เป็นประโยชน์ในทางศิลปะ ประวัติศาสตร์ หรือโบราณคดี ทั้งนี้ให้รวมถึงสถานที่ที่เป็นแหล่งโบราณคดี แหล่งประวัติศาสตร์ และอุทยานประวัติศาสตร์ด้วย (มาตรา 4 วรรคหนึ่ง)

“โบราณวัตถุ” หมายความว่า สังหาริมทรัพย์ที่เป็นของโบราณ ไม่ว่าจะเป็นสิ่งประดิษฐ์หรือเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ หรือที่เป็นส่วนหนึ่งส่วนใดของโบราณสถาน ซากมนุษย์หรือซากสัตว์ ซึ่งโดยอายุหรือโดยลักษณะแห่งการประดิษฐ์หรือโดยหลักฐานเกี่ยวกับประวัติของสังหาริมทรัพย์นั้น เป็นประโยชน์ในทางศิลปะ ประวัติศาสตร์ หรือโบราณคดี (มาตรา 4 วรรคสอง)

“ศิลปวัตถุ” หมายความว่า สิ่งที่ทำขึ้นด้วยฝีมืออย่างประณีตและมีคุณค่าสูงในทางศิลป (มาตรา 4 วรรคสาม)

มาตรการในการควบคุม คือ การควบคุมการทำสิ่งเทียมโบราณวัตถุและสิ่งเทียบศิลปวัตถุ (มาตรา 18 ทวิ) โดยโบราณวัตถุ/ศิลปวัตถุที่ประกาศควบคุมการทำเทียมจะต้องเป็นโบราณวัตถุ/ศิลปวัตถุที่อยู่ในความครอบครองของกรมศิลปากรหรือกรมศิลปากรได้ประกาศขึ้นทะเบียนและมีประโยชน์/คุณค่าทางศิลปะ ประวัติศาสตร์ หรือโบราณคดีเป็นพิเศษ

---

[9] - การตีความของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา หนังสือที่ นร 0901/1981 ลงวันที่ 15 พฤศจิกายน 2545

- ตามกฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ. 2542 พันธุ์พืชพื้นเมืองเฉพาะถิ่น หมายถึง พันธุ์พืชที่มีอยู่เฉพาะในชุมชนใดชุมชนหนึ่งภายในประเทศไทย และไม่เคยจดทะเบียนเป็นพันธุ์พืชใหม่ (มาตรา 3)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวัฒนธรรมจะประกาศรายชื่อโบราณวัตถุ/ศิลปวัตถุที่ควบคุมการทำเทียม ซึ่งในปัจจุบันมีอยู่ 9 รายการ คือ

1. ศิลาจารึกพ่อขุนรามคำแหงมหาราช
2. ธรรมจักร
3. พระโพธิสัตว์อวโลกิเตศวร
4. พระเจ้าชัยวรมันที่ 7
5. พระอิศวร
6. ตู้พระธรรม
7. ช้างทรงเครื่องพระคชาธาร
8. พระเต้าทองคำ (สุวรรณภิงคาร)
9. พระแสงขรรค์

ตามข้อกำหนดในกฎหมาย ผู้ประสงค์จะผลิต ค้า หรือมีไว้ในสถานที่ทำการค้าซึ่งสิ่งเทียมโบราณวัตถุ/สิ่งเทียมศิลปวัตถุที่ควบคุมการทำเทียม จะแจ้งการผลิตและปฏิบัติประกาศศิลปากร เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในผลิต การค้า หรือมีไว้ในสถานที่ทำค้าซึ่งสิ่งเทียมโบราณวัตถุ หรือสิ่งเทียมศิลปวัตถุที่ควบคุมการทำเทียม โดยมีเงื่อนไขสำคัญสรุปได้ดังนี้

- ประทับคำว่า “สิ่งเทียม” หรือ “จำลอง”ลงในเนื้อของสิ่งเทียมโบราณวัตถุหรือสิ่งเทียมศิลปวัตถุ ในที่เห็นได้ง่าย
- สิ่งเทียมที่ผลิตจะต้องมีขนาดแตกต่างจากของจริง โดยจะต้องมีขนาดเล็กหรือใหญ่กว่าของจริงไม่น้อยกว่าร้อยละ 25
- ต้องแจ้งรายการสิ่งที่จะทำเทียมพร้อมหลักฐานวันที่ผลิตเสร็จให้อธิบดีกรมศิลปากรทราบ

2.1.3 กลุ่มกฎหมายด้านยาและสาธารณสุข

มีกฎหมาย 2 ฉบับที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้แก่ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542

(1.) พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510

ตาม พ.ร.บ. ยา นั้นคำว่า **“ยา”** ได้ถูกบัญญัติไว้มาตรา 4 ให้มีความหมายครอบคลุมถึงสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

(1) วัตถุที่รับรองไว้ในตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศ

(2) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการวินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรค หรือ

ความเจ็บป่วยของมนุษย์หรือสัตว์

(3) วัตถุที่เป็นเภสัชเคมีภัณฑ์ หรือเภสัชเคมีภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูป หรือ

(4) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้าง หรือการกระทำหน้าที่ใด ๆ ของร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์

ทั้งนี้ วัตถุตาม (1) (2) หรือ (4) ไม่รวมถึง

(ก) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการเกษตร หรือการอุตสาหกรรมตามที่รัฐมนตรีประกาศ

(ข) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้เป็นอาหารสำหรับมนุษย์ เครื่องกีฬา เครื่องมือ เครื่องใช้ในการส่งเสริมสุขภาพเครื่องสำอาง หรือเครื่องมือ และส่วนประกอบของเครื่องมือที่ใช้ในการประกอบโรคศิลปะหรือวิชาชีพเวชกรรม

(ค) วัตถุที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในห้องวิทยาศาสตร์สำหรับการวิจัย การวิเคราะห์ หรือการชันสูตรโรคซึ่งมิได้กระทำโดยตรงต่อร่างกายของมนุษย์

นอกจากนี้มาตรา 4 ดังกล่าวยังได้แยกแยะให้ "ยาแผนโบราณ" หมายถึง ยาที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ หรือการบำบัดโรคสัตว์ ซึ่งอยู่ในตำรายาแผนโบราณที่รัฐมนตรีประกาศ หรือยาที่รัฐมนตรีประกาศเป็นยาแผนโบราณ หรือยาที่ได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนตำรับยาเป็นยาแผนโบราณ

ส่วน "ยาสมุนไพร" นั้นให้หมายความถึง ยาที่ได้จากพฤกษชาติ สัตว์ หรือแร่ ซึ่งมิได้ผสม ปรุง หรือแปรสภาพ และ "ตำรับยา" หมายถึง สูตรซึ่งระบุส่วนประกอบสิ่งปรุงที่มียารวมอยู่ด้วยไม่ว่าสิ่งปรุงนั้นจะมีรูปลักษณะใด และให้หมายความรวมถึงยาที่มีลักษณะเป็นวัตถุสำเร็จรูปทางเภสัชกรรมซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้แก่มนุษย์หรือสัตว์ได้

จากนิยามดังกล่าวเราจะเห็นว่า พ.ร.บ. ยา นั้นครอบคลุมถึงภูมิปัญญาการแพทย์ของไทย ในส่วนของการทำยาไม่ว่าจะเป็นยาแผนโบราณ หรือยาสมุนไพร รวมไปถึงตำรับยาทั้งหลาย แต่การจะใช้คุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์ของไทยได้นั้น จะต้องปรากฏว่าพระราชบัญญัติดังกล่าวนี้มีบริบทที่สงวน อนุรักษ์ หรือรักษาไว้ ซึ่งสิทธิของบุคคล หรือกลุ่มบุคคลในอันที่จะปกป้องภูมิปัญญาด้านยาของตนไว้ไม่ให้ใครมาฉกฉวยเอาไปใช้อย่างไม่เป็นธรรมได้ ทั้งนี้โดยทั่วไปแล้วผู้ที่จะเข้าถึงสูตรยา หรือตำรับยาอันเป็นภูมิปัญญาของไทยนั้นคงจะเป็นบรรดาหมอยาพื้นบ้าน หรือหมอยาแผนไทยหรือแผนโบราณทั้งหลายที่เป็นผู้ทำการรักษาเยียวยา หรือประกอบพิธีกรรมในการให้กำลังใจ

พ.ร.บ. ยาได้นิยามถึง "การประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ" ว่าเป็นการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยความรู้จากตำราหรือการเรียนสืบต่อกันมา อันมิใช่การศึกษาตามหลักวิทยาศาสตร์ ซึ่งวิเคราะห์โดยสรุปจะเห็นว่าเป็นการบัญญัติศัพท์เพื่อจะให้มีความแตกต่างจากการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน แต่การระบุว่าการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณมิใช่การศึกษาตามหลักวิทยาศาสตร์นั้น คงจะไม่เป็นธรรมต่อผู้ที่ใช้วิธีการรักษาดังกล่าวเท่าไรนัก เนื่องจากวิทยาศาสตร์นั้นเป็นศาสตร์ที่มีความหมายกว้างมาก โดยมีเงื่อนไขพื้นฐาน 3 ประการ

คือ การยึดมั่นในหลักการของเหตุและผล การคิดอย่างเป็นระบบ และการใช้ข้อมูลที่เป็นจริง ดังนั้นเราจึงไม่สามารถระบุไปชัดเจนว่าการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทุกอย่างไม่ได้เป็นไปตามหลักวิทยาศาสตร์ การไม่นิยามคำว่า “วิทยาศาสตร์” ไว้จึงอาจทำให้การใช้ภูมิปัญญาการแพทย์ของไทยหลาย ๆ อย่างถูกมองเสมือนว่าเป็นเรื่อง ไสยเวทย์ มนตร์ดำ หรือคร่ำครึไปเสียหมด ดังนั้น จึงควรจะสร้างความเข้าใจให้ถูกต้องไว้โดยเฉพาะในกฎหมายแม่บทในเรื่องยา เช่น พ.ร.บ. ยา นี้ เพื่อให้ภูมิปัญญาการแพทย์ของไทยเป็นที่ยอมรับในวงวิชาการแพทย์ การพยาบาล การเภสัช ฯลฯ

ตามมาตรา 46 ของ พ.ร.บ. ยานั้นได้มีข้อกำหนดห้ามมิให้ผู้ใดผลิต ขาย หรือ นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาแผนโบราณ เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต แต่บทบัญญัตินี้มาตรา 47 ได้ระบุไว้ไม่ให้ใช้บังคับกับ

(1) การผลิตยาซึ่งผลิตโดยกระทรวง ทบวง กรม ในหน้าที่ป้องกัน หรือบำบัดโรค สภากาชาดไทยและองค์การเภสัชกรรม

(2) การปรุงยาแผนโบราณตามตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศตามมาตรา 76 (1) โดยผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ เพื่อขายเฉพาะสำหรับคนไข้ของตนหรือขายปลีก

(3) การขายยาแผนโบราณโดยผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันผู้รับอนุญาตขายส่งยาแผนปัจจุบัน และผู้รับอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ

(4) การขายยาสมุนไพรที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือการขายยาสามัญประจำบ้าน

(5) การนำยาติดตัวเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งไม่เกินจำนวนที่จำเป็นจะต้องใช้เฉพาะตัวได้สามสิบวัน และการนำหรือสั่งยาเข้ามาในราชอาณาจักรโดยกระทรวง ทบวง กรม ในหน้าที่ป้องกันหรือบำบัดโรค สภากาชาดไทยและองค์การเภสัชกรรม

ทั้งนี้ พ.ร.บ. ยา ได้กำหนดประเภทของใบอนุญาตสำหรับยาแผนโบราณไว้ 3 ประเภท ตามมาตรา 49 ได้แก่ (1) ใบอนุญาตผลิตยาแผนโบราณ (2) ใบอนุญาตขายยาแผนโบราณ และ (3) ใบอนุญาตนำหรือสั่งยาแผนโบราณเข้ามาในราชอาณาจักร โดยให้ถือว่าผู้ได้รับใบอนุญาตตาม (1) หรือ (3) เป็นผู้รับใบอนุญาตตาม (2) สำหรับยาที่ตนผลิต หรือ นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักรนั้นด้วยแล้วแต่กรณี โดยที่มาตรา 79 กำหนดให้ผู้รับอนุญาตผลิตยา หรือผู้รับอนุญาตให้นำหรือสั่งยาเข้ามาในราชอาณาจักร ที่ประสงค์จะผลิต หรือนำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาแผนโบราณ ต้องนำตำรับยานั้นมาขอขึ้นทะเบียนต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ และเมื่อได้รับใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตำรับยาแล้วจึงจะผลิตยา หรือนำหรือสั่งยานั้นเข้ามาในราชอาณาจักรได้ แต่ตามมาตรา 79 ทวิ บทบัญญัติดังกล่าวไม่ใช้บังคับกับยาสมุนไพร และยาที่เป็นเภสัชเคมีภัณฑ์ หรือเภสัชเคมีภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูปซึ่งมิใช่ยาบรรจุเสร็จ

จากบทบัญญัติทั้งหลายของ พ.ร.บ. ยา จะเห็นได้ว่ามีการให้การยอมรับในการผลิต ขาย นำหรือสั่งยาแผนโบราณเข้ามาในราชอาณาจักร ดังนั้นจึงถือว่ามีมาตรการในการควบคุมกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการนำภูมิปัญญาการแพทย์ของไทยในด้านยามาใช้ประโยชน์ แต่

กฎหมายฉบับนี้ก็ไม่อาจจะถือได้ว่าเป็นกฎหมายที่ให้ความคุ้มครองแก่ภูมิปัญญาการแพทย์ของไทยจากการถูกนำไปใช้อย่างไม่เป็นธรรม เนื่องจากการปกป้องภูมิปัญญาดังกล่าวไม่ได้เป็นจุดมุ่งประสงค์ของกฎหมายนี้ ดังนั้นจึงต้องอาศัย หรือมีกฎหมายอื่น ๆ ที่จะเข้ามารองรับวัตถุประสงค์ที่เป็นความต้องการอย่างแท้จริงของการคุ้มครองในรูปแบบของภูมิปัญญาท้องถิ่น

(2.) พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542

ตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะฉบับล่าสุดนี้ได้มีการนิยามศัพท์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยไว้ในมาตรา 4 ได้แก่ **"การประกอบโรคศิลปะ"** ซึ่งหมายถึง การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ แต่ไม่รวมถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ๆ ส่วน "การแพทย์แผนไทย" นั้นคือ การประกอบโรคศิลปะตามความรู้หรือตำราแบบไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง

นอกจากนี้ยังได้กำหนดถึง "เวชกรรมไทย" ว่าหมายถึง การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัดหรือการป้องกันโรคด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย, "เภสัชกรรมไทย" คือ การกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การควบคุม และการประกันคุณภาพยา การปรุงยาและการจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย และการจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยาด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย และยังมี "การผดุงครรภ์ไทย" ซึ่งหมายถึง การตรวจ การบำบัด การแนะนำ และการส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด การทำคลอด การดูแลส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

คำนิยามสองตัวสุดท้ายที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์ของไทยได้แก่ "การแพทย์แผนไทยประยุกต์" ที่หมายความถึง การประกอบโรคศิลปะตามการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง และใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อการวินิจฉัยและการบำบัดโรคตามที่กำหนดในกฎกระทรวง และ "กายภาพบำบัด" ซึ่งหมายความถึง การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับ การตรวจประเมิน การวินิจฉัยและการบำบัดความบกพร่องของร่างกายซึ่งเกิดเนื่องจากภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การแก้ไขและการฟื้นฟูความเสื่อมสภาพความพิการของร่างกายและจิตใจด้วย วิธีการทางกายภาพบำบัดหรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่รัฐมนตรีประกาศให้เป็นเครื่องมือหรืออุปกรณ์กายภาพบำบัด

พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ กำหนดการประกอบโรคศิลปะออกเป็น 5 สาขา โดยมีสามสาขาที่อาจจะเรียกได้ว่าเกี่ยวพันถึงภูมิปัญญาการแพทย์ของไทย ได้แก่

(1) สาขาการแพทย์แผนไทย ซึ่งรวมถึง เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย และการแพทย์แผนไทยประเภทอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

(2) สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(3) สาขากายภาพบำบัด

โดยมีคณะกรรมการที่เกี่ยงข้องอยู่สี่ชุดด้วยกัน ซึ่งคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะนั้นเป็นคณะกรรมการในกรอบใหญ่ควบคุมเป็นการทั่วไป โดยมีคณะกรรมการวิชาชีพซึ่งแยกเป็น (1) คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย (2) คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และ (3) คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายภาพบำบัด ซึ่งจะเป็นคณะกรรมการที่ดูแลโดยตรงในกิจกรรมต่าง ๆ ของวิชาชีพแต่ละสาขา

ข้อกำหนดตามมาตรา 30 ของ พ.ร.บ. นี้ระบุห้ามมิให้ผู้ใดทำการประกอบโรคศิลปะหรือกระทำด้วยประการใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิทำการประกอบโรคศิลปะโดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(1) การประกอบโรคศิลปะที่กระทำต่อตนเอง

(2) การช่วยเหลือหรือเยียวยาผู้ป่วยตามหน้าที่ ตามกฎหมาย หรือตามธรรมจรรยา โดยมิได้รับประโยชน์ตอบแทน

(3) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรมซึ่งทำการฝึกหัดหรืออบรมในความควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งเป็นผู้ให้การศึกษาหรือฝึกอบรม

(4) บุคคลซึ่งเข้ารับการอบรมหรือรับการถ่ายทอดความรู้จากผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย กระทำการประกอบโรคศิลปะในระหว่างการอบรมหรือการถ่ายทอดความรู้ในการควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะผู้นั้น

(5) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด หรือสภากาชาดไทยมอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะหรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(6) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กระทำการประกอบโรคศิลปะในความควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะ และ

(7) การประกอบโรคศิลปะของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการหรือผู้สอนในสถาบันการศึกษาซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะของต่างประเทศ

ทั้งนี้ผู้ที่ได้รับการยกเว้นตามมาตรา 30 นี้จะต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพกำหนด หรือตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดเพื่อให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อยในการประกอบกิจกรรม และมีการควบคุมในระดับที่พอเพียง โดยที่มาตรา 31 ได้กำหนดเพิ่มเติมให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจอนุญาตให้บุคคลใดทำการประกอบวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์ หรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ และการผดุงครรภ์ โดยอาศัยศาสตร์หรือความรู้จากต่างประเทศ ซึ่งวิชาชีพดังกล่าวยัง

มิได้มีกฎหมายรับรองในประเทศไทย โดยให้มีการดำเนินการตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

อย่างไรก็ตามผู้ที่จะขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในแต่ละสาขา ต้องมีความรู้ในวิชาชีพตามที่กำหนดไว้ในมาตรา 33 ตัวอย่างเช่น (1) สาขาการแพทย์แผนไทยต้อง

(ก) ได้รับการอบรมหรือถ่ายทอดความรู้จากผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้ในสถาบันหรือสถานพยาบาลที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยรับรองตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง และได้ผ่านการทดสอบจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยแล้ว หรือ

(ข) ได้รับการอบรมจากสถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทยที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยรับรอง โดยคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยอาจสอบความรู้ก่อนก็ได้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยกำหนด หรือ

(ค) เป็นผู้ที่ส่วนราชการรับรองและผ่านการประเมินตามเงื่อนไขของคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย

เมื่อพิจารณาตามข้อกำหนดที่อ้างถึงเบื้องต้นนั้นจะเห็นได้ว่าหมอยาพื้นบ้าน หรือผู้มีความรู้ความสามารถในศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยโดยไม่ได้ผ่านกระบวนการรับรองของกฎหมายย่อมไม่สามารถประกอบโรคศิลปะได้ เว้นแต่จะเป็นการปรุงยาแผนโบราณตามตำรายาที่รัฐมนตรีประกาศตามมาตรา 76 (1) ของ พ.ร.บ. ยา พ.ศ. 2510 โดยผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ เพื่อขายเฉพาะสำหรับคนไข้ของตนหรือขายปลีก หรือการขายยาสมุนไพรที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือการขายยาสามัญประจำบ้านตามที่อนุญาตให้ทำได้ใน พ.ร.บ. ยา พ.ศ. 2510 ซึ่งบทบัญญัติดังกล่าวของ พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะนี้ทำให้ผู้มีความรู้ความสามารถในการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์ของไทยร่อยหรอลง เนื่องจากเกรงว่าการรักษาพยาบาล หรือการตรวจวินิจฉัยโรคของตนจะเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย และหมอยาพื้นบ้านส่วนใหญ่ก็อาจจะไม่มีเวลา หรือช่องทางที่จะเข้ามาสอบใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะก็เป็นได้

อย่างไรก็ตามบทบัญญัติตาม พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ ก็เป็นเช่นเดียวกับข้อกำหนดต่าง ๆ ของ พ.ร.บ. ยา พ.ศ. 2510 เนื่องจากต่างก็เป็นกฎหมายที่มุ่งควบคุมการประกอบวิชาชีพ หรือการผลิต ขาย นำหรือสั่งเข้ามาซึ่งยาแผนโบราณ ดังนั้นจึงไม่สามารถที่จะให้ความคุ้มครองแก่ภูมิปัญญาการแพทย์ของไทยได้ตามเจตจำนงที่ต้องการให้มีการปกป้องอนุรักษ์ หรือรักษาไว้ซึ่งภูมิปัญญาท้องถิ่นของไทยที่เกี่ยวกับการแพทย์ การพยาบาล การเภสัชกรรม ฯลฯ

2.1.4 กลุ่มกฎหมายด้านทรัพย์สินทางปัญญา

ในกลุ่มกฎหมายด้านทรัพย์สินทางปัญญาของไทย มีกฎหมายที่มีเนื้อหาเกี่ยวโยงกับการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย 4 ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. 2522 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2542, พระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ พ.ศ. 2537, พระราชบัญญัติความลับทางการค้า พ.ศ. 2545 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ พ.ศ.2546

(1.) พระราชบัญญัติสิทธิบัตร พ.ศ. 2522 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2542

สิ่งที่ได้รับการคุ้มครองภายใต้ พ.ร.บ. สิทธิบัตรคือ **"การประดิษฐ์"** ซึ่งหมายถึง การคิดค้นหรือคิดทำขึ้น อันเป็นผลให้ได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์หรือกรรมวิธีใดขึ้นใหม่ หรือการกระทำใด ๆ ที่ทำให้ดีขึ้นซึ่งผลิตภัณฑ์หรือกรรมวิธี โดยที่ "กรรมวิธี" นั้นหมายถึง วิธีการ กระบวนการ หรือกรรมวิธีในการผลิต หรือการเก็บรักษาให้คงสภาพหรือให้มีคุณภาพดีขึ้นหรือการปรับสภาพให้ดีขึ้นซึ่งผลิตภัณฑ์ และรวมถึงการใช้กรรมวิธีนั้น ๆ ด้วย

การที่ พ.ร.บ. สิทธิบัตรให้ความคุ้มครองแก่การประดิษฐ์ ซึ่งรวมถึงกรรมวิธีเช่นนี้ทำให้กฎหมายสิทธิบัตรมีความเกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาไทยในสองลักษณะ

(1) การเป็นพื้นฐานสำหรับการต่อยอดเป็นการประดิษฐ์ โดยการนำเอาภูมิปัญญาไทยต่าง ๆ มาปรับปรุง เปลี่ยนแปลง หรือเพิ่มเติมเทคโนโลยีอันใดเข้าไป หรือใช้ตำรับยาแผนไทยเป็นตัวตั้งต้นแล้วเพิ่มเติมสูตรเคมีใด ๆ เข้าไปก็จะทำให้ได้การประดิษฐ์อื่น ๆ ขึ้นมา

(2) การเป็นการประดิษฐ์โดยตัวมันเอง ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นได้ในภูมิปัญญาไทยที่ยังไม่มีแพร่หลาย ทำให้ไม่เป็นที่รู้จัก อาจจะถูกคนนำมาจดสิทธิบัตรได้ หรือหากเป็นกรณีของการนำไปใช้ในต่างประเทศก็อาจจะถูกจดสิทธิบัตรได้เนื่องจากภูมิปัญญาไทยไม่ได้มีแพร่หลายในประเทศที่ถูกนำไปยื่นจดสิทธิบัตร

ทั้งนี้การที่ภูมิปัญญาไทย หรืองานที่ต่อยอดมาจากภูมิปัญญาไทยจะได้รับการคุ้มครองภายใต้กฎหมายสิทธิบัตรได้จะต้องปรากฏว่างานนั้นผ่านเงื่อนไขอยู่ 4 ประการ

(1) ต้องไม่เป็นสิ่งต้องห้ามนำมายื่นขอจดสิทธิบัตรตามมาตรา 9 ของ พ.ร.บ. สิทธิบัตร นั่นคือ ต้องไม่เป็น

- จุลชีพและส่วนประกอบส่วนใดส่วนหนึ่งของจุลชีพที่มีอยู่ตาม ธรรมชาติ สัตว์ พืช หรือสารสกัดจากสัตว์หรือพืช
- กฎเกณฑ์และทฤษฎีทางวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์
- ระบบข้อมูลสำหรับการทำงานของเครื่องคอมพิวเตอร์
- วิธีการวินิจฉัย บำบัด หรือรักษาโรคมนุษย์ หรือสัตว์
- การประดิษฐ์ที่ขัดต่อความสงบเรียบร้อย หรือศีลธรรมอันดี อนามัยหรือสวัสดิภาพของประชาชน

(2) ต้องเป็นการประดิษฐ์ขึ้นใหม่ นั่นคือ ต้องไม่เป็นงานที่ปรากฏอยู่แล้ว

(3) ต้องเป็นการประดิษฐ์ที่มีขั้นการประดิษฐ์สูงขึ้น นั่นคือเป็นการประดิษฐ์ที่ไม่เป็นที่ประจักษ์โดยง่ายแก่บุคคลที่มีความชำนาญในระดับสามัญสำหรับงานประเภทนั้น และ

(4) ต้องเป็นการประดิษฐ์ที่สามารถประยุกต์ใช้ในทางอุตสาหกรรมได้ นั่นคือเป็นการประดิษฐ์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการผลิตทางอุตสาหกรรม รวมทั้งหัตถกรรม เกษตรกรรม และพาณิชยกรรม

หากการประดิษฐ์ที่เป็นภูมิปัญญาไทย หรือเป็นผลิตผลจากภูมิปัญญาไทยมีคุณสมบัติผ่านเกณฑ์ตามข้อกำหนดทั้ง 4 ข้อดังที่กล่าวมาก็จะเป็นการประดิษฐ์ที่อาจได้รับสิทธิบัตรได้ อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติเป็นการยากที่ภูมิปัญญาไทยจะได้รับการคุ้มครองภายใต้ระบบสิทธิบัตร เนื่องจากเป็นระบบกฎหมายที่มุ่งเน้นถึงสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นใหม่ ส่วนภูมิปัญญาไทยโดยเฉพาะภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์ทางเลือกนั้นเป็นสิ่งที่สืบทอดกันมาหลายชั่วอายุคน ถึงแม้จะไม่เป็นที่แพร่หลายในทุก ๆ รูปแบบ แต่ก็เป็นที่รู้จักกันว่ามีอยู่ ดังนั้นหากจะใช้การคุ้มครองโดยสิทธิบัตรจึงอาจจะไม่เหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีข้อจำกัดเรื่องอายุการคุ้มครองเพียง 20 ปีนับแต่วันยื่นจด ซึ่งไม่เพียงพอต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยที่มีลักษณะในการสืบสานกันมาต่อเนื่องหลายศตวรรษ

(2.) พระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ พ.ศ. 2537

หากมองในมุมของภูมิปัญญาไทยแล้ว พ.ร.บ. ลิขสิทธิ์จะมีสาระเกี่ยวข้องค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะหากมองในแง่ของสูตรยา และความเป็นสมุนไพรต่าง ๆ ส่วนที่ภูมิปัญญาไทยจะมีส่วนสัมพันธ์กับกฎหมายลิขสิทธิ์ก็คือ ในเรื่องของการจดบันทึกทั้งหลาย เช่น คัมภีร์ใบลาน หรือบรรดาท่าทางในการนวดต่าง ๆ ทั้งนี้การคุ้มครองภายใต้กฎหมายลิขสิทธิ์คงจะเป็นบรรดาที่เกี่ยวกับงานวรรณกรรมซึ่งหมายถึงงานนิพนธ์ที่ทำขึ้นทุกชนิด เช่น หนังสือ จุลสาร สิ่งเขียน สิ่งพิมพ์ ปาฐกถา เทศนา คำปราศรัย สุนทรพจน์ และยังหมายรวมไปถึงโปรแกรมคอมพิวเตอร์ด้วย

นอกจากนี้ ในเรื่องของการแสดงออกทางวัฒนธรรมท้องถิ่น (Folklore) เช่น นิทาน หรือเรื่องเล่า การฟ้อนรำต่าง ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับความเชื่อทางด้านการแพทย์แผนไทย ก็สามารถได้รับการคุ้มครองในฐานะเป็นวรรณกรรมประเภทหนึ่งได้เช่นเดียวกัน

ข้อจำกัดของการคุ้มครองวรรณกรรมภายใต้ระบบลิขสิทธิ์ก็คือ การมีอายุการคุ้มครองตลอดอายุของผู้สร้างสรรค์บวกกับอีก 50 ปีภายหลังจากที่ผู้สร้างสรรค์เสียชีวิตแล้ว ซึ่งโดยมากงานวรรณกรรมที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาไทย ที่ถือเป็นงานดั้งเดิมจริง ๆ ไม่ได้เป็นการคัดลอกใหม่หรือนำกลับมาเขียนซ้ำ มักจะเป็นงานที่มีอายุนับร้อย ๆ ปี ดังนั้นการคุ้มครองลิขสิทธิ์ในงานเหล่านั้นก็ได้หมดลงไปแล้ว นอกจากนี้งานทางด้านการแพทย์แผนไทยยังมีจำนวนมากที่ไม่ได้จดบันทึกไว้ที่ใดเลย ดังนั้นการจะได้รับการคุ้มครองในฐานะเป็นวรรณกรรมก็ยังขาดหลักฐานที่จะเป็นวัตถุแห่งสิทธิภายใต้กฎหมายลิขสิทธิ์อยู่

(3.) พระราชบัญญัติความลับทางการค้า พ.ศ. 2545

ตามมาตรา 3 แห่ง พ.ร.บ. ความลับทางการค้าได้ให้นิยามของคำว่า "ความลับทางการค้า" หมายถึง ข้อมูลการค้าซึ่งยังไม่รู้จักกันโดยทั่วไป หรือยังเข้าถึงไม่ได้ในหมู่บุคคลซึ่งโดยปกติแล้วต้องเกี่ยวข้องกับข้อมูลดังกล่าว โดยเป็นข้อมูล ที่มีประโยชน์ในเชิงพาณิชย์เนื่องจากการเป็นความลับ และเป็นข้อมูลที่ผู้ควบคุมความลับ ทางการค้าได้ใช้มาตรการที่เหมาะสมเพื่อรักษาไว้เป็นความลับ ทั้งนี้ "ข้อมูลการค้า" หมายความถึง สิ่งที่สื่อความหมายให้รู้ข้อความ เรื่องราว ข้อเท็จจริง หรือสิ่งใด ไม่ว่าการสื่อความหมายนั้นจะผ่านวิธีการใด ๆ และไม่ว่าจะจัดทำไว้ ในรูปใด ๆ และให้หมายความรวมถึงสูตร รูปแบบ งานที่ได้รวบรวมหรือประกอบขึ้น โปรแกรม วิธีการ เทคนิค หรือกรรมวิธีด้วย

เมื่อพิจารณาความหมายดังกล่าวของคำว่า “ข้อมูลการค้า” และ “ความลับทางการค้า” แล้วจะเห็นว่าภูมิปัญญาไทยที่ยังไม่ได้มีการเปิดเผยออกไปสู่สาธารณะ หรือไม่เป็นที่รู้จักกันโดยทั่วไป ไม่ว่าจะจัดทำไว้ในรูปแบบใด อาจจะเป็นการบอกเล่าสืบต่อกันมาปากต่อปากก็เป็นได้ หากว่าเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์ในเชิงพาณิชย์เนื่องจากการเป็นความลับนั้น และผู้ควบคุมได้ใช้มาตรการที่เหมาะสมในการรักษาข้อมูลนั้นไว้เป็นความลับ หากว่าเงื่อนไขของภูมิปัญญาไทยใด ๆ เป็นไปโดยสอดคล้องกับนิยามของคำว่า “ความลับทางการค้า” ก็จะได้รับความคุ้มครองภายใต้กฎหมายดังกล่าว

ตามกฎหมายนั้น คนที่จะเป็น "เจ้าของความลับทางการค้า" จะต้องเป็น ผู้ค้นพบ คิดค้น รวบรวม หรือสร้างสรรค์ข้อมูลการค้าที่เป็นความลับทางการค้าโดยมิได้เป็นการละเมิดสิทธิในความลับทางการค้าของผู้อื่น หรือผู้มีสิทธิโดยชอบในผลการทดสอบหรือข้อมูลการค้า ที่เป็นความลับทางการค้า และให้หมายความรวมถึงผู้รับโอนสิทธิตาม พ.ร.บ. ความลับทางการค้านี้ด้วย นอกจากนี้ยังอาจจะมี "ผู้ควบคุมความลับทางการค้า" ซึ่งหมายถึง เจ้าของความลับทางการค้า และให้หมายความรวมถึงผู้ครอบครอง ควบคุม หรือดูแลรักษาความลับทางการค้าด้วย ดังนี้หากพิจารณาในเชิงภูมิปัญญาไทย “เจ้าของความลับทางการค้า” หรือ “ผู้ควบคุมความลับทางการค้า” อาจจะเป็นหน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน ชุมชน หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งก็ได้ ซึ่งจะเห็นว่าเป็นการนิยามที่ครอบคลุมในวงกว้างสามารถนำมาปรับใช้ได้กับบุคคลธรรมดา และนิติบุคคลทุกรูปแบบ

เมื่อเข้าเงื่อนไขการเป็นความลับทางการค้าตาม พ.ร.บ. นี้แล้ว มาตรา 5 กำหนดให้เจ้าของความลับทางการค้ามีสิทธิที่จะเปิดเผย เอาไป หรือใช้ซึ่งความลับทางการค้านั้น หรืออนุญาตให้บุคคลอื่นเปิดเผย เอาไป หรือใช้ซึ่งความลับทางการค้า โดยจะกำหนดเงื่อนไขอย่างใดเพื่อรักษาความลับทางการค้าดังกล่าวให้เป็นความลับต่อไปก็ได้ และมาตรา 6 ให้การคุ้มครองหากว่ามีผู้ใดทำการเปิดเผย เอาไป หรือใช้ซึ่งความลับทางการค้าโดยไม่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของความลับทางการค้านั้น อันมีลักษณะขัดต่อแนวทางปฏิบัติในเชิงพาณิชย์ที่สุจริตต่อกัน โดยที่ผู้ละเมิดรู้หรือมีเหตุอันควรรู้ว่าการกระทำดังกล่าวเป็นการขัดต่อแนวทางปฏิบัติ เช่นว่านั้น ให้ถือว่าเป็นการละเมิดความลับทางการค้า

จากข้อกำหนดในกฎหมาย จะเห็นได้ว่าเจ้าของภูมิปัญญาไทยที่ถือว่าเป็นความลับทางการค้าจะมีสิทธิที่จะเปิดเผยข้อมูลของตนไม่ว่าจะโดยสัญญา หรือโดยการบอกกล่าวรูปแบบใด ๆ โดยให้ผู้ที่ได้รับข้อมูลนั้นไปยังคงรักษาข้อมูลอันเป็นความลับทางการค้าของตนนั้นไว้เป็นความลับต่อไป และหากว่าบุคคลใดทำการเปิดเผย เอาไป หรือใช้ซึ่งความลับทางการค้านั้นโดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของความลับทางการค้าก็จะถือว่าเป็นการกระทำอันละเมิดต่อผู้อื่น ดังนั้นเมื่อได้รับการคุ้มครองภายใต้กฎหมายความลับทางการค้าภูมิปัญญาไทยก็จะได้รับการปกป้องจากการถูกฉ้อโกง ถูกลักขโมย ถูกจารกรรมโดยวิธีการใด ๆ ก็ตาม หรือจากการถูกนำไปเปิดเผยในลักษณะที่เป็นการขัดต่อแนวทางปฏิบัติในเชิงพาณิชย์ที่สุจริตต่อกัน

หากว่าภูมิปัญญาไทยได้รับการคุ้มครองไว้ภายใต้กฎหมายความลับทางการค้าผลดีก็คือการที่ความคุ้มครองดังกล่าวไม่มีระยะเวลาการคุ้มครองตราบใดที่เจ้าของยังสามารถที่จะรักษาข้อมูลของตนไว้เป็นความลับ ยังรักษาคุณค่าในเชิงพาณิชย์ของข้อมูลนั้นไว้ได้ และยังมีมาตรการที่เหมาะสมในการรักษาข้อมูลของตนไว้ตราบนั้นอายุการคุ้มครองก็จะยังคงมีอยู่เรื่อยไป

(4.) พระราชบัญญัติคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ พ.ศ.2546

ภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ พ.ศ.2546 สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ (Geographical indications) หมายความว่า ชื่อ สัญลักษณ์ หรือสิ่งอื่นใดที่ใช้เรียกหรือใช้แทนแหล่งภูมิศาสตร์ และที่สามารถบ่งบอกว่าสินค้าที่เกิดจากแหล่งภูมิศาสตร์นั้นเป็นสินค้าที่มีคุณภาพ ชื่อเสียง หรือคุณลักษณะเฉพาะของแหล่งภูมิศาสตร์ดังกล่าว (มาตรา 3)

สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์มีความหมายทั้งอย่างกว้างและอย่างแคบ ความหมายอย่างแคบหมายถึงชื่อทางภูมิศาสตร์ที่มีความหมายชัดแจ้งแสดงถึงพื้นที่ทางภูมิศาสตร์แห่งหนึ่งแห่งใด ไม่ว่าจะเป็นชื่อตำบล อำเภอ จังหวัด แคว้น หรือประเทศ ส่วนความหมายอย่างกว้างหมายความรวมถึงสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์โดยอ้อม ซึ่งไม่ได้แสดงถึงพื้นที่ทางภูมิศาสตร์อย่างชัดแจ้ง หากแต่ทำให้ประชาชนเข้าใจถึงพื้นที่ทางภูมิศาสตร์แห่งใดแห่งหนึ่ง สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์โดยอ้อมมักจะอยู่เป็นสัญลักษณ์ต่าง ๆ เช่น รูปแผนที่ประเทศไทยที่แสดงถึงประเทศไทย รูปอนุสาวรีย์ท้าวสุรนารีที่แสดงถึงเมืองโคราช รูปหอไอเฟลที่อ้างถึงเมืองปารีสหรือประเทศฝรั่งเศส รูปเทพีเสรีภาพแสดงถึงเมืองนิวยอร์ค และรูปหอเอนปิซ่าแสดงถึงเมืองปิซ่าในประเทศอิตาลี เป็นต้น[10] ด้วยเหตุนี้ **“ชื่อสายพันธุ์พืช”** ของไทยที่มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง เช่น ข้าวหอมมะลิ ทุเรียนหมอนทอง เงาะโรงเรียน ฯลฯ ซึ่งสามารถแสดงให้ผู้บริโภค ประชาชนได้เข้าใจว่าเป็นพืช

[10] จักรกฤษณ์ ควรพจน์, เจริญ คัมภีรภาพ และบัณฑูร เศรษฐศิโรตม์. 2546. **แนวคิดและข้อเสนอต่อการแก้ไขร่างพ.ร.บ. คุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์**. เอกสารประกอบการพิจารณาของคณะกรรมาธิการร่วมกันของรัฐสภาเพื่อพิจารณาร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ฯ

ที่ปลูกและผลิตจากประเทศไทย จึงสามารถใช้เป็นสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ในความหมายอย่างกว้างได้เช่นกัน

ความแตกต่างระหว่างการคุ้มครองภายใต้ พ.ร.บ. คุ้มครองพันธุ์พืชฯ กับ พ.ร.บ. คุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ฯ คือ กฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืชให้ความคุ้มครองต่อ “พันธุ์พืช” หรือ “ทรัพยากรพันธุกรรมพืช” โดยตรง เช่น เมล็ดพันธุ์ ส่วนขยายพันธุ์ ฯลฯ แต่ไม่คุ้มครอง “ชื่อเสียงทางการค้า” ซึ่งมีคุณค่าและความสำคัญอย่างมากในการแข่งขันในตลาด กฎหมายคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์จะช่วยปกป้องชื่อเสียงของสินค้า ตัวอย่างเช่น การคุ้มครองสายพันธุ์ข้าวหอมมะลิจะต้องกระทำภายใต้กฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืช ส่วนชื่อของพันธุ์พืชหรือผลผลิตของพืช เช่น ข้าวหอมมะลิ ทุเรียนหมอนทอง เงาะโรงเรียน ฯลฯ จะได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์

ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ พ.ศ. 2542 การคุ้มครองจะเกิดขึ้นเมื่อมีการขอจดทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ต่อกรมทรัพย์สินทางปัญญา ผู้ที่มีสิทธิขอจดทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์มีอยู่ 3 กลุ่ม ได้แก่ (1) บุคคลที่ประกอบกิจการค้าเกี่ยวข้องกับสินค้าที่จะใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์นั้น (2) กลุ่มผู้บริโภคและองค์กรผู้บริโภคสินค้าที่จะใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ และ (3) ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ รวมทั้งรัฐวิสาหกิจ องค์กรส่วนท้องถิ่น และองค์กรอื่นของรัฐที่เป็นนิติบุคคล ที่อยู่ในพื้นที่เดียวกับแหล่งผลิตสินค้าที่จะใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ (มาตรา 7) มีข้อควรสังเกตว่า กฎหมายฉบับนี้ให้การรับรองสิทธิของชุมชนหรือองค์กร แต่ไม่ได้รับรองสิทธิของปัจเจกบุคคลดังเช่นกฎหมายคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาอื่น

เมื่อมีการจดทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ใดแล้ว สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์นั้นก็จะกลายเป็นสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์จดทะเบียน เฉพาะแต่ผู้มีสิทธิที่กฎหมายให้อำนาจไว้เท่านั้นจึงจะมีสิทธิใช้ หากผู้ใดใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์โดยไม่ชอบ เช่น ใช้กับสินค้าที่มิได้ผลิตในพื้นที่นั้น บุคคลนั้นต้องรับผิดตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้

แม้ว่าในปัจจุบันกฎหมายนี้จะมีผลใช้บังคับเพียงภายในประเทศ ซึ่งไม่อาจป้องกันการฉกฉวยนำเอาชื่อเสียงของพันธุ์พืชไทยไปใช้ประโยชน์เพื่อการค้าในต่างประเทศก็ตาม แต่การเริ่มต้นคุ้มครองและรับรองสิทธิในภูมิปัญญาท้องถิ่นตามกฎหมายไทย จะเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญและจำเป็นต่อการเรียกร้องและผลักดันให้มีการคุ้มครองชื่อเสียงของสินค้าไทยในระดับสากลต่อไป ซึ่งในขณะนี้ องค์การการค้าโลก (World Trade Organization) ก็กำลังมีการเจรจาขยายการคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ไปยังสินค้าอื่น นอกเหนือจากไวน์และสุรา รวมทั้งมีข้อเสนอเกี่ยวกับการใช้ระบบทะเบียนฐานข้อมูลสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ระหว่างประเทศ ซึ่งหากเป็นเช่นนั้น ภาคีสมาชิกทุกประเทศก็จะต้องยอมรับชื่อสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ที่ได้บันทึกอยู่ในฐานข้อมูล ถ้าประเทศไทยได้เสนอชื่อสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์เกี่ยวกับสินค้าสำคัญของไทย เช่น ข้าวหอมมะลิ ทุเรียนหมอนทอง ไข่เค็มไชยา ฯลฯ และได้ผ่านกระบวนการตรวจสอบจนสามารถได้รับการบันทึกในฐานข้อมูลแล้ว ประเทศสมาชิกทั้งหมดขององค์การการค้าโลกก็จะต้องรับรองสิทธิของไทย โดยผู้ใดจะนำเอาชื่อเหล่านั้นไปจดทะเบียนเป็นเครื่องหมายการค้าไม่ได้ และถือ

ว่าผู้ส่งออกสินค้าไทยเท่านั้นที่มีสิทธิใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ดังกล่าว อันจะเป็นประโยชน์ต่อการคุ้มครองประโยชน์ทางธุรกิจการค้าของประเทศไทยเป็นอย่างมาก

โดยสรุป กฎหมายของไทยในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยด้านการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทย มีกฎหมายเฉพาะ (*sui generis* system) ที่เกี่ยวข้องอยู่ 2 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 2542 และ พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช 2542 กฎหมายดังกล่าวให้ความคุ้มครองต่อภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน สิทธิเกษตรกร สิทธิชุมชน และภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์จากพันธุ์พืช จนถึงในขณะนี้ยังไม่เป็นที่ชัดเจนว่าประสิทธิผลในการบังคับใช้กฎหมายทั้งสองฉบับจะมีมากน้อยเพียงใด เนื่องจากยังไม่ได้มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างเต็มที่ ส่วนกฎหมายด้านการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติยา 2510 และ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 มีเนื้อหาบางส่วนที่เป็นข้อจำกัดต่อการพัฒนาและส่งเสริมภูมิปัญญาไทย

สำหรับกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาที่มีอยู่ในปัจจุบัน เช่น สิทธิบัตร ลิขสิทธิ์ ความลับทางการค้า สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น มีโอกาสที่จะนำมาใช้คุ้มครองปกป้องภูมิปัญญาไทยได้ในหลายกรณี แต่มีเงื่อนไขและอุปสรรคสำคัญหลายประการ ปัญหาและข้อจำกัดของการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยภายใต้กฎหมายทรัพย์สินทางปัญญา สรุปได้ดังนี้ [11]

ก. ปรัชญาของกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญา คือ การคุ้มครองผลิตผลทางความคิดของมนุษย์ที่เป็นสิ่งใหม่ สิ่งที่ปรากฏต่อสาธารณชนอยู่แล้วหรือเป็นการค้นพบซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญของภูมิปัญญาไทย จึงไม่อาจได้รับการคุ้มครอง

ข. กฎหมายทรัพย์สินทางปัญญารูปแบบต่างๆ มุ่งให้สิทธิแก่ปัจเจกบุคคล ซึ่งแตกต่างจากแนวคิดการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย ซึ่งเป็นสิทธิหรือสมบัติร่วมของชุมชน

ค. กฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาให้สิทธิเด็ดขาดแต่ผู้ทรงสิทธิในระยะเวลาช่วงหนึ่ง เมื่อหมดอายุคุ้มครองก็จะกลายเป็นสมบัติสาธารณะ หลักการนี้ขัดกับวัตถุประสงค์ของการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย ซึ่งไม่ได้มุ่งหมายเรื่องสิ่งตอบแทนหรือรางวัล แต่เน้นให้มีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างเคารพ รับรู้ถึงสิทธิของชุมชน โดยไม่จำกัดระยะเวลา

ง. กฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน อาจเป็นเครื่องมือช่วยส่งเสริมการฉกฉวยเอาภูมิปัญญาไทย (รวมทั้งของประเทศกำลังพัฒนา) ไปใช้ประโยชน์โดยมิชอบ และไม่เป็นธรรม

---

[11] จักรกฤษณ์ ควรพจน์ . 2544. **สิทธิบัตร: แนวความคิดและบทวิเคราะห์.** สำนักพิมพ์นิติธรรม. และ นันทน อินทนนท์. 2546. **ความตกลงระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทรัพย์สินทางปัญญาและผลกระทบต่อภูมิปัญญาท้องถิ่น**. ในจักรกฤษณ์ ควรพจน์ และบัณฑูร เศรษฐศิโรตม์ (บรรณาธิการ) สู่การปฏิรูปฐานทรัพยากร. โครงการยุทธศาสตร์นโยบายฐานทรัพยากร คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

2.2 ความตกลงระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย

ในปัจจุบันมีความตกลงระหว่างประเทศหลายฉบับที่มีเนื้อหาเกี่ยวโยงกับการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นและภูมิปัญญาไทยด้านการแพทย์ เช่น อนุสัญญาว่าด้วยความหลายหลายทางชีวภาพ สนธิสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยทรัพยากรพันธุกรรมพืชฯ ความเคลื่อนไหวที่จะพัฒนาระบบการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นในระดับนานาชาติที่น่าสนใจ เป็นการทำงานของคณะกรรมาธิการระหว่างประเทศว่าด้วยทรัพย์สินทางปัญญาทรัพยากรพันธุกรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และศิลปะพื้นบ้านภายใต้องค์การทรัพย์สินทางปัญญาโลก (WIPO) ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความตระหนักของประชาคมโลกต่อความสำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่นและการพยายามหาแนวทางปกป้องคุ้มครอง

ในรายงานฉบับนี้จะได้กล่าวถึงสาระโดยสังเขปของความตกลงระหว่างประเทศบางฉบับที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยด้านการแพทย์

2.2.1 อนุสัญญาเบอร์นว่าด้วยการคุ้มครองงานวรรณกรรมและศิลปกรรม (Berne Convention for the Protection of Literary and Artistic Works)

การคุ้มครองภายใต้อนุสัญญาเบอร์นนั้นมีขอบเขตในเรื่องงานวรรณกรรม และศิลปกรรมในลักษณะที่ค่อนข้างกว้าง โดยรวมถึงการสร้างสรรค์งานวรรณกรรม งานทางวิทยาศาสตร์ และงานศิลปกรรมทุกรูปแบบ ไม่ว่าจะได้แสดงออกอย่างไร เช่น หนังสือ เอกสาร สิ่งตีพิมพ์ หรือการเขียนอื่น ๆ เช่น สมุดจดบันทึก ปาฐกถา คำเทศนา และงานที่มีธรรมชาติคล้ายคลึงกัน

นอกจากนี้ยังหมายรวมถึงงานการละคร ละครเพลง การเต้นรำตามจังหวะ และละครใบ้ งานดนตรีกรรม ไม่ว่าจะเป็นทำนอง เนื้อร้อง หรือการเรียบเรียงเสียงประสาน งานวาดเขียน ระบายสี งานสถาปัตยกรรม ประติมากรรม ภาพพิมพ์ และการแกะสลัก งานภาพถ่าย และงานต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดภาพถ่ายขึ้น งานศิลปะประยุกต์ การจัดแสดงภาพ แผนที่ งานสองมิติ และสามมิติต่าง ๆ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการคุ้มครองนั้นกำหนดไว้ในลักษณะที่กว้างมากประเทศต่าง ๆ ที่เป็นภาคีสมาชิกของอนุสัญญาเบอร์น รวมถึงประเทศไทยด้วย ต้องให้ความคุ้มครองงานเหล่านี้ ไม่ว่าจะสร้างสรรค์โดยวิธีการใด ๆ หากว่าได้กระทำลงโดยคนสัญชาติไทย หรือสัญชาติของประเทศภาคีสมาชิกอนุสัญญาเบอร์นบนเงื่อนไขเกี่ยวกับการโฆษณางาน หรือการสร้างสรรค์งานสำเร็จเสร็จสิ้นลงในประเทศไทย หรือประเทศภาคีสมาชิกก็จะได้รับความคุ้มครองเช่นเดียวกัน

ในส่วนของการคุ้มครองที่ไม่ได้กีดกันว่างานที่จะได้รับความคุ้มครองภายใต้อนุสัญญาเบอร์นนั้นจะต้องเป็นงานของบุคคลใดบุคคลหนึ่งโดยเฉพาะ งานที่สร้างสรรค์บนพื้นฐานของภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือตัวงานที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นเองก็สามารถได้รับความคุ้มครองได้ หากว่างานดังกล่าวได้เกิดขึ้นจากการริเริ่ม (Originality) ของผู้สร้างสรรค์เอง บนเงื่อนไขของอายุการ

คุ้มครองที่จำกัดไว้สำหรับงานแต่ละประเภท เช่น งานวรรณกรรมจะได้รับความคุ้มครองตลอดอายุของผู้สร้างสรรค์ ไปจนถึงอีก 50 ปีภายหลังจากผู้สร้างสรรค์เสียชีวิตลง

โดยทั่วไปแล้วงานภูมิปัญญาท้องถิ่นมักจะมีอายุเกินกว่า 50 ปีภายหลังจากที่ผู้สร้างสรรค์เสียชีวิตลง หรืองานส่วนใหญ่ล้วนเป็นงานที่เก่าแก่ อาจจะเกิดมาก่อนอนุสัญญาเบอร์นซึ่งมีอายุเพียงไม่กี่ร้อยปีเท่านั้น อีกทั้งยังอาจจะเป็นงานที่มีความสำคัญในลักษณะการเป็นสมบัติของชาติ จึงไม่เหมาะสมที่จะได้รับความคุ้มครองเพียงในระยะเวลาอันจำกัด หากแต่ต้องมีมาตรการในการคุ้มครองที่จะสามารถทำให้งานดังกล่าวดำรงคงอยู่เป็นของประเทศเจ้าของงานนั้นได้อย่างไม่มีกำหนดเงื่อนเวลาสิ้นสุดไว้ หากแต่อาจจะกำหนดเงื่อนไขบางประการได้

สิ่งที่ควรจะใช้อนุสัญญาเบอร์นในการคุ้มครองคือ งานที่มีพื้นฐานมาจากภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น การนำต้นแบบจากที่คนโบราณได้สร้างสรรค์ไว้ มาทำเป็นงานรูปแบบใหม่ที่ยังคงคุณค่าของงานดั้งเดิมไว้ อย่างการสร้างสถาปัตยกรรมที่มีความคล้ายคลึงกับโบราณสถาน หรือการเขียนตำรับตำรายาที่อาศัยองค์ความรู้ หรือภูมิปัญญาดั้งเดิมมาเป็นพื้นฐาน เป็นต้น

2.2.2 องค์การทรัพย์สินทางปัญญาโลก (World Intellectual Property Organization : WIPO) และ องค์กรยูเนสโก (UNESCO)

การคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นของ WIPO และ UNESCO นั้นโดยมากจะเป็นการให้ความคุ้มครองบนพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับลิขสิทธิ์ หรือการคุ้มครองการห้ามทำซ้ำ หรือลอกเลียนแบบโดยมิชอบ โดย WIPO และ UNESCO ได้ริเริ่มร่วมกันทางด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น จนเกิดมีความตกลงขึ้นหลายฉบับ เช่น

(1.) Tunis Model Law on Copyright for Developing Countries, 1976

Tunis Model Law นี้ให้ความคุ้มครองแก่ศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้าน (Folklore) ในลักษณะของการป้องกันการนำไปใช้อย่างไม่เหมาะสม หรือผิดประเภท ซึ่งงานศิลปะพื้นบ้านต่าง ๆ และเพื่อจะอนุญาตให้มีการนำงานเหล่านี้ไปใช้อย่างถูกต้อง โดยเฉพาะงานที่เป็นสมบัติของชาติ ซึ่งไม่เพียงแต่เป็นสมบัติอันทรงคุณค่าของแต่ละประเทศ หากยังเป็นเครื่องสืบสานทางวัฒนธรรมและเอกลักษณ์ของชาติและของชุนชน รวมทั้งประชาชนในชาติด้วย

(2.) WIPO-UNESCO Model Provisions for National Laws on the Protection of Expressions of Folklore Against Illicit Exploitation and Other Prejudicial Actions, 1982

Model Provisions ของ WIPO-UNESCO นี้เป็นต้นแบบเพื่อที่จะให้ประเทศต่าง ๆ นำไปทำเป็นกฎหมาย หรือกฎระเบียบใด ๆ ก็ตามเพื่อให้ความคุ้มครองในลักษณะที่มองว่า ภูมิ

ปัญญาท้องถิ่นหรือศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านนั้นเป็นส่วนหนึ่งของความเป็นชาติ โดยการเผยแพร่สิ่งเหล่านี้ออกไปในมุมหนึ่งนี้ถือว่าเป็นเรื่องที่ดีที่จะทำให้ประเทศชาติเป็นที่รู้จัก และทำให้ทั่วโลกได้ตระหนักถึงวัฒนธรรม ประเพณีที่สืบสานกันมาของชาติใดชาติหนึ่ง แต่ในอีกมุมหนึ่งการที่ภูมิปัญญาท้องถิ่นได้ถูกนำออกไปจากแหล่งดั้งเดิมของมันก็จะทำให้มีการนำไปใช้ผิดประเภทและการบิดเบือน หรือก่อให้เกิดความเสียหายใด ๆ ไม่ว่าในทางสังคม วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีหรือแม้กระทั่งทางเศรษฐกิจ อันเป็นผลประโยชน์ของคนในชาติ

โดยที่เห็นว่าภูมิปัญญาท้องถิ่น นั้นเป็นงานสร้างสรรค์ที่เกิดจากมันสมองของบรรพชนของแต่ละชาติจึงสมควรที่จะได้รับความคุ้มครอง ให้มีการสืบสานกันบนพื้นฐานของแนวความคิด และแนวทางที่ได้วางเอาไว้โดยบรรพชนเหล่านั้น และด้วยตระหนักถึงพัฒนาการที่ย่อมจะเกิดขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ในงานเหล่านี้ จึงต้องมีการกำหนดมาตรการในอันที่จะให้มีการพัฒนา เผยแพร่ หรือสงวนรักษาไว้ซึ่งภูมิปัญญาท้องถิ่นและศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้าน จึงได้มีการร่วมกันร่างความตกลงดังกล่าวนี้ขึ้นมา

(3.) Bangui Agreement on the Creation of an African Intellectual Property Organization (OAPI), as revised in 1999

ความตกลง Bangui นี้เป็นเรื่องที่ทางประเทศในแถบแอฟริกาได้นำเสนอให้กับ WIPO และ UNESCO เพื่อจะให้เห็นถึงความจำเป็นในอันที่จะร่วมกันให้ความคุ้มครองแก่ภูมิปัญญาท้องถิ่นและศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้าน เพื่อเป็นการส่งเสริมการเผยแพร่ภูมิปัญญาของแต่ละประเทศระหว่างกันและกันบนพื้นฐานที่ถูกต้องตามแนวทางของวัฒนธรรม และขนบธรรมเนียม-ประเพณีของเจ้าของงานเหล่านั้น

(4.) Special Intellectual Property Regime Governing the Collective Rights of Indigenous Peoples for the Protection and Defense of their Cultural Identity and their Traditional Knowledge of Panama, 2000 and the related Executive Decree of 2001

Special Intellectual Property Regime นี้เป็นการคุ้มครองที่ทางประเทศปานามา ซึ่งมีชนเผ่าหรือคนพื้นเมืองที่สืบสานวัฒนธรรมกันมาอย่างต่อเนื่องอยู่มากมาย และให้ความสำคัญกับผลงานของบุคคลเหล่านี้เป็นอย่างมาก ดังนั้นจึงต้องการที่จะให้มีความคุ้มครองสำหรับพวกเขา โดยวัตถุประสงค์ของ Regime ดังกล่าวคือ การให้ความคุ้มครองในลักษณะของสิทธิชุมชนในทรัพย์สินทางปัญญาและภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยการให้มาจดทะเบียน ส่งเสริมการตลาดและการขายสิทธิของพวกเขาในลักษณะที่จะทำให้พวกเขามีศักยภาพในอันที่จะดำรงอยู่ได้ด้วยการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่ โดยมีมาตรการทางกฎหมายที่จะคุ้มครองไม่ให้ชนพื้นเมือง/ชนท้องถิ่นต้องสูญเสียความเป็นเจ้าของ และไม่ให้ขนบธรรมเนียมประเพณีหรือ

วัฒนธรรมที่พวกเขาได้สืบสานกันมาไม่ถูกทำลาย บิดเบือน หรือนำไปใช้ประโยชน์โดย มิชอบ ซึ่งการคุ้มครองภายใต้ Regime นี้จะเน้นหนักไปที่งานแกะสลัก และงานศิลปะพื้นบ้านต่าง ๆ

(*5.) Pacific Regional Framework for the Protection of Traditional Knowledge and Expressions of Culture, 2002.*

กรอบระดับภูมิภาคแปซิฟิกนี้ เป็นเรื่องของการให้ความคุ้มครองแก่เจ้าของดั้งเดิมในภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีส่วนสัมพันธ์โดยตรงกับวัฒนธรรม และการสร้างสรรค์ที่เกิดขึ้นจากขนบธรรมเนียม-ประเพณี รวมไปถึงนวัตกรรมต่าง ๆ ที่มีพื้นฐานมาจากภูมิปัญญาดั้งเดิม และศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านทั้งหลาย ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ได้ แต่เมื่อจะนำไปใช้จะต้องได้รับความยินยอมโดยมีการแจ้งล่วงหน้า (Prior Informed Consent – PIC) เสียก่อน และจากนั้นก็ต้องมีการแบ่งปันผลประโยชน์จากการนำไปใช้ดังกล่าวด้วย โดยที่กรอบการคุ้มครองนี้ตั้งอยู่บนวัตถุประสงค์ของการเสริมซึ่งกันและกันกับการคุ้มครองสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาสมัยใหม่ ไม่ใช่เป็นการไปขัดหรือแย้งกัน

2.2.3 อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ

อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ (Convention on Biological Diversity) เป็นกฎหมายระหว่างประเทศที่ได้รับการรับรองจัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2535 และมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 2536 ปัจจุบันมีประเทศสมาชิกรวม 188 ประเทศ ประเทศไทยได้ให้สัตยาบันเข้าร่วมเป็นภาคีสมาชิกอนุสัญญาและมีผลบังคับในเดือนมกราคม 2547

อนุสัญญานี้มีวัตถุประสงค์หลักสำคัญ 3 ประการ คือ เพื่อการอนุรักษ์ความหลากหลายทางชีวภาพ เพื่อการใช้ประโยชน์จากความหลากหลายทางชีวภาพอย่างยั่งยืน และเพื่อการแบ่งปันจากการใช้ความหลากหลายทางชีวภาพอย่างเป็นธรรมและเท่าเทียม นับเป็นอนุสัญญาที่มีเนื้อหาครอบคลุมการดูแลจัดการทรัพยากรชีวภาพมากที่สุด ทั้งในด้านการอนุรักษ์ การใช้ประโยชน์ การแบ่งปันผลประโยชน์ ความปลอดภัยทางชีวภาพ การคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา ฯลฯ

เนื้อหาของอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพที่เกี่ยวโยงกับเรื่องภูมิปัญญาไทยอยู่ใน ข้อ 8 (j) โดยกำหนดเป็นหลักการให้ประเทศภาคีสมาชิก *“เคารพ ปกปักษ์ และรักษาไว้ซึ่งความรู้ นวัตกรรม และประเพณีปฏิบัติของชุมชนพื้นเมืองและท้องถิ่น ซึ่งประกอบกันเป็นวิถีชีวิตดั้งเดิม ที่มีความเกี่ยวพันกับการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนซึ่งความหลากหลายทางชีวภาพ และส่งเสริมให้มีการนำความรู้ นวัตกรรมและประเพณีปฏิบัติเหล่านั้นไปใช้ประโยชน์อย่างกว้างขวางยิ่งขึ้น โดยต้องได้รับความเห็นชอบจากผู้ถือครองความรู้เหล่านั้น และจะต้องส่งเสริมให้มีการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการใช้ประโยชน์ของความรู้ นวัตกรรมและประเพณีปฏิบัตินั้นอย่างเป็นธรรม”*

ภูมิปัญญาไทยด้านการแพทย์และสุขภาพนับเป็นความรู้ นวัตกรรมและประเพณีปฏิบัติของชุมชนในแนวทางที่สอดคล้องกับหลักการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์จากความหลากหลายทางชีวภาพอย่างยั่งยืน ดังนั้นภูมิปัญญาไทยจึงอยู่ในขอบข่ายที่จะได้รับการคุ้มครองตามหลักการที่กำหนดไว้ในอนุสัญญาฉบับนี้

อย่างไรก็ตาม ข้อบัญญัติในมาตรา 8 (j) ของอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ เป็นเพียงหลักการกว้างๆ ที่ให้ประเทศภาคีสมาชิกรับไปปฏิบัติ ไม่ได้เป็นข้อบังคับอย่างเข้มงวด และไม่ได้กำหนดวิธีการที่จะทำให้มีแปลงหลักการไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เป็นดุลพินิจของประเทศสมาชิกแต่ละประเทศที่จะสร้างมาตรการและกลไกทางกฎหมายเพื่อให้การคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นเกิดผลในทางปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

เนื่องจากข้อบัญญัติในมาตรา 8 (j) ของอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพเป็นเพียงหลักการกว้างๆ ที่ให้ประเทศภาคีสมาชิกรับไปปฏิบัติ ภาคีสมาชิกของอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพจึงได้พยายามที่จะผลักดันการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เกิดผลอย่างจริงจังมากยิ่งขึ้น ในการประชุมภาคีสมาชิกครั้งที่ 4 ในปี 2541 ได้มีมติที่ IV/9 ให้จัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจว่าด้วยข้อ 8 (j) และข้อบัญญัติที่เกี่ยวข้อง คณะทำงานได้มีการประชุมไปแล้ว 5 ครั้ง ผลสำเร็จของการดำเนินงานที่สำคัญคือ การพัฒนาแนวทางการประเมินผลกระทบทางสังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมจากการพัฒนาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ที่ชุมชนพื้นเมืองหรือชุมชนท้องถิ่นได้ใช้ประโยชน์หรือครอบครองอยู่ นอกจากนี้ คณะทำงานฯ ได้มีข้อเสนอให้พัฒนาระบบกฎหมายเฉพาะ (*sui generis* system) เพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นในระดับนานาชาติ ข้อเสนอนี้ได้รับการรับรองโดยมติของการประชุมภาคีสมาชิกของอนุสัญญาฯ ครั้งที่ 7 ในปี 2547 ในขั้นต่อไปคณะทำงานจะได้มีการพิจารณาเกี่ยวกับเนื้อหาสำคัญของระบบกฎหมายเฉพาะนี้

นอกจากนี้ จากผลการประชุมภาคีอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ ครั้งที่ 7 ณ ประเทศมาเลเซียในเดือนกุมภาพันธ์ 2547 ได้มีมติให้มีคณะทำงานด้านการเข้าถึงและแบ่งปันผลประโยชน์ได้ศึกษาในประเด็น “กรอบข้อบังคับระหว่างประเทศด้านการเข้าถึงและแบ่งปันผลประโยชน์” (International Regime on Access to Genetic Resources and Benefit - Sharing) ซึ่งมีประเด็นสำคัญครอบคลุมถึงเรื่องการคุ้มครองสิทธิของชุมชนในด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นและจารีตประเพณี เงื่อนไขและวิธีการเข้าถึงพันธุกรรม การเปิดเผยข้อมูลในการขอรับสิทธิบัตร ฯลฯ และให้มีการประสานร่วมมือกับคณะทำงานของข้อ 8(j) ด้วย กรอบข้อบังคับระหว่างประเทศฯ ดังกล่าวยังไม่เป็นที่ยุติว่าจะมีสถานะผูกพันตามกฎหมายหรือไม่ กำลังเป็นประเด็นที่อยู่ระหว่างการเจรจาหาข้อยุติ

แม้ว่า ความก้าวหน้าของการดำเนินงานภายใต้อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพจะเป็นไปอย่างค่อนข้างช้า แต่ก็เป็นความพยายามในระดับนานาชาติที่น่าจะเป็นประโยชน์และจะมีผลต่อการปรับปรุงระบบกฎหมายของแต่ละประเทศเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นของประเทศไทยและประเทศสมาชิกในอนาคต

2.2.4 สนธิสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยทรัพยากรพันธุกรรมพืชเพื่ออาหารและการเกษตร

สนธิสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยทรัพยากรพันธุกรรมพืชเพื่ออาหารและการเกษตร (International Treaty on Plant Genetic Resources for Food and Agriculture) เป็นกฎหมายระหว่างประเทศที่ได้รับการรับรองจัดทำขึ้นเมื่อวันที่ 3 พฤศจิกายน 2544 อยู่ภายใต้การบริหารจัดการขององค์การเกษตรและอาหารแห่งสหประชาชาติ (FAO) มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2547 ปัจจุบันมีภาคีสมาชิก 55 ประเทศ สำหรับประเทศไทยได้ลงนามรับรองสนธิสัญญาไปแล้วแต่ยังไม่ได้ให้สัตยาบันเข้าร่วมเป็นภาคีสมาชิก อยู่ในระหว่างกระบวนการพิจารณา

สนธิสัญญานี้มีวัตถุประสงค์ *"เพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ทรัพยากรพันธุกรรมพืชอย่างยั่งยืนเพื่ออาหารและการเกษตร และเพื่อให้มีการแบ่งปันผลประโยชน์อย่างเป็นธรรมและเท่าเทียมจากการใช้ทรัพยากรพันธุกรรมพืชเพื่อการเกษตรแบบยั่งยืนและความมั่นคงทางอาหาร ทั้งนี้โดยสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ"* (ข้อ 1.1)

เนื้อหาของสนธิสัญญาที่เกี่ยวโยงกับการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นอยู่ในส่วนของการคุ้มครอง **"สิทธิเกษตรกร"** ซึ่งในสนธิสัญญานี้ได้ให้การรับรองสิทธิเกษตรกรไว้อย่างชัดเจนในข้อ 9 ของสนธิสัญญาฯ โดยเน้นย้ำถึงความสำคัญและบทบาทของชุมชนพื้นเมือง ชุมชนท้องถิ่นและเกษตรกร ในการอนุรักษ์และพัฒนาทรัพยากรพันธุกรรมพืช และได้บัญญัติให้ประเทศสมาชิกควรดำเนินมาตรการตามที่เหมาะสม และขึ้นอยู่กับกฎหมายของแต่ละประเทศที่จะทำการคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิเกษตรกรในด้านต่างๆ ได้แก่

- การคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกี่ยวกับทรัพยากรพันธุกรรมพืช
- สิทธิในการร่วมแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการใช้ทรัพยากรพันธุกรรมพืช
- สิทธิในการร่วมตัดสินใจเรื่องการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ทรัพยากรพันธุกรรมพืชอย่างยั่งยืนในระดับชาติ

นอกจากนี้ยังระบุด้วยว่า จะไม่มีการตีความของบทบัญญัตินี้ในลักษณะที่จะไปจำกัดสิทธิของเกษตรกรที่มีอยู่ในการเก็บ ใช้ประโยชน์ แลกเปลี่ยน และขายเมล็ดพันธุ์หรือส่วนขยายพันธุ์ที่ได้จากการทำการเกษตร แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกฎหมายของประเทศสมาชิกและตามความเหมาะสม

จุดมุ่งหมายสำคัญประการหนึ่งของสนธิสัญญาฉบับนี้ คือ การกำหนดหลักเกณฑ์กติกาในการใช้ประโยชน์และแบ่งปันผลประโยชน์จากทรัพยากรพันธุกรรมพืชที่เก็บรักษาไว้ในธนาคารพันธุกรรมพืชระหว่างประเทศ ซึ่งเป็นปัญหายุ่งยากอย่างมากที่ประเทศเจ้าของพันธุกรรมเหล่านั้นประสบอยู่ในเวลานี้

การคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นภายใต้สนธิสัญญาฯ ฉบับนี้ มีขอบเขตของความคุ้มครองที่แคบกว่าบทบัญญัติตามข้อ 8 (j) ของอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ เนื่องจากจำกัดอยู่ในขอบเขตการคุ้มครองทรัพยากรพันธุกรรมพืชสำหรับอาหารและการเกษตรเท่านั้น ส่วนความรู้เกี่ยวกับการใช้พันธุกรรมพืชในการบำบัดโรคหรือในทางอุตสาหกรรมไม่อยู่ในกรอบสนธิสัญญาว่าด้วยทรัพยากรพันธุกรรมพืชฯ (Correa, 2001) อย่างไรก็ตามเนื่องจากลักษณะของการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในชุมชนท้องถิ่นของประเทศเขตร้อนนั้น มีรูปแบบและวิธีการใช้ที่ผสมผสานกันไปทั้งในเรื่องอาหารและสุขภาพ นอกจากนี้เกษตรกรและหมอยาพื้นบ้านก็เป็นอาจคนๆ เดียวกันได้ ดังนั้นการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นของเกษตรกรที่เกี่ยวกับทรัพยากรพันธุกรรมพืชตามสนธิสัญญาฉบับนี้ จึงมีส่วนสนับสนุนการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์ และด้านอื่น ๆ ด้วย

ในเรื่องการคุ้มครองสิทธิเกษตรกร แม้ว่าสนธิสัญญานี้จะกำหนดขอบเขตการคุ้มครองสิทธิเกษตรกรไว้ค่อนข้างกว้างขวาง เช่น ให้การยอมรับสิทธิของเกษตรกรในการร่วมตัดสินใจในระดับชาติในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์พันธุกรรมพืชอย่างยั่งยืน ฯ แต่ไม่อาจถือได้ว่าสิทธิเกษตรกรตามที่กำหนดไว้ในสนธิสัญญาฉบับนี้เป็นข้อกำหนดขั้นต่ำที่ประเทศสมาชิกต้องปฏิบัติ เพราะสนธิสัญญาฯ เพียงแต่ระบุว่าประเทศสมาชิกควรทำอย่างไรต่อการคุ้มครองสิทธิเกษตรกรเท่านั้น และยังกำหนดให้การปฏิบัติขึ้นอยู่กับกฎหมายของแต่ละประเทศ

2.2.5 ความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการค้า

ความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการค้า (Agreement on Trade-Related Aspect of Intellectual Property Rights : TRIPs) หรือความตกลงทริปส์ เป็นความตกลงฉบับหนึ่งจากผลการเจรจาการค้าเสรีรอบอุรุกวัยที่สิ้นสุดลงในปี 2534 นับเป็นความตกลงระหว่างประเทศเกี่ยวกับทรัพย์สินทางปัญญาที่มีความสำคัญมากที่สุดในปัจจุบัน เนื่องจากเป็นความตกลงที่อยู่ภายใต้องค์การการค้าโลก ใช้บังคับกับทุกประเทศที่เป็นสมาชิกขององค์การการค้าโลก ซึ่งประเทศอุตสาหกรรมทั้งหมดและประเทศกำลังพัฒนาส่วนใหญ่ได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกองค์การนี้แล้ว

วัตถุประสงค์สำคัญของความตกลงทริปส์ คือ เพื่อส่งเสริมให้มีการคุ้มครองสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาอย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ และต้องไม่ให้มาตรการในการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาเป็นอุปสรรคต่อการค้าเสรีระหว่างประเทศ โดยกำหนดเงื่อนไขให้ประเทศสมาชิกต้องให้ความคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาในรูปแบบต่างๆ ครอบคลุมถึงสิทธิบัตร ลิขสิทธิ์และสิทธิข้างเคียง เครื่องหมายการค้า สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ การออกแบบผังภูมิของวงจรรวม และการควบคุมการปฏิบัติที่เป็นปรปักษ์ต่อการแข่งขันทางการค้า โดยได้กำหนดบรรทัดฐานเกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการคุ้มครอง สิ่งที่ได้รับความคุ้มครอง ขอบเขตของสิทธิ การ

บังคับใช้สิทธิ รวมถึงกลไกการระงับข้อพิพาท ประเทศสมาชิกองค์การการค้าโลกต้องยึดถือปฏิบัติตามมาตรฐานขั้นต่ำของความตกลงฉบับนี้ อย่างไรก็ตาม ประเทศสมาชิกสามารถบัญญัติกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาให้มีระดับการคุ้มครองที่สูงกว่าความตกลงทริปส์ได้ ตราบเท่าที่ไม่ขัดแย้งต่อหลักการที่บัญญัติไว้ในความตกลงฉบับนี้ (TRIPs ข้อ 1.1)

เนื้อหาของความตกลงที่เกี่ยวโยงกับการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย คือ เงื่อนไขที่บัญญัติไว้ในข้อ 27 เรื่องสิ่งที่ได้รับสิทธิบัตร ตามบทบัญญัติดังกล่าว ประเทศสมาชิกจะต้องให้ความคุ้มครองสิทธิบัตรแก่การประดิษฐ์ในทุกสาขาเทคโนโลยี โดยมีข้อยกเว้นในข้อ 27.3(b) ว่าประเทศสมาชิกอาจไม่คุ้มครองพืชและสัตว์ภายใต้ระบบสิทธิบัตร แต่ต้องให้การคุ้มครองแก่ “พันธุ์พืช” โดยอาจใช้กฎหมายสิทธิบัตร หรือระบบกฎหมายเฉพาะที่มีประสิทธิภาพ หรือโดยวิธีการคุ้มครองทั้งสองระบบร่วมกัน

การใช้พันธุ์พืชสมุนไพรเป็นส่วนสำคัญในภูมิปัญญาไทย การที่ความตกลงทริปส์ให้ประเทศสมาชิกเลือกใช้ระบบกฎหมายเฉพาะ (*sui generis* system) มาคุ้มครองพันธุ์พืชได้ ประเทศกำลังพัฒนาส่วนใหญ่ซึ่งพึ่งพาภาคเกษตรกรรมจึงสามารถบัญญัติกฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืชที่มีความเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจสังคม และขีดความสามารถทางด้านเทคโนโลยีของประเทศ มีการปรับเงื่อนไขและสิทธิการคุ้มครองให้เหมาะสมไม่เข้มงวดจนกลายเป็นปัญหากระทบต่อเกษตรกร รวมถึงให้การคุ้มครองสิทธิเกษตรกรและภูมิปัญญาไทยได้โดยไม่ขัดกับหลักการของความตกลงทริปส์

ประเด็นข้อสังเกตเกี่ยวกับการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยภายใต้ความตกลงทริปส์ คือ ความตกลงทริปส์มุ่งให้ความคุ้มครองแก่ปัจเจกชนในงานสร้างสรรค์หรืองานประดิษฐ์ใหม่ที่มีคุณค่าในทางอุตสาหกรรมเป็นหลัก แต่สำหรับในประเด็นเรื่องการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย ความตกลงฉบับนี้ไม่ได้ให้การคุ้มครองภูมิปัญญาไทยไว้โดยตรง เป็นเพียงทางเลือกที่เปิดไว้ให้ประเทศสมาชิกสามารถเลือกใช้ได้เท่านั้นตามบทบัญญัติตามข้อ 27.3 (b) ในประเด็นการคุ้มครองพันธุ์พืชโดยระบบกฎหมายเฉพาะ ในทางกลับกัน หลักเกณฑ์ภายใต้กฎหมายสิทธิบัตรที่บัญญัติไว้กลับเอื้อประโยชน์ให้มีการแสวงหาประโยชน์จากภูมิปัญญาไทยโดยมิชอบอีกด้วย เนื่องจากมิได้มีข้อกำหนดให้มีการแจ้งถึงแหล่งที่มาหรือแหล่งกำเนิดของทรัพยากรพันธุกรรมหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับการประดิษฐ์ ไม่ได้มีหลักเกณฑ์บังคับเรื่องการได้รับความยินยอมล่วงหน้า (Prior Informed Consent) และการแบ่งปันผลประโยชน์อย่างเป็นธรรมให้แก่รัฐหรือชุมชนในรัฐนั้น ฯลฯ

Leskien and Flitner (1997)[12] ได้ให้ความเห็นว่า ประเทศสมาชิกสามารถบัญญัติกฎหมายเฉพาะเพื่อการคุ้มครองพันธุ์พืชได้ แต่กฎหมายเฉพาะนั้นจะต้องเป็นกฎหมายที่ให้สิทธิ

---

[12] Leskien, D. and M. Flitner. 1997. **Intellectual Property Rights and Plant Genetic Resources: Options for a Sui Generis System**, IPGRI, Rome.

เด็ดขาด (exclusive rights) ในลักษณะของสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญา และต้องคุ้มครองภายใต้หลักการพื้นฐานต่างๆ ของความตกลงทริปส์ ทั้งเรื่องหลักการปฏิบัติเยี่ยงคนชาติ (NT) และหลักการปฏิบัติเยี่ยงชาติที่ได้รับการอนุเคราะห์ยิ่ง (MFN) ดังนั้นจึงไม่สามารถจัดทำระบบกฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืช (และภูมิปัญญาท้องถิ่น) ที่มีหลักการที่เป็นการเลือกปฏิบัติต่อคนต่างชาติหรือมีหลักการที่เป็นการให้สิทธิพิเศษแก่คนชาติของประเทศใดประเทศหนึ่งเป็นการเฉพาะ ในประเด็นดังกล่าว จักรกฤษณ์ ควรพจน์ และสมศักดิ์ ฎาราณุท (2541)[13] มีความเห็นโต้แย้งว่า ประเทศสมาชิกความตกลงทริปส์สามารถกำหนดกฎหมายเฉพาะเพื่อการคุ้มครองพันธุ์พืชและภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่มีหลักการคุ้มครองที่เป็นอิสระและเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง โดยไม่จำเป็นต้องสอดคล้องกับระบบการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของประเทศที่พัฒนาแล้ว ตราบเท่าที่หลักการดังกล่าวไม่ขัดต่อบทบัญญัติของความตกลงทริปส์ และในการบังคับใช้กฎหมายเฉพาะไม่จำเป็นต้องปฏิบัติตามหลักการพื้นฐานของความตกลงทริปส์ด้วย เช่น การปฏิบัติเยี่ยงชาติที่ได้รับความอนุเคราะห์ยิ่ง (Most-Favored Nation), การปฏิบัติเยี่ยงคนชาติ (National Treatment) เพราะหลักการพื้นฐานเหล่านั้นใช้บังคับกับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาประเภทหนึ่งประเภทใดใน 7 ประเภทที่กำหนดไว้ในข้อ 1.(2) ของความตกลงทริปส์เท่านั้น

ภายใต้ข้อกำหนดตามข้อ 27.3 (b) ในความตกลงทริปส์ ที่ให้ประเทศสมาชิกสามารถจัดทำระบบกฎหมายเฉพาะเพื่อการคุ้มครองพันธุ์พืชได้นั้น ได้มีข้อกำหนดด้วยว่าให้มีการทบทวนเนื้อหาของข้อ 27.3 (b) ภายหลัง 4 ปีของการบังคับใช้ความตกลงซึ่งก็คือ นับตั้งแต่ปี 2542 เป็นต้นมา

ในการเจรจาทบทวนเนื้อหาความตกลง ประเทศอุตสาหกรรมโดยเฉพาะสหรัฐอเมริกาได้ผลักดันให้มีการแก้ไขข้อบัญญัติดังกล่าว โดยให้ตัดทางเลือกในการใช้ระบบกฎหมายเฉพาะออกไป ต้องการให้ใช้ระบบสิทธิบัตรเพียงอย่างเดียวและขยายการคุ้มครองสิทธิบัตรไปยังสิ่งมีชีวิตทุกชนิด คือ พืช สัตว์ จุลินทรีย์ ถ้าผลของการเจรจาเป็นไปในทิศทางที่สหรัฐอเมริกาได้พยายามผลักดันอยู่ จะสร้างผลกระทบอย่างมากต่อประเทศกำลังพัฒนา เพราะเป็นการตัดสิทธิของประเทศสมาชิกในการเลือกกำหนดระบบกฎหมายที่เหมาะสมเพื่อการคุ้มครองทรัพยากรชีวภาพและภูมิปัญญาไทยที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตาม ประเทศกำลังพัฒนาได้ร่วมกันยื่นข้อเสนอให้มีการเพิ่มเติมเงื่อนไขการขอรับสิทธิบัตรให้เกิดความเป็นธรรมมากขึ้น หลักการที่สำคัญคือ ให้มีการแจ้งเปิดเผยที่มาของทรัพยากรพันธุกรรมและภูมิปัญญาไทยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งประดิษฐ์ที่ยื่นขอรับสิทธิบัตร

---

[13] จักรกฤษณ์ ควรพจน์ และ สมศักดิ์ ฎาราณุท. 2541. **มาตรการทางกฎหมายและนโยบายระหว่างประเทศในการบริหารจัดการทรัพยากรพันธุกรรมและการคุ้มครอง ส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น**. มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา งบประมาณประจำปี 2541.

ในปฏิญญาโดฮาอันเป็นผลจากการประชุมรัฐมนตรีองค์การการค้าโลกครั้งที่ 4 ในปี 2544 ได้กำหนดให้การเจรจาทบทวนความตกลงทริปส์มีเนื้อหาครอบคลุมถึงเรื่องการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นและประเด็นความสัมพันธ์ระหว่างอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพและความตกลงทริปส์ด้วย (para. 12 และ 19) แต่จนถึงขณะนี้ยังไม่สามารถหาข้อยุติได้ในการเจรจาได้ อย่างไรก็ตาม สหรัฐอเมริกายังคงปฏิเสธไม่ยอมรับการเพิ่มเติมเงื่อนไขของการขอรับสิทธิบัตรตามข้อเสนอของกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา

2.2.6 ปฏิญญาโดฮา (Doha Declaration: Para. 19)

ในการประชุมระดับรัฐมนตรี (Ministerial Meeting) ของ WTO เมื่อวันที่ 9 – 14 พฤศจิกายน 2554 ที่กรุงโดฮา ประเทศการ์ต้านั้น ภาคีสมาชิก WTO ได้กำหนดพันธกรณีขึ้นมาเป็นปฏิญญาร่วมกันในการดำเนินการหลาย ๆ เรื่อง รวมถึงประเด็นในด้านทรัพย์สิน ทางปัญญา ซึ่งมีส่วนเชื่อมโยงในเรื่องของการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น

ตามปฏิญญาวรรคที่ 19 นั้นภาคีสมาชิก WTO ให้คำแนะนำแก่ที่ประชุม TRIPS ในอันที่จะดำเนินการในด้านต่าง ๆ รวมถึงในเรื่องของการทบทวนมาตรา 27.3(b) และการทบทวนการปฏิบัติตามมาตรา 71.1 ของ TRIPS และการทำงานภายใต้วรรค 12 ของปฏิญญาโดฮานี้ โดยให้พิจารณาถึงความเชื่อมโยงกันระหว่างข้อตกลง TRIPS กับ อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพโดยเฉพาะในเรื่องของการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยงานที่จะเกิดขึ้นทั้งหลายนั้นต้องทำโดยสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และหลักการที่กำหนดไว้ในมาตรา 7 และ 8 ของความตกลง TRIPS ตามลำดับด้วย

การที่ภาคีสมาชิกมีมติร่วมกันในอันที่จะดำเนินการด้านทรัพย์สินทางปัญญาในกรอบของความตกลง TRIPS โดยคำนึงถึงการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น นั้นถือเป็นย่างก้าวที่ดีสำหรับการผลักดันให้ภูมิปัญญาท้องถิ่นได้รับการยอมรับจากภาคการค้าและบรรดาผู้ที่อยู่ในวงการทรัพย์สินทางปัญญาสมัยใหม่ทั้งหลาย ซึ่งโดยปกติอาจจะไม่ค่อยได้เห็นถึงความสำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่นเท่าไรนัก แต่เมื่อมีปฏิญญาดังกล่าวขึ้นก็จะทำให้ความเชื่อมโยงกันระหว่างการคุ้มครองหลาย ๆ รูปแบบที่เหมาะสม และสามารถเริ่มนำมาใช้ได้จริงในทางปฏิบัติจนกระทั่งมีความคุ้มครองแก่ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เป็นที่ยอมรับของโลกทรัพย์สินทางปัญญาและการค้าระหว่างประเทศเกิดขึ้น

2.2.7 คณะกรรมการระหว่างรัฐว่าด้วยทรัพย์สินทางปัญญากับทรัพยากรพันธุกรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการแสดงออกทางวัฒนธรรมท้องถิ่น (Intergovernmental Committee on Intellectual Property ,Genetic Resources, Traditional Knowledge and Folklore – ICG) ภายใต้องค์การทรัพย์สินทางปัญญาโลก

การดำเนินงานขององค์การทรัพย์สินทางปัญญาโลก (World Intellectual Property Organization – WIPO) มุ่งเน้นการคุ้มครองสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาเป็นหลัก โดยในอดีต WIPO ให้ความสำคัญแต่เฉพาะกับการคุ้มครองที่เกี่ยวข้องกับสิ่งประดิษฐ์ใหม่ วรรณกรรม วรรณศิลป์ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ เครื่องหมายการค้า และทรัพย์สินอุตสาหกรรมอื่น ๆ แต่ในระยะหลังเมื่อไม่กี่ปีมานี้ในช่วงที่ประเด็นทางด้านทรัพย์สินทางปัญญาได้ถูกนำไปเชื่อมโยงกับทรัพยากรพันธุกรรม (Genetic Resources) ภูมิปัญญาท้องถิ่น (Traditional Knowledge) และการแสดงออกทางวัฒนธรรมท้องถิ่น (Traditional Cultural Expressions หรือ Folklore) WIPO ได้ให้ความสำคัญต่อการค้นหารูปแบบสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่สอดคล้องกับหลักการในการคุ้มครองทรัพยากรพันธุกรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการแสดงออกทางวัฒนธรรมท้องถิ่น

ในการประชุมหลายครั้งของ WIPO ได้มีผู้แสดงความห่วงใยเกี่ยวกับการที่บุคคลที่สามนำเอาภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชนใดชุมชนหนึ่งในประเทศใดประเทศหนึ่งไปใช้อย่างไม่ถูกต้อง (Misappropriation) เช่น การนำการออกแบบดั้งเดิมของท้องถิ่นไปใช้ การนำเพลงและการเต้นรำไปใช้โดยไม่ได้รับอนุญาตโดยวงการบันเทิงและอุตสาหกรรมแฟชั่นทั้งหลายเพื่อสร้างสรรค์งานซึ่งจะได้รับการคุ้มครองโดยระบบทรัพย์สินทางปัญญาในท้ายที่สุด

นอกจากนี้บรรดาผู้ที่เป็นเจ้าของภูมิปัญญาท้องถิ่นทั้งหลายยังได้แสดงเจตจำนงในอันที่จะรับรู้ถึงนัยยะทางด้านทรัพย์สินทางปัญญาของการที่ภูมิปัญญาของพวกเขาถูกนำไปใช้โดยกลุ่มบุคคลต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง เช่น การใช้ส่วนใดส่วนหนึ่งของภูมิปัญญาของพวกเขาไปเป็นสินทรัพย์ที่เป็นทรัพย์สินทางปัญญาซึ่งอาจจะก่อให้เกิดผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจต่อบุคคลผู้นำภูมิปัญญานั้นไปใช้ต่อไป

WIPO ในฐานะที่เป็นองค์การชำนัญพิเศษแห่งสหประชาชาติซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบการส่งเสริมทรัพย์สินทางปัญญาทั่วโลก ได้ทำงานทางด้านที่เกี่ยวกับการแสดงออกทางวัฒนธรรมท้องถิ่นมาเป็นเวลากว่า 30 ปี โดยการทำงานทางด้านนี้เป็นการให้ความร่วมมือกับองค์การยูเนสโก (United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization : UNESCO) จึงได้หันมาให้ความสำคัญอย่างจริงจังกับประเด็นทางด้านทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่น และทรัพยากรพันธุกรรม

ในช่วงปี 2541 ถึง 2542 ทาง WIPO ได้ปรึกษาหารือกับผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) ในวงกว้าง เช่น ชนพื้นเมือง และชุมชนท้องถิ่น องค์การภาคประชาชน (Non-Governmental Organizations : NGOs) ตัวแทนจากภาครัฐ นักวิชาการ นักวิจัย และตัวแทนภาคเอกชนเพื่อจะตัดสินใจเกี่ยวกับความต้องการ และความคาดหมายทางด้านทรัพย์สินทางปัญญาของผู้ถือครองภูมิปัญญาท้องถิ่น จากการหารือดังกล่าวนำมาซึ่งรายงานของคณะค้นหาความจริง (Fact-finding mission) ที่ระบุว่าต้องมีการระบบการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นขึ้นมาเพื่อให้ความเป็นธรรมกับเจ้าของภูมิปัญญาเหล่านี้ และเพื่อจะรักษาสมบัติอันล้ำค่าเหล่านี้ไว้คู่โลกต่อไป

ในปี 2543 ที่ประชุมสามัญ (General Assembly) ของ WIPO ตกลงที่จะจัดตั้งองค์กรระหว่างรัฐ (Intergovernmental Body) ขึ้นมาเพื่อพิจารณาประเด็นทางด้านทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรพันธุกรรม และการแสดงออกทางวัฒนธรรมท้องถิ่น เมื่อภาคีสมาชิกมีข้อตกลงกันเช่นนี้ WIPO จึงได้จัดให้มีคณะกรรมการระหว่างรัฐว่าด้วยทรัพย์สินทางปัญญากับทรัพยากรพันธุกรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการแสดงออกทางวัฒนธรรมท้องถิ่น (Intergovernmental Committee on Intellectual Property ,Genetic Resources, Traditional Knowledge and Folklore – ICG) ขึ้นมา โดยคณะกรรมการชุดนี้ได้ประชุมกันไปแล้วทั้งหมด 13 ครั้งที่กรุงเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ (การประชุมครั้งล่าสุดในเดือนตุลาคม 2551)

การทำงานของ WIPO ในเรื่องเหล่านี้เกิดขึ้นโดยความร่วมมือระหว่างองค์การระหว่างประเทศหลายแห่ง เนื่องจากต้องใช้ความรู้ ความสามารถ และบุคลากรที่มีความหลากหลายและความเข้าใจในสถานะของภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรชีวภาพ และการแสดงออกทางวัฒนธรรมท้องถิ่นในระดับที่ดีพอ เพื่อจะมาช่วยกันก่อให้เกิดความคุ้มครองขึ้นแก่ทรัพยากร และสมบัติอันมีค่าดังกล่าวของโลก ดังนั้นจึงมีการเชื่อมโยงกันระหว่าง ICG และองค์การต่าง ๆ เช่น สำนักเลขาธิการของ CBD องค์การอาหารและการเกษตร (Food and Agriculture Organization – FAO) องค์การการค้าโลก (WTO) ฯลฯ รวมทั้งการประชุมที่ประกอบด้วยสมาชิกทั้งหมดของ WIPO เพื่อให้การคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรพันธุกรรม และการแสดงออกทางวัฒนธรรมท้องถิ่นเกิดผลขึ้นอย่างแท้จริง

ในบรรดาแนวความคิด และข้อเสนอทั้งหลายที่เกิดขึ้นในการประชุม ICG นั้นสิ่งที่สมาชิกต้องการให้เกิดขึ้นโดยเร็วที่สุดคือ การคุ้มครองในเชิงตั้งรับ คือ **การสร้างฐานข้อมูลเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่น**ไว้เพื่อป้องกันการถูกนำไปจดสิทธิบัตรอย่างไม่ถูกต้องหรืออย่างไม่เป็นธรรม โดยการสร้างความเข้าใจร่วมกันว่าหากภูมิปัญญาเหล่านี้เป็นเพียงการถ่ายทอดกันปากต่อปาก ก็ย่อมเป็นการยากที่ผู้ตรวจสอบสิทธิบัตรจะทราบได้ว่ามีการนำภูมิปัญญาใดไปใช้ในคำขอสิทธิบัตรฉบับไหนบ้าง อีกทั้งยังพยายามร่างแนวทางในการเจรจาสำหรับผู้รักษาภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อใช้ในการปกป้องผลประโยชน์ของตนภายใต้ระบบทรัพย์สินทางปัญญาและการตกลงในเรื่องการแบ่งปันผลประโยชน์

นอกจากนี้ทาง WIPO ก็ยังได้มีการแก้ไขระบบการบริหารจัดการสิทธิบัตร และการพัฒนาเครื่องมือในการสร้างศักยภาพเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นในเชิงตั้งรับ (Defensive protection) เช่น การขยายการใช้เครื่องมือในการสืบค้นข้อมูลทางด้านเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสิทธิบัตร และการกำหนดประเภทสิทธิบัตรระหว่างประเทศ (International Patent Classification – IPC) ให้ครอบคลุมถึงภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เกี่ยวข้องกับยาและการรักษาโรค โดยมุ่งเน้นที่ภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับการใช้สมุนไพรโดยเฉพาะพืชเป็นหลัก วิธีการนี้เคยถูกนำมาใช้ในกรณีของสิทธิบัตรสหรัฐอเมริกาหมายเลขที่ 5,401,504 ซึ่งอ้างสิทธิในการใช้ขมิ้นชัน (Turmeric) เป็นยาสมานแผล ซึ่งในขณะที่ยื่นจดนั้นผู้ตรวจสอบสิทธิบัตรมองว่าเป็นสิ่งที่ใหม่ เนื่องจากเป็นการนำความรู้หรือภูมิปัญญาดั้งเดิมมาประยุกต์ใช้ในรูปแบบที่

แตกต่างออกไปและมีเทคนิคที่สูงขึ้น แต่ปรากฏว่าจากการสืบค้นก็พบว่าวิธีการใช้ดังกล่าวไม่ได้เป็นสิ่งที่ใหม่ เพราะการสกัดขมิ้นชันในเป็นผงแล้วนำมาใส่บนบาดแผลนั้นได้มีบันทึกไว้ในเอกสารภาษาสันสกฤตโบราณซึ่งเก่าแก่มาก จึงทำให้สิทธิบัตรฉบับดังกล่าวนั้นถูกเพิกถอนไป

หากสามารถบรรจุระบบนี้ลงไปในเนื้อหาของสนธิสัญญาความร่วมมือด้านสิทธิบัตร (Patent Cooperation Treaty – PCT) ก็จะทำให้สามารถนำมาใช้ได้ในระดับระหว่างประเทศ เมื่อมีการจดสิทธิบัตรผ่านระบบดังกล่าว อันจะทำให้การสืบค้นสามารถแก้ไขปัญหาการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาจดสิทธิบัตร หรือนำมาใช้เป็นส่วนใดส่วนหนึ่งในการประดิษฐ์โดยไม่ได้มีการขออนุญาต โดยไม่ได้พัฒนาเป็นสิ่งที่ใหม่หรือโดยไม่มีขั้นการประดิษฐ์สูงขึ้นได้ในระดับหนึ่ง

ในส่วนของการสร้างฐานข้อมูลเพื่อใช้ในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้น ทาง WIPO ได้เสนอความคิดในอันที่จะสร้างห้องสมุดดิจิตอลในการรวมรวมภูมิปัญญาท้องถิ่น (Traditional Knowledge Digital Library Project – TKDL) ขึ้นมา ซึ่งแนวทางการดำเนินงานในด้านนี้เป็นความริเริ่มของหน่วยงานในประเทศอินเดียหลาย ๆ หน่วยงานร่วมกันจัดสร้างขึ้นเป็นต้นแบบก่อน แล้วนำเสนอเพื่อที่จะให้สามารถทำฐานข้อมูลระดับโลกที่จะให้มีการเข้าไปค้นหาเพื่อทราบถึงความมีหรือคงอยู่ของภูมิปัญญาท้องถิ่นใด ๆ จะได้ไม่มีการถูกนำไปจดสิทธิบัตร หรือนำไปใช้ผิดประเภท หรือนำไปใช้อย่างไม่เป็นธรรมเกิดขึ้น

ห้องสมุดดิจิตอลดังกล่าวที่ประเทศอินเดียได้เริ่มดำเนินการไปแล้วนั้นมีการจัดทำเป็น 5 ภาษาที่สามารถเข้าสืบค้นได้คือ ภาษาอังกฤษ ภาษาเยอรมัน ภาษาฝรั่งเศส ภาษาญี่ปุ่น และภาษาสเปน ในระยะต่อ ๆ ไปห้องสมุดนี้จะได้ปรับให้สอดคล้องกับการจัดประเภทสิทธิบัตรระหว่างประเทศ เพื่อที่จะทำให้การสืบค้นนั้นสอดคล้องกัน เพื่อจะสร้างประสิทธิภาพในการป้องกันการนำเอาภูมิปัญญาท้องถิ่นมาจดสิทธิบัตร

แม้ว่าเป้าหมายของการจัดทำ TKDL จะเป็นไปเพื่อการปกป้องคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น แต่ในอีกด้านหนึ่งก็มีข้อควรตระหนักเกี่ยวกับการจัดทำ TKDL หลายประการ[14] เช่น TKDL เป็นข้อมูลที่พร้อมสำหรับการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์ทั้งโดยถูกต้องและโดยมิชอบ ข้อมูลใน TKDL ต้องมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เพิ่มเติมข้อมูลภูมิปัญญาที่ค้นพบใหม่หรือมีการพัฒนาเพิ่มเติมขึ้นในภายหลัง ภูมิปัญญาท้องถิ่นหลายประเภทไม่สามารถจัดทำให้อยู่ในรูปแบบข้อมูลที่แน่นอน/ตายตัวได้ ข้อพิจารณาเกี่ยวกับต้นทุนในการดำเนินงาน ขอบเขตของข้อมูลที่จะจัดเก็บอยู่ในฐานข้อมูล ข้อมูลใดไม่ควรจัดเก็บ เป็นต้น

---

[14] Oguamanam, C.2006. **International Law and Indigenous Knowledge : Intellectual Property, Plant Biodiversity, and Traditional Medicine**. p.151.

2.3 การเจรจาจัดทำความตกลงการค้าเสรี (Free Trade Agreement)

รัฐบาลไทยตั้งแต่ในยุครัฐบาลทักษิณจนมาถึงปัจจุบันให้ความสำคัญแก่การเจรจาการค้าเสรีแบบทวิภาคีมากกว่าระบบพหุภาคี ดังจะเห็นได้จากการที่รัฐบาลได้เร่งรัดผลักดันให้มีการเจรจาความตกลงการค้าเสรีแบบทวิภาคี (Free Trade Agreement :FTA) กับประเทศต่างๆ เช่น สาธารณรัฐประชาชนจีน อินเดีย บาห์เรน ออสเตรเลีย ญี่ปุ่น สหรัฐอเมริกา สหภาพยุโรป เป็นต้น

(1) การเจรจา FTA ไทย-สหรัฐอเมริกา

การเจรจาเรื่องการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาเป็นหัวข้อการเจรจาที่สำคัญอย่างยิ่งเรื่องหนึ่งภายใต้การเจรจาจัดทำเขตการค้าเสรีแบบทวิภาคีของประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการเจรจากับสหรัฐอเมริกา ซึ่งได้เริ่มมีการเจรจาครั้งแรก ณ มลรัฐฮาวาย ประเทศสหรัฐอเมริกาเมื่อปลายเดือนมิถุนายน 2547 โดยได้มีการเจรจาไปแล้ว 6 รอบ (รอบที่ 6 เจรจาที่ จ.เชียงใหม่ เมื่อเดือนมกราคม 2549) การเจรจาได้หยุดชะงักไปภายหลังที่มีการยุบสภาเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2549 และเกิดเหตุการณ์รัฐประหารในเดือนกันยายน 2549

จากการจัดทำ FTA ของสหรัฐกับประเทศต่างๆ ที่ผ่านมา เช่น สิงคโปร์ ชิลี ได้มีข้อตกลงเพื่อยกระดับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาในระดับที่เข้มงวดและกว้างขวางขึ้นทั้งสิ้น ในการศึกษานี้จะได้ใช้สาระความตกลง FTA ระหว่างสหรัฐกับสิงคโปร์เป็นแนวทางในการวิเคราะห์ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย

ผลกระทบที่เห็นเด่นชัดจะเป็นในเรื่องของสิทธิบัตรซึ่งกำหนดไว้ในข้อ 16.7 ของข้อตกลงทวิภาคีระหว่างสหรัฐกับสิงคโปร์ เนื้อหาโดยรวมเป็นการให้ความคุ้มครองแก่การประดิษฐ์ต่าง ๆ ภายใต้ระบบสิทธิบัตรเช่นเดียวกับที่ปรากฏในความตกลงทริปส์ แต่สิ่งที่เปลี่ยนแปลงไป และถือเป็นสาระสำคัญที่ประเทศไทยจะต้องพิจารณาโดยเฉพาะในมุมของการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยโดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการอนุรักษ์ และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรชีวภาพรวมทั้งทรัพยากรพันธุกรรมพืชก็คือ การที่หัวข้อแรกของข้อ 16.7 นั้นได้ยกเลิกข้อยกเว้นตามมาตรา 27.3(b) ของความตกลงทริปส์ไป ส่งผลให้ประเทศไทยต้องให้ความคุ้มครองสิทธิบัตรในพืชและสัตว์หากว่ารัฐบาลไปลงนามในข้อตกลงทวิภาคีตามแนวทางดังกล่าว

หากว่ามีการคุ้มครองสิทธิบัตรในพืช ปัญหาที่จะตามมาก็คือ การวิจัยและพัฒนาของคนไทยที่จะทำได้ลำบากมากขึ้นเนื่องจากลำดับขั้นของพัฒนาการจะต้องใช้เทคโนโลยีที่ค่อนข้างสูงเพื่อพิสูจน์ความใหม่ ประเด็นนี้จะไปเกี่ยวโยงกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านโดยเฉพาะในส่วนของการพัฒนาพืชสมุนไพร ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยอาจจะยังไม่ค่อยตื่นตัวกันเท่าใดนักที่จะเริ่มพัฒนาพืชสมุนไพรให้ได้พันธุ์ใหม่ ๆ หรือให้ได้พืชที่สามารถให้สารออกฤทธิ์ที่ดีขึ้นหรือปริมาณมากขึ้น หากว่าได้มีการเริ่มต้นดำเนินการในรูปแบบนี้ การมีกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาในระดับต่ำย่อมจะเป็นประโยชน์ต่อความก้าวหน้าของวงการ

แพทย์แผนไทยมากกว่า แต่ในกรณีที่ต้องมีการคุ้มครองในระดับสูง เช่น ระบบสิทธิบัตร การพัฒนาของไทยอาจจะไปติดการประดิษฐ์จากต่างประเทศที่เป็นพืชพวกที่ใช้เทคโนโลยีชั้นสูงในการดัดแปลงให้มีคุณสมบัติทางเคมีที่ดีกว่าพืชสมุนไพรทั่วไป ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อการประดิษฐ์เหล่านั้นได้รับการคุ้มครองโดยสิทธิบัตร การทำพืชที่เทคโนโลยีด้อยกว่าย่อมไม่ได้รับการคุ้มครอง

นอกจากนี้ การนำพืชที่มีสิทธิบัตรคุ้มครองมาใช้ในการต่อยอดต่อไปก็ไม่อาจจะทำได้ เพราะการจะดำเนินการวิจัยเพื่อต่อยอดนั้นต้องได้รับการอนุญาตจากเจ้าของสิทธิบัตรเสียก่อน ซึ่งต่างจากการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาที่คุ้มครองในระดับต่ำที่ยอมให้มีการนำไปต่อยอดสร้างเป็นพันธุ์ใหม่ขึ้นมา

ในข้อย่อยที่ 4 ของข้อ 16.7 นั้น ได้มีการกำหนดให้การเพิกถอนสิทธิบัตรต้องกระทำบนพื้นฐานเดียวกับการปฏิเสธไม่รับจดสิทธิบัตร หรือโดยเหตุผลที่ว่ารายละเอียดการประดิษฐ์ไม่สมบูรณ์ การไม่เปิดเผยรายละเอียด หรือการแอบอ้างว่าเป็นผู้ประดิษฐ์ และไม่ให้มีการคัดค้านก่อนที่จะออกสิทธิบัตร

ข้อกำหนดเช่นนี้จะมีปัญหาต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยที่เชื่อมโยงเกี่ยวพันถึงทรัพยากรชีวภาพ ในกรณีที่กฎหมายสิทธิบัตรไทยไม่ได้กำหนดให้มีการเปิดเผยที่มาของการประดิษฐ์ที่ยื่นขอจดสิทธิบัตรว่ามีการใช้ภูมิปัญญาไทยหรือทรัพยากรพันธุกรรมของไทยหรือไม่ ดังนั้นหากมีการค้นพบในภายหลังว่าได้มีการใช้ภูมิปัญญาดังกล่าวก็ไม่สามารถยกเลิกเพิกถอนสิทธิบัตรได้ เนื่องจากเงื่อนไขการเปิดเผยที่มาของการประดิษฐ์ไม่ได้กำหนดในเรื่องของภูมิปัญญาไทยไว้ นอกจากนี้การกำหนดให้มีกระบวนการคัดค้านภายหลังจากที่ออกสิทธิบัตรแล้วยังทำให้เจ้าของภูมิปัญญาไทยที่เห็นว่าภูมิปัญญาของตนถูกละเมิดต้องรอไปดำเนินการในชั้นศาลภายหลังจากที่หน่วยงานผู้มีอำนาจออกสิทธิบัตร ซึ่งในกรณีของประเทศไทยก็คือกรมทรัพย์สินทางปัญญาได้ออกสิทธิบัตรให้แก่ผู้ยื่นคำขอแล้ว อันจะทำให้เกิดความยุ่งยากในการคัดค้านสิทธิบัตรที่นำภูมิปัญญาไทยของไทยไปใช้อย่างไม่เป็นธรรมเป็นอย่างมาก

ข้อเรียกร้องของสหรัฐให้มีการคุ้มครองสิ่งที่ไม่สามารถสัมผัสได้โดยจักษุประสาท (invisible to the eye) เช่น เสียง กลิ่น รส ฯลฯ มาจดทะเบียนเป็นเครื่องหมายการค้า เป็นอีกหัวข้อหนึ่งที่อาจมีผลกระทบต่อการพัฒนาภูมิปัญญาไทย เช่น ในกระบวนการบำบัด รักษา หรือฟื้นฟูสุขภาพตามภูมิปัญญาไทยนั้นจะมีการใช้ประสาทสัมผัสในทุกด้านมาเกี่ยวข้องทั้งรูป รส กลิ่น เสียง ถ้ามีการคุ้มครองสิ่งเหล่านี้ได้ ในแง่หนึ่งอาจเป็นประโยชน์ต่อประเทศไทย แต่เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบศักยภาพการวิจัยและพัฒนาระหว่างไทยกับสหรัฐแล้ว ประเทศไทยอยู่ในฐานะที่เสียเปรียบค่อนข้างมาก

หัวข้อการคุ้มครองต่าง ๆ ภายใต้ FTA มุ่งเน้นแต่การคุ้มครองสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับลิขสิทธิ์และทรัพย์สินอุตสาหกรรม ไม่ได้ให้ความสำคัญกับทรัพยากรพันธุกรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นอันเป็นทรัพย์สิน และสมบัติสำคัญของประเทศกำลังพัฒนา

อย่างประเทศไทย ดังนั้นเมื่อพิจารณาโดยรวมแล้วจึงเห็นว่าการทำ FTA กับสหรัฐฯ จะมีผลเสียต่อภูมิปัญญาไทยมากกว่าผลดี

(2) การเจรจาความตกลง FTA ไทย-ญี่ปุ่น

ประเทศไทยและญี่ปุ่นได้มีการเจรจาจัดทำความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจไทย-ญี่ปุ่น (Japan-Thailand Economic Partnership Agreement: JTEPA) โดยได้มีการลงนามและมีผลใช้บังคับแล้วตั้งแต่เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2550 ประเด็นสำคัญในความตกลง JTEPA ที่เกี่ยวโยงกับเรื่องการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย คือเรื่องการจดสิทธิบัตรจุลินทรีย์ เนื่องจากมีการใช้จุลินทรีย์เป็นส่วนประกอบในตำรับ ตำราการแพทย์พื้นบ้านหรือการแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ ในพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 2542 ได้ให้ความคุ้มครองจุลินทรีย์ในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของ “สมุนไพร” ตามนิยามที่กำหนดไว้ในกฎหมายฉบับนี้

ประเด็นเรื่องการจดสิทธิบัตรจุลินทรีย์ในความตกลง JTEPA ได้กลายเป็นประเด็นที่สังคมให้ความสนใจอย่างกว้างขวาง ได้รับความสำคัญในการพิจารณาของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ จนนำไปสู่การลงนามในจดหมายแลกเปลี่ยนระหว่างรัฐบาลไทยกับรัฐบาลญี่ปุ่นเมื่อมีการลงนามความตกลง JTEPA ระหว่างสองประเทศเมื่อวันที่ 3 เมษายน 2550

ภายใต้ความตกลง JTEPA ข้อ 130 เรื่องสิทธิบัตร ในข้อย่อยที่ 3 ได้ระบุว่า “ภาคีแต่ละฝ่ายจะต้องให้ความมั่นใจว่าคำขอรับสิทธิบัตรใดๆ จะไม่ถูกปฏิเสธด้วยเหตุผลเพียงอย่างเดียวว่าสาระที่ขอถือสิทธิในคำขอนั้นเกี่ยวข้องกับจุลชีพที่เกิดตามธรรมชาติ” (โปรดดูกรอบที่ 1)

กรอบที่ 1: ความตกลง JTEPA ในส่วนที่เกี่ยวกับสิทธิบัตร

Article 130 : Patents

1. Patents shall be available for any inventions, whether products or processes, in all fields of technology, provided that they are new, involve an inventive step and are capable of industrial application in accordance with Article 27 of the TRIPS Agreement.
2. Each Party shall ensure that a claimed invention shall not be new, if it is publicly known, described in a publication distributed or made available to the public through telecommunication line in either Party or in any non-Party before the filing date of the patent application for the invention or, where priority is claimed, the priority date of the application, in accordance with its laws and regulations.
3. Each Party shall ensure that any patent application shall not be rejected solely on the grounds that the subject matter claimed in the application is related to a naturally occurring micro-organism.

ทั้งนี้ มีข้อควรสังเกตด้วยว่า ในความตกลง FTA ญี่ปุ่น-ฟิลิปปินส์(JPEPA) ประเทศฟิลิปปินส์ไม่ยินยอมให้มีข้อความใดๆเกี่ยวกับเรื่องจุลชีพเลย ในขณะที่ความตกลง FTA ระหว่างญี่ปุ่น-มาเลเซีย(JMEPA) มีข้อความที่กล่าวถึงการจดสิทธิบัตร “จุลชีพ” แต่เป็นการให้

สิทธิคุ้มครองแก่ญี่ปุ่นเท่ากับพันธกรณีที่ประเทศทั้งสองมีภายใต้องค์การการค้าโลกเท่านั้น (โปรดดูกรอบที่ 2)

ภายใต้กฎหมายสิทธิบัตร พ.ศ.2522 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2542 ในมาตรา 9 ได้บัญญัติไว้ว่า การประดิษฐ์เกี่ยวกับจุลชีพและส่วนประกอบส่วนใดส่วนหนึ่งของจุลชีพที่มีอยู่ตามธรรมชาติ เป็นสิ่งที่ไม่ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายสิทธิบัตรของไทย [15]

กรอบที่ 2 : ความตกลง FTA ญี่ปุ่น-มาเลเซีย และญี่ปุ่น-ฟิลิปปินส์ ที่เกี่ยวกับสิทธิบัตร

ความตกลง FTA ญี่ปุ่น-มาเลเซีย

Article 119 : Patents

1. Patents shall be available for any inventions, whether products or processes, in all fields of technology, provided that they are new, involve an inventive step and are capable of industrial application in accordance with Article 27 of the TRIPS Agreement.

2. Each Country shall ensure that any patent application shall not be rejected solely on the ground that the subject matter claimed in the application is a micro-organism.

ความตกลง FTA ญี่ปุ่น-ฟิลิปปินส์

Article 123 :Patents

Each Party shall, in accordance with its laws and regulations, ensure that any applicant for a patent may file a request to the competent authority that his application be examined promptly.

จากข้อกำหนดดังกล่าว สรุปได้ว่า สิ่งมีชีวิตที่ขอยื่นจดคุ้มครองตามกฎหมายสิทธิบัตรของไทยได้ คือ จุลชีพหรือส่วนหนึ่งส่วนใดของจุลชีพที่ไม่มีอยู่ตามธรรมชาติเท่านั้น สำหรับพืชและสัตว์ ไม่สามารถขอรับสิทธิบัตรคุ้มครองได้

อย่างไรก็ตาม มีข้อพิจารณาเกี่ยวกับการคุ้มครองหน่วยพันธุกรรมหรือยีน (Gene) พืชว่าอยู่ในสิ่งที่จะได้รับความคุ้มครองหรือไม่ ซึ่งขึ้นอยู่กับการตีความว่า “ยีนพืช” ถือว่าเป็นพืชหรือเป็นจุลินทรีย์ หากว่าเป็นจุลินทรีย์ก็จะได้รับความคุ้มครอง แต่หากว่าเป็นพืช ก็สามารถงด

---

[15] มาตรา 9

การประดิษฐ์ต่อไปนี้ไม่ได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติ

(1) จุลชีพและส่วนประกอบส่วนใดส่วนหนึ่งของจุลชีพที่มีอยู่ตามธรรมชาติ สัตว์ พืช หรือสารสกัดจากสัตว์หรือพืช

(2) กฎเกณฑ์และทฤษฎีทางวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์

..... ”

เว้นการให้ความคุ้มครองได้ ในประเด็นนี้จะมีความชัดเจนเป็นข้อยุติได้ ถ้ามีการตีความโดยสภาข้อตกลงทริปส์ (TRIPS Council) ว่า ยีนพืชและยีนสัตว์ เซลล์พืชและเซลล์สัตว์นั้น ถือว่าเป็นจุลินทรีย์หรือจุลชีพหรือไม่

ตามแนวปฏิบัติของกรมทรัพย์สินทางปัญญาของไทย [16] ถือว่า ยีนพืชนั้นเป็นจุลชีพ ส่วนสารพันธุกรรม (Deoxyribonucleic Acid – DNA) นั้นเป็นสารเคมี ดังนั้นหากมีสิ่งประดิษฐ์ที่เป็นดีเอ็นเอหรือสารพันธุกรรม ที่ไม่มีความเหมือนหรือคล้ายกับสิ่งที่ปรากฏอยู่ในธรรมชาติ ก็จะถือว่าเป็นสารเคมีชนิดใหม่ที่ได้รับการคุ้มครองภายใต้กฎหมายสิทธิบัตรของไทย ส่วนยีนพืชนั้นก็เช่นกัน หากเป็นยีนที่มีความเหมือนหรือคล้ายกับยีนพืชที่มีอยู่ตามธรรมชาติ จะไม่ถือว่าเป็นจุลชีพที่จะได้รับความคุ้มครอง เนื่องจากไม่มีความใหม่และไม่มีขั้นการประดิษฐ์ที่สูงขึ้น ถึงแม้ว่ายีนดังกล่าวจะได้มาจากกระบวนการแยก (Extract) และทำให้บริสุทธิ์ (Purify) แล้วก็ตาม หากยังคงมีโครงสร้าง หรือลักษณะที่เป็นเช่นเดียวกับสิ่งที่ปรากฏอยู่ในธรรมชาติ ก็จะไม่ได้รับความคุ้มครอง

คณะเจรจาฝ่ายไทยอ้างว่าข้อ 130 (3) ในความตกลง JTEPA ไม่ได้มีบทบัญญัติที่มากไปกว่าพันธกรณีที่ประเทศมีภายใต้ความตกลง TRIPs ขององค์การการค้าโลก แต่ Professor Carlos Correa ผู้ซึ่งเป็นผู้ที่เข้าร่วมเจรจาร่างความตกลง TRIPs มาตั้งแต่ต้นได้ชี้ว่า บทบัญญัติในข้อ 130 (3) นั้น เป็นข้อตกลงที่มากไปกว่าข้อตกลงทรัพย์สินทางปัญญาในองค์การการค้าโลก หรือที่เรียกกันว่าเป็นทริปส์ผนวก (TRIPS-Plus) เนื่องจากในความตกลง TRIPs ไม่ได้มีการกำหนดว่า “การประดิษฐ์” (Invent) มีความหมายอย่างไร และได้วิเคราะห์ว่า *"มาตรา 103(3) อาจตีความในแง่ที่ให้มีการออกสิทธิบัตรต่อจุลชีพตามธรรมชาติได้หากคำขอนั้นมีเงื่อนไขครบตามกฎหมายสิทธิบัตร (มีความใหม่ ขั้นตอนการประดิษฐ์ที่สูงขึ้น และประยุกต์ใช้ทางอุตสาหกรรมได้) หรือกล่าวในแง่หนึ่งว่าเป็นการวางเงื่อนไขให้จุลชีพตามธรรมชาตินั้นอาจเป็นการ "การประดิษฐ์" ก็ได้"*[17]

คณะเจรจาได้อ้างว่า นักกฎหมายของกรมทรัพย์สินทางปัญญาและกระทรวงการต่างประเทศ อ่านข้อนี้แล้วเห็นว่าถ้อยคำที่อยู่ในข้อ 130(3) ไม่มีผลบังคับให้ไทยต้องออกสิทธิบัตรให้จุลชีพที่มีอยู่ตามธรรมชาติแก่คนญี่ปุ่นแต่อย่างใด *"เป็นความเข้าใจร่วมกันของทั้งฝ่ายไทยและญี่ปุ่นตลอดมาตั้งแต่ระหว่างการเจรจา ว่าการจดสิทธิบัตรที่เกี่ยวข้องกับจุลชีพตามธรรมชาติไม่สามารถจดสิทธิบัตรได้"*[18] ซึ่งทำให้เกิดคำถามตามมาว่า ถ้าเช่นนั้นทำไมจึง

---

[16] จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ของกรมทรัพย์สินทางปัญญาที่รับผิดชอบงานด้านสิทธิบัตร

[17] ภาษาอังกฤษมีดังนี้ *“ Article 130(3) may be interpreted as requiring the grant of a patent on a naturally occurring micro-organism, provided that the patentability requirements (novelty, inventive step, industrial applicability) are met. In other word, it stipulates that such a micro-organism may be an ‘invention’.”*

[18] ข้อความนี้อยู่ในคำชี้แจงของคณะเจรจาในเว็บไซท์ของสำนักเจรจา JTEPA

จำเป็นต้องคงมาตรา 130(3) เอาไว้ เพราะเหตุใดไม่ตัดมาตรานี้ออกไปเหมือนดังกรณีความตกลง FTA ญี่ปุ่น-ฟิลิปปินส์ หรืออาจใช้ข้อความแบบเดียวกันกับความตกลง FTA ญี่ปุ่น-มาเลเซีย ซึ่งเขียนข้อบทไว้เท่ากับพันธกรณีที่มีในความตกลง TRIPs ภายใต้ WTO เท่านั้น (ดูรายละเอียดในกรอบที่ 2)

ตามข้อวิเคราะห์ของนันทน อินทนนท์ (2550)[19] ซึ่งเป็นอดีตผู้พิพากษาในศาลทรัพย์สินทางปัญญาและการค้าระหว่างประเทศของไทย ได้อธิบายชี้ประเด็นปัญหาและผลกระทบของบทบัญญัติในข้อ 103 (3) ไว้หลายประการดังนี้

เนื่องจากข้อ 130(3) ของ JTEPA ได้บัญญัติไว้อย่างคลุมเครือจึงก่อให้เกิดปัญหาสาธารณะว่า ประเทศไทยมีหน้าที่ต้องให้ความคุ้มครองสิทธิบัตรจุลชีพภายใต้ขอบเขตเพียงใด ทั้งนี้ สิ่งประดิษฐ์ที่เกี่ยวข้องกับจุลชีพ อาจจำได้เป็น 4 ประเภทคือ 1) จุลชีพที่มีอยู่ตามธรรมชาติซึ่งมนุษย์ไม่ได้สร้างขึ้น 2) จุลชีพที่ถูกสกัดออกมาแต่มีลักษณะทางพันธุกรรมเหมือนกับจุลชีพที่มีอยู่ตามธรรมชาติทุกประการ 3) จุลชีพที่ถูกสร้างขึ้นด้วยกรรมวิธีทางชีววิทยา (Biological Process) หรือกรรมวิธีที่มิใช่ทางชีววิทยา (Non-biological Process) เช่น กรรมวิธีทางพันธุวิศวกรรม โดยจุลชีพจะมีลักษณะทางพันธุกรรมต่างจากจุลชีพที่มีอยู่ตามธรรมชาติ และ 4) ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตขึ้นมาจากจุลชีพต่างๆ ข้างต้น

ฝ่ายญี่ปุ่นไม่ต้องการขอรับสิทธิบัตรใน **“จุลชีพประเภทแรก”** เนื่องจากไม่สามารถขอรับสิทธิบัตรได้ตามกฎหมายอยู่แล้ว แต่มุ่งความสนใจมายังกฎหมายสิทธิบัตรที่เกี่ยวข้องกับ **“จุลชีพประเภทที่สอง”** เนื่องจากกฎหมายของประเทศอุตสาหกรรมล้วนแต่อนุญาตให้มีการจดสิทธิบัตรในมวลสารทางชีวภาพ (Biological Substance) ที่มีการสกัดหรือทำให้บริสุทธิ์จากสิ่งที่มีอยู่ตามธรรมชาติได้ ทั้งนี้ในทางกฎหมาย ประเทศไทยสามารถตีความว่า “จุลชีพประเภทที่สอง” ซึ่งเป็นจุลชีพที่ถูกสกัดออกมาจากสิ่งที่มีอยู่ตามธรรมชาตินั้น ไม่เข้าเงื่อนไข “ความใหม่” ที่จะขอรับสิทธิบัตรได้ การตีความเช่นนี้ย่อมไม่เป็นการขัดแย้งกับความตกลงพหุภาคีเกี่ยวกับสิทธิบัตรใดๆ ทั้งสิ้น

ดังนั้น จุลชีพที่น่าจะก่อให้เกิดปัญหาในการตีความว่าเข้าเงื่อนไขในการขอรับสิทธิบัตรหรือไม่ จึงไม่ใช่จุลชีพที่มีอยู่ตามธรรมชาติ (จุลชีพประเภทที่หนึ่ง) หรือจุลชีพที่มีการพัฒนามาจากจุลชีพที่มีอยู่ตามธรรมชาติ (จุลชีพประเภทที่สาม) เช่น จุลชีพที่มีการตัดแต่งพันธุกรรม (GMOs) ทั้งนี้ เพราะว่าจุลชีพประเภทแรกนั้นย่อมไม่อาจขอรับสิทธิบัตรได้เนื่องจากเป็นแค่เพียงการค้นพบ (Discovery) ไม่ใช่การประดิษฐ์ (Invention) ส่วนจุลชีพประเภทที่สามนั้นประเทศสมาชิกของ WTO ย่อมผูกพันที่จะให้ความคุ้มครองจุลชีพนี้อยู่แล้ว จึงยากที่ประเทศไทยจะปฏิเสธไม่ให้ความคุ้มครองได้ ปัญหาสำคัญจึงอยู่ที่ว่า จุลชีพที่ถูกสร้างขึ้นโดยมนุษย์แต่มีลักษณะทางพันธุกรรมเหมือนกับจุลชีพที่มีอยู่ตามธรรมชาติทุกประการนั้น **(จุลชีพ**

---

[19] อ่านรายละเอียดทั้งหมดได้จากบทความเรื่อง **“JTEPA สิทธิบัตรจุลชีพ กับม้าโทรจัน”** ตอนที่ 1, 2 และ 3 (http://www.measwatch.org/autopage/show_all.php?t=20&page=25&d_id=&s_id=)

ประเภทที่สอง) จะถือเป็นผลิตภัณฑ์ของธรรมชาติ (Product of Nature) ที่ไม่อาจขอรับสิทธิบัตรได้หรือไม่

ในประเทศที่ความก้าวหน้าทางอุตสาหกรรมเทคโนโลยีชีวภาพ จุลชีพประเภทดังกล่าวสามารถนำมาขอรับสิทธิบัตรได้ เช่น ตามกฎหมายสหรัฐฯ ไม่ถือว่าจุลชีพเช่นนั้นเป็นผลิตภัณฑ์ของธรรมชาติ แต่เป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้จากธรรมชาติ (Product Derived from Nature) ซึ่งสามารถนำไปขอรับสิทธิบัตรได้ สำหรับกฎหมายสิทธิบัตรในสหภาพยุโรปและญี่ปุ่นก็มีหลักการเช่นเดียวกัน คือ ให้มีการออกสิทธิบัตรในสารพันธุกรรมแม้ว่าจะมีลักษณะทางพันธุกรรมเหมือนกับสิ่งที่มีอยู่ตามธรรมชาติก็ตาม

ในปัจจุบัน ไม่มีความตกลงระหว่างประเทศใดๆ ที่กำหนดให้ประเทศไทยต้องแก้ไขเปลี่ยนแปลงกฎหมายไปในทิศทางเดียวกับประเทศเหล่านั้น การตีความกฎหมายสิทธิบัตรของไทยเพื่อปฏิเสธคำขอรับสิทธิบัตรในจุลชีพที่มีลักษณะทางพันธุกรรมเช่นเดียวกับที่มีอยู่ตามธรรมชาติสามารถทำได้โดยการปฏิเสธว่า จุลชีพเหล่านี้ไม่มีความใหม่ตามเงื่อนไขของการขอรับสิทธิบัตร ด้วยเหตุว่าจุลชีพเหล่านี้มีลักษณะทางพันธุกรรมเหมือนกับสิ่งที่มีอยู่ตามธรรมชาติหรือเป็นงานที่ปรากฏอยู่แล้ว (State of the Art) ซึ่งเจ้าหน้าที่กรมทรัพย์สินทางปัญญาของไทยได้ตีความในแนวทางนี้อยู่ในปัจจุบัน (ดูรายละเอียดในตอนต้นของหัวข้อนี้)

ดังนั้น บทบัญญัติในข้อ 103(3) จึงก่อให้เกิดคำถามว่า ประเทศไทยยังจะมีสิทธิปฏิเสธคำขอรับสิทธิบัตรจุลชีพด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นหรือไม่ เนื่องจากตามข้อ 103(3) ของ JTEPA กำหนดว่า *"ภาคีแต่ละฝ่ายจะต้องให้ความมั่นใจว่าคำขอรับสิทธิบัตรใดๆ จะไม่ถูกปฏิเสธด้วยเหตุผลเพียงอย่างเดียวว่าสาระที่ขอถือสิทธิในคำขอนั้นเกี่ยวข้องกับจุลชีพที่เกิดตามธรรมชาติ"* โดยคณะผู้แทนการเจรจาฝ่ายไทยได้ชี้แจงว่า บทบัญญัติดังกล่าวนั้นเป็นเพียงพันธกรณีที่คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายตกลงรับกันว่าจะไม่มีการปฏิเสธไม่รับ **"คำขอ"** เท่านั้น ส่วนการออกสิทธิบัตรหรือไม่ยังอยู่ภายใต้กฎหมายสิทธิบัตรของแต่ละประเทศ

ข้อวิเคราะห์ที่ นันทน (2550) เห็นต่างกับคำชี้แจงของคณะเจรจาฝ่ายไทย มี 2 ประเด็น

ประเด็นแรก ในการตรวจคำขอรับสิทธิบัตรนั้นมีกระบวนพิจารณา 2 ขั้น คือ "ขั้นตรวจสอบคำขอ" (Formality Examination) ในขั้นนี้ ผู้ตรวจสอบจะตรวจสอบว่าคำขอนั้นมีรายการครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนดหรือไม่เท่านั้น โดยไม่ได้ทำการตรวจสอบสาระสำคัญของการประดิษฐ์ ขั้นที่สองเรียกว่า "ขั้นตรวจสอบเนื้อหาสาระสำคัญ" (Substantive Examination) ซึ่งจะทำการตรวจสอบหลังจากมีการตรวจสอบว่าคำขอนั้นมีรายการครบถ้วนแล้ว เป็นการตรวจสอบสาระสำคัญของการประดิษฐ์ว่าเข้าเงื่อนไขที่จะขอรับสิทธิบัตรหรือไม่

บทบัญญัติในข้อ 130(3) ของ JTEPA มีผลเป็นการห้ามมิให้มีการปฏิเสธคำขอในชั้นของการตรวจสอบเนื้อหาสาระของการประดิษฐ์ (Substantive Examination) เพราะเป็นการตรวจสอบข้อถือสิทธิ (Claim) ว่าเกี่ยวข้องกับจุลชีพที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติหรือไม่ ไม่ใช่การตรวจสอบว่ามีการระบุรายการข้อถือสิทธิไว้ในคำขอหรือไม่ การชี้แจงของคณะผู้แทนเจรจาฝ่ายไทยว่าข้อ 130(3) เป็นเพียงแค่ขั้นตรวจรับคำขอนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง

ประเด็นที่สอง ผู้แทนคณะเจรจาอ้างว่าความตกลงในส่วนที่เกี่ยวกับทรัพย์สินทางปัญญาใน JTEPA มีบทบัญญัติที่ไม่ได้เกินไปจากความตกลง TRIPs แต่ผลกระทบสำคัญของความตกลงด้านทรัพย์สินทางปัญญาใน JTEPA คือ อำนาจในการตีความความตกลงนี้จะไม่ได้ตกอยู่กับภาครัฐหรือศาลไทยต่อไป ทรัพย์สินทางปัญญาถูกเชื่อมโยงเป็นทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องกับการลงทุน นักลงทุนสามารถฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายจากรัฐไทยได้โดยตรง การระงับข้อพิพาทจะต้องดำเนินการภายใต้อนุสัญญา ICSID หรืออนุสัญญาของ UNCITRAL ซึ่งไม่อาจอุทธรณ์ต่อศาลในประเทศได้อีก หลักการเช่นนี้แตกต่างโดยสิ้นเชิงกับการระงับข้อพิพาทภายใต้ความตกลงจัดตั้ง WTO

นอกจากประเด็นเรื่องการคุ้มครองสิทธิบัตรในข้อ 119 ดังกล่าวข้างต้นแล้ว การคุ้มครองสิทธิบัตรจุลินทรีย์ยังเกี่ยวโยงกับประเด็นเรื่องการคุ้มครองการลงทุน

ตามความตกลง JTEPA ในข้อ 91ข้อย่อย (j) ได้บัญญัติว่า "**การลงทุน**" มีความหมายรวมถึง "**สิทธิในทรัพย์สินทางปัญญา**" ตามที่ได้รับการยอมรับโดยกฎหมายและข้อบังคับของภาคีด้วย (โปรดดูในกรอบที่ 3)

กรอบที่ 3: ความตกลง JTEPA ในส่วนที่เกี่ยวกับนิยาม "การลงทุน"

Article 91 : Definitions

For the purposes of this Chapter:

(j) the term "investments" means:

(ii) the following assets owned by a direct investment enterprise or its direct investor, arising out of transactions between the direct investor and the direct investment enterprise:

(AA) claims to money and claims to any performance under contracts having a financial value;

(BB) **intellectual property rights** as recognised by the laws and regulations of the Party in whose Area the investment is made;

ความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นเกี่ยวกับการจดสิทธิบัตรจุลชีพที่เกิดตามธรรมชาติกับการปฏิบัติตามหลักการที่บัญญัติไว้ในอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพและความตกลง TRIPs หากมีชาวญี่ปุ่นเข้ามาลงทุนโดยตรงในประเทศไทย โดยทำธุรกิจเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยด้านจุลชีพถ้านักลงทุนญี่ปุ่นนำจุลชีพที่ถูกสร้างขึ้นโดยมนุษย์ แต่มีลักษณะทางพันธุกรรมเหมือนกับจุลชีพที่มีอยู่ตามธรรมชาติทุกประการไปยื่นจดสิทธิบัตร แต่ถูกปฏิเสธการจด

สิทธิบัตร หรือ ถูกบังคับให้มีการแบ่งปันผลประโยชน์อย่างเป็นธรรมและเท่าเทียมตามวัตถุประสงค์และข้อบทในอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ หากจุลชีพที่นำไปจดคุ้มครองนั้นได้หรือพัฒนามาโดยใช้จุลชีพของไทยร่วมอยู่ด้วย การมิให้จดสิทธิบัตรหรือการบังคับให้แบ่งปันผลประโยชน์ในกรณีตัวอย่างนี้ อาจเป็นเหตุให้นักลงทุนญี่ปุ่นนำไปฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายจากรัฐบาลไทย

จากการศึกษาของ Correa (2004)[20] พบว่า ข้อบทว่าด้วยการลงทุนในความตกลง FTA มีเนื้อหากว้างกว่าข้อกำหนดที่มีอยู่ในความตกลงระหว่างประเทศ เนื่องจากได้ขยายเรื่องทรัพย์สินทางปัญญามากกว่าที่กำหนดไว้ในความตกลง TRIPs และได้นำหลักการเรื่องการปฏิบัติเยี่ยงคนชาติ (National Treatment) มาใช้โดยไม่มีข้อยกเว้นดังเช่นที่กำหนดไว้ในอนุสัญญาระหว่างประเทศ

นอกจากนี้ ไม่เป็นที่ชัดเจนว่า “สิทธิในทรัพย์สินทางปัญญา” ภายใต้ข้อบทด้านการลงทุนที่อาจนำไปสู่กระบวนการยุติข้อพิพาทมีความหมาย ขอบเขตเพียงใด โดยเฉพาะปัญหาที่เกิดขึ้นจาก “มาตรการบังคับใช้สิทธิ” (Compulsory License) ซึ่งนักลงทุนอาจสามารถเรียกร้องความเสียหายในด้านธุรกิจได้ รวมทั้งปัญหาที่เกิดขึ้นจากมาตรการบังคับให้เปิดเผย แจ้ง “แหล่งที่มาของทรัพยากรพันธุกรรม” เพื่อการป้องกันปัญหาโจรสลัดชีวภาพ ซึ่งผู้ลงทุนอาจหยิบยกประเด็นโต้แย้งในแง่ความไม่สอดคล้องกับกฎหมายระหว่างประเทศขึ้นได้

ในความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับการคุ้มครองการลงทุนในด้านทรัพย์สินทางปัญญานี้ จึงมีความเป็นไปได้สูงว่า ปัญหาข้อพิพาทด้านการลงทุนจะนำไปสู่การปรับแก้กฎหมายด้านทรัพย์สินทางปัญญาของประเทศกำลังพัฒนา แม้ว่ากฎหมายเหล่านั้นจะมีความสอดคล้องกับความตกลง TRIPs ก็ตาม

Correa ได้ชี้ให้เห็นถึงปัญหาที่อาจเกิดขึ้นเป็นกรณีพิพาทเกี่ยวกับเรื่องทรัพยากรชีวภาพและทรัพยากรพันธุกรรม ในประเด็นที่เกี่ยวโยงกับบทว่าด้วยการลงทุนไว้หลายประการที่สำคัญ เช่น

- ทรัพยากรชีวภาพ (Biological Material) ที่มีการจัดเก็บ ได้มา ภายใต้การอนุญาตให้เข้าถึง อาจถูกตีความได้ว่าเป็น “สินทรัพย์” ของผู้เก็บรวบรวม (Collector) ซึ่งอยู่ภายใต้การคุ้มครองในความหมายของคำว่า “นักลงทุน” (Investor)
- ปัญหาจากการที่รัฐเพิกถอนการอนุญาตหรือยกเลิกการทำสัญญาให้เข้าถึงทรัพยากรพันธุกรรม ผู้ที่ถูกเพิกถอน/ยกเลิกอาจเรียกร้องสิทธิคุ้มครองหรือการชดเชย เนื่องจาก “การลงทุน” ได้รับความเสียหาย
- ปัญหาจากการที่ผู้ได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมทรัพยากรชีวภาพซึ่งเป็นชาวต่างชาติ เรียกร้องสิทธิใน “สินทรัพย์” ที่ได้เก็บรวบรวมมาภายใต้นิยามของการลงทุนซึ่งมี

---

[20] Correa M. Carlos. 2004. **Bilateral Investment Agreements: Agents of new global standards for the protection of intellectual property rights?** (http://www.grain.org.)

ความหมายขอบเขตกว้างมาก เช่น ถ้ารัฐบังคับให้คืนตัวอย่างทรัพยากรชีวภาพที่เก็บรวบรวมไป หรือให้มีการแบ่งปันผลประโยชน์ ผู้เก็บรวบรวม (ในฐานะนักลงทุน) อาจฟ้องร้องว่าถูกรัฐละเมิดสิทธิในสินทรัพย์ได้

- ปัญหาจากการที่รัฐบาลกำหนดให้ “ข้อมูลจีโนม” ของสิ่งมีชีวิตซึ่งเป็นผลมาจากการวิจัยของบรรษัทข้ามชาติที่เข้ามาลงทุนในประเทศ เป็นข้อมูลที่องค์กรสาธารณะสามารถเข้าถึงได้ หรือสามารถใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยได้
- เงื่อนไขในข้อบทว่าด้วยการลงทุน เช่น ในกรณีสหรัฐ-สิงคโปร์ ได้จำกัดอำนาจของรัฐที่จะกำหนดมาตรการเกี่ยวกับการลงทุน (Performance Requirement) เช่น ห้ามบังคับให้มีการถ่ายทอดเทคโนโลยี ฯลฯ ในขณะที่อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ (มาตรา 16) มีข้อกำหนดในเรื่องการถ่ายทอดเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการอนุรักษ์ หรือการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรชีวภาพอย่างยั่งยืน ดังนั้น จึงอาจเป็นข้อขัดแย้งระหว่างข้อบทว่าด้วยการลงทุนใน FTA กับการปฏิบัติตามพันธกรณีในความตกลงพหุภาคีด้านสิ่งแวดล้อม และส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการความหลากหลายทางชีวภาพให้เกิดความยั่งยืน

(3) การเจรจาความตกลง FTA ระหว่าง ASEAN-EU[21]

การเจรจาความตกลงการค้าเสรีระหว่างกลุ่มประเทศอาเซียนกับสหภาพยุโรป เป็นผลสรุปจากการประชุมรัฐมนตรีเศรษฐกิจอาเซียนและสหภาพยุโรป ครั้งที่ 8 ณ ประเทศบรูไน เมื่อวันที่ 4 พฤษภาคม 2550 ทั้งสองฝ่ายได้ตกลงที่จะเปิดการเจรจาความตกลงการค้าเสรีระหว่างอาเซียนและสหภาพยุโรป โดยเป็นการเจรจาระหว่างภูมิภาคต่อภูมิภาค ประเทศไทยได้เข้าร่วมเจรจาในฐานะประเทศสมาชิกของกลุ่มอาเซียน

สำหรับประเทศไทย สภานิติบัญญัติแห่งชาติ (ปฏิบัติหน้าที่ในฐานะรัฐสภา) ได้พิจารณาให้ความเห็นชอบกรอบเจรจาของประเทศไทยสำหรับการเจรจาความตกลง FTA อาเซียน-ยุโรป เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2551 อันเป็นขั้นตอนที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญมาตรา 190 วรรคสาม ประเด็นสำคัญเรื่องหนึ่งในการเจรจาความตกลง FTA อาเซียน-ยุโรป ที่จะมีผลเกี่ยวโยงกับเรื่องการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย คือ การเจรจาในเรื่องสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์

สหภาพยุโรปมีเป้าหมายที่จะสร้างระบบระหว่างประเทศเพื่อคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ โดยต้องการให้มีการคุ้มครองระดับสูงเช่นเดียวกับกฎหมายสหภาพยุโรป สหภาพยุโรปต้องการใช้การคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์เป็นสิ่งชดเชยให้กับเกษตรกรที่ได้รับผลกระทบจากการลดการอุดหนุนสินค้าเกษตร (Subsidies) ที่ยุโรปจะต้องปฏิบัติตามพันธกรณีขององค์การการค้าโลก โดยคาดว่าหากมีการคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ในระดับสูงทั่วโลก

---

[21] เนื้อหาส่วนใหญ่ในหัวข้อนี้สรุปปรับปรุงจาก จักรกฤษณ์ ควรพจน์ และ บัณฑูร เศรษฐศิโรตม์. 2551. **กฎหมายคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์เพื่อการส่งเสริมการส่งออกและการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น**. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

สินค้าเกษตรของยุโรปจะมีส่วนแบ่งตลาดเพิ่มสูงขึ้น ทำให้เกษตรกรได้รับผลประโยชน์ที่ไม่แตกต่างจากประโยชน์ที่ได้รับจากการอุดหนุนของประชาคมยุโรป นอกจากนี้ ประโยชน์ที่จะได้จากการคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ ยังเป็นผลประโยชน์ที่ยั่งยืนมากกว่าการอุดหนุน เนื่องจากเป็นการสร้างระบบการแข่งขันที่เน้นในคุณภาพของสินค้า แทนที่จะเป็นการให้ผลประโยชน์ระยะสั้นที่มีลักษณะปกป้องกีดกันทางการค้า (Protectionism) ดังเช่นการอุดหนุน[22]

สหภาพยุโรปได้กำหนดเป้าหมายการเจรจาการค้าเกี่ยวกับการคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ไว้ 3 ประการ ได้แก่

(1.) เพื่อสร้างระบบทะเบียนระหว่างประเทศเพื่อการคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์

(2.) เพื่อขยายการคุ้มครองระดับสูงสำหรับสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์สำหรับไวน์และสุราไปยังสินค้าอื่น

(3.) เพื่อรับรองและคุ้มครองสิทธิในสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ ที่ระบุไว้ในบัญชีต่อท้ายความตกลง หรือที่มีการระบุไว้ในระบบทะเบียนพหุภาคี โดยสร้างพันธกรณีสำหรับประเทศต่าง ๆ ในอันที่จะต้องเพิกถอนการจดทะเบียนเครื่องหมายการค้าที่ขัดแย้งกับสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ และให้สิทธิที่ดีกว่าแก่สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ที่ระบุไว้ในทะเบียน

เนื่องจากสหภาพยุโรปไม่สามารถผลักดันเรื่องสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ตามแนวทางที่ต้องการได้ในเวทีการเจรจาการค้าพหุภาคี จึงได้นำเอาเป้าหมายทั้งสามประการดังกล่าว มากำหนดเป็นกรอบเจรจาทวิภาคีและภูมิภาคนิยมกับประเทศคู่ค้าของตนแทน โดยเฉพาะในประเด็นสุดท้าย สหภาพยุโรปเรียกร้องให้ประเทศคู่ค้าให้การรับรองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์บางชื่อบางรายการเป็นการเฉพาะ โดยเฉพาะสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ที่ใช้กับไวน์และสุราที่เป็นสินค้าที่มีความสำคัญต่อสหภาพยุโรป ดังปรากฏในความตกลงทวิภาคีที่ยุโรปทำกับออสเตรเลีย ชิลี เม็กซิโก และแอฟริกาใต้

ข้อเรียกร้องของสหภาพยุโรปในการเจรจาเอฟทีเอและความตกลงภูมิภาคนิยม มีทั้งที่เป็นไปตามพันธกรณีของทริปส์ (TRIPS Compliance) และที่เป็นทริปส์ผนวก (TRIPS-plus) ซึ่งเป็นข้อเรียกร้องที่มีระดับการคุ้มครองสูงกว่ามาตรฐานในทริปส์ หลักที่สอดคล้องกับทริปส์ส่วนใหญ่จะเป็นการคุ้มครองตามแนวการคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ไวน์และสุราในข้อ 23 ของทริปส์ ซึ่งเป็นมาตรฐานที่สูงอยู่แล้ว เช่น ให้มีการป้องกันการใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์โดยไม่ถูกต้อง โดยไม่คำนึงว่าการใช้ดังกล่าวจะทำให้ผู้บริโภคสับสนหลงผิดหรือไม่ ความตกลงเอฟทีเอและความตกลงภูมิภาคนิยมของสหภาพยุโรป มักกำหนดให้ประเทศคู่ค้าจัดให้มี “กลไกทางกฎหมายที่เหมาะสม” (Appropriate Legal Means) เพื่อคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์อย่างมีประสิทธิภาพ[23] นอกจากนี้ ยังกำหนดให้ประเทศคู่ค้าปฏิบัติตามเงื่อนไขในกฎหมายและระเบียบ

---

[22] Stiglitz, J. and A. Charlton. 2005. **Fair Trade for All: How Trade can Promote Development**. pp.68-69.

[23] โปรดดู EU-Chile Agreement on Trade in Wines, Article 5.1

ข้อบังคับของสหภาพยุโรปด้วย (ด้วยการนำบทบัญญัติในกฎหมายยุโรปมากำหนดไว้ในความตกลงทวิภาคีหรือความตกลงภูมิภาคนิยม)[24] ซึ่งเป็นหลักการที่เกินจากพันธกรณีของความตกลงทริปส์

ตัวอย่างของหลักทริปส์ผนวกเช่นนี้ได้แก่ กฎหมายสหภาพยุโรปห้ามการใช้หรือจดทะเบียนเครื่องหมายการค้าซึ่งสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์สำหรับไวน์ หรือยินยอมให้ใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์เป็นเครื่องหมายการค้าได้ไม่เกินวันที่ 31 ธันวาคม 2545[25] ซึ่งภายใต้ความตกลงเอฟทีเอแบบทวิภาคีหรือภูมิภาคนิยม ประเทศคู่ค้าจะต้องรับหลักการนี้ไปบัญญัติไว้ในกฎหมายภายใน ดังเช่นความตกลงระหว่างสหภาพยุโรปและแอฟริกาใต้ว่าด้วยการค้าไวน์ (EU – South Africa Agreement on Trade in Wine) กำหนดให้ประเทศแอฟริกาใต้ปฏิบัติตามข้อห้ามดังกล่าว ผลที่ตามมาคือ ข้อห้ามนี้อาจทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์กับเครื่องหมายการค้าที่มีการจดะเบียนไว้ในประเทศแอฟริกาใต้ หรืออาจขัดแย้งกับพันธกรณีตามความตกลงระหว่างประเทศที่แอฟริกาใต้ทำกับประเทศอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากแอฟริกาใต้ทำความตกลงเอฟทีเอกับสหรัฐ ทั้งนี้ ความตกลงเอฟทีเอของสหรัฐจะมีหลักการที่ให้คุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์โดยเครื่องหมายการค้า ซึ่งจะทำให้ประเทศที่ทำเอฟทีเอทั้งกับสหภาพยุโรปและสหรัฐ ต้องอยู่ภายใต้บังคับของพันธกรณีระหว่างประเทศที่ขัดแย้งกัน[26]

หลักทริปส์ผนวกของสหภาพยุโรป ยังได้กำหนดให้มีการคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์บางชื่อเป็นการเฉพาะ โดยจะมีการกำหนดรายชื่อสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ไว้ในบัญชีต่อท้ายความตกลงทวิภาคี[27] ซึ่งหลักการนี้แตกต่างกับหลักในความตกลงทริปส์ ที่ให้ประเทศสมาชิกจัดให้มีกลไกคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์โดยไม่ระบุว่าต้องคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ใดบ้าง การที่สหภาพยุโรปเรียกร้องให้มีการคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ตามรายชื่อในบัญชีต่อท้ายโดยอัตโนมัติเช่นนี้ นับเป็นการลิดรอนสิทธิและอำนาจอธิปไตยของประเทศคู่ค้าในอันที่จะตรวจสอบและกำหนดเงื่อนไขการคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ให้เป็นไปอย่างเหมาะสม ประเทศคู่ค้าที่ยอมรับเงื่อนไขดังกล่าวจะไม่สามารถตรวจสอบว่า สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ (ที่กำหนดไว้ในบัญชี

---

[24] โปรดดู EU-Mexico Agreement on Spirit Drinks, Article 4.1

ความตกลงระหว่างสหภาพยุโรปและเม็กซิโก กำหนดให้เม็กซิโกปฏิบัติดังนี้

"The protected Community [i.e. EC] names:

- may not be used otherwise than under the conditions laid down in the laws and regulations of the Community, … ".

[25] Council Regulation (EC) No 1493/1999 of 17 May 1999 on the Common Organization of the Market for Wine, OJ L 179/1, Annex VII, lit. F, paras. 1 and 2.

[26] มีความเป็นไปได้ว่าปัญหานี้จะเกิดขึ้นกับประเทศไทย หากไทยทำความตกลงเอฟทีเอกับสหรัฐ และอาเซียนทำความตกลงทวิภาคีกับสหภาพยุโรป

[27] โปรดดู EU – South Africa Agreement on Trade in Spirits, Article 5.1 และ Agreement between the EC and the United Mexican States on the Mutual Recognition and Protection of Designations for Spirit Drinks, Article 4.3

ต่อท้าย) มีลักษณะที่สอดคล้องกับเงื่อนไขของการเป็นสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ตามข้อ 22.1 ของความตกลงทริปส์หรือไม่ (กล่าวคือ สินค้านั้นต้องมีแหล่งกำเนิดในพื้นที่ทางภูมิศาสตร์นั้น และมีความเชื่อมโยงระหว่างคุณภาพ ลักษณะ หรือชื่อเสียงของสินค้ากับแหล่งภูมิศาสตร์ของสินค้า) นอกจากนี้ ประเทศคู่ค้ายังไม่อาจอ้างข้อยกเว้นในการไม่ให้การคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ตามข้อ 24 ของความตกลงทริปส์ โดยไม่อาจใช้ข้อยกเว้นกับสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ในบัญชีต่อท้ายความตกลงได้ นอกจากนี้ ข้อเรียกร้องของสหภาพยุโรปยังมีผลให้ประเทศคู่ค้าต้องยอมรับคำตัดสินและข้อวินิจฉัยของเจ้าพนักงานของอีกฝ่ายหนึ่ง ที่ได้วินิจฉัยให้มีการคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ในบัญชีต่อท้ายไปแล้ว โดยประเทศคู่ค้าดังกล่าวไม่อาจใช้ดุลพินิจเลือกที่จะคุ้มครองหรือไม่คุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ ให้เหมาะสมกับสภาพสังคมและเงื่อนไขทางเศรษฐกิจของตน

ตามข้อ 24 ของความตกลงทริปส์ กำหนดข้อยกเว้นการคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ไว้หลายประการ ความตกลงเอฟทีเอและความตกลงภูมิภาคนิยมของสหภาพยุโรปมักมีบทบัญญัติที่จำกัดการใช้ข้อยกเว้นข้อ 24 ตัวอย่างเช่น ความตกลงระหว่างสหภาพยุโรปและแอฟริกาใต้ว่าด้วยการค้าไวน์ (EU – South Africa Agreement on Trade in Wine) ได้จัดทำรายชื่อไวน์จำนวนมากไว้ในภาคผนวก ซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นไวน์ของสหภาพยุโรป โดยประเทศคู่ค้าทั้งสองฝ่ายตกลงที่จะคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ไวน์ดังกล่าวโดยทันที และปราศจากเงื่อนไขใดๆ ซึ่งการกำหนดเช่นนี้ทำให้แอฟริกาใต้ไม่อาจนำข้อยกเว้นในข้อ 24 ของทริปส์มาใช้ เช่น ในภาคผนวกที่ 2 (Annex II) ได้ระบุชื่อไวน์ "Porto/ Port(2)/ Oporto/ Portwein/ Portvin/ Portwijn" และชื่อไวน์ "Sherry" เอาไว้ ซึ่งชื่อไวน์เหล่านี้ได้ถูกใช้ในทางการค้าจนกลายเป็นชื่อสามัญในแอฟริกาใต้มานานหลายสิบปีแล้ว แอฟริกาใต้ไม่อาจอาศัยข้อ 24.6 ของความตกลงทริปส์ เพื่อยกเว้นไม่คุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ไวน์ดังกล่าว นอกจากนี้ ความตกลงทวิภาคียังกำหนดให้แอฟริกาใต้ยกเลิกการใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ไวน์ “Porto” และ “Sherry” รวมทั้งชื่ออื่นๆ ที่ระบุในบัญชีรายชื่อในภาคผนวก ภายใน 12 ปี นับตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2547 เป็นต้นไป

ตามข้อ 24.4 และข้อ 24.5 ของความตกลงทริปส์ กำหนดข้อยกเว้น “สิทธิในการใช้อย่างต่อเนื่อง” และ “เครื่องหมายการค้าที่จดทะเบียนโดยสุจริต” ความตกลงทวิภาคีและความตกลงภูมิภาคนิยมของสหภาพยุโรปได้จำกัดข้อยกเว้นดังกล่าว เช่น ข้อ 4.4 ของความตกลงว่าด้วยเครื่องดื่มสุราระหว่างสหภาพยุโรปและเม็กซิโก บัญญัติห้ามใช้ข้อยกเว้นข้อ 24.5 ของความตกลงทริปส์ [28] และความตกลงว่าด้วยเครื่องดื่มไวน์และสุราระหว่างสหภาพยุโรปและชิลี ห้ามประเทศคู่ค้ารับจดทะเบียนเครื่องหมายการค้า หากเป็นชื่อที่ระบุไว้ในบัญชีต่อท้ายความตกลง หรือหากมีการจดทะเบียนเครื่องหมายการค้าแล้ว ก็ให้เพิกถอนการจดทะเบียนนั้นเสีย และห้าม

[28] โปรดดู Agreement between the EC and the United Mexican States on the Mutual Recognition and Protection of Designations for Spirit Drinks, Article 4.4

ใช้ชื่อดังกล่าวภายใน 12 ปี นับแต่ความตกลงมีผลใช้บังคับ (1 กุมภาพันธ์ 2547)[29] ความตกลงทวิภาคทั้งสองฉบับดังกล่าวมิได้อ้างอิงถึง “การใช้อย่างต่อเนื่องหรือโดยสุจริต” ดังที่ระบุไว้ในข้อ 24.5 ซึ่งหมายความว่า เครื่องหมายการค้าที่ระบุในภาคผนวกต่อท้ายความตกลงจะต้องถูกเพิกถอนและถูกห้ามใช้โดยทันที ถึงแม้ว่าการจดทะเบียนและการใช้เครื่องหมายการค้าดังกล่าว จะได้กระทำโดยสุจริตและถูกต้องตามเงื่อนข้อยกเว้นในข้อ 24.5 ของความตกลงทริปส์ก็ตาม

โดยสรุป แม้ว่าในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา จะมีความตื่นตัวอย่างกว้างขวางเรื่องความสำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่นและภูมิปัญญาไทยในด้านต่างๆ และมีความพยายามในการพัฒนารูปแบบและกลไกเพื่อให้มีการคุ้มครองสิ่งเหล่านี้อย่างเป็นรูปธรรม แต่จนถึงขณะนี้ยังไม่มีความตกลงระหว่างประเทศที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นการเฉพาะ มีเพียงการคุ้มครองเป็นบางแง่มุมเท่านั้น

ความเคลื่อนไหวของการเจรจาในเวทีระหว่างประเทศต่างๆ ที่มีอยู่ โดยเฉพาะในการเจรจาเปิดเสรีการค้าพหุภาคีรอบใหม่ภายใต้องค์การการค้าโลก เป็นทั้งโอกาสและอันตรายต่อประเทศกำลังพัฒนาที่จะปรับเปลี่ยนระเบียบความตกลงระหว่างประเทศด้านการค้า ให้เกิดความเป็นธรรมและให้การคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นมากยิ่งขึ้น สิ่งที่ควรระวังเป็นอย่างยิ่ง คือ การเจรจาจัดทำเขตการค้าเสรีแบบทวิภาคี (FTA) โดยเฉพาะในการเจรจากับสหรัฐอเมริกา เนื่องจากข้อเรียกร้องของสหรัฐในเรื่องการเพิ่มระดับความคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา จะมีผลต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยด้านการแพทย์และด้านต่างๆ อย่างค่อนข้างกว้างขวางและรุนแรง

2.4 ประสบการณ์การดำเนินงานเพื่อคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นของประเทศต่าง ๆ

เนื้อหาในหัวข้อนี้จะกล่าวถึงประสบการณ์ของประเทศต่างๆ ในการดำเนินงานเพื่อคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งมีทั้งในแบบเชิงตั้งรับและแบบเชิงรุก เพื่อจะเป็นประโยชน์ต่อแนวทางการดำเนินงานคุ้มครองภูมิปัญญาไทย

2.4.1 ประเทศอินเดีย

มุมมองของประเทศอินเดียในด้านที่เกี่ยวกับการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้นมีเป้าหมายเพื่อ (1) การปกป้องการกระทำอันเป็นโจรสลัดชีวภาพ (Biopiracy) และป้องกันการแสวงหาอย่างไม่เป็นธรรมซึ่งภูมิปัญญาท้องถิ่น (2) การสร้างระบบการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ได้ผล และ (3) การแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างเป็นธรรมและเท่าเทียมกัน ซึ่งอินเดียเห็นว่าการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้นอาจก่อให้เกิดผลใน

[29] โปรดดู EU – Chile Agreement on Trade in Spirit Drinks and Aromatised Drinks, Article 7

สองทางคือ การปกป้องภูมิปัญญาท้องถิ่นจากการถูกใช้โดยบุคคลที่สามที่ไม่ได้รับการอนุญาตจากเจ้าของ และการคุ้มครองจะเป็นแรงจูงใจให้เกิดการอนุรักษ์ และรักษาไว้ซึ่งภูมิปัญญาดังกล่าว อันจะทำให้ชุมชนหรือผู้ที่เป็นเจ้าของหรือถือครองภูมิปัญญาท้องถิ่นมีความภาคภูมิใจและมีเจตจำนงอิสระในการกำหนดสถานะของภูมิปัญญาของตน

ความพยายามในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้นมีหลายรูปแบบไม่ว่าจะเป็น (1) การใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่มีอยู่มาปรับใช้ (2) การสร้างระบบเฉพาะ (*sui generis* system) ขึ้นมาเพื่อคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นและทรัพยากรชีวภาพ และ (3) วิธีการเสริมอื่น ๆ เช่น การมีสัญญาระหว่างผู้ให้และผู้ใช้ หรือการทำเอกสารหรือการบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นไว้เพื่อใช้เป็นหลักฐานหากมีใครนำไปจดคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา เช่น สิทธิบัตร เป็นต้น

ระบบที่ได้มีการใช้ในประเทศต่าง ๆ เพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น มีทั้งการใช้กฎหมายประเพณี กฎหมายทรัพย์สินทางปัญญา เช่น สิทธิบัตร การคุ้มครองพันธุ์พืช ลิขสิทธิ์ และการใช้แนวความคิดของกฎหมายระบบประมวล และระบบจารีตประเพณีทั้งหลาย รวมถึงนิติกรรม-สัญญา เช่น สัญญาอนุญาตให้ใช้สิทธิ (Licensing Agreement) และข้อตกลงถ่ายโอนวัตถุแห่งสิทธิ (Material Transfer Agreement – MTA) ในหลาย ๆ ประเทศ เช่น บราซิล คอสตาริกา เปรู ฟิลิปปินส์ กลุ่มประเทศแอนเดียน (โบลิเวีย โคลอมเบีย เอกวาดอร์ เปรู และเวเนซูเอลา) กลุ่มประเทศแอฟริกัน ต่างก็มีการเสนอระบบการคุ้มครองเฉพาะแบบ (*sui generis* system) ขึ้นมาให้สอดคล้องกับระบบกฎหมายภายในประเทศและภูมิปัญญาที่ตนมีอยู่ ซึ่งโดยมากบทบัญญัติที่มีการเสนอไว้ในระบบการคุ้มครองเฉพาะแบบจะประกอบไปด้วยข้อตกลงที่เกิดจากความยินยอมที่ได้มีการแจ้งล่วงหน้า (Prior Informed Consent – PIC) การแบ่งปันผลประโยชน์ (Benefit Sharing) ข้อห้ามในการนำภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือทรัพยากรชีวภาพไปขอรับความคุ้มครองภายใต้ระบบทรัพย์สินทางปัญญา รวมทั้งการกำหนดให้มีขั้นตอนของการแจ้งล่วงหน้า (Initial notification) ก่อนที่จะมีการนำนวัตกรรมที่เกิดจากการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นไปขอรับความคุ้มครองด้วย

ในส่วนของประเทศอินเดียนั้นได้มีภูมิหลังเกี่ยวกับการถูกฉกฉวยทรัพยากร และภูมิปัญญาท้องถิ่นไปใช้อย่างไม่เป็นธรรมอยู่หลายเรื่องด้วยกัน เช่น การจดสิทธิบัตรคุณสมบัติด้าน Hypoglyceimic ของคาเรล่า (Kareal) การจดสิทธิบัตรในน้ำมันสะเดา (Neem Oil) ซึ่งภายหลังได้ถูกเพิกถอนไปโดยสำนักงานสิทธิบัตรยุโรป แต่จากประสบการณ์การดำเนินการเพื่อให้เกิดการเพิกถอนสิทธิบัตรดังกล่าวทำให้ประเทศอินเดียต้องเสียค่าใช้จ่ายไปอย่างมากมาย จึงเห็นว่าการสร้างระบบการคุ้มครองที่ดีย่อมจะช่วยแก้ปัญหานี้ได้ มิเช่นนั้นหากว่าชุมชนต้องดำเนินการเองจะต้องเสียค่าใช้จ่ายที่สูงมาก ชุมชนแทบจะไม่มีกำลังที่จะจ่ายได้

แนวทางในการแก้ปัญหาวิธีหนึ่งคือ ทำเอกสาร หรือการจดบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นไว้เพื่อเป็นการตรวจสอบว่าได้มีการฉกฉวยภูมิปัญญาเหล่านั้น หรือทรัพยากร

ชีวภาพที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญานั้น ๆ ไปใช้โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของหรือไม่ ประโยชน์ขั้นแรกของการทำบันทึกหรือทำฐานข้อมูล (Database) เช่นนี้ คือ การใช้เป็นหลักฐานสำหรับผู้ตรวจสอบสิทธิบัตรที่จะระบุว่าสิ่งที่นำมายื่นจดสิทธิบัตรนั้นไม่ใหม่ (Non-novel) และยังเป็นเครื่องมือช่วยในเรื่องการแบ่งปันผลประโยชน์ไปยังชุมชน หรือกลุ่มบุคคลที่เป็นเจ้าของภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างแท้จริง หากไม่มีหลักฐานบันทึกไว้จะไม่ทราบว่าจะแบ่งปันผลประโยชน์ไปให้ที่ไหน อย่างไร ในอินเดียขณะนี้ได้มีการเตรียมที่จะจดบันทึกที่เรียกว่าการขึ้นทะเบียนความหลากหลายทางชีวภาพของท้องถิ่น (Community Biodiversity Registers – CBRs) เพื่อการบันทึกภูมิปัญญาท้องถิ่น นวัตกรรม และวิธีการใช้สอยเครื่องมือ รวมถึงทรัพยากรต่าง ๆ ของชุมชน นอกจากนี้ ยังมีการทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับภูมิปัญญาการแพทย์และยาแผนเดิมของอินเดียทั้งที่เป็นที่รู้จักกันแพร่หลาย และยังไม่เป็นที่รู้จักกันไว้เป็นชุด ๆ โดยเรียกเป็นห้องสมุดดิจิตอลของภูมิปัญญาท้องถิ่น (Traditional Knowledge Digital Library – TKDL)

ถึงแม้ว่าการทำฐานข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นจะทำให้ทั่วโลกรับรู้ถึงการมีอยู่ของภูมิปัญญาดังกล่าว แต่การดำเนินการเช่นนี้ก็เป็นเพียงการคุ้มครองในเชิงตั้งรับ (Defensive Protection) ไม่ใช่การคุ้มครองเชิงรุก (Positive protection) ที่จะได้ผลอย่างแท้จริง เนื่องจากไม่มีกลไกด้านการแบ่งปันผลประโยชน์และการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมทั้งทรัพยากรชีวภาพในรูปแบบที่เหมาะสม ดังนั้นจึงยังคงมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างระบบการคุ้มครองเฉพาะขึ้นมาสำหรับการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น

กฎหมายหลายฉบับของอินเดียพยายามที่จะผนวกบทบัญญัติที่สามารถให้ความคุ้มครองแก่ภูมิปัญญาท้องถิ่นเอาไว้ด้วย เช่น ใน พ.ร.บ. ความหลากหลายทางชีวภาพปี 2543 นั้นได้มีการกำหนดไว้ในมาตรา 36 (iv) ให้มีการคุ้มครององค์ความรู้ (Knowledge) ของชุมชนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับความหลากหลายทางชีวภาพ เช่น การขึ้นทะเบียนองค์ความรู้เหล่านั้น การพัฒนาระบบการคุ้มครองเฉพาะแบบขึ้นมา และเพื่อให้การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นรวมทั้งทรัพยากรชีวภาพเป็นไปภายใต้การมีระบบปกป้องที่ดีมาตรา 19 และ 20 ของกฎหมายดังกล่าวยังได้กำหนดให้มีการขออนุญาตในการเข้าถึงภูมิปัญญาท้องถิ่นและทรัพยากรชีวภาพจากสำนักงานความหลากหลายทางชีวภาพแห่งชาติ (National Biodiversity Authority – NBA) ก่อนการเข้าถึงอีกด้วย

เมื่อสำนักงานความหลากหลายทางชีวภาพจะอนุญาตให้ผู้ใดเข้าถึงภูมิปัญญาหรือทรัพยากรชีวภาพ จะต้องมีการกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเข้าถึง รวมถึงวิธีการในการแบ่งปันผลประโยชน์ด้วย ทั้งนี้มาตรา 6 ยังได้กำหนดบังคับให้บุคคลที่ต้องการจะยื่นขอความคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาในนวัตกรรมที่มีพื้นฐานมาจากภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือทรัพยากรชีวภาพของอินเดียต้องมาขออนุญาตจาก NBA อีกด้วย เพื่อสอดรับกับข้อกำหนดนี้มาตรา 18 (iv) ยังได้กำหนดให้ NBA ทำหน้าที่ไปคัดค้านการขอรับความคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาในที่

ต่าง ๆ ภายนอกอินเดียหากพบว่าสิ่งที่นำไปยื่นขอความคุ้มครองนั้นมีพื้นฐานมาจากภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือทรัพยากรชีวภาพของอินเดีย[30]

เพื่อเชื่อมโยงกับกฎหมายว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ ในพระราชบัญญัติสิทธิบัตร (แก้ไขปรับปรุงครั้งที่ 2) ปี 2542 ของอินเดียได้มีการกำหนดเงื่อนไขของการปฏิเสธการยื่นขอสิทธิบัตรรวมทั้งการเพิกถอนสิทธิบัตรไว้ว่า ให้รวมถึงการไม่เปิดเผย (Non-disclosure) หรือการเปิดเผยอันเป็นเท็จ (Wrongful disclosure) ถึงที่มาขององค์ความรู้ (Knowledge) หรือทรัพยากรชีวภาพ และ/หรือ การคาดหมายว่าพื้นฐานของการประดิษฐ์ของตนอาจมีที่มาจากองค์ความรู้ หรือทรัพยากรชีวภาพใด ๆ ก็เป็นได้ อีกทั้งยังได้มีการกำหนดให้การคัดค้านสามารถกระทำได้ หากบุคคลใดเห็นว่ามีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการประดิษฐ์ที่ยื่นขอจดสิทธิบัตร แม้ว่าภูมิปัญญาดังกล่าวจะไม่มีการจดบันทึกเป็นหลักฐาน หากแต่มีการถ่ายทอดสืบต่อกันมาปากต่อปากก็ถือว่าเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นได้ ทั้งนี้ต้องมีผู้แสดงให้เห็นได้ว่าภูมิปัญญาดังกล่าวมีการใช้อยู่จริงหรือเป็นสิ่งที่มีปรากฏอยู่ ไม่ได้สร้างขึ้นมาโดยไม่มีมูลความจริง

นอกจากความพยายามทั้งหลายเหล่านี้แล้ว อินเดียยังมีกรณีศึกษาที่ประสบความสำเร็จในระดับที่น่าพอใจในเรื่องของการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น และทรัพยากรชีวภาพ โดยเฉพาะในประเด็นของการแบ่งปันผลประโยชน์ซึ่งประสบการณ์นี้ของอินเดียเป็นสิ่งที่น่าศึกษาเช่นเดียวกับประสบการณ์ที่เคยเกิดขึ้นในคอสตาริกา เรื่องราวนี้เกี่ยวข้องกับการนำพืชชนิดหนึ่งจากอินเดียไปทำเป็นยาโดยอาศัยภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นตัวช่วย

พืชที่ถูกนำมาใช้เรียกว่า *Trichopus zeylanicus* ซึ่งพบในป่าร้อนชื้นทางตะวันตกเฉียงใต้ของอินเดีย และชนเผ่าคานิ (Kani tribal) ได้เก็บรวบรวมและใช้ในการรักษาด้านต่าง ๆ มาหลายชั่วอายุคนโดยนักวิทยาศาสตร์กลุ่มหนึ่งจากสถาบันสวนพฤกษศาสตร์เขตร้อนและการวิจัย (Tropical Botanic Garden and Research Institute – TBGRI) ในเมืองเคราลา (Kerala) ได้เรียนรู้วิธีการใช้พืชดังกล่าวจากชนเผ่าคานิเมื่อคราวที่ไปสำรวจป่าในปี 1987 ทำให้ค้นพบว่าสารสกัดจากพืชนี้สามารถช่วยสร้างภูมิคุ้มกันและให้พลังงานเพิ่มเติมแก่ระบบการทำงานของร่างกายได้ หลังจากสกัดสารดังกล่าวแล้วนำมารวมกับสารอื่น ๆ นักวิทยาศาสตร์ได้ให้ชื่อมันว่า จีวานี (Jeevani) ซึ่งแปลว่าผู้ให้ชีวิต

ขณะนี้ บริษัทที่เป็นผู้ผลิตสารผสมนี้เป็นบริษัทด้านยาอายุรเวช (Ayurvedic drug) ในเคราลา ในปี 1995 ได้เริ่มต้นการผลิตและทำข้อตกลงกับชนเผ่าคานิที่จะให้ค่าใช้สิทธิเป็นจำนวนร้อยละ 2 ของยอดขาย โดยแบ่งกันกับ TBGRI คนละครึ่ง ประเด็นที่น่าสนใจในกรณีนี้ไม่ใช่เงินที่ได้มาจากการแบ่งปันผลประโยชน์เนื่องจากเป็นเงินจำนวนไม่มากนัก แต่วิธีการในการรับเงินและผลที่ได้มาจากการเปิดให้เข้าถึงภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นสิ่งที่น่าศึกษาอย่างมาก

---

[30] Dutfield, G. 2004. **National Case Studies, India, Chapter 14**. in Intellectual Property, Biogenetic Resources.

ชนเผ่าคานิได้จัดตั้งสิ่งที่เรียกว่าทรัสต์ (Trust) มีสถานะเป็นสถาบันอย่างหนึ่งทำงานคล้ายกับมูลนิธิ แต่ว่ามีระบบการนำเงินไปแสวงหากำไรได้ในระดับหนึ่ง โดยเมื่อจดทะเบียนแล้วสมาชิกของทรัสต์นี้ประกอบไปด้วยครอบครัวของชนเผ่าคานิประมาณร้อยละ 60 ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ปี 2542 เงินได้ทั้งหมดที่เป็นส่วนของคานิจากการใช้จีวานีได้ถูกโอนเข้ามายังทรัสต์แห่งนี้เพื่อใช้สำหรับสวัสดิการต่าง ๆ ของคนในเผ่า นอกจากนี้ TBGRI ยังได้ทำการอบรมชนเผ่าคานิในเรื่องการเก็บรวบรวม *Trichopus zeylanicus* เพื่อการนำมาสกัดทำยา ทำให้แต่ละครอบครัวมีรายได้ไม่ต่ำกว่า 8,000 รูปีต่อการเก็บเกี่ยวหนึ่งครั้งต่อพื้นที่ 3 ไร่ แม้ว่าจะมีช่วงหนึ่งที่กรมป่าไม้อินเดียไม่เข้าใจในวิธีการบริหารการเข้าถึงพืชดังกล่าวจึงประกาศห้ามมิให้ชนเผ่าคานิเข้าไปเก็บพืชในป่าเพื่อนำออกมาใช้ แต่ภายหลังจากการทำความเข้าใจว่าได้มีการปลูกเพิ่มเติม และมีกระบวนการเก็บที่จะไม่ทำให้เกิดการสูญพันธุ์ กรมป่าไม้อินเดียจึงได้ยกเลิกประกาศดังกล่าวและให้ชนเผ่าคานิสามารถดำเนินงานต่อไปได้

2.4.2 ประเทศโคลอมเบีย (Colombia)

คณะกรรมาธิการแห่งกลุ่มแอนเดียน (Commission of the Andean Community) ได้พยายามผลักดันให้มีการคุ้มครองที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นอยู่เสมอ ได้มีข้อกำหนดตามมาตรา 136(g) ของคำตัดสินที่ 486 ซึ่งระบุเกี่ยวกับ “เครื่องหมาย” ที่ถูกนำมาใช้ในการค้าแล้วก่อให้เกิดผลกระทบในทางลบต่อบุคคลที่สาม ย่อมไม่สามารถจดทะเบียนได้โดยเฉพาะเมื่อเครื่องหมายนั้น ๆ ประกอบไปด้วยชื่อของชุมชนดั้งเดิม ชุมชนแอฟโฟร-อเมริกัน หรือชุมชนท้องถิ่นใด ๆ นอกจากนั้น หากว่ามีการกำหนดชื่อ ตัวอักษร คำ พยางค์ หรือสัญลักษณ์ใด ๆ ที่ไปเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม หรือธรรมเนียมปฏิบัติต่าง ๆ ของชุมชน หรือบุคคลเหล่านั้น ก็ไม่สามารถจดทะเบียนได้ เว้นแต่การจดทะเบียนดังกล่าวจะได้กระทำโดยชุมชนหรือผู้เป็นเจ้าของภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้นเอง

การกำหนดเช่นนี้ เป็นประโยชน์ต่อการยับยั้งบุคคลใดก็ตามที่ไม่ใช่ชุมชนเองในอันที่จะเอาชื่อ หรือสิ่งที่สื่อถึงศิลปวัฒนธรรมของพวกเขามาใช้โดยไม่ได้รับอนุญาต เรื่องนี้ได้เคยเป็นปัญหาฟ้องร้องในกรณีศิลปวัฒนธรรมของไทโรนา (Tairona Culture Case) ซึ่งเป็นกรณีที่เกี่ยวกับการนำเอาเครื่องหมายที่แสดงออกถึงความเป็นไทโรนามายื่นขอจดทะเบียน การทำเช่นนี้ทำให้เครื่องหมายดังกล่าวไปเหมือนหรือคล้ายกับสิ่งที่เป็นสมบัติของกลุ่มชนที่อาศัยอยู่ในโคลอมเบียมาแต่ดั้งเดิม

วัฒนธรรมไทโรนานั้นเป็นวัฒนธรรมที่มีมาตั้งแต่สมัยยุคก่อนที่จะมีชนชาติที่มีเชื้อสายสเปน (Pre-Hispanic Colombian Culture) บรรดากลุ่มคนที่เรียกว่าไทโรนานี้ส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่ตามที่ราบลุ่ม และเชิงเขาในแถบเซียราเนวาดา (Sierra Nevada) ของซานตา มาร์ทา (Santa Marta) บรรดากลุ่มชนเหล่านี้เคยแยกกันออกเป็นสองกลุ่มใหญ่ ๆ คือพวกบอนดา (Bonda) ซึ่งอาศัยอยู่ในแถบที่ราบลุ่ม ส่วนอีกพวกหนึ่งคือพวกโพสิกูอิก้า (Pocigueica) ซึ่งอาศัยอยู่ในช่วง

เชิงเขา สองกลุ่มนนี้มีการต่อสู้แย่งชิงกันเป็นระยะ ๆ โดยมีบรรดานักบวชทั้งหลายเป็นผู้มีอิทธิพลในการกำหนดแนวความคิดของพวกเขา

ระหว่างช่วงเวลาที่แข่งขันกันนั้นพวกไทโรนาได้มีการสร้างสรรค์ทางวัฒนธรรมที่ต้องการแสดงให้อีกฝ่ายหนึ่งเห็นว่าตนสามารถดำรง และพัฒนาวัฒนธรรมดั้งเดิมของบรรพบุรุษได้ดีกว่า หนึ่งในบรรดาผลงานสร้างสรรค์ของพวกเขา คือ งานเซรามิคซึ่งมีลักษณะเฉพาะตัวในการใช้หินสีมาตัดแต่งและประกอบกันเป็นรูปต่าง ๆ โดยไม่ได้มีการแต่งแต้มสีใด ๆ เพิ่มเติม

นอกจากนั้น พวกไทโรนายังมีความรู้ด้านดาราศาสตร์และโหราศาสตร์เป็นอย่างดี สิ่งเหล่านี้ได้แสดงออกในปฏิทิน และการสร้างบ้านเรือน โดยเฉพาะวิหารของนักบวชที่เดินตามหลักดาราศาสตร์และความเชื่อในทางโหราพยากรณ์ บรรดาคนเหล่านี้ โดยเฉพาะพวกนักบวชมีความสามารถในการสร้างสรรค์สถาปัตยกรรม และโครงสร้างเกี่ยวกับการเกษตร เช่น การทำเขื่อน และระบบการชลประทานที่มีประสิทธิภาพมาก มรดกทางวัฒนธรรมทั้งหลายเหล่านี้ได้ถูกขุดค้นพบในสถานที่ที่ปัจจุบันนี้เรียกกันว่า เมืองบูริติกที่หายไป (The Lost Buritic City 200) ซึ่งเป็นสถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญแห่งหนึ่งของโคลอมเบีย

ไทโรนาถูกยึดถือเป็นกลุ่มคนที่มีคุณค่าทางประวัติศาสตร์ และเป็นบรรพบุรุษที่สร้างความเจริญก้าวหน้าไว้ให้กับประเทศโคลอมเบียเป็นอย่างมาก ดังนั้นการที่ใครคนใดคนหนึ่งจะมานำชื่อ “Tairona” ไปใช้นั้นย่อมเป็นการขัดกับมาตรา 136(g) ของคำตัดสินที่ 486 ของคณะกรรมาธิการของกลุ่มแอนเดียน ดังนั้นเครื่องหมายที่ใช้ชื่อ “Tairona” จึงเป็นเครื่องหมายที่ไม่อาจรับจดทะเบียนได้ เว้นแต่ผู้ที่ขอจดทะเบียนนั้นจะเป็นบรรดาไทโรนาที่ยังหลงเหลืออยู่หรือผู้ที่ได้รับอนุญาตจากพวกเขาเท่านั้น

การให้ความคุ้มครองเช่นนี้ไม่ได้เป็นการสร้างระบบการคุ้มครองอันใดขึ้นมาใหม่เลย หากแต่เป็นการใช้กฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาสมัยใหม่ ในกรณีนี้ได้แก่ กฎหมายเครื่องหมายการค้า เพื่อที่จะปกป้องสมบัติของชาติหรือชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งที่ถือว่าเป็นบุคคลทางประวัติศาสตร์ของชาติไม่ให้ถูกล่วงละเมิด และให้ศิลปวัฒนธรรมของชาติดำรงคงอยู่ต่อไป

2.4.3 ประเทศแคนาดา

กฎหมายลิขสิทธิ์ของแคนาดานั้นได้ถูกใช้โดยบรรดาศิลปินอะบอริจินิส (Aboriginal artists) ทั้งหลายในการคุ้มครองผลงานของพวกเขา งานส่วนใหญ่ของกลุ่มศิลปินเหล่านี้ล้วนมีพื้นฐานมาจากภูมิปัญญาท้องถิ่นของพวกเขาทั้งสิ้น ตัวอย่างเช่น การแกะสลักไม้ที่แสดงเป็นรูปต่าง ๆ ของชาวหมู่เกาะแปซิฟิก (รูปที่เป็นหน้าตาคน และสัตว์รูปแบบต่าง ๆ ที่มีการลงสีสันในลักษณะเหมือนผีตาโขนของบ้านเราแต่ปรากฏอยู่บนท่อนไม้ตั้งเรียงรายกันไป) เครื่องเงินและเครื่องเขินที่เป็นศิลปะไฮดา (Haida) บทเพลงและเครื่องดนตรีที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะของพวก

เขาได้ถูกทำมาสร้างสรรค์งานทำนอง เนื้อร้อง และการเรียบเรียงเสียงประสานซึ่งล้วนได้รับความคุ้มครองด้วยกันทั้งสิ้น

นอกจากนั้น กฎหมายเครื่องหมายการค้าก็ได้ถูกนำมาใช้ในการคุ้มครองสินค้าและบริการของพวกอะบอริจินิส ธุรกิจของบรรดากลุ่มคนเหล่านี้ได้ทำการจดทะเบียนเครื่องหมายการค้าที่เกี่ยวกับศิลปวัฒนธรรม ชื่อ สัญลักษณ์ หรืองานรูปแบบอื่น ๆ ที่สืบทอดกันมาไว้เพื่อมิให้ผู้อื่นมาลอกเลียนแบบสิ่งที่เป็นผลพวงมาจากภูมิปัญญาท้องถิ่นของพวกเขา

ตัวอย่างเช่น ซูเนมุกซ์ เฟิร์สท์ เนชั่น (Snuneymuxw First Nation of Canada) ได้ใช้กฎหมายเครื่องหมายการค้าในการคุ้มครองเพโทรกริป (Petroglyph) ซึ่งเป็นการระบายสีเป็นรูปต่าง ๆ บนหินของคนโบราณ เนื่องจากเพโทรกริปนั้นเป็นสิ่งที่มีคุณค่าทางศาสนาของพวกเฟิร์สท์ เนชั่น และเป็นมรดกตกทอดมายาวนาน ดังนั้นการที่บุคคลใด ๆ จะนำเอาเพโทรกริปไปใช้บนสินค้าและผลิตภัณฑ์ย่อมเป็นการล่วงละเมิดสิ่งที่พวกเขาเคารพนับถือ พวกเขาจึงได้จดทะเบียนเครื่องหมายการค้าในเพโทรกริปเพื่อไม่ให้บุคคลอื่นนำไปใช้บนสินค้า หรือผลิตภัณฑ์ เช่น บรรดาเสื้อยืด แก้วน้ำ หรือโปสการ์ด ซึ่ง

ซูเนมุกซ์ เฟิร์สท์ เนชั่นบอกว่าการใช้มาตรการดังกล่าวของพวกเขาทำให้คนค่อย ๆ ลดการละเมิดสิทธิในศิลปวัฒนธรรมของพวกเขาลง เนื่องจากพวกเขาทำการส่งเสริมให้คนรู้ และส่งคำเตือนให้บรรดาผู้ที่ยังนำไปใช้ได้เลิกการกระทำเหล่านั้นเสีย นับได้ว่าการดำเนินงานของซูเนมุกซ์ เฟิร์สท์ ประสบความสำเร็จในระดับที่เป็นที่น่าพอใจ

บางครั้งบรรดาชุมชนอะบอริจินิสยังได้ใช้กฎหมายความลับทางการค้าเพื่อปกป้องภูมิปัญญาท้องถิ่นของพวกเขา ใช้การลงนามในสัญญาปกปิดข้อมูล หรือข้อสนเทศ หรือสัญญาไม่เปิดเผยความลับ (Confidentiality Agreement) กับทั้งรัฐบาล และบรรดาผู้ที่ไม่ใช่อะบอริจินิสทั้งหลายที่ต้องการมีส่วนในการศึกษาหาความรู้จากภูมิปัญญาของพวกเขาด้วย

ทางการแคนาดาได้ทำการศึกษาถึงการที่ชุมชนอะบอริจินิสได้ใช้กฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาลักษณะต่าง ๆ มาเป็นเครื่องมือในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเรียงลำดับความคุ้มครองที่ถูกใช้มากที่สุดไปหาน้อยที่สุด การศึกษาดังกล่าวสามารถเข้าไปดูได้ที่ http://www.ainc-inac.gc.ca/pr/ra/intpro/intpro_e.html

2.5 ปัญหาโจรสลัดชีวภาพ [31]

เนื้อหาในส่วนนี้จะเป็นการศึกษาการควบคุมการเข้าถึงและการแบ่งปันผลประโยชน์จากกรณีศึกษาที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ 6 กรณี โดย ซึ่งแสดงให้เห็นถึงแนวทาง ปัญหาและอุปสรรคในการควบคุมการเข้าถึงและการแบ่งปันผลประโยชน์ จากการใช้ทรัพยากรชีวภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อเป็นข้อมูลและบทเรียนต่อการดำเนินงานของไทยในการจัดการแก้ไขปัญหาโจรสลัดชีวภาพในอนาคต

(1) Griffith University, Queensland-Astrazeneca: The Natural Product Discovery unit (NPD) Partnership

ประเภทของทรัพยากรชีวภาพ

สารสกัดจากรุกขชาติและสัตว์ในท้องถิ่น รวมถึงพืชจากป่าดิบชื้นของ Queensland และสัตว์น้ำที่ไม่มีกระดูกสันหลัง เช่น สัตว์ทะเลที่มีรังเป็นฟองน้ำ ปะการัง น้ำทะเลที่ฉีดพุ่งออกมาของแนวหิน the great Barrier โดยเป็นการเก็บตัวอย่างทั้งจากบนบกและในน้ำ

ผู้ที่เกี่ยวข้อง

(1) Astra Zeneca เป็นหนึ่งในบริษัทเภสัชกรรมรายใหญ่ของโลก มีฐานที่ตั้งอยู่ในสหราชอาณาจักร แต่มีฝ่ายค้นหาและวิจัยหลัก ๆ อยู่ในสหรัฐอเมริกา แคนาดา ฝรั่งเศส และสวีเดน ขอบเขตการวิจัยหลักของบริษัท ได้แก่ การหายใจ การถูกไฟลวก อาการทางจิตหรือประสาท ความเจ็บปวด การติดเชื้อ มะเร็ง และระบบไหลเวียนในร่างกาย

(2) สถาบัน Eskitis สำหรับการบำบัดเซลล์และโมเลกุลของมหาวิทยาลัย Griffith เป็นศูนย์วิจัยซึ่งตั้งอยู่ ณ กรุงบริสเบน ดำเนินการวิจัยเกี่ยวกับกระบวนการของเซลล์และโมเลกุลด้านเชื้อโรค มะเร็งเฉพาะด้าน การติดเชื้อและภูมิคุ้มกัน เชื้อโรคที่ถูกละเลย เชื้อโรคทางประสาทวิทยา ชีววิทยาสเต็มเซลล์ โครงสร้างทางเคมี และระบบชีววิทยา

(3) Queensland Herbarium ตั้งอยู่บนสวน Queensland Botanic ในบริสเบน โดยอยู่ภายใต้องค์การคุ้มครองสิ่งแวดล้อมของ Queensland ของรัฐบาล ซึ่งมีหน้าที่จัดกิจกรรมหลายอย่าง ซึ่งรวมถึงการคุ้มครองและรวบรวมสายพันธุ์ทางประวัติศาสตร์ ค้นหาพฤกษชาติ และวิจัยความหลากหลายทางพืช

---

[31] กรณีศึกษาเรื่องโจรสลัดชีวภาพนี้สรุปจาก Sarah Laird and Rachel Wynberg. 2008. **Access and Benefit-Sharing in practice: Trends in Partnerships Across Sectors**. CBD Technical Series No. 38, Secretariat of the Convention on Biological Diversity. (http://www.cbd.int/doc/publications/cbd-ts-38-en.pdf)

(4) พิพิธภัณฑ์ Queensland ภายใต้การควบคุมของรัฐบาล มีหน้าที่ให้บริการความรู้ทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับการพิพิธภัณฑ์ สิ่งแวดล้อม และมรดกทางวัฒนธรรม โดยจะรวบรวม บริหารจัดการ และเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับด้านนี้

การนำทรัพยากรชีวภาพไปใช้ประโยชน์

มหาวิทยาลัย Queensland Grffith University และ Astra Zaneca ได้ร่วมทำความตกลงก่อตั้งหน่วยค้นหาผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ (NPD) ขึ้นในสถาบัน Eskitis ของมหาวิทยาลัย เพื่อนำสารสกัดจากทรัพยากรชีวภาพมาระบุหาโมเลกุลที่จะสามารถนำไปสู่การค้นพบและพัฒนาทางเภสัชกรรมได้ แต่ยังไม่มีการผลิตสินค้าออกสู่ตลาดในช่วงระยะเวลาของความตกลง อย่างไรก็ตามทั้งคู่ก็ยังร่วมดำเนินการในโครงการนี้ต่อไป

ข้อตกลงแบ่งปันผลประโยชน์ (ABS Agreement)

ความตกลงได้เริ่มจัดทำเมื่อปี ค.ศ. 1993 และได้มีการปรับปรุงในปี ค.ศ. 1998 และ ค.ศ. 2002 โดยมีกำหนดสิ้นสุดในปี ค.ศ. 2007 ในความตกลงนี้ Astra Zeneca ได้ให้การสนับสนุนเงินทุนแก่มหาวิทยาลัย Griffith เพื่อเข้ามามีส่วนร่วมในความพยายามเกี่ยวกับการค้นหาทางชีวภาพและการค้าของตน มหาวิทยาลัยฯ ได้ทำความตกลงกับหน่วยงานรวบรวมทั้งต่างประเทศและในประเทศให้ดำเนินการรวบรวม ทำสารสกัดจากตัวอย่าง และนำตัวอย่างนี้ไปประมวลผลผ่านจอภาพความละเอียดสูง (HTS) โดยจะดำเนินการดังกล่าวที่มหาวิทยาลัยและนำไปส่งต่อให้ Astra Zeneca ซึ่งนักวิจัยของหน่วยค้นหาผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ (NPD) จะมีสัญญารายวันกับ Astra Zeneca และมหาวิทยาลัยฯ จะจัดหาผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ HTS และผลิตภัณฑ์ธรรมชาติให้แก่ Astra Zeneca ตลอดระยะเวลาของความตกลง และเจ้าหน้าที่มหาวิทยาลัยจะเข้าไปร่วมทำงานกับ Astra Zeneca โดยความตกลงนี้ NPD จะไม่สามารถทำงานกับคู่สัญญาอื่นได้ ไม่ว่าจะในทางวิชาการ ภาครัฐหรือทางการค้า

Astra Zeneca มีสิทธิแต่เพียงผู้เดียวที่จะเก็บตัวอย่างตลอดระยะเวลาของสัญญา เจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยจะต้องขออนุญาตก่อนที่จะนำรายงานการวิจัยไปตีพิมพ์ เงื่อนไขดังกล่าวทำให้เกิดผลกระทบต่อสถาบันและประเทศ ปัจจุบันความตกลงเฉพาะจึงได้สรุปว่ามหาวิทยาลัยสามารถโต้แย้งสิ่งที่ได้จากการดำเนินการร่วมกันในเรื่องความรู้ความชำนาญสาธารณูปโภค การเก็บรวบรวมเพื่อให้เป็นของมหาวิทยาลัยและเก็บไว้ในห้องสมุดได้ โดยมหาวิทยาลัยจะมีสิทธิในตัวอย่างนี้ แต่ Astra Zeneca จะมีสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่จะนำสินค้าที่พัฒนาจากตัวอย่างนั้นออกจำหน่าย โดยกิจกรรมของ NPD จะอยู่ภายใต้กฎหมายของรัฐ Queensland และเครือจักรภพออสเตรเลีย หากเป็นกรณีเข้าถึงวัตถุนอก Queensland มหาวิทยาลัยจะอยู่ภายใต้กฎหมายและเขตอำนาจศาลของสถานที่นั้น ๆ และอนุสัญญาเกี่ยวกับความหลากหลายทางชีวภาพ กฎหมายดังกล่าว เช่น พระราชบัญญัติความหลากหลายทางชีวภาพของ Queensland ปี 2004 ข้อบังคับว่าด้วยความคุ้มครองธรรมชาติและความ

หลากหลายทางชีวภาพ ปี 2000 และจะต้องได้รับการรับรองจากกรมธรรมชาติ น้ำ มรดกและศิลปะ เมื่องานวิจัยได้ทำขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ในทางการค้า

การนำไปปฏิบัติตามข้อตกลง

การปฏิบัติตามข้อตกลงจะเริ่มจากการเก็บรวบรวมตัวอย่าง โดยมหาวิทยาลัยได้ว่าจ้างช่วงให้ Queensland Herbarium เก็บตัวอย่างจากภาคพื้นดิน และพิพิธภัณฑ์ Queensland เก็บตัวอย่างจากภาคพื้นน้ำ สำหรับในส่วนที่เหลือจะมาจากทาสมาเนีย จีน อินเดียและปาปัวนิวกินี โดยในปี 2007 เฉพาะในส่วนของ Queensland ห้องสมุด Biota NPD สามารถรวบรวมตัวอย่างได้ถึง 45,000 ตัวอย่าง NPD เห็นว่าตัวอย่างจากภาคพื้นน้ำเป็นแหล่งที่มาของความหลากหลายทางชีวภาพได้ดีกว่าภาคพื้นดิน โดยสัตว์ทะเลที่มีรังเป็นฟองน้ำจะเป็นสิ่งที่อยู่ในความสนใจของ NPD มากเป็นพิเศษ เพราะมีความหลากหลายทางชีวภาพเป็นอย่างมาก สำหรับสัดส่วนที่จะได้รับจากค่าใช้สิทธิจากสินค้าที่พัฒนาออกจำหน่ายของมหาวิทยาลัยจะถูกเจรจาเพื่อแบ่งกันกับรัฐ Queensland เพราะหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการทั้งสองเป็นหน่วยงานส่วนหนึ่งของรัฐ หลังจากเก็บรวบรวมตัวอย่างได้แล้วก็จะนำไปจัดทำฐานข้อมูลและดำเนินการวิจัยต่อไป โดยในส่วนของการเก็บรวบรวมตัวอย่างของประเทศอื่นก็จะดำเนินการเจรจากับรัฐบาลและว่าจ้างบริษัทของในแต่ละประเทศให้เป็นผู้ดำเนินการ ซึ่งจะมีหลักเกณฑ์เดียวกันกับในกรณีของ Queensland เพียงแต่จะแตกต่างกันในรายละเอียดเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

ประโยชน์ที่ได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม

โครงการนี้ได้มีการลงทุนอย่างมหาศาลในหลายประเทศ ทำให้เกิดผลประโยชน์เป็นอย่างมากแก่คู่สัญญาและผู้ร่วมดำเนินการ ซึ่งในขณะเดียวกันผลประโยชน์ยังตกแก่รัฐ Queensland ชุมชนวิจัยของออสเตรเลีย ภาครัฐ และชุมชนนานาชาติ นอกจากนี้ผลประโยชน์ยังตกแก่ผู้ถือหุ้นซึ่งส่งผลเป็นการช่วยทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแก่รัฐและประเทศ รวมทั้งช่วยการบริหารจัดการในการบำรุงรักษาความหลากหลายทางชีวภาพและสิ่งแวดล้อมอีกด้วย โดยทำการศึกษาเกี่ยวกับประเภททรัพยากรชีวภาพที่ใกล้สูญพันธุ์ในช่วงที่ดำเนินโครงการ

แม้ความตกลงนี้จะไม่มีการผลิตสินค้าออกจำหน่ายในเชิงพาณิชย์ อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ได้จากโครงการดังกล่าวถือเป็นประโยชน์ในการแลกเปลี่ยนความรู้ การพัฒนาบุคคลากรเฉพาะด้านการถ่ายทอดเทคโนโลยีรวมถึงอุปกรณ์ระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งส่งผลดีต่อวงการวิทยาศาสตร์ และการพัฒนาทรัพยากรชีวภาพเพื่อนำมาใช้กับการพาณิชย์ทางด้านเภสัชกรรม โดยเป็นโครงการหุ้นส่วนตัวอย่างที่ดีเพื่อหาวิธีการนำมาใช้ประโยชน์ให้แก่ประเทศผู้จัดหาและเพื่อประโยชน์ในการรักษาคุ้มครองความหลากหลายทางชีวภาพต่อไป เนื่องจากโดยปกติแล้วการเก็บรวบรวมตัวอย่างและการวิจัยในด้านนี้จะต้องใช้เงินลงทุนเป็นจำนวนมาก และบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญก็มีจำนวนจำกัด ทำให้แต่ละหน่วยงานไม่สามารถดำเนินการได้ด้วยตนเองเพียงลำพัง การทำความตกลงร่วมกันจึงทำให้เกิดโครงการดังกล่าวขึ้นได้ นอกจากนี้ความตกลง

นี้ยังแสดงให้เห็นว่าหากมีการผลิตสินค้าจากการวิจัยออกมาสู่ตลาดจะส่งผลให้เกิดประโยชน์ในทางด้านตัวเงินได้

บทเรียนที่ได้รับ

รูปแบบการพัฒนาในกรณีศึกษานี้อาจมีข้อจำกัดที่ทำให้สามารถดำเนินการได้ยากในประเทศอื่น ๆ ได้แก่ ระดับความสามารถทางเทคโนโลยี ความหลากหลายทางชีวภาพ ระบบกฎหมายที่มีความแน่นอน และการส่งเสริมจากภาครัฐของแต่ละประเทศนั้น ๆ

(2) The Kenya Wildlife Service (KWS), The International Centre for Insect Physiology (ICIPE), and Novozymes and Diversa (Verenium) Corporation: Agreements in the Industrial Biotech Sector

ประเภทของทรัพยากรชีวภาพ

ระบบจุลชีพและพืชจากสวนสาธารณะแห่งชาติของประเทศเคนย่า

ผู้ที่เกี่ยวข้อง

(1) Kenya Wildlife Service (KWS) เป็นองค์กรซึ่งอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของคณะกรรมการทรัสตีซึ่งมีอำนาจพิเศษเหนือสวนสาธารณะของประเทศและพื้นที่ที่กำหนดให้ได้รับความคุ้มครองไว้โดยเฉพาะ KWS เป็นองค์กรซึ่งถูกก่อตั้งโดย The Wildlife Act 1977 มีหน้าที่ในการคุ้มครองและพิทักษ์ความหลากหลายทางชีวภาพของประเทศ และมีภารกิจในการรักษาและบริหารจัดการสัตว์พืชป่ารวมทั้งที่อยู่อาศัยของสัตว์พืชป่าอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ในการศึกษาวิจัยและอนุญาตให้บุคคลอื่นศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกรณีดังกล่าวด้วย

(2) The International Centre for Insect Physiology and Ecology (ICIPE) เป็นองค์กรซึ่งก่อตั้งในประเทศเคนย่าในปี ค.ศ. 1970 มีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือในการบรรเทาความยากจน อาหาร และพัฒนาชีวอนามัยของประชากรโดยใช้วิธีการพัฒนาและขยายเครื่องมือในการบริหารจัดการและยุทธวิธีของมนุษย์และให้ความคุ้มครองทรัพยากรชีวภาพโดยการวิจัยในขณะเดียวกัน ICIPE มีสำนักงานส่วนใหญ่อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา โดยมีสำนักงานใหญ่อยู่ที่กรุงไนโรบี

(3) Novozymes เป็นบริษัทเกี่ยวกับเทคโนโลยีชีวภาพซึ่งตั้งอยู่ที่ประเทศเดนมาร์ก โดยจะมุ่งเน้นสินค้าซึ่งช่วยพัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพทางอุตสาหกรรมและประหยัดพลังงานรวมทั้งของเสียในขณะเดียวกัน บริษัทได้ตกลงที่จะให้การสนับสนุนกฎบัตรของสภาการค้าระหว่างประเทศว่าด้วยการพัฒนาอย่างยั่งยืน อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ ประกาศสากลของสหประชาชาติว่าสิทธิมนุษยชน และการเป็นอันหนึ่งอันเดียวของโลก บริษัทได้เน้นการวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับจุลชีววิทยา เทคโนโลยีชีวภาพและเทคโนโลยี

เกี่ยวกับยีน โดยมีจุดแข็งอยู่ที่ความหลากหลายทางเคมีวิทยาและการกำเนิด การออกแบบโปรตีน โปรตีนเคมี เป็นต้น บริษัทจะนำสินค้าใหม่ออกจำหน่ายประมาณ 5-8 ชิ้นต่อปี เช่น เอนไซม์สำหรับเชื้อเพลิงชีวภาพและผงซักฟอก นอกจากนี้บริษัทยังได้เป็นหุ้นส่วนกับสถาบันวิจัยต่างประเทศอีกด้วย เช่น สถาบัน BIOTEC ของประเทศไทย และ KWS

(4) Diversa (Verenium) Corporation บริษัท Verenium เป็นบริษัทซึ่งพัฒนาพลังงานชีวภาพที่ได้มาจากมวลสารชีวภาพต้นทุนต่ำและสินค้าจากเอนไซม์พิเศษ บริษัทได้ควบรวมกับบริษัท Diversa ซึ่งทำเกี่ยวกับเทคโนโลยีเอนไซม์และบริษัท Celunol ซึ่งเป็นผู้พัฒนาเทคโนโลยีเกี่ยวกับกรรมวิธีเซลลูโลสเอธานอล ซึ่งจากการควบรวมกิจการดังกล่าวมีวัตถุประสงค์ที่จะรวมความสามารถในการสร้างพลังงานชีวภาพเซลลูโลสให้นำมาใช้ทางการพาณิชย์ได้ ตัวอย่างเช่น เอนไซม์ในการเพิ่มประสิทธิภาพการฟอกขาวเนื้อไม้สำหรับอุตสาหกรรมกระดาษ โดยลดการใช้สารเคมี เป็นต้น

<u>การนำทรัพยากรชีวภาพไปใช้ประโยชน์</u>

กรณีศึกษานี้ได้แบ่งออกเป็นความตกลงสองความตกลง คือ ความตกลงระหว่าง The Kenya Wildlife Service (KWS) – Novozymes และความตกลงระหว่าง The Kenya Wildlife Service (KWS) - The International Centre for Insect Physiology and Ecology (ICIPE), and Diversa (Verenium) Corporation Partnership

- The Kenya Wildlife Service (KWS) – Novozymes Partnership

คู่สัญญาได้ตกลงที่จะรวบรวม ระบุ และจัดระบบจุลชีพจากสวนสาธารณะเคนย่า เพื่อนำไปพัฒนาเป็นสินค้าชื่อ Pulpzyme ซึ่งมีคุณสมบัติในการลดจำนวนคลอรีนที่จำเป็นสำหรับฟอกเนื้อไม้

- The Kenya Wildlife Service (KWS) - The International Centre for Insect Physiology and Ecology (ICIPE), and Diversa (Verenium) Corporation Partnership

คู่สัญญาได้ทำความตกลงเพื่อการค้นหาและพัฒนาสินค้าที่มาจากจุลชีพ และพืชของเคนย่า เพื่อนำไปใช้กับอุตสาหกรรมยา

<u>ข้อตกลงแบ่งปันผลประโยชน์ (ABS Agreement)</u>

- The Kenya Wildlife Service (KWS) – Novozymes Partnership

ในปี 2007 ทั้งคู่ได้ตกลงทำความตกลงหุ้นส่วนกันเป็นระยะเวลาห้าปี เพื่อรวบรวม ระบุ จัดระบบจุลชีพจากสวนสาธารณะ Kenya และนำไปพัฒนาเป็นสินค้าชื่อ Pulpzyme โดยยังไม่ได้กำหนดค่าใช้สิทธิไว้ โดยระบุให้ Novozymes ฝึกหัดและถ่ายทอดเทคโนโลยีให้แก่ Kenya ซึ่งรวมทั้งถ่ายทอดความรู้ในการจัดเก็บและแยกแยะทรัพยากรชีวภาพด้วย และ Novozymes จะมี

สิทธิในการนำทรัพยากรในประเภทที่กำหนดไว้เฉพาะที่อยู่ในความครอบครองของตนไปใช้ในทางการค้าได้ โดยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาเกี่ยวกับสิทธิบัตรจะเป็นของทั้งสองฝ่ายร่วมกัน

ก่อนที่จะได้ทำความตกลงกันได้มีการพิจารณาถึงสิทธิและกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการและการแบ่งปันผลประโยชน์ เนื่องจากกฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบันไม่ได้กำหนดหลักเกณฑ์ในกรณีดังกล่าวไว้อย่างชัดเจน โดยหลักจากการพิจารณาแล้วก็ได้ข้อสรุปว่าในส่วนของผลประโยชน์ที่ได้เป็นตัวเงินนั้น KWS จะได้รับค่าตอบแทนในสินค้าที่ได้พัฒนาขึ้นในทางการค้า ซึ่งได้มีการปกปิดอัตราค่าตอบแทนไว้เป็นความลับ โดย Novozymes จะออกค่าใช้จ่ายล่วงหน้าให้แก่ KWS ถ้าผลการวิจัยมีแนวโน้มจะเกิดผล และ Novozymes ประสงค์จะนำไปดำเนินการต่อจะต้องจ่ายเงินในแต่ละขั้นตอนให้แก่ KWS

สำหรับในส่วนของผลประโยชน์ที่ไม่ใช่ตัวเงินนั้น Novozymes จะต้องสร้างห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาซึ่งมีเทคโนโลยีขั้นสูงในการคัดแยกประเภทให้แก่ KWS ในเคนย่าและจัดหาวัตถุดิบในการวิเคราะห์เอนไซม์ ซึ่งห้องปฏิบัติการนี้จะสามารถใช้กับความตกลงอื่นได้ โดย Novozymes จะไม่มีสิทธิในการใช้ดังกล่าว นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ของ KWS จะต้องออกค่าเดินทางไปยัง Novozymes เพื่อฝึกหัดเทคนิคเหล่านี้และจะต้องมีการสอนความรู้เกี่ยวกับจุลชีววิทยาให้แก่นักเรียนเคนย่าด้วย

- The Kenya Wildlife Service (KWS) - The International Centre for Insect Physiology and Ecology (ICIPE), and Diversa (Verenium) Corporation Partnership

ความตกลงนี้ใช้พื้นฐานเดียวกับความตกลงระหว่าง KWS กับ Novozymes แต่มีรายละเอียดแตกต่างกันเพียงเล็กน้อยเท่านั้น โดยในปี 2001 Diversa ได้ทำความตกลงกับ KWS และ ICIPE เป็นระยะเวลาสามปี เพื่อการค้นหาและพัฒนาสินค้าที่มาจากจุลชีพและพืชของเคนย่า โดยโครงการดังกล่าวเป็นโครงการระยะยาวเพื่อนำไปใช้กับอุตสาหกรรมยา ส่วนของผลประโยชน์ที่เป็นตัวเงินนั้น Diversa จะจ่ายเงินเป็นรายปีให้แก่ ICPE/KWS ในค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอุปกรณ์และค่าใช้จ่ายอื่นเกี่ยวกับการจัดเก็บ นอกจากนี้ความตกลงยังกำหนดให้มีเงินโบนัสคิดเป็นเปอร์เซ็น หากสามารถดำเนินการดังต่อไปนี้ได้ คือ เก็บข้อมูลได้สำเร็จ มีการส่งตัวอย่างดีเอ็นเอเมื่อร้องขอ คัดแยกดีเอ็นเอไว้โดยเฉพาะ มีการส่งตามมาทางเรือ จัดเก็บตัวอย่างเฉพาะได้ครบถ้วน ดำเนินการเกี่ยวกับประเภทของชีวภาพได้เป็นปริมาณมากและดำเนินการตามข้อตกลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการจ่ายค่าตอบแทนนั้นจะจ่ายในแต่ละขั้นที่สามารถผลิตสินค้าออกวางจำหน่ายได้ โดย KWS และ ICIPE จะแบ่งกันฝ่ายละครึ่ง Diversa จะจ่ายให้แก่ ICIPE และ ICIPE จะส่งต่อให้แก่ KWS ในส่วนของจำนวนที่ได้รับ

ในส่วนของผลประโยชน์ที่ไม่ใช่ตัวเงินนั้น KWS และ ICIPE จะมีสิทธิในการได้รับค่าใช้สิทธิจากสินค้าหรือสิ่งประดิษฐ์ที่ได้พัฒนาจากความตกลงนี้ ทั้งสองจะได้รับการฝึกเกี่ยวกับเทคโนโลยีตามสัญญาโดย Diversa เป็นผู้ออกค่าใช้จ่าย และมีสิทธิในผลวิจัยที่ได้จากความตกลง คู่สัญญาทั้งหมดจะออกผลงานตีพิมพ์เกี่ยวกับการวิจัยร่วมกัน เมื่อคู่สัญญาทั้งหมดได้ให้

ความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว ทั้งนี้สิ่งพิมพ์บางชนิดอาจจะต้องได้รับความคุ้มครองภายใต้กฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้องเสียก่อนจึงจะสามารถตีพิมพ์ได้ ซึ่งบริษัทจะมีสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่ได้จากสินค้าที่พัฒนาขึ้น โดย KWS และ ICIPE อาจไม่ต้องเสียค่าใช้สิทธิหากนำมาใช้เฉพาะภายในประเทศเคนย่าได้

<u>การนำไปปฏิบัติตามข้อตกลง</u>

- The Kenya Wildlife Service (KWS) – Novozymes Partnership

KWS จะมีหน้าที่ในการจัดเก็บทรัพยากรชีวภาพทั้งหมดในสวนสาธารณะและพื้นที่ที่ได้รับความคุ้มครองของประเทศเคนย่า แต่จะไม่รวมถึงภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งข้อตกลงไม่ได้ระบุว่าจะต้องจัดเก็บกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวนเท่าใดต่อปี โดยในส่วนของการปฏิบัติการวิจัย KWS จะรับผิดชอบในการคัดแยกแบ่งประเภทของทรัพยากรและจะส่งผลการวิจัยให้แก่ Novozymes ซึ่งจะเป็นผู้พิจารณาว่าจะดำเนินการในส่วนดังกล่าวหรือไม่ต่อไป

- The Kenya Wildlife Service (KWS) - The International Centre for Insect Physiology and Ecology (ICIPE), and Diversa (Verenium) Corporation Partnership

KWS จะรับผิดชอบในการจัดเก็บข้อมูลและวัตถุดิบทั้งหมดในนามของ Diversa ซึ่งเป็นผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการจัดเก็บและการจัดรูปแบบตามข้อตกลง โดยจะจัดเก็บในพื้นที่ของประเทศเคนย่า และส่งตัวอย่างให้ Diversa จำนวน 50-250 ตัวอย่างต่อปี

<u>ประโยชน์ที่ได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม</u>

- The Kenya Wildlife Service (KWS) – Novozymes Partnership

ข้อตกลงนี้ก่อให้เกิดประโยชน์ในการดำรงรักษาความหลากหลายทางชีวภาพ การจัดเก็บตัวอย่างทำให้ได้รับข้อมูลและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิกฤติการณ์ความหลากหลายทางชีวภาพ เพื่อที่จะนำไปบริหารจัดการและให้ความคุ้มครองต่อไป นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดงานวิจัยในระดับสูงทางด้านวิทยาศาสตร์ ซึ่งสามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อได้หลายรูปแบบไม่ว่าจะในด้านการวิจัย การศึกษา หรือทางการค้า

- The Kenya Wildlife Service (KWS) - The International Centre for Insect Physiology and Ecology (ICIPE), and Diversa (Verenium) Corporation Partnership

ข้อมูลที่ได้จากข้อตกลงนี้ก่อให้เกิดประโยชน์ในการให้ความคุ้มครองความหลากหลายทางชีวภาพ และช่วยส่งเสริมการพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีของประเทศเคนย่า

<u>บทเรียนที่ได้รับ</u>

- The Kenya Wildlife Service (KWS) – Novozymes Partnership

ไม่ปรากฏข้อมูลในส่วนนี้

- The Kenya Wildlife Service (KWS) - The International Centre for Insect Physiology and Ecology (ICIPE), and Diversa (Verenium) Corporation Partnership

ความตกลงนี้ยังไม่ถือว่าเป็นตัวอย่างพื้นฐานให้แก่ภาคเทคโนโลยีอุตสาหกรรมชีววิทยาในประเทศเคนย่าได้ เพราะการควบคุมและดูแลกระทำได้ยากและยังมีปัญหาในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่ยังไม่ชัดเจนอยู่ นอกจากนี้ยังประสบกับปัญหาเกี่ยวกับสิทธิในการจัดเก็บในพื้นที่ที่ได้รับความคุ้มครองอีกด้วย

(3) Ball Horticulture and the South African National Biodiversity Institute

ประเภทของทรัพยากรชีวภาพ

ทรัพยากรชีวภาพในภาคส่วนพืชสวนพืชดอกโดยใช้พืชท้องถิ่นของแอฟริกาใต้

ผู้ที่เกี่ยวข้อง

(1) สถาบันพฤกษศาสตร์แห่งชาติ (NBI) หรือสถาบันความหลากหลายทางชีวภาพแห่งชาติของแอฟริกาใต้ (SANBI) ในปัจจุบัน ซึ่งทำหน้าที่ในการสนับสนุนการใช้อย่างยั่งยืน รวมทั้งการให้ความคุ้มครองแก่ความหลากหลายทางชีวภาพในแอฟริกาเพื่อประโยชน์ของประชาชน และยังสนับสนุนการนำพืชพื้นเมืองมาใช้ในทางเศรษฐกิจ โดยการดูแลสวนพฤกษศาสตร์ทั้งหมดในแอฟริกา ให้การศึกษาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม พัฒนาหลักสูตรเกี่ยวชีวภาพในภูมิภาค ดำเนินการด้านนโยบายและแผน วิจัยศึกษาเกี่ยวกับระบบชีวภาพและความหลากหลายทางชีวภาพ รวมทั้งพัฒนาฐานข้อมูลเกี่ยวกับพันธุ์พืชของแอฟริกาใต้ โดยได้รับการสนับสนุนเงินทุนจากกรมกิจการสิ่งแวดล้อมและการท่องเที่ยว

(2) Ball Hoticulture เป็นบริษัทซึ่งมีฐานที่ตั้งอยู่ที่เมืองชิคาโก ซึ่งเป็นหนึ่งในบริษัทข้ามชาติยักษ์ใหญ่ในด้านการทำสวนพืชและดอกไม้

การนำทรัพยากรชีวภาพไปใช้ประโยชน์

จากการพัฒนาตามข้อตกลงดังกล่าว ได้มีการนำพืชสวนมาใช้เป็นผลิตภัณฑ์ทางการค้าเป็นอย่างมาก โดยการนำพันธ์พืชต่าง ๆ มาผสมพันธุ์ ได้แก่ ต้นไม้ที่มีชีวิต พืช หัวของต้นไม้ รากของต้นไม้ ดอกไม้ตกแต่ง และใบไม้

ข้อตกลงแบ่งปันผลประโยชน์ (ABS Agreement)

ก่อนที่จะทำความตกลงนี้ได้เกิดข้อโต้แย้งอย่างมากในประเด็นเกี่ยวกับการนำเงินของสาธารณะมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในทางการค้า อย่างไรก็ตามความตกลงก็ได้จัดทำขึ้นสำเร็จในปี

ค.ศ. 1999 ซึ่งบริษัท Ball ได้กำหนดให้ SANBI เป็นผู้ดำเนินการขออนุญาตในการดำเนินการต่อรัฐบาลและท้องถิ่น โดยส่วนที่สำคัญของข้อตกลงคือการค้าระหว่างประเทศสำหรับสินค้าจากพืชสวนที่มีความสวยงาม ซึ่งประเทศแอฟริกาใต้ต้องจ่ายค่าสิทธิให้แก่บริษัทเมื่อส่งออกสินค้าดังกล่าว SANBI จะต้องส่งวัตถุดิบเกี่ยวกับพืชที่มีชีวิตและผู้เชี่ยวชาญในด้านดังกล่าวให้แก่บริษัท โดย SANBI จะได้ค่าธรรมเนียมในการวิจัยเป็นรายปีและจะได้ค่าสิทธิเมื่อได้มีการนำสินค้าออกจำหน่าย นอกจากนี้ SANBI ยังจะต้องจัดตั้งกองทุนความหลากหลายทางชีวภาพสำหรับกำไรที่จะได้จากข้อตกลง เพื่อนำไปดำเนินการพัฒนาอุตสาหกรรมและให้ความคุ้มครองทรัพยากรชีวภาพต่อไป

ในส่วนของสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาจะขึ้นอยู่กับระดับของการวิจัยซึ่งแตกต่างกัน ซึ่ง SANBI สามารถเป็นเจ้าของร่วมกับบริษัท Ball หรือจะเป็นของบริษัทแต่ฝ่ายเดียวก็ได้ บริษัทจะมีสิทธิขอจดทะเบียนสิทธิบัตรพืช สิทธิบัตรอรรถประโยชน์ และสิทธิที่จะมีใบอนุญาตเพาะพันธ์พืชในประเทศใดก็ได้ ในขณะที่ SANBI มีสิทธิในประเทศแอฟริกาสำหรับพืชที่ได้เก็บรวมรวบจากพืชที่ SANBI ได้เก็บรวบรวมไว้อยู่ก่อนแล้ว ซึ่งอัตราค่าสิทธิจะแตกต่างกันไปในแต่ละวัตถุดิบของพืชที่ได้จัดเก็บตามสัญญา นอกจากนี้บริษัทยังมีสิทธิในการใช้เครื่องหมายการค้าของ SANBI ที่ชื่อว่า Kirstenbosch ทั่วโลก

สำหรับในส่วนของผลประโยชน์ที่มิใช่ตัวเงินนั้น ความตกลงได้กำหนดให้มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีโดยบริษัท Ball นอกจากนี้ยังกำหนดให้มีการจัดสัมมนาถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการทำสวนพืชและดอกไม้อีกด้วย แต่ในส่วนของการถ่ายทอดเทคโนโลยีนั้นไม่ได้กำหนดบังคับไว้อย่างชัดเจน เพราะในความตกลงกำหนดไว้ให้คำนึงถึงความเหมาะสมเท่านั้น

<u>การนำไปปฏิบัติตามข้อตกลง</u>

คู่สัญญาได้ดำเนินการจัดเก็บและวิจัยทรัพยากรชีวภาพในภาคส่วนพืชสวนพืชดอกและนำมาพัฒนาเพื่อใช้ในทางการค้า ได้สินค้าชิ้นแรกซึ่งเกิดจากการผสมกันระหว่างสองสายพันธุ์ของ Plectranthus ชื่อว่า Mono Lavender นำออกจำหน่ายในกลุ่มประเทศยุโรป สหรัฐอเมริกาและญี่ปุ่น ซึ่งหลังจากนั้นก็ได้มีการผลิตสินค้าซึ่งเกิดจากการผสมระหว่างสายพันธุ์ต่าง ๆ ออกจำหน่ายในเวลาต่อมา โดยคู่สัญญาได้แบ่งผลประโยชน์ที่ได้จากการขายตามที่ได้ตกลงกันไว้ในสัญญา

<u>ประโยชน์ที่ได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม</u>

ความตกลงนี้ก่อให้เกิดประโยชน์ในทางตรงจากการผลิตสินค้าซึ่งเกิดจากการเก็บรวบรวมและค้นคว้าวิจัยได้หลากหลายประเภท ซึ่งสามารถสร้างรายได้ให้แก่คู่สัญญาเป็นจำนวนมาก แต่ในส่วนของประโยชน์หรือผลกระทบต่อการให้ความคุ้มครองความหลากหลายทางชีวภาพที่เกิดจากความตกลงนี้ยังไม่สามารถประเมินได้ เพราะไม่ได้มีการกำหนดรายละเอียดเฉพาะในส่วนนี้ไว้

บทเรียนที่ได้รับ

การจัดทำความตกลงนี้ใช้ระยะเวลายาวนานและเป็นไปด้วยความยากลำบาก เพราะมีปัญหาเกี่ยวกับกรณีการนำเงินทุนของสาธารณะมาใช้พัฒนาวัตถุในทางการค้า เช่น การจดสิทธิบัตรสิ่งมีชีวิต นอกจากนี้ยังมีปัญหาในเรื่องการผูกขาดอำนาจในการพัฒนาสินค้าของประเทศของคู่สัญญา ปัญหาระหว่างผลประโยชน์ของสาธารณะและประโยชน์ในด้านการค้า ปัญหาการไม่ได้ระบุเรื่องการให้ความคุ้มครองทรัพยากรชีวภาพไว้ในความตกลง ปัญหาในแง่ของการขาดประสบการณ์ในการทำสัญญา ซึ่งส่งผลให้ข้อกฎหมายไม่ชัดเจนและไม่เป็นธรรมต่อคู่สัญญารวมถึงประเทศ เช่น การที่ความตกลงไม่ได้กำหนดบังคับให้บริษัท Ball จะต้องถ่ายทอดเทคโนโลยีให้แก่ SANBI

กรณีศึกษานี้ยังแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการจัดโครงร้าง การจัดหาแหล่งทรัพยากรและกำหนดเวลาที่เหมาะสมในการดำเนินการเกี่ยวกับทรัพยากรชีวภาพ รวมทั้งเป็นตัวอย่างในการจัดทำความตกลงแบ่งผลประโยชน์ในภาคพืชสวนพืชดอกต่อไปในอนาคต

(4) Australian Sandalwood: Aveda-Mt Romance-Aboriginal Community Sourcing Partnerships in Western Australia

ประเภทของทรัพยากรชีวภาพ

Sandalwood จากทางตะวันตกของประเทศออสเตรเลีย Sandalwood เป็นหนึ่งในวัตถุดิบในการทำเครื่องหอมและน้ำหอมซึ่งที่เป็นที่นิยมของโลก พันธ์ที่ดีที่สุดพบได้ในประเทศอินเดีย เนปาล และอินโดนีเซีย Sandalwood จากทางตะวันตกของประเทศออสเตรเลียเป็นสินค้าส่งออกที่สำคัญ โดยกรมสิ่งแวดล้อมและการให้ความคุ้มครองจะเป็นผู้ออกใบอนุญาตแก่ผู้เก็บเกี่ยว และคณะกรรมการสินค้าป่า (FPC) จะเป็นผู้อนุญาตในการเก็บเกี่ยวไม้

ผู้ที่เกี่ยวข้อง

(1) คณะกรรมการสินค้าป่า (FPC) เป็นวิสาหกิจของรัฐซึ่งถูกตั้งขึ้นเพื่อพัฒนาและดำเนินการเกี่ยวกับแหล่งทรัพยากรของออสเตรเลียตะวันตก และมีความรับผิดชอบในการพาณิชย์ การเพาะพันธุ์ และพัฒนาอุตสาหกรรม Sandalwood

(2) บริษัท Mt Romance เป็นบริษัทซึ่งดำเนินการเกี่ยวกับ Sandalwood อันดับหนึ่งของโลก ผลิตเครื่องหอม แชมพู ผงซักฟอก และผลิตภัณฑ์ดูแลตนเองอื่น ๆ โดยใช้ Sandalwood จากออสเตรเลียตะวันตก

(3) บริษัท Aveda เป็นบริษัทซึ่งมีบริษัท Estee Lauder เป็นบริษัทสาขา สินค้าของบริษัทจะประกอบไปด้วยสินค้าบำรุงผม บำรุงผิว เครื่องแต่งหน้า ที่ผลิตจากพืช โดยมีวัตถุประสงค์ในการรักษาสิ่งแวดล้อม แหล่งทรัพยากร และสนับสนุนชุมชนพื้นเมือง

(4) Songman Circle of Wisdom เป็นบริษัทที่ชนพื้นเมืองเป็นเจ้าของและบริหารจัดการโดยคนออสเตรเลียตะวันตกพื้นเมือง บริษัทมีวัตถุประสงค์ให้มีการค้าอย่างเหมาะสมร่วมกันระหว่างชนพื้นเมืองกับกลุ่มธุรกิจ

การนำทรัพยากรชีวภาพไปใช้ประโยชน์

ด้วยเหตุที่การเพาะพันธุ์ Sandalwood ให้มีสภาพโตเต็มที่จะใช้ระยะเวลายาวนานถึง 60 - 80 ปี ดังนั้นการเก็บเกี่ยวมากเกินไปจึงอาจทำให้ต้นไม้ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธ์สูญพันธุ์ได้ บริษัท MT Romance และบริษัท Aveda จึงทำความตกลงร่วมกันที่จะพัฒนาวัตถุดิบทางเลือกขึ้นเพื่อนำมาใช้ผลิตสินค้าของตน

ข้อตกลงแบ่งปันผลประโยชน์ (ABS Agreement)

บริษัท MT Romance และบริษัท Aveda ทำความตกลงร่วมกัน ให้ผู้เก็บเกี่ยวพื้นเมืองเป็นผู้ปลูกสร้างเพาะพันธุ์ ผู้เก็บเกี่ยวพื้นเมืองนี้จะทำงานผ่านคณะกรรมการสินค้าป่าหรือโดยใบอนุญาตส่วนตัว ซึ่งหากคนกลุ่มนี้ทำงานผ่านคณะกรรมการสินค้าป่า บริษัท MT Romance จะให้เงินพิเศษเพิ่ม ในขณะที่ทำงานโดยใบอนุญาตส่วนตัวจะมีรายได้มากกว่าแต่จะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการเก็บเกี่ยว ขนส่ง และดำเนินการเอง โดยบริษัท Aveda ต้องขอความยินยอมจากชุมชนเพื่อนำภาพลักษณ์เกี่ยวกับชุมชนไปใช้ในทางการค้าของตน

การนำไปปฏิบัติตามข้อตกลง

บริษัท MT Romance และบริษัท Aveda ได้ว่าจ้างใช้แรงงานท้องถิ่น (Aboriginal harvesters) เป็นผู้ปลูกสร้างเพาะพันธุ์ ซึ่งทำให้บริษัทมีวัตถุดิบในการผลิตสินค้าเป็นปริมาณมากในระยะเวลาอันสั้น บริษัท Songman Circle of Wisdom จะให้รับการรับรองวัตถุดิบที่ MT Romance ซื้อ และให้การรับรองน้ำมันที่จัดส่งให้ Aveda นอกจากนี้บริษัท MT Romance และบริษัท Aveda ยังได้จัดหาความร่วมมือจากฝ่ายที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ให้เข้ามาดำเนินการร่วมกันไม่ว่าจะผู้ผลิต ผู้ขาย หรือผู้ให้การรับรอง เพื่อสร้างชุมชนเกี่ยวกับการดำเนินการให้เรื่องนี้ขึ้น

ประโยชน์ที่ได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม

ชนพื้นเมืองได้ประโยชน์จากความตกลงนี้ จากราคาที่เหมาะสม มีการจ่ายค่าสิทธิในไม้แต่ละต้นโดยบริษัท MT Romance และบริษัท Aveda ฝ่ายละครึ่ง โดยในส่วนของ Aveda นั้นเงินที่ได้มานี้จะนำไปจัดทำเป็นกองทุนซึ่ง Songman Circle of Wisdom เป็นผู้สอบบัญชี โดย MT Romance เป็นผู้ถือ และนำเงินจากกองทุนไปใช้ประโยชน์แก่การเก็บเกี่ยวและชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชนท้องถิ่นต่อไป เนื่องจากบริษัท MT Romance และบริษัท Aveda ได้ดำเนินการร่วมกับชุมชนท้องถิ่นด้วยความเหมาะสมจึงทำให้ได้ประโยชน์แก่ทุกฝ่าย เพราะ

สามารถเข้าถึงทรัพยากร ได้สินค้าที่มีคุณภาพตามที่ผู้บริโภคต้องการ และมีความแตกต่างไปจากสินค้าอื่นในตลาด

บทเรียนที่ได้รับ

ความตกลงนี้ถือเป็นตัวอย่างที่ดีในการทำความตกลงเกี่ยวกับทรัพยากรชีวภาพ และการแบ่งปันผลประโยชน์ระหว่างคู่สัญญา เพราะมีผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย มีการแบ่งผลประโยชน์ทั้งในตัวเงินและไม่ใช่ตัวเงินที่ดีและอย่างเป็นธรรม ดำเนินการภายใต้กฎหมายอย่างถูกต้อง นอกจากนี้ยังแสดงให้เห็นว่าการทำความตกลงในธุรกิจดังกล่าวให้สำเร็จผลจะต้องมีแรงจูงใจที่ดี

(5) Natura, Brazil: The use of traditional knowledge and community-based sourcing of "Biological Materials" in the Personal Care and Cosmetics Sector

ประเภทของทรัพยากรชีวภาพ

วัตถุดิบจากธรรมชาติซึ่งมีความหลากหลายทางชีวภาพ

ผู้ที่เกี่ยวข้อง

Natura เป็นบริษัทบราซิล ซึ่งขายสินค้าในทั่วแถบประเทศละตินอเมริกา รวมทั้งในประเทศฝรั่งเศส สินค้าที่จำหน่ายได้แก่ สินค้าเกี่ยวกับความงาม อนามัยส่วนตัว และน้ำหอม

การนำทรัพยากรชีวภาพไปใช้ประโยชน์

บริษัทได้ดำเนินโครงการผลิตสินค้าที่มีวัตถุดิบจากความหลากหลายทางชีวภาพซึ่งมีส่วนผสมจากพืชพื้นบ้านในประเทศบราซิล ได้แก่ สบู่ แชมพู ครีมนวดผม โลชั่น และน้ำหอม

ข้อตกลงแบ่งปันผลประโยชน์ (ABS Agreement)

บริษัทได้ริเริ่มโครงการที่ใช้ชื่อว่า EKOS Line ในปี ค.ศ. 2000 ซึ่งเป็นโครงการที่ให้ความสำคัญกับทรัพยากรธรรมชาติในอนาคตและให้มุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนที่ผลิตส่วนประกอบเหล่านี้ โดยใช้วัตถุดิบธรรมชาติที่ได้มาจาก 14 แห่งทั่วประเทศบราซิล โครงการนี้จะใช้วัตถุดิบซึ่งมีความหลากหลายทางชีวภาพอย่างยั่งยืนจากพื้นเมือง โดยในความตกลงกำหนดให้มีการจ่ายค่าตอบแทนสำหรับวัตถุดิบอย่างเป็นธรรม จัดการฝึกอบรมและให้เทคนิคเกี่ยวกับการเกษตร ให้ความช่วยเหลือการพัฒนาและบริหารจัดการองค์กรในชุมชน ต้องมีการขออนุญาตก่อนที่จะนำภาพลักษณ์เกี่ยวกับผู้คนในชุมชนไปใช้ในทางการตลาด และนำเงินจำนวนหนึ่งจากราคาที่ขายได้มาจัดตั้งกองทุนในชุมชน นอกจากนี้ยังได้กำหนดให้สิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาจะตกแก่บริษัท เว้นแต่เป็นการพัฒนาร่วมกัน ทั้งนี้ บริษัทมีนโยบายว่าจะ

ไม่ขอสิทธิบัตรในวัตถุดิบส่วนผสม แต่จะขอรับสิทธิบัตรเฉพาะกระบวนการในการสกัดหรือสูตรเกี่ยวกับเครื่องสำอาง

บริษัทได้แยกประเภทของความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มชุมชนต่าง ๆ ออกเป็น

(1) Access Agreement สำหรับแหล่งทรัพยากรแหล่งกำเนิดและภูมิปัญญาท้องถิ่นซึ่งรวมถึงการแบ่งปันผลประโยชน์ในส่วนที่ไม่ได้เป็นตัวเงิน

(2) Local Development เป็นโครงการซึ่งรวมถึงการลงทุนสร้างสถาบันในชุมชนเฉพาะโดยไม่ได้มุ่งถึงการเข้าถึงแหล่งกำเนิดและภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยตรง

(3) Supply partnership จะไม่รวมถึงข้อตกลงการแบ่งปันผลประโยชน์ แต่เป็นการให้การสนับสนุนการผลิตและการเก็บเกี่ยววัตถุดิบ และช่วยให้มีความเชื่อมโยงกันระหว่างชุมชนต่าง ๆ และบุคคลที่สามซึ่งเป็นผู้ผลิตที่อาจจะไม่ใช่บริษัท Natura เองก็ได้

<u>การนำไปปฏิบัติตามข้อตกลง</u>

บริษัทได้จัดทำความตกลงกับกลุ่มชาวพื้นเมืองหลายกลุ่มเพื่อที่จะให้การรับรองวัตถุดิบและสินค้า เพื่อแสดงให้ผู้บริโภคเห็นถึงการรับรองสินค้าของตน นอกจากนี้บริษัทยังได้ขยายความร่วมมือกับผู้รับรองให้รวมถึงกลุ่มเครือข่ายเกษตรกรรมแบบยั่งยืน (SAN) และสถาบันชีววิทยาในการเกษตรกรรมและแหล่งสวน (IBD) อีกด้วย

- ข้อตกลง Natura – Ver-as-Ervas การนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในทางพาณิชย์

เจ้าหน้าที่ของ Natura ได้เก็บข้อมูลเกี่ยวกับขอบเขตของพืชที่มีประโยชน์ในตลาด Ver-o-Peso และได้นำเรซิ่นซึ่งผลิตจากต้นไม้ที่ถูกแมลงทำลายมาใช้เป็นเครื่องหอมและงานศิลปหัตถกรรมรวมไปถึงน้ำหอมด้วย ซึ่งในช่วงแรกบริษัทเห็นว่าภูมิปัญญาท้องถิ่นในส่วนนี้เป็นสิ่งที่รู้กันอยู่โดยทั่วไปและไม่ต้องนำมาตกลงแบ่งปันผลประโยชน์ แต่หลังจากมีข้อเรียกร้องเกี่ยวกับสิทธิในส่วนนี้ บริษัทจึงได้ทำความตกลงภายในเพื่อขออนุญาตใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นดังกล่าว

- ข้อตกลง Natura – Iratapurus ความตกลงเกี่ยวกับแหล่งทรัพยากรอย่างยั่งยืน

บริษัทได้ร่วมทำความตกลงกับชุมชน Iratapuru เพื่อหาแหล่งของถั่วบราซิล โดยทำงานร่วมกันเป็นเวลาสามปีในการขอใบรับรอง ติดต่อกับบริษัท Cognid ซึ่งเป็นบริษัทระหว่างประเทศเพื่อซื้อถั่วจากชุมชนและนำไปผลิตเป็นน้ำมัน และนำไปขายแก่ Natura อีกครั้งหนึ่ง

<u>ประโยชน์ที่ได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม</u>

ความตกลงนี้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างมากในทางปฏิบัติของธุรกิจผ่านทางชุมชน ซึ่งส่งผลให้ชุมชนผู้รับรองมีบทบาทสำคัญและได้ประโยชน์จากการดำเนินธุรกิจประเภทนี้ ก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน ส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นและมีผลต่อการทำความ

ตกลงแบ่งปันผลประโยชน์อื่น ๆ รวมทั้งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางปฏิบัติเกี่ยวกับมาตรฐานทางจริยธรรมและข้อกฎหมายในส่วนนี้

บทเรียนที่ได้รับ

บริษัทพบว่าการดำเนินการควรที่จะทำความตกลงกับชุมชนที่มีการบริหารจัดการแล้วและมีกลุ่มเครือข่าย โดยไม่ควรทำความตกลงกับรายบุคคลหรือกลุ่มรายย่อย บริษัทพบว่าการให้ความสำคัญกับชุมชนจำนวนหนึ่งสามารถหาแหล่งสินค้าได้หลากหลายภายในชุมชนเดียว นอกจากนี้ยังพบว่าบริษัทต้องเปลี่ยนวิธีในการดำเนินธุรกิจเพื่อที่จะหาแหล่งวัตถุดิบจากชมชนได้ เช่น การจัดส่งสินค้าที่ปีหนึ่งจะมีผลผลิตเพียงครั้งเดียว การจ่ายค่าตอบแทนล่วงหน้าเพื่อให้ชุมชนสามารถนำเงินไปดำเนินการได้ เป็นต้น และยังพบว่าเป็นไปไม่ได้ที่จะรวมส่วนผสมใหม่ ๆ ที่น่าสนใจเข้าด้วยกันโดยไม่วางแผนการพัฒนาเกี่ยวกับแหล่งวัตถุดิบอย่างยั่งยืน

(6) The Commercial Development of Hoodia

ประเภทของทรัพยากรชีวภาพ

เป็นโครงการเกี่ยวกับพืชและผลไม้เนื้อนุ่มที่เรียกว่า Hoodia ซึ่งใช้บรรเทาอาการหิวและกระหายของชาวพื้นเมืองชนเผ่า San ในประเทศแอฟริกาใต้

ผู้ที่เกี่ยวข้อง

บริษัท Phytopharm บริษัท Uniliver สภาวิจัยทางวิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรมในแอฟริกาใต้ (CISR) และกลุ่มชุมชนท้องถิ่นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

การนำทรัพยากรชีวภาพไปใช้ประโยชน์

ความตกลงนี้เป็นการพัฒนาสารสกัดจากส่วนผสมของพืช Hoodia และนำมารวบรวมเข้ากัน เพื่อผลิตเป็นอาหารควบคุมน้ำหนัก อาหารโภชนาการ ยาเม็ด เครื่องดื่ม และน้ำผลไม้ และนำออกวางจำหน่ายในตลาด

ข้อตกลงแบ่งปันผลประโยชน์ (ABS Agreement)

- ความตกลงระหว่าง CSIR กับ San

ตามข้อตกลง San จะได้รับส่วนแบ่งจากค่าสิทธิทั้งหมดที่ CSIR ได้รับจาก Phytopharm เมื่อผลิตสินค้าสำเร็จ นอกจากนี้ยังจะได้รับค่าตอบแทนในแต่ละขั้นตอนการดำเนินการระหว่างที่ได้พัฒนาสินค้าดังกล่าว และเมื่อสินค้าวางจำหน่ายประสบผลสำเร็จ เงินเหล่านี้จะจ่ายเข้าสู่กองทุน ซึ่งตั้งโดย CSIR และสภา San แอฟริการ่วมกันเพื่อนำไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของชาว San ตามวัตถุประสงค์ของกองทุน เงินที่จะจ่ายจะมาจากค่าใช้สิทธิและ

การจ่ายตามกำหนดระยะความสำเร็จของงาน นอกจากนี้ยังได้กำหนดให้การจัดทำบัญชีของกองทุนเป็นไปด้วยความโปร่งใส โดยการจ่ายเงินจะกระทำต่อเมื่อมีการร้องขอ และจัดทำแผนโครงการอย่างละเอียดเพื่อให้กองทุนพิจารณา

นอกจากนี้กองทุนยังได้กำหนดให้คู่สัญญาต้องอนุรักษ์ความหลากหลายทางชีวภาพและกระทำอย่างดีที่สุดในการจัดเก็บพืชพันธุ์ สิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาทั้งสิทธิบัตร เครื่องหมายการค้า รวมทั้งสิทธิในการเพาะพันธุ์จะเป็นของ CSIR โดยสภา San จะไม่มีสิทธิอ้างความเป็นเจ้าของร่วมในสิทธิบัตรหรือสินค้าที่มาจากสิทธิบัตรนั้น มีการรับประกันว่าบุคคลที่สามจะไม่เข้ามามีส่วนในการพัฒนาตามความตกลงนี้ แต่สภา San จะต้องแบ่งผลประโยชน์ให้แก่บุคคลที่สามหากบุคคลดังกล่าวสามารถอ้างสิทธิได้สำเร็จ

- ความตกลงอนุญาตให้ใช้สิทธิระหว่าง CSIR Phytopharm และ Uniliver

ความตกลงนี้ได้กำหนดอัตราการอนุญาตให้ใช้สิทธิโดยพิจารณาจากมาตรฐานการปฏิบัติของสากล ซึ่งจากการแบ่งปันผลประโยชน์ตามความตกลงทำให้แอฟริกาใต้เป็นแหล่งการผลิตวัตถุดิบที่ดี แม้ว่า Phytopharm จะมีสิทธิดำเนินการในพื้นที่อื่นนอกแอฟริกาใต้ก็ตาม

นอกจากความตกลงข้างต้นแล้ว San ยังได้ทำความตกลงกับสมาคมผู้ปลูก Hoodia แอฟริกาใต้อีกด้วย ความตกลงดังกล่าวจะอยู่ภายใต้กำหมายว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ โดยยอมรับว่า San เป็นเจ้าของและผู้ริเริ่มเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับพืช Hoodia และมีสิทธิตามกฎหมายในการแบ่งปันผลประโยชน์จากการเพาะปลูกและการตลาด กำหนดให้มีการเร่งจัดทำผลกระทบเกี่ยวกับจำนวนพืช และรับรองมาตรฐานตามกฎหมายความปลอดภัย และการค้าอย่างเป็นธรรม มีการตกลงที่จะสนับสนุนให้สมาคมฯ เป็นแหล่ง Hoodia แหล่งเดียวสำหรับอาหารและโภชนาการลดน้ำหนักที่ถูกกฎหมาย และยอมรับกลุ่มอื่นที่มีภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับ Hoodia โดยมุ่งที่จะจัดทำความตกลงกับกลุ่มดังกล่าวต่อไป ซึ่งระหว่างคู่สัญญาทั้งสองก็ได้กำหนดอัตราส่วนแบ่งผลประโยชน์ที่จะได้จากการดำเนินการเกี่ยวกับ Hoodia นี้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม

<u>การนำไปปฏิบัติตามข้อตกลง</u>

สภาวิจัยทางวิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรมในแอฟริกาใต้ (CISR) ได้ออกสิทธิบัตรส่วนประกอบของพืชดังกล่าว และได้อนุญาตให้บริษัท Phytopharm ของประเทศอังกฤษใช้สิทธิในการพัฒนาต่อไปในทางการค้า บริษัท Phytopharm ได้ทำความตกลงกับบริษัท Uniliver เพื่อทำการศึกษาและพัฒนาสารสกัดจากส่วนผสมของพืชดังกล่าว เพื่อนำมาผลิตสินค้าออกขายสู่ตลาด โดยจะแบ่งราคาที่จำหน่ายออกเป็นสองระดับขึ้นอยู่กับปริมาณการผลิต ปริมาณส่วนผสมที่ต้องใช้และความต้องการของผู้บริโภค โดยในส่วนของอาหารจะมีราคาต่ำกว่าตัวสมุนไพร

ในการปฏิบัติตามข้อตกลงบริษัทจะต้องขออนุญาตในการเข้าถึง Hoodia จาก CISR ซึ่งหลังจากได้ใบอนุญาตแล้วจะต้องขอความยินยอมจากเจ้าของที่ดินและรัฐบาลในขั้นตอนของการทำวิจัย ซึ่งในช่วงแรกของความตกลงได้กำหนดให้บริษัทขออนุญาตเพื่อดำเนินการทำข้อตกลงต่อกรมกิจการสิ่งแวดล้อมและการท่องเที่ยว และหลังจากนั้นจึงดำเนินการขออนุญาตในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในเรื่องนี้จากชนเผ่า San ซึ่งในช่วงแรกยังมีปัญหาข้อโต้แย้งอยู่ว่าจะต้องได้รับความยินยอมจากชนพื้นเมืองก่อนนำไปใช้ดำเนินการผลิตเป็นสินค้าหรือไม่ แต่หลังจากแรงกดดันของกลุ่ม NGO บริษัทก็ได้ดำเนินการเจรจาต่อรองเพื่อขออนุญาตต่อชนพื้นเมือง

การทำความตกลงดังกล่าวเป็นไปด้วยความยากลำบาก ซึ่งในช่วงแรกของการเจรจากับชนพื้นเมือง San ได้มีการพิจารณาประเด็นเกี่ยวกับการจดสิทธิบัตรสิ่งมีชีวิตและสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาว่าควรจะเป็นของผู้ใด และประเด็นอื่น ๆ อีกอย่างหลากหลาย แต่หลังจากการเจรจาได้ข้อยุติก็ได้มีการจัดทำบันทึกความเข้าใจ (MOU) ระหว่าง CSIR และสภา San แอฟริกาใต้ ระบุในประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการยอมรับว่า San เป็นผู้ดูแลอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับการใช้พืช Hoodia และจะมีการแบ่งปันผลประโยชน์อย่างเป็นธรรม ยอมรับว่า San เป็นผู้ริเริ่มคิดค้นภูมิปัญญาในส่วนนี้ รวมทั้งคู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้ยอมรับว่าจะมีการเจรจาจัดทำความตกลงแบ่งปันผลประโยชน์โดยสุจริต โดยจะเป็นความตกลงระหว่างสองฝ่ายเท่านั้น ไม่รวมถึงการเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องของบุคคลฝ่ายที่สาม เพราะเกรงว่าจะมีกลุ่มบุคคลอื่นเข้ามาอ้างสิทธิในผลประโยชน์ดังกล่าว

หลังจากการจัดทำบันทึกความเข้าใจแล้วเสร็จก็ได้มีการเจรจาเพื่อจัดทำความตกลงขึ้น โดยพิจารณาในประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการจัดตั้งกองทุนระหว่างคู่สัญญา การระบุผู้เป็นเจ้าของภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับ Hoodia และผู้รับผลประโยชน์ รวมถึงการให้ความคุ้มครองและสนับสนุนความรู้ภูมิปัญญาดังกล่าว จนกระทั่งได้มีการจัดทำความตกลงขึ้นเป็นผลสำเร็จ แต่การนำไปปฏิบัติตามข้อตกลงก็ยังพบปัญหาที่เกิดขึ้นหลายประการในการแบ่งปันผลประโยชน์

<u>ประโยชน์ที่ได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม</u>

ความตกลงนี้ดังกล่าวก่อให้เกิดประโยชน์ในการสร้างรายได้เป็นจำนวนมากให้แก่คู่สัญญาและเป็นการส่งเสริมอุตสาหกรรมของแอฟริกาใต้ อีกทั้งยังเป็นตัวอย่างในการทำความตกลงในกรณีดังกล่าวว่าจะกำหนดหลักเกณฑ์ในการแบ่งปันผลประโยชน์ระหว่างชุมชนต่าง ๆ อย่างไรให้เกิดความเท่าเทียมกัน

<u>บทเรียนที่ได้รับ</u>

การปฏิบัติตามความตกลงดังกล่าวมีแรงกดดันจากสังคมเป็นอย่างสูงที่จะต้องปฏิบัติตามอย่างโปร่งใสและมีประสิทธิภาพ เนื่องจากความตกลงบางประเภททำโดยชนพื้นเมืองซึ่งขาดประสบการณ์ในด้านนี้ ทำเกิดปัญหาหลายประการ เช่น ปัญหาภายในที่ซับซ้อน ปัญหาความขัดแย้งระหว่างวัฒนธรรมพื้นเมืองและวัฒนธรรมตะวันตก หรือปัญหาการต่อรอง

ผลประโยชน์ระหว่างกลุ่มผู้ปลูก Hoodia ซึ่งมีหลายกลุ่ม เนื่องจาก Hoodia เป็นแหล่งทรัพยากรชีวภาพซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องร่วมกันในขอบเขตหลายชุมชนหลายประเทศ ซึ่งแอฟริกาใต้เป็นประเทศผู้นำในการทำความตกลงดังกล่าวกับบริษัทต่างประเทศและปรับปรุงข้อตกลงแบ่งปันผลประโยชน์ให้แก่ชุมชนพื้นเมืองสามารถได้รับผลประโยชน์จากการดำเนินการ ในขณะที่ประเทศอื่นยังมิได้กระทำเช่นนั้น

การดำเนินการดังกล่าวอาจประสบปัญหาในการควบคุมการค้า เพราะพบว่ามีการนำวัตถุดิบโดยผิดกฎหมายมาใช้ในบางส่วน อีกทั้งยังอาจเกิดปัญหาจากการที่การที่สินค้า Hoodia อยู่ภายใต้กฎของอุปสงค์และอุปทานเช่นเดียวกับสินค้าอื่น แต่ไม่สามารถผลิตสินค้าออกมาทันกับความต้องการ จึงทำให้ราคาของสินค้าสูงขึ้น และส่งผลกระทบต่อการให้ความคุ้มครองแหล่งผลิตได้ รวมทั้งยังอาจมีปัญหาเกี่ยวกับการที่ข้อตกลงกำหนดว่าจะต้องแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินการ แต่โดยธรรมชาติของการค้าในสินค้าประเภทนี้จะเป็นส่วนประกอบของสมุนไพร ทำให้ระบุแหล่งที่มาของวัตถุดิบที่ใช้เป็นไปได้ยาก

จากการที่กรณีศึกษานี้แสดงให้เห็นถึงความซับซ้อนในการทำความตกลงระหว่างกลุ่มชุมชนต่าง ๆ จึงควรที่จะดำเนินการให้ถูกต้องตั้งแต่เริ่มแรกในการทำความตกลง โดยขออนุญาตใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นจากกลุ่มชุมชน จากนั้นจึงชักชวนให้เข้ามาเป็นหุ้นส่วน ซึ่งเป็นหลักพื้นฐานของการแบ่งปันผลประโยชน์

นอกจากนี้กรณีศึกษาดังกล่าวยังแสดงให้เห็นถึงการสร้างความเชื่อมั่นระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวของต่าง ๆ ในการทำความตกลง การจัดตั้งสถาบันซึ่งมีชุมชนเป็นพื้นฐานผ่านทางเจ้าของภูมิปัญญาท้องถิ่นซึ่งสามารถเจรจาความตกลงได้ การให้ความคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยจัดให้ค่าตอบแทนแก่เจ้าของภูมิปัญญาอย่างเป็นธรรม การให้ความคุ้มครองในฐานะทรัพย์สินทางปัญญา ซึ่งควรที่จะสนับสนุนภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมทั้งป้องกันการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสมอีกด้วย

3. ผลการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรค ความก้าวหน้าในการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย

3.1 การคุ้มครองภูมิปัญญาไทยตามรัฐธรรมนูญ

แม้ว่าในรัฐธรรมนูญตั้งแต่ฉบับปี 2540 จะได้บัญญัติรับรองสิทธิชุมชนท้องถิ่นในการอนุรักษ์หรือฟื้นฟูจารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ศิลปวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่นและของชาติ และมีส่วนร่วมในการจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมอย่างสมดุลและยั่งยืน แต่ในทางปฏิบัติแทบจะไม่มีผลบังคับใช้ในเนื่องจากขาดกฎหมายลำดับรองที่แปลงรัฐธรรมนูญไปสู่การปฏิบัติ

ในช่วงที่รัฐธรรมนูญฉบับ 2540 มีผลใช้บังคับ ได้มีกรณีคำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญที่เกี่ยวข้องกับการอนุรักษ์ ฟื้นฟูจารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น (คำวินิจฉัยที่ 6/2546, 25/2547 และ 52-53/2547) เกี่ยวกับพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 ว่าขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญในเรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือไม่ เนื่องจากชาวบ้านในชุมชนท้องถิ่นต่างๆ มักมีการนำภูมิปัญญาในการทำแป้งข้าวหมักเพื่อผลิตเป็นอาหารและยารักษาโรค นำมาผลิตเป็นสุราสำหรับบริโภคและจำหน่ายเพื่อสร้างรายได้ให้แก่ชุมชนอีกด้วย แต่ตามพระราชบัญญัติสุรา ชาวบ้านหรือชุมชนที่ผลิตสุราจากแป้งข้าวหมักโดยไม่ได้รับอนุญาตถือว่าเป็นการกระทำที่ฝ่าฝืนกฎหมาย จึงมีการยื่นฟ้องคดีต่อศาลรัฐธรรมนูญให้วินิจฉัยว่าพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ.2493 ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2540 มาตรา 46 หรือไม่

โดยศาลรัฐธรรมนูญได้มีคำวินิจฉัยว่า พระราชบัญญัติสุราไม่ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ ม.46 โดยให้เหตุผลว่า แม้รัฐธรรมนูญมาตรา 46 จะบัญญัติให้การรับรองคุ้มครองสิทธิชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิมในการใช้สิทธิที่จะอนุรักษ์ฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นต่างๆ แต่ทั้งนี้ตามมาตรา 46 ช่วงท้ายได้มีการบัญญัติว่า “ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ” แสดงว่า สิทธิดังกล่าวจะต้องไปเป็นตามที่กฎหมายบัญญัติด้วย ซึ่งขณะนี้ยังไม่มีบทบัญญัติของกฎหมายเรื่องสิทธิบุคคลซึ่งรวมกันเป็นชุมชนท้องถิ่นบัญญัติไว้ ดังนั้นจึงไม่อาจโต้แย้งว่า พระราชบัญญัติสุรา พ.ศ.2493 ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ ม.46 หรืออีกนัยหนึ่งอาจกล่าวได้ว่า ต้องให้มีการบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับสิทธิของบุคคลซึ่งรวมกันเป็นชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิมเพื่อการอนุรักษ์หรือฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นเสียก่อน รัฐธรรมนูญมาตรา 46 ถึงจะมีผลบังคับใช้ได้[32]

การขาดกฎหมายในระดับพระราชบัญญัติเพื่อการรับรองและคุ้มครองสิทธิของชุมชนท้องถิ่นตามรัฐธรรมนูญนี้ จึงก่อให้เกิดปัญหาในแง่ความมั่นคงในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุลและยั่งยืน รวมทั้งการอนุรักษ์ฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่น

---

[32] พชร ลิมป์จันทรา. 2550. **การคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นภายใต้กฎหมายของประเทศไทยเปรียบเทียบกับความตกลงระหว่างประเทศ**. วิทยานิพนธ์คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. หน้า 19-21.

สำหรับในรัฐธรรมนูญฉบับปี 2550 สภาร่างรัฐธรรมนูญได้พยายามแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยตัดถ้อยคำว่า “ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ” ออกไป โดยมีเจตนาเพื่อให้สามารถใช้สิทธิได้ทันที อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีกรณีรูปธรรมที่แสดงให้เห็นว่ารัฐธรรมนูญ 2550 จะสามารถแก้ไขปัญหาที่เคยเกิดขึ้นได้หรือไม่ และจะมีผลในทางปฏิบัติอย่างไร

3.2 พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช พ.ศ.2542

นับตั้งแต่ที่ พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2542 ได้มีความก้าวหน้าในการบังคับใช้กฎหมายในด้านต่างๆ ดังนี้

(1) การจัดทำกฎหมายลำดับรองซึ่งได้ประกาศใช้แล้วจำนวน 68 ฉบับ ได้แก่

- กฎกระทรวง	9 ฉบับ
- ประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	8 ฉบับ
- ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองพันธุ์พืช	1 ฉบับ
- ระเบียบคณะกรรมการคุ้มครองพันธุ์พืช	2 ฉบับ
- ประกาศกรมวิชาการเกษตร	39 ฉบับ
- ระเบียบกรมวิชาการเกษตร	9 ฉบับ

ร่างกฎกระทรวง กำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการอนุญาต เก็บ จัดหา รวบรวมพันธุ์พืชพื้นเมืองทั่วไปหรือพันธุ์พืชป่าและทำข้อตกลงแบ่งปันผลประโยชน์ พ.ศ. .... ขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณาของสำนักงานกฤษฎีกา

(2) การจัดทำหลักเกณฑ์ การตรวจสอบพันธุ์พืชใหม่ 47 ชนิด

(3) การจดทะเบียนคุ้มครองพันธุ์พืชใหม่ มีผู้มายื่นขอจดทะเบียนคุ้มครองพันธุ์พืชใหม่ 398 พันธุ์ ออกหนังสือสำคัญจดทะเบียนคุ้มครองพันธุ์พืชใหม่แล้ว 33 พันธุ์

(4) การขอรับความคุ้มครองพันธุ์พืชใหม่ในต่างประเทศ กรมวิชาการเกษตรได้ดำเนินการขอรับความคุ้มครองข้าวพันธุ์ปทุมธานี 1 ที่สหรัฐอเมริกาและข้าวพันธุ์ปราจีนบุรี 2 ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา เวียดนามและสหภาพยุโรป

(5) การปกป้องสิทธิประโยชน์พันธุ์พืชไทยในต่างประเทศ โดยการยื่นคัดค้านการขอจดทะเบียนพันธุ์หยกและพันธุ์ไม้ดอกสกุลขมิ้นในสหภาพยุโรป

(6) การรับแจ้ง การศึกษาทดลองหรือวิจัยพันธุ์พืชพื้นเมืองทั่วไปและพันธุ์พืชป่า ที่มิได้มีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ในทางการค้า จำนวน 16 ราย

ในความเห็นของกองคุ้มครองพันธุ์พืช กรมวิชาเกษตร ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบกฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืช ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามกฎหมายฉบับนี้มีหลายประการ ได้แก่ [33]

- ปัญหาด้านกฎหมาย เนื่องจากกฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืชมีการนำหลักการคุ้มครองสิทธิ นักปรับปรุงพันธุ์พืชและการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์พันธุ์พืชพื้นเมืองอย่างยั่งยืนมารวมไว้ด้วยกัน ดังนั้น ข้อกำหนดในกฎหมายบางประการอาจทำให้มีปัญหา ในทางปฏิบัติ เช่น คำจำกัดความ ของคำว่าพันธุ์พืช ได้ระบุถึงหน่วยที่ต่ำกว่าชนิดเท่านั้น ซึ่งเมื่อนำมาใช้ในการคุ้มครองพันธุ์พืชพื้นเมืองทั่วไปอาจทำให้ไม่สามารถบังคับใช้ในบางชนิด การไม่มีการคุ้มครองก่อนการจดทะเบียนคุ้มครอง ความหมายของชุมชน การไม่มีจุดเกาะเกี่ยวระหว่างการศึกษาวิจัยหรือปรับปรุงพันธุ์พืชที่ไม่ได้มีวัตถุประสงค์ทางการค้า หากต่อมามีการเปลี่ยนแปลง

- ปัญหาด้านสมรรถนะของบุคลากร บุคลากรยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการคุ้มครองพันธุ์พืชทั้งการคุ้มครองพันธุ์พืชใหม่และพันธุ์พืชพื้นเมือง

- ปัญหาข้อมูลและ/หรืองานวิจัยที่จะนำมาใช้ในการสนับสนุนการปฏิบัติ ขณะนี้ยังขาดอีกมาก

- ปัญหาการประชาสัมพันธ์ ยังมีการประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง การเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ยังเข้าถึงได้ยาก

ทั้งนี้ สำหรับแนวทางการดำเนินงานต่อไปเพื่อการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืชอย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องมีการศึกษาวิจัยเพื่อการจัดทำฐานข้อมูลพันธุ์พืชให้ครอบคลุมพืชทุกชนิดในประเทศไทย และการศึกษาวิจัยในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ควรมีการแก้ไขกฎหมาย การสร้างความร่วมระหว่างประเทศ รวมทั้งการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3.3 พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542

นับตั้งแต่กฎหมายฉบับนี้มีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2543 ได้มีความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามกฎหมายในหลายส่วน ได้แก่

(1) การจัดทำกฎหมายลำดับรอง

มีกฎหมายลำดับรองที่มีผลบังคับใช้แล้ว จำนวน 12 ฉบับได้แก่

---

[33] กองคุ้มครองพันธุ์พืช กรมวิชาการเกษตร, เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง “**ความก้าวหน้า อุปสรรคของการพัฒนาหรือใช้บังคับกฎหมายด้านความหลากหลายทางชีวภาพ และภูมิปัญญาท้องถิ่นของไทย**” วันที่ 28 กรกฎาคม 2551 โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี จัดโดย โครงการ “การศึกษากฎหมายเพื่อการพัฒนาเศรษฐกิจจากฐานทรัพยากรชีวภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่น” คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- กฎกระทรวงจำนวน 2 ฉบับ ได้แก่ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และเรื่องค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

- ระเบียบคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จำนวน 2 ฉบับ ได้แก่ เรื่องการจัดทำทะเบียนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และเรื่องการบริหาร การจัดหาผลประโยชน์และการใช้จ่ายเงินกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 8 ฉบับ เช่น เรื่องการกำหนดแบบเสนอชื่อ แบบประวัติและบัตรเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ เรื่องการกำหนดพื้นที่ภูมิภาค เรื่องสมุนไพรควบคุม (กวาวเครือ) เรื่องแผนจัดการเพื่อคุ้มครองสมุนไพรในพื้นที่เขตอนุรักษ์ภูผากูด จังหวัดมุกดาหาร เป็นต้น

(2) กฎกระทรวงที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกาและอยู่ระหว่างการพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา 6 ฉบับ ได้แก่

- หลักเกณฑ์และวิธีการในการประกาศกำหนดตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ พ.ศ. ....

- หลักเกณฑ์และวิธีการในการประกาศกำหนดตำรับยาแผนไทยทั่วไปหรือตำราการแพทย์แผนไทยทั่วไป พ.ศ. ....

- หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการขอรับอนุญาตและการอนุญาต ข้อจำกัดสิทธิและค่าตอบแทนการใช้ประโยชน์จากตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ พ.ศ. ....

- การขอจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การสอบสวน และการพิจารณาวินิจฉัย และแบบหนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ....

- กำหนดการอนุญาตให้ใช้สิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของผู้ทรงสิทธิ และ การเพิกถอนการอนุญาตให้ใช้สิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของนายทะเบียน พ.ศ. ....

- กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การขอรับใบอนุญาตและการออกใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัย หรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า การต่ออายุใบอนุญาต และการออกใบแทน พ.ศ. ....

(3) กฎกระทรวงที่อยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา จำนวน 2 ฉบับ ได้แก่

- การขอขึ้นทะเบียน การออกใบสำคัญการขึ้นทะเบียน และการเพิกถอนการขึ้นทะเบียนที่ดินของเอกชนที่เป็นถิ่นกำเนิดของสมุนไพร หรือที่ดินที่จะใช้ปลูกสมุนไพร

- เรื่องการยื่นอุทธรณ์และวิธีพิจารณาอุทธรณ์

(4) ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

มีการดำเนินงานตามกฎหมายที่เป็นประโยชน์ต่อการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในหลายด้าน ได้แก่

- การจัดตั้งกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย : มีการจัดตั้งกองทุนฯ ขึ้นเมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2548 มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นทุนหมุนเวียนสำหรับใช้จ่ายเกี่ยวกับการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐบาลเป็นเงิน 10 ล้านบาทในปี 2548 และเพิ่มเป็น 80 ล้านบาทในปี 2551 เงินจากกองทุนนี้นำไปใช้ตามแผนงานหลัก 6 กิจกรรม เช่น สนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานนายทะเบียนทุกจังหวัด สนับสนุนการศึกษาวิจัยและพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร สนับสนุนการสำรวจพื้นที่คุ้มครองสมุนไพร สนับสนุนการเพาะปลูก การผลิตและแปรรูปสมุนไพร สนับสนุนการพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

- การจัดทำทะเบียนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย : กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ ได้วางระบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อรองรับการจัดทำทะเบียนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยตามมาตรา 15 เป็นไปตามระเบียบคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เรื่องการจัดทำทะเบียนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยได้มีการให้สำนักงานนายทะเบียนทุกจังหวัดทั่วประเทศ ดำเนินการขึ้นทะเบียนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จากข้อมูลถึงวันที่ 11 มิถุนายน 2551 มีจำนวน 12,887 รายการ เป็นตำรับยาแผนไทย 11,373 รายการ และตำราการแพทย์แผนไทย 1,514 รายการ

- การประกาศสมุนไพรควบคุม (กวาวเครือ) : ได้มีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กวาวเครือ) พ.ศ.2549 ให้ผู้มีสมุนไพรควบคุม (กวาวเครือ) มาจดแจ้ง ณ สำนักงานนายทะเบียนจังหวัดทุกแห่ง ซึ่งพบว่า มีการแจ้งการครอบครองจำนวน 12 จังหวัด ได้แก่ กำแพงเพชร ชลบุรี เชียงราย สระแก้ว สุโขทัย สุราษฎร์ธานี นครปฐม เชียงใหม่ นครนายก สิงห์บุรี เลย และราชบุรี มีการแจ้งปลูกจำนวน 9 จังหวัด ได้แก่ กำแพงเพชร เชียงราย เชียงใหม่ สระแก้ว พิษณุโลก ราชบุรี หนองคาย สิงห์บุรี และพิจิตร

- แผนจัดการเพื่อคุ้มครองสมุนไพรในพื้นที่เขตอนุรักษ์ภูผากูด จังหวัดมุกดาหาร : ได้มีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แผนจัดการเพื่อคุ้มครองสมุนไพรในพื้นที่เขตอนุรักษ์ภูผากูด จังหวัดมุกดาหาร พ.ศ. 2551-2553 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 28 ก.พ. 2551) ประกอบด้วยแผนงานหลัก 4 ด้าน คือ

1. แผนงานด้านกฎหมายหรือเงื่อนไขในการอนุญาตให้บุคคลเข้าไปในพื้นที่เขตอนุรักษ์

2. แผนงานด้านการอนุรักษ์และประสานความร่วมมือในการคุ้มครองสมุนไพรและบริเวณถิ่นกำเนิดของสมุนไพร

3. แผนงานด้านสำรวจ และศึกษาวิจัยสมุนไพรและบริเวณถิ่นกำเนิดของสมุนไพร

4. แผนงานด้านการตรวจสอบ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานและการบังคับใช้กฎหมาย

ที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรคในด้านต่างๆ ของการนำกฎหมายคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยไปสู่การปฏิบัติ คือ[34]

- กฎหมายใช้คำว่า ควบคุม (ในประกาศสมุนไพรควบคุม) ทำให้ประชาชนมีความกังวลในการดำเนินการตามกฎหมาย ซึ่งทางกรมจำเป็นต้องมุ่งเน้นการประชาสัมพันธ์ในวงกว้าง และต้องกลับมาทบทวนความจำเป็นในการประกาศ และเบื้องต้นได้มีการปรับรูปแบบวิธีการโดยเน้นการส่งเสริมเป็นหลัก เช่น การจัดทำข้อมูลเชิงวิชาการเพื่อการเผยแพร่แทนการประกาศ

- ประชาชนไม่ให้ความสนใจในการมาขึ้นทะเบียนสิทธิ ตามมาตรา 15 ทั้งนี้ส่วนใหญ่มีความเข้าใจผิดว่าต้องเปิดเผยข้อมูลของตนทั้งหมด รวมทั้งยังมีความหวงข้อมูล

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ ได้มีแผนการดำเนินงานในอนาคตเพื่อการบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

(1) การจัดตั้งสำนักงานนายทะเบียนจังหวัดเต็มรูปแบบ มิใช่เป็นลักษณะงานฝากในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยมีการกำหนดกรอบการทำงาน บุคลากร งบประมาณที่เป็นรูปธรรมชัดเจน

(2) การพัฒนากลุ่มเครือข่ายต่างๆให้เข้ามามีบทบาทหลักในการดำเนินงานโดยใช้เงินจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงาน

(3) การวางระบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อรองรับระบบการทำงานของสำนักงานนายทะเบียนกลางและเป็นเครื่องมือจัดการฐานข้อมูลต่างๆ

(4) ใช้ระบบภูมิสารสนเทศ เพื่อการจัดการด้านส่งเสริมพัฒนาและการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เช่น การทำข้อมูลการดำเนินการประกาศสมุนไพรควบคุมกวาวเครือ

---

[34] กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง “**ความก้าวหน้าอุปสรรคของการพัฒนาหรือใช้บังคับกฎหมายด้านความหลากหลายทางชีวภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่นของไทย**” วันที่ 28 ก.ค. 2551 โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี จัดโดย โครงการ “การศึกษากฎหมายเพื่อการพัฒนาเศรษฐกิจจากฐานทรัพยากรชีวภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่น” คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.4 พระราชบัญญัติคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ พ.ศ.2546

กฎหมายคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์มีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ 28 เมษายน 2547 จากข้อมูลของกรมทรัพย์สินทางปัญญา จนถึงปัจจุบัน (พฤศจิกายน 2551) ได้มีการขึ้นทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ไปแล้วจำนวน 22 รายการ เช่น ส้มโอนครชัยศรี ส้มโอขาวแตงกวาชัยนาท ไวน์ที่ราบสูงภูเรือ กาแฟดอยตุง ข้าวสังข์หยดเมืองพัทลุง ข้าวฮางหอมทองสกลทวาปี ข้าวหอมมะลิทุ่งกุลาร้องไห้ สับปะรดนางแล สับปะรดภูแลเมืองเชียงราย สับปะรดศรีราชา ผ้าตีนจกแม่แจ่ม ผ้าไหมยกดอกลำพูน ผ้าไหมแพรวากาฬสินธุ์ เป็นต้น และในขณะนี้ยังมีสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ที่อยู่ในรายชื่อบัญชีประกาศโฆษณาสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์อีก 2 รายการ ได้แก่ ข้าวเหลืองประทิวชุมพร และข้าวเจ๊กเชยเสาไห้ (วันประกาศโฆษณา 30 กันยายน 2551 ทั้งสองรายการ กรมการข้าวเป็นผู้ขอขึ้นทะเบียน) โดยภายใน 90 วันนับแต่วันประกาศโฆษณา บุคคลผู้มีส่วนได้เสียอาจยื่นคำคัดค้านการขึ้นทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ที่ขอขึ้นทะเบียนได้

จากการศึกษาผลการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์[35] พบว่ากฎหมายฉบับนี้มีประโยชน์ต่อการคุ้มครองชื่อเสียงของสินค้า เป็นกฎหมายที่ใช้เสริมประกอบ (Complementary) กับพระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช 2542 เพื่อปกป้องการแย่งพันธุกรรมพืชและการฉกฉวยชื่อเสียงของสินค้าไปแสวงหาประโยชน์ในทางการค้าได้ เช่น กรณีข้าว ผ้าไหมไทย ฯลฯ นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือที่ช่วยคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นได้โดยทางอ้อม โดยอาจมีผลต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นทางการแพทย์ด้วย อย่างไรก็ตาม ยังมีประเด็นที่อาจเป็นปัญหาในการบังคับใช้กฎหมายที่ภาครัฐควรให้ความสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาผลกระทบหลายประการ เช่น

- ในเรื่องข้อกำหนดว่าด้วยการผลิตสินค้าในพื้นที่ กฎหมายไทยยังขาดความชัดเจนว่าผู้ผลิตสินค้าที่ใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ขึ้นทะเบียน จะต้องใช้วัตถุดิบที่มาจากแหล่งภูมิศาสตร์นั้นเท่านั้นหรือไม่ อีกทั้งยังไม่มีความชัดเจนว่า ทุกขั้นตอนการผลิตสินค้าจะต้องกระทำในแหล่งภูมิศาสตร์ที่กำหนดไว้เท่านั้น หรือจะสามารถทำการผลิตขั้นตอนหนึ่งขั้นตอนใดนอกพื้นที่ได้ โดยมีข้อสังเกตว่า การบังคับให้ใช้วัตถุดิบการผลิตที่มาจากแหล่งภูมิศาสตร์นั้นเท่านั้น หรือการกำหนดว่าทุกขั้นตอนการผลิตจะต้องกระทำในแหล่งภูมิศาสตร์เท่านั้น อาจจะก่อให้เกิดปัญหาบางประการ โดยเฉพาะปัญหาที่ทำให้ผู้ผลิตไม่สามารถทำการผลิตอย่างประหยัด (Economies of scale) หรือไม่อาจจ้างให้บุคคลอื่นรับจ้างทำงานได้ (Outsourcing) และยังอาจจำกัดโอกาสขยายตัวของวิสาหกิจชุมชนที่มุ่งหวังจะใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์เพื่อสร้างความเติบโตด้วย

สำหรับการผลิตสินค้าเกษตรของไทยดังเช่นข้าวหอมมะลิหรือผ้าไหมนั้น มีความจำเป็นต้องพึ่งพาธรรมชาติ ภูมิอากาศ และสภาพแวดล้อมเป็นอย่างมาก หากเมื่อใดสภาพ

---

[35] จักรกฤษณ์ ควรพจน์ และ บัณฑูร เศรษฐศิโรตม์. 2551. **กฎหมายคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์เพื่อการส่งเสริมการส่งออกและการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น**. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

ธรรมชาติไม่เอื้ออำนวยต่อการผลิต ก็จะทำให้การผลิตสินค้าเกิดปัญหาได้ การอนุญาตให้นำเข้าวัตถุดิบจากแหล่งอื่นเพื่อใช้ในการผลิต และการยินยอมให้ทำการผลิตสินค้าบางขั้นตอนนอกพื้นที่ จะช่วยให้การผลิตสินค้าเป็นไปอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับลักษณะของสินค้าและสภาพธุรกิจ ซึ่งข้อวิตกของหน่วยราชการที่ว่า หากมีการยืดหยุ่นในเงื่อนไขดังกล่าวแล้ว ก็จะทำให้สินค้าที่ใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์เป็นสินค้าที่ขาดมาตรฐาน หรือมีคุณภาพที่แตกต่างกันนั้น แม้จะเป็นข้อกังวลที่มีเหตุผล แต่ก็สามารถป้องกันได้ด้วยการสุ่มตรวจสอบมาตรฐานและประเมินคุณภาพสินค้าอย่างสม่ำเสมอ โดยภาครัฐต้องตรวจสอบว่า สินค้ามีมาตรฐานสอดคล้องกับลักษณะของสินค้าที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้หรือไม่

- ในเรื่องการพิสูจน์ความเชื่อมโยงของสินค้ากับแหล่งภูมิศาสตร์ พ.ร.บ. คุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ พ.ศ. 2546 กำหนดเงื่อนไขการคุ้มครองไว้ประการหนึ่งว่า สินค้าต้องมีลักษณะ มีชื่อเสียง หรือคุณสมบัติเฉพาะที่สำคัญที่เป็นผลมาจากปัจจัยการผลิตที่อยู่ในพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยทางธรรมชาติหรือปัจจัยด้านมนุษย์ การพิสูจน์ให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของสินค้ากับแหล่งภูมิศาสตร์นี้ เป็นสิ่งที่กระทำได้ยากในทางปฏิบัติ ผู้ที่ขอรับการคุ้มครองหรือผู้ใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ขึ้นทะเบียนจะต้องแสดงให้ปรากฏว่า พื้นที่ทางภูมิศาสตร์ที่เป็นแหล่งกำเนิดของสินค้านั้นมีลักษณะเฉพาะในด้านหนึ่งด้านใด จึงเป็นผลให้สินค้ามีลักษณะดังกล่าว

ถึงแม้ว่าการแสดงคุณลักษณะเฉพาะของสินค้า และการระบุปัจจัยทางธรรมชาติหรือปัจจัยด้านมนุษย์ของแหล่งภูมิศาสตร์ จะมิใช่สิ่งที่ไม่อาจกระทำได้ แต่ปัญหาอยู่ที่การพิสูจน์ถึงความเชื่อมโยง (Linkage) ของปัจจัยสองประการดังกล่าว ผู้ที่ขอรับการคุ้มครองจะใช้หลักฐานใดเพื่อพิสูจน์ว่า ลักษณะหรือคุณภาพของสินค้าเป็นผลมาจากปัจจัยในพื้นที่นั้น ดังเช่นข้าวหอมมะลิที่ในปัจจุบันมีการเพาะปลูกทั่วไปในเกือบทุกภูมิภาคของประเทศ หากผู้ปลูกข้าวหอมมะลิในพื้นที่แห่งหนึ่งต้องการความคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ (เช่น ข้าวหอมมะลิทุ่งกุลาร้องไห้) ผู้ปลูกข้าวนั้นก็จะต้องพิสูจน์ในสองประเด็นต่อไปนี้ (1) ข้าวหอมมะลิในพื้นที่ดังกล่าวมีลักษณะหรือคุณสมบัติเฉพาะที่แตกต่างจากข้าวหอมมะลิที่ปลูกในพื้นที่อื่น และ (2) ลักษณะหรือคุณสมบัติเฉพาะดังกล่าวเป็นผลจากปัจจัยธรรมชาติหรือปัจจัยด้านมนุษย์ อันเนื่องมาจากแหล่งภูมิศาสตร์ของสินค้านั้นมีลักษณะเฉพาะบางประการ การพิสูจน์ในประเด็นหลังนี้เป็นการพิสูจน์ความเชื่อมโยงของลักษณะสินค้ากับแหล่งภูมิศาสตร์ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความรู้เทคนิคและหลักฐานการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ (Scientific Proof) กระทำได้ยากยิ่ง และมีต้นทุนค่าใช้จ่ายสูง มีปัญหาว่าใครจะแบกรับค่าใช้จ่ายในการนี้

นอกจากนี้ หากมีข้อพิพาทในศาลในประเด็นเรื่องความเชื่อมโยงดังกล่าว ฝ่ายใดควรจะมีภาระการพิสูจน์ (Burden of Proof) ภาระการพิสูจน์ควรจะอยู่ที่ฝ่ายผู้ทรงสิทธิซึ่งได้ผ่านการขึ้นทะเบียน โดยมีการตรวจสอบคำขอ และตรวจสอบคุณสมบัติและลักษณะเฉพาะของสินค้าโดยหน่วยงานของรัฐมาแล้ว หรือควรจะอยู่ที่ฝ่ายผู้ที่กล่าวอ้างว่าการขึ้นทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ไม่สมบูรณ์ เช่น ผู้ที่ถูกฟ้องเป็นจำเลยต่อศาลว่าใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์โดยมิชอบอาจยกเป็นข้อต่อสู้คดีว่า ตนมีสิทธิใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ดังกล่าว เนื่องจากสิ่งบ่งชี้ทาง

ภูมิศาสตร์นั้นมิได้มีลักษณะที่อาจขึ้นทะเบียนได้ หรือเพราะการขึ้นทะเบียนได้กระทำโดยไม่ถูกต้องตามกฎหมาย อันเป็นผลจากการขาดความเชื่อมโยงระหว่างลักษณะสินค้ากับแหล่งภูมิศาสตร์ ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญของการคุ้มครองตามกฎหมาย ในกรณีนี้ หากภาระการพิสูจน์อยู่ที่ฝ่ายใด โอกาสที่ฝ่ายนั้นจะเป็นฝ่ายแพ้คดีก็มีสูงยิ่ง

นอกจากนี้ ในการศึกษาเกี่ยวกับการขึ้นทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์กรณีข้าว ได้พบประเด็นที่ควรพิจารณาในทางกฎหมายและทางเศรษฐกิจสังคมอีกหลายประการ ที่สำคัญ คือ ผลกระทบต่อการเป็นอุปสรรคทางการค้า

ตามกฎหมายสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ของไทย ได้กำหนดให้การคุ้มครองต้องกระทำด้วยวิธีการขึ้นทะเบียน พร้อมกับให้มีระบบกำกับมาตรฐานสินค้าสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ด้วย ดังนั้น กฎหมายจึงให้ผู้ขอขึ้นทะเบียนจัดทำ **“ข้อกำหนดมาตรฐานการผลิตสินค้า”** ซึ่งประกอบด้วยรายละเอียด 4 ประการ ได้แก่ มาตรฐานสินค้า (Product Specification) รายละเอียดความเชื่อมโยงของสินค้ากับแหล่งภูมิศาสตร์ (Links) กำหนดขอบเขตพื้นที่ในการผลิต (Zoning or Boundary Setting) และการตรวจสอบรับรองและจัดตั้งระบบควบคุมการผลิต (Inspection Structure and Control System) โดยในคู่มือการขึ้นทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ของกรมทรัพย์สินทางปัญญา ระบุให้บรรดาผู้ผลิตสินค้าในพื้นที่ที่ต้องการขึ้นทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ ร่วมกันจัดทำข้อกำหนดมาตรฐานการผลิตสินค้า เพื่อจะให้ได้ข้อกำหนดที่เป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย แต่ในทางปฏิบัติ ผู้ผลิตสินค้าในพื้นที่อาจมีอยู่เป็นจำนวนมาก และผู้ผลิตแต่ละรายอาจผลิตสินค้าด้วยกรรมวิธีที่แตกต่างกัน หรืออาจผลิตสินค้าที่มีลักษณะแตกต่างกันไปบ้าง แต่ตามกฎหมาย สินค้าใดจะใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ได้ สินค้านั้นจะต้องมีลักษณะและคุณภาพสอดคล้องกับ “ข้อกำหนดมาตรฐานการผลิตสินค้า” ที่ได้มีการขึ้นทะเบียนเอาไว้ ผู้ผลิตในพื้นที่ที่ผลิตสินค้าด้วยกรรมวิธีที่แตกต่างหรือที่มีลักษณะที่แตกต่างจาก “ข้อกำหนดมาตรฐานการผลิตสินค้า” จะไม่สามารถใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์นั้นได้

ดังนั้นหาก “ข้อกำหนดมาตรฐานการผลิตสินค้า” ได้ถูกจัดทำขึ้นโดยขาดการมีส่วนร่วมของผู้ผลิตอย่างกว้างขวางแล้ว การคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ก็อาจกลายเป็นอุปสรรคในการที่ผู้ผลิตสินค้ารายนั้นจะเข้าสู่ตลาด หรืออาจตัดโอกาสที่ผู้ผลิตรายนั้นจะใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์เป็นเครื่องมือทางการตลาด อันเนื่องมาจากที่ผู้ผลิตสินค้ารายดังกล่าวผลิตสินค้าที่มีลักษณะบางประการแตกต่างไปจากข้อกำหนดมาตรฐานการผลิตสินค้า ตัวอย่างเช่น กรณี **“ข้าวสังข์หยดเมืองพัทลุง”** ที่ได้มีการขึ้นทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ไว้แล้วกับกรมทรัพย์สินทางปัญญา สินค้าข้าวที่จะใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ดังกล่าวได้ จะต้องเป็นข้าวที่ผลิตขึ้นในพื้นที่จังหวัดพัทลุงเท่านั้น โดยมีเงื่อนไขด้วยว่าผู้ผลิตจะต้องเป็นเกษตรกรที่ได้สมัครเข้าร่วมโครงการ “ข้าวสังข์หยดเมืองพัทลุง” และจะต้องเป็นเกษตรกรที่ผลิตข้าวที่มีคุณภาพหรือคุณลักษณะถูกต้องครบถ้วนตามข้อกำหนดมาตรฐานการผลิตสินค้าที่ได้มีการขึ้นทะเบียนเอาไว้ นอกจากนี้ ตาม “ข้อกำหนดมาตรฐานการผลิตสินค้า” สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ข้าวสังข์หยดเมืองพัทลุง ยังกำหนดด้วยว่าข้าวสังข์หยดที่ผลิตได้จะต้องเป็นข้าวที่ปลูกจากเมล็ดพันธุ์ข้าวสังข์หยด

ที่ได้มาจากศูนย์วิจัยข้าวพัทลุง จากศูนย์ขยายเมล็ดพันธุ์พืชที่ 6 จังหวัดพัทลุง หรือจากสหกรณ์การเกษตรที่ผลิตเมล็ดพันธุ์เท่านั้น แต่ในขณะนี้ยังมีเกษตรกรจำนวนหลายรายที่ใช้กรรมวิธีการปลูก แตกต่างไปจากข้อกำหนดมาตรฐานการผลิตสินค้าดังกล่าว เช่น เกษตรกรในพื้นที่บางรายมิได้ใช้พันธุ์ข้าวสังข์หยดที่ได้มาจากสถานีวิจัยข้าวพัทลุง หรือจากศูนย์ขยายเมล็ดพันธุ์พืชของรัฐ หากแต่ใช้เมล็ดพันธุ์ข้าวที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเมล็ดพันธุ์กับเกษตรกรรายอื่น หรือเป็นเมล็ดพันธุ์ที่ได้จากการเก็บรวบรวมในแปลงของตนเอง นอกจากนี้ ยังมีเกษตรกรบางรายที่ทำการเก็บเกี่ยว หรือทำการเก็บรักษาผลผลิตข้าวด้วยวิธีการที่แตกต่างไปจากที่ระบุในคำขอขึ้นทะเบียน อันแสดงว่า “ข้อกำหนดมาตรฐานการผลิตสินค้า” สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ข้าวสังข์หยดเมืองพัทลุง มิได้กำหนดรายละเอียดที่กว้างขวางเพียงพอ ที่จะคลอบคลุมสินค้าข้าวสังข์หยดที่ปลูกในพื้นที่นั้นทั้งหมด ทำให้เกษตรกรที่ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการ “ข้าวสังข์หยดเมืองพัทลุง” หรือที่ใช้กรรมวิธีการผลิตแตกต่างไป ไม่สามารถจำหน่ายข้าวที่ตนผลิตภายใต้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ “ข้าวสังข์หยดเมืองพัทลุง” ได้ ถึงแม้ว่าเกษตรกรเหล่านั้นอาจจะผลิตข้าวที่มีคุณภาพอย่างเดียวกันกับเกษตรกรในพื้นที่รายอื่นๆ และถึงแม้ว่าเกษตรกรเหล่านั้นอาจจะได้ผลิตและจำหน่ายข้าวในชื่อ “ข้าวสังข์หยดเมืองพัทลุง” มาก่อนที่จะมีการขึ้นทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์นั้นก็ตาม

ปัญหาที่คล้ายกันอีกกรณีหนึ่ง คือ การขึ้นทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ **“ข้าวหอมมะลิทุ่งกุลาร้องไห้”** เนื่องจากพบว่ามีเกษตรกรผู้ปลูกข้าวหอมมะลิในพื้นที่จังหวัดยโสธรจำนวนหนึ่งที่ไม่ได้ถูกรวมอยู่ในเขตพื้นที่ทุ่งกุลาร้องไห้ และไม่อาจใช้สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ข้าวหอมมะลิทุ่งกุลาร้องไห้ได้ แม้ว่าเกษตรกรดังกล่าวสามารถผลิตข้าวหอมมะลิที่มีคุณภาพเช่นเดียวกับข้าวหอมมะลิทุ่งกุลาร้องไห้ที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ทุกประการ ปัญหานี้เกิดจากกระบวนการขึ้นทะเบียนที่อาจจะไม่ได้เปิดให้เกษตรกรมีส่วนร่วมกับการขึ้นทะเบียนอย่างทั่วถึง จึงทำให้การกำหนดเขตพื้นที่สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ที่ระบุไว้ในแผนที่ในการขึ้นทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ ไม่ครอบคลุมผู้ผลิตสินค้าบางราย

จากข้อมูลการศึกษาที่กล่าวถึงข้างต้นจะเห็นได้ว่า กฎหมายคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์เป็นเครื่องมือทางกฎหมายที่มีประโยชน์ต่อการส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชนและการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น แต่ในการบังคับใช้กฎหมายก็มีแง่มุมหลายประการที่อาจสร้างผลกระทบในทางลบต่อชุมชนและการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นได้เช่นกัน เป็นข้อควรระมัดระวังสำหรับการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืชหรือกฎหมายคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในอนาคต

3.5 การศึกษาและจัดทำร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น

เนื่องจากประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยตรง มีเพียงกฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืชและกฎหมายภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยซึ่งให้ความคุ้มครองภูมิ

ปัญญาท้องถิ่นเฉพาะด้านเท่านั้น จึงมีความพยายามจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในการผลักดันการยกร่างกฎหมายเฉพาะด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น

ในปี 2549 กรมทรัพย์สินทางปัญญาได้จัดตั้งคณะกรรมการยกร่างกฎหมายภูมิปัญญาท้องถิ่นขึ้น โดยมีรองอธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญาเป็นประธาน คณะกรรมการประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานราชการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงวัฒนธรรม ฯลฯ

คณะกรรมการฯ ดังกล่าวได้ยกร่างกฎหมายคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่ออนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นให้ยั่งยืน ป้องกันไม่ให้มีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นของไทยซึ่งเป็นของส่วนรวมไปจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญาเป็นของบุคคลหนึ่งบุคคลใด และมีการแบ่งปันผลประโยชน์อย่างเป็นธรรมกับเจ้าของภูมิปัญญาหากมีการนำเอาภูมิปัญญาท้องถิ่นไทยไปต่อยอดใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์

คณะกรรมการฯ ได้มีการประชุมและกำหนดประเด็นต่างๆ ที่จะยกร่างกฎหมายคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นไว้หลายประเด็นสำคัญ เช่น

- สิ่งที่จะได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายนี้ คือ องค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่น การแสดงออกซึ่งศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้าน และทรัพยากรชีวภาพ

- ผู้มีสิทธิได้รับการคุ้มครอง คือ ชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิมที่เป็นเจ้าของภูมิปัญญาท้องถิ่นตามบทบัญญัติมาตรา 46 ของรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2540

- การที่ชุมชนท้องถิ่นจะอ้างความเป็นเจ้าของภูมิปัญญาท้องถิ่นใดนั้น จะต้องมีการขึ้นทะเบียนองค์ความรู้ชุมชนท้องถิ่น การแสดงออกซึ่งศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านและทรัพยากรชีวภาพนั้นก่อน รวมทั้งต้องมีการขึ้นทะเบียน “ชุมชนท้องถิ่น” ตามกฎหมายนี้ด้วย เพื่อเป็นฐานข้อมูลอ้างอิงเมื่อมีการโต้แย้งสิทธิในความเป็นเจ้าของภูมิปัญญาท้องถิ่น

ฯลฯ

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานของคณะกรรมการยกร่างกฎหมายภูมิปัญญาท้องถิ่นนี้ได้ยุติลงเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารของกรมทรัพย์สินทางปัญญา

ต่อมาในปี 2550 กรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์ ได้จัดจ้างให้มีการศึกษาเพื่อจัดทำกรอบแนวคิดทางกฎหมายในการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยตามแผนพัฒนากฎหมายของกรมทรัพย์สินทางปัญญา (พ.ศ. 2548-2551) ซึ่งได้มีการดำเนินการจนเสร็จสิ้นแล้ว คณะผู้ศึกษาในโครงการศึกษาดังกล่าวได้มีข้อเสนอแนะต่อการจัดทำกฎหมายเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยดังนี้ [36]

---

[36] ศูนย์พันธุวิศวกรรมและเทคโนโลยีชีวภาพแห่งชาติ.2550. กรอบความคิดการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นไทย. สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ. รายงานฉบับสมบูรณ์ เสนอต่อกรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์.

คณะผู้ศึกษาได้จัดแบ่ง “ภูมิปัญญาไทย”[37] แบ่งออกได้เป็น 9 ประเภท คือ ด้านภาษาและวรรณกรรม ด้านเกษตรกรรม ด้านความเชื่อ ประเพณี พิธีกรรม ด้านการละเล่น การแสดง ดนตรีและนันทนาการ ด้านศิลปกรรม ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านการแพทย์แผนไทย ด้านอุตสาหกรรมและหัตถกรรม และด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

องค์ประกอบสำคัญของภูมิปัญญาไทยที่สมควรได้รับการคุ้มครอง (Protectable Traditional Knowledge) ได้ดังนี้

1. เป็นความคิด องค์ความรู้ ซึ่งจับต้องได้และไม่ได้
2. เป็นประสบการณ์ที่สั่งสม (Accumulated)
3. เพื่อให้สอดคล้องกับระบบนิเวศ สภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ สังคมและวัฒนธรรม
4. มีสืบทอดกันมารุ่นต่อรุ่น โดยการถ่ายทอดในรูปแบบต่างๆ (Transmission)
5. ผู้สร้างสรรค์ ทั้งที่ทราบและไม่ทราบผู้สร้างสรรค์
6. ในเรื่องการบันทึก (Record) ภูมิปัญญาไทย ทั้งที่มีและไม่มีการบันทึกไว้
7. การใช้กันแพร่หลาย
8. มีคุณค่าทางด้านจิตใจหรือด้านวัตถุ
9. มีอยู่ ดำรงอยู่ หรือ พัฒนาขึ้นในราชอาณาจักรไทย

คณะผู้ศึกษาเห็นว่า มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการที่ประเทศไทยต้องมีการคุ้มครองจำเพาะ (*sui generis* protection) สำหรับภูมิปัญญาไทยที่นอกเหนือจากภูมิปัญญาด้านการแพทย์ โดยภูมิปัญญาไทยควรแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

1. ภูมิปัญญาไทยระดับชาติ (National Traditional Knowledge) คือเป็นภูมิปัญญาที่มีการใช้กันอย่างทั่วไป ผู้ทรงสิทธิในภูมิปัญญาดังกล่าว คือประเทศไทย การได้มาซึ่งสิทธิประเภทนี้ ไม่ควรต้องมีการจดทะเบียน (Registration) แต่ต้องมีการประกาศขึ้นทะเบียนภูมิปัญญาไทยระดับชาติที่ได้รับการคุ้มครอง (Traditional Knowledge Inventory) โดยหน่วยงานที่รับผิดชอบ

2. ภูมิปัญญาไทยระดับชุมชน (Community Traditional Knowledge) คือภูมิปัญญาที่ปรากฏอยู่ในชุมชนใดชุมชนหนึ่งเท่านั้น ผู้ทรงสิทธิคือชุมชนนั้น การได้มาซึ่งสิทธิต้องมีการจดทะเบียนภูมิปัญญา (Registration) ต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบ

ทั้งนี้ สิทธิทางกฎหมายหรือการคุ้มครองควรมี 2 รูปแบบ คือ

1. การคุ้มครองในลักษณะทรัพย์สิน (Property Right) หรือสิทธิทางเศรษฐกิจ (Economic Right) การคุ้มครองประเภทนี้เป็นการให้สิทธิทางกฎหมายแก่ผู้ทรงสิทธิในการอนุญาตให้เข้าถึงและแบ่งปันผลประโยชน์ (Authorized Access and Benefit Sharing, ABS)

---

[37] ภูมิปัญญาไทยในที่นี้ หมายถึง องค์ความรู้ หรือประสบการณ์ที่สั่งสมกันมา เป็นสิ่งที่มีคุณค่าทางจิตใจหรือวัตถุ มีอยู่ ดำรงอยู่หรือพัฒนาให้สอดคล้องกับระบบนิเวศ สภาพแวดล้อมทางธรรมชาติสังคมและวัฒนธรรม โดยสืบทอดกันมารุ่นต่อรุ่นในรูปแบบต่างๆ และมีการใช้อย่างแพร่หลาย

โดยผู้ทรงสิทธิมีสิทธิแต่เพียงผู้เดียวในการอนุญาตให้ผู้อื่นเข้าถึงตลอดจนถึงใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาที่ได้รับการคุ้มครอง ซึ่งการคุ้มครองลักษณะนี้เพื่อสอดคล้องกับพัฒนาการการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นระดับนานาชาติและในประเทศต่างๆ รวมทั้งกระแสการเรียกร้องจากสังคมไทย

2. การคุ้มครองศักดิ์ศรีของภูมิปัญญา (Integrity) เป็นการคุ้มครองเพื่อไม่ให้เกิดการนำไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสมหรือเสื่อมเสีย (Distortion) เนื่องจากในปัจจุบันมีการพบเห็นการนำภูมิปัญญาไปใช้ในทางเสื่อมเสียมากขึ้น

อายุการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยควรเป็น ดังนี้

1. การคุ้มครองภูมิปัญญาไทยระดับชาติไม่ควรจำกัดอายุการคุ้มครอง ดังแนวปฏิบัติในประเทศต่างๆ

2. การคุ้มครองภูมิปัญญาไทยระดับชุมชน ไม่ควรจำกัดอายุการคุ้มครอง แต่ต้องมีต่ออายุทุก 10 ปี เพื่อตรวจสอบความมีอยู่ของชุมชน (Existence of Community)

ในกรณีที่พบภายหลังว่า ภูมิปัญญาไทยระดับชุมชนที่ได้รับการจดทะเบียนนั้นขาดคุณสมบัติ เช่น สามารถพิสูจน์ได้ว่าภูมิปัญญาดังกล่าวมีการใช้แพร่หลายในชุมชนอื่นๆ ก่อนวันจดทะเบียนหรือขาดการต่ออายุภูมิปัญญาไทยระดับชุมชนดังกล่าวจะกลายสภาพเป็นภูมิปัญญาไทยระดับชาติโดยปริยาย

การเข้าถึงและใช้ภูมิปัญญาไทยทั้งสองระดับในการดำรงชีวิต หรือในวิถีชีวิตโดยชาวไทย (โดยไม่มีวัตถุประสงค์เชิงพาณิชย์) ไม่ต้องขออนุญาตและแบ่งปันผลประโยชน์จากผู้ทรงสิทธิ (Statutory Exemption)

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าทางวิชาการ การใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาไทยเพื่อการศึกษา วิจัย โดยไม่มีวัตถุประสงค์เชิงพาณิชย์ ต้องได้รับการยกเว้นจากการขออนุญาตสิทธิทางเศรษฐกิจ แต่อย่างไรก็ตามควรกำหนดให้มีการให้ข้อมูลการเข้าถึงภูมิปัญญา (Notification) แก่ผู้ทรงสิทธิ เพื่อเป็นการติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการและแบ่งปันผลประโยชน์ที่เป็นองค์ความรู้แก่ผู้ทรงสิทธิ

การละเมิดสิทธิทางเศรษฐกิจของภูมิปัญญาไทยทั้งสองระดับ เป็นความผิดทั้งทางแพ่งและอาญา และการนำภูมิปัญญาไทยไปใช้ในทางที่เสื่อมเสียควรเป็นความผิดทางอาญา โดยค่าปรับกึ่งหนึ่งให้เป็นของผู้ทรงสิทธิ การละเมิดควรเป็นความผิดทั้งทางแพ่งและอาญา เนื่องจากการกำหนดให้เป็นความผิดทางแพ่งแต่เพียงอย่างเดียว อาจทำให้การคุ้มครองภูมิปัญญาไทยไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอต่อสถานการณ์ที่การละเมิดภูมิปัญญาไทยได้ทวีความรุนแรงขึ้น นอกจากนี้ คดีทางแพ่งนั้นมุ่งเน้นไปที่การเรียกร้องค่าเสียหายโดยภาคเอกชนหรือผู้ที่ได้รับความเสียหายจะต้องไปดำเนินคดีแพ่งด้วยค่าใช้จ่ายของตนเองถือว่าเป็นภาระที่เอกชนต้องรับผิดชอบ ซึ่งถ้าภาคเอกชนไม่ได้บังคับใช้สิทธิของตนเอง รัฐไม่สามารถเข้าไปดำเนินการได้ รวมทั้งการกำหนดให้มีโทษทางอาญาจะสร้างความหวาดกลัวให้กับผู้ที่กระทำผิดโดยเป็นการลงโทษที่รุนแรงกว่าทางแพ่ง กรณีที่กำหนดให้เป็นโทษทางอาญานั้นจะทำให้รัฐเข้ามาช่วย

ในการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยและ การบังคับใช้สิทธิโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐโดยเฉพาะอัยการสามารถนำคดีขึ้นฟ้องร้องต่อศาลได้ด้วยค่าใช้จ่ายของภาครัฐ เนื่องจากภูมิปัญญาท้องถิ่นไม่ว่าจะเป็นสมบัติของชาติหรือชุมชนมีลักษณะเป็นสมบัติส่วนรวมมากกว่าเป็นสิทธิของเอกชนรายใดรายหนึ่ง

คณะผู้ศึกษาในโครงการดังกล่าว มีข้อเสนอในประเด็นด้านองค์กรว่า เพื่อให้การคุ้มครองภูมิปัญญาไทยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สมควรให้มีการจัดตั้งหน่วยงานเฉพาะทางขึ้นมารับผิดชอบ โดยหน่วยงานดังกล่าวควรมีหน้าที่หลัก 3 ประการคือ การส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาไทยอย่างยั่งยืน (Promotion) การปกป้องและคุ้มครองภูมิปัญญาไทย (Protection) และการฟื้นฟูและอนุรักษ์ภูมิปัญญาไทย (Conservation) โดยองค์กรดังกล่าวอาจมีชื่อว่า **สำนักงานภูมิปัญญาแห่งชาติ (National Bureau of Traditional Knowledge)**

ในการส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาไทย ควรมีกิจกรรมต่างๆ เช่น การเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ภูมิปัญญาไทย การส่งเสริมและสนับสนุนการสืบทอดภูมิปัญญาไทย การส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการศึกษา วิจัยและพัฒนาการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาไทย

สำหรับการปกป้องและคุ้มครองภูมิปัญญาไทย ควรมีกิจกรรมต่างๆ เช่น การขึ้นทะเบียนภูมิปัญญาไทยระดับชาติ การกำหนดกฎเกณฑ์การอนุมัติการเข้าถึงและแบ่งปันผลประโยชน์ในกรณีที่เป็นภูมิปัญญาไทยระดับชาติ การดูแลและติดตามการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาไทย การดูแลและติดตามกรณีโจรสลัดทางปัญญา ตลอดจนดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าว การกำหนดบทบาทและดำเนินการในเชิงรุก เช่น การสร้างสรรค์เครื่องหมายรับรองเพื่อใช้กับผลิตภัณฑ์ภูมิปัญญาไทย กำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์ภูมิปัญญาไทย และอนุญาตให้บุคคลหรือกลุ่มบุคคลใช้เครื่องหมายดังกล่าวเพื่อรับรองความถูกต้องแท้จริง (Genuineness) และคุณภาพ (Quality) ของผลิตภัณฑ์ภูมิปัญญาไทย ในขณะเดียวกัน องค์กรควรติดตามดูแลการใช้เครื่องหมายดังกล่าวด้วย

การฟื้นฟูและอนุรักษ์ภูมิปัญญาไทย ควรมีกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการจัดรวบรวม (สังคายนา) ภูมิปัญญาไทย ให้เป็นระบบและมีมาตรฐาน การพัฒนาและบริหารจัดการฐานข้อมูลภูมิปัญญาไทย การส่งเสริมและสนับสนุนให้มีมาตรฐานของภูมิปัญญาไทย การส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาไทย

นอกจากจะมีสำนักงานภูมิปัญญาแห่งชาติซึ่งเป็นหน่วยงานกลางแล้วสมควรให้มีสำนักงาน ภูมิปัญญาประจำภูมิภาค เนื่องจากภูมิปัญญาไทยหลายประเภทมีความจำเพาะตามลักษณะของท้องถิ่น และสำนักงานภูมิปัญญาประจำภูมิภาคนี้ยังสามารถสร้างและส่งเสริมเครือข่ายประจำภูมิภาคเองได้

ในการดำเนินงานของสำนักงานภูมิปัญญาแห่งชาติ คณะผู้ศึกษามีข้อเสนอว่าควรอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของคณะกรรมการภูมิปัญญาแห่งชาติ ซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านภูมิปัญญาไทยจากทุกภูมิภาค ผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายภูมิปัญญาไทย และผู้แทนหน่วยงานจากภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมทรัพย์สินทางปัญญา กรมศิลปากร สำนักงาน

คณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการศึกษาแห่งชาติ เป็นต้น ซึ่งคณะกรรมการดังกล่าวควรมีบทบาท ดังนี้

1. กำกับ ควบคุม ดูแล นโยบายและการดำเนินงานของสำนักงานภูมิปัญญาแห่งชาติ

2. กำหนดกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ภายใต้กฎหมายที่จะเกิดขึ้น

3. บริหารจัดการกองทุนภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งรายได้มาจากการแบ่งปันผลประโยชน์จากภูมิปัญญาไทยระดับชาติ

รายได้จากการแบ่งปันผลประโยชน์จากภูมิปัญญาไทยระดับชาติ ตลอดจนรายได้อื่นๆ เช่น รายได้จากการบริจาค ควรนำเข้า**กองทุนภูมิปัญญาแห่งชาติ** เพื่อใช้ประโยชน์ในการการอนุรักษ์ พัฒนา และสืบทอดภูมิปัญญาไทย โดยต้องมีการกำหนดกลยุทธ์การให้ทุนสนับสนุนเรื่องดังกล่าว (Funding Strategy)

สำหรับประเด็นเรื่องความเชื่อมโยงกับระบบสิทธิบัตร มีข้อเสนอว่า สมควรให้มีการแก้ไขระบบการยื่นขอจดสิทธิบัตร โดยกำหนดว่าคำขอรับสิทธิบัตรต้องมีเอกสารหรือหลักฐานที่แสดงถึงการได้รับอนุญาตให้เข้าถึงและแบ่งปันผลประโยชน์เป็นเอกสารประกอบ หากการประดิษฐ์ที่ยื่นขอรับการคุ้มครองเป็นการประดิษฐ์ที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาไทยระดับชาติหรือภูมิปัญญาไทยระดับชุมชน หากผู้ยื่นจดสิทธิบัตรไม่สามารถแสดงเอกสารดังกล่าว กรมทรัพย์สินทางปัญญาสามารถปฏิเสธคำขอดังกล่าวได้

จนถึงขณะนี้ ยังไม่เป็นที่ชัดเจนว่ากรมทรัพย์สินทางปัญญาจะมีแนวทางการดำเนินงานต่อจากผลการศึกษาและข้อเสนอแนะในโครงการวิจัยดังกล่าวอย่างไร จากการสอบถามจากเจ้าหน้าที่ของกรมทรัพย์สินทางปัญญาที่รับผิดชอบดูแลการศึกษาในโครงการนี้ (ข้อมูลเมื่อเดือนกรกฎาคม 2551) ได้ทราบว่า กรมทรัพย์สินทางปัญญาพิจารณาเห็นว่าการดำเนินงานด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นมีความเกี่ยวข้องกับหน่วยงานภาครัฐเป็นจำนวนมาก หากจะมีการยกร่างกฎหมายเฉพาะเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นในทุกด้านทั้งหมดโดยมีกรมทรัพย์สินทางปัญญาเป็นหน่วยงานรับผิดชอบตามกฎหมายนั้น จะเป็นภารกิจที่เกินขีดความสามารถและอำนาจหน้าที่ของกรมฯ จึงยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนต่อการดำเนินงานในเรื่องนี้

3.6 การดำเนินงานเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาโจรสลัดชีวภาพ

ในอดีต มีกรณีปัญหาโจรสลัดชีวภาพที่เกิดขึ้นต่อประเทศไทยหลายกรณี เช่น ข้าวหอมมะลิ เปล้าน้อย มังคุด ฯลฯ ที่นี้ได้จะได้กล่าวถึงปัญหาโจรสลัดชีวภาพที่เพิ่งเกิดขึ้นล่าสุด คือ กรณีกวาวเครือ และกรณีฤาษีดัดตน ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นถึงความพร้อมทางด้านกฎหมาย ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโจรสลัดชีวภาพของประเทศไทยในปัจจุบัน

กรณีกวาวเครือ

ในเดือนพฤศจิกายน 2547 องค์กรความหลากหลายทางชีวภาพและภูมิปัญญาไทย (ปัจจุบัน คือ มูลนิธิชีววิถี) ได้เปิดแถลงข่าวว่าได้สืบค้นพบข้อมูลกรณีที่บริษัทต่างประเทศ ได้แก่ บริษัท Kose Tokyo บริษัท Shiratori Pharmaceutical ประเทศญี่ปุ่น และ บริษัท Cheil Jedang Corporation ประเทศเกาหลี ได้จดสิทธิบัตรเกี่ยวกับสมุนไพรกวาวเครือในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยบริษัทจากญี่ปุ่นอ้างคุณสมบัติสารสกัดที่มีต่อการชะลอความแก่และการช่วยทำให้ผิวหน้าขาว มีข้ออ้างสิทธิ์(Claim) ทั้งหมด 16 รายการ ส่วนบริษัทเกาหลีอ้างคุณสมบัติสารสกัดที่ช่วยขยายเต้านมและทำให้เต้านมเต่งตึง มีข้ออ้างสิทธิ์ทั้งหมด 6 รายการ การจดสิทธิบัตรสารสกัดจากกวาวเครือของทั้งเกาหลีและญี่ปุ่นมิได้ระบุสารออกฤทธิ์ (Active Ingredient) แต่ประการใด ระบุเพียงว่าเป็นสารสกัดซึ่งถือว่าเป็น Crude Extract เท่านั้น

บริษัทเกาหลีและบริษัทญี่ปุ่นข้างต้นนอกจากจดสิทธิบัตรสารสกัดและคุณสมบัติในการนำไปใช้แล้ว ยังจดสิทธิบัตรในกระบวนการผลิตด้วย โดยสิทธิบัตรของญี่ปุ่นครอบคลุมการใช้หัวกวาวเครือไปใช้ประโยชน์ ส่วนกรณีของเกาหลีนั้นครอบคลุมทั้งหัว ราก ใบ ลำต้น และกลุ่มเนื้อเยื่อ (Callus) ด้วย[38]

กรณีการจดสิทธิบัตรกวาวเครือโดยบริษัทต่างประเทศนั้น เป็นกรณีที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่พระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช 2542 มีผลใช้บังคับ (25 พฤศจิกายน 2542) เป็นการนำเอาภูมิปัญญาของคนไทยไปศึกษาพัฒนาต่อยอดด้วยใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสมัยใหม่ แล้วนำไปคุ้มครองด้วยสิทธิบัตรเพื่อนำไปทำผลิตภัณฑ์เพื่อการพาณิชย์ โดยมิได้มีการตอบแทนแบ่งปันผลประโยชน์กับประเทศไทยในฐานะที่เป็นทั้งแหล่งที่มาขององค์ความรู้ในการใช้ประโยชน์และแหล่งวัตถุดิบกวาวเครือแต่อย่างใด หน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลกฎหมายไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืชให้เป็นไปตามเจตนารมณ์และบทบัญญัติของกฎหมายได้

กวาวเครือจัดเป็นพันธุ์พืชป่า หรืออาจเป็นพันธุ์พืชทั่วไปในกรณีที่มีการปลูกในไร่นา ทั้งนี้ ตามมาตรา 52 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืชได้บัญญัติว่า *“ผู้ใดเก็บ จัดหา หรือรวบรวมพันธุ์พืชพื้นเมืองทั่วไป พันธุ์พืชป่า หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของพันธุ์พืชดังกล่าว เพื่อการปรับปรุงพันธุ์ ศึกษาทดลอง หรือวิจัยเพื่อประโยชน์ในทางการค้า จะต้องได้รับอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่ และทำข้อตกลงแบ่งปันผลประโยชน์ โดยให้นำเงินรายได้ตามข้อตกลงแบ่งปันผลประโยชน์ส่งเข้ากองทุนคุ้มครองพันธุ์พืช ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง”* หากผู้ใดฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามบทบัญญัติในมาตรา 52 มีบทลงโทษตามมาตรา 56 *“ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่แสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”*

---

[38] ข้อมูลจากมูลนิธิชีววิถี (Biothai) (www.biothai.net/web/file/SatSeptember2007-18-11-9-piracy_07.pdf)

สาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาในการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืช เนื่องมาจากความล่าช้าในกระบวนการออกกฎหมายลำดับรอง ที่สำคัญเช่น กฎกระทรวงเกี่ยวกับเรื่องหลักเกณฑ์การแบ่งปันผลประโยชน์ ฯลฯ ทำให้เจ้าหน้าที่ของรัฐที่รับผิดชอบกฎหมายขาดความมั่นใจในการที่จะบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด และมีผลทำให้การแบ่งปันผลประโยชน์จากการใช้ทรัพยากรพันธุกรรมไม่มีสภาพบังคับอย่างแท้จริงในทางปฏิบัติ ปัญหาความล่าช้าในกระบวนการออกกฎหมายลำดับรอง จัดเป็นเรื่องสำคัญเร่งด่วนที่ต้องรีบจัดการแก้ไข กฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืชมีผลใช้บังคับมาเป็นเวลาเกือบครบ 10 ปีแล้ว

นอกจากนี้ ยังมีปัญหาอีกส่วนหนึ่งเกี่ยวกับการตีความกฎหมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการบังคับใช้บทบัญญัติมาตรา 53 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืช ตาม ม.53 เป็นการบังคับใช้กับการศึกษา ทดลอง หรือวิจัยพันธุ์พืชพื้นเมืองทั่วไป พันธุ์พืชป่าหรือส่วนหนึ่งส่วนใดของพันธุ์พืชดังกล่าวที่มิได้มีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ในทางการค้า โดยให้ปฏิบัติตามระเบียบที่คณะกรรมการคุ้มครองพันธุ์พืชกำหนด

กรณีที่อาจเป็นปัญหาเกิดขึ้น เนื่องจากมีการตีความว่า หากมีผู้ใดนำข้อมูลจากผลการศึกษาทดลองซึ่งได้จากการปฏิบัติตามมาตรา 53 ไปพัฒนาต่อยอดใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ โดยผู้นั้นมิได้เป็นผู้ที่เก็บ จัดหา หรือรวบรวมพันธุ์พืชพื้นเมืองทั่วไป พันธุ์พืชป่า หรือส่วนใดส่วนหนึ่งของพันธุ์พืชดังกล่าว เพื่อการปรับปรุงพันธุ์ ศึกษาทดลอง หรือวิจัยเพื่อประโยชน์ในทางการค้าอันเป็นบทบัญญัติในมาตรา 52 กรณีดังกล่าวจะเป็นปัญหาต่อการบังคับให้มีการแบ่งปันผลประโยชน์ได้

ทั้งนี้ อาจเป็นไปได้ที่จะมีปัญหาดังกล่าวเกิดขึ้นได้ อย่างไรก็ตาม แนวทางหนึ่งในการป้องกัน แก้ไขปัญหาดังกล่าวสามารถทำได้โดยการกำหนดกฎเกณฑ์เงื่อนไขที่ชัดเจนในการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างการใช้ประโยชน์ตามมาตรา 53 กับมาตรา 52 ไว้ในระเบียบที่คณะกรรมการคุ้มครองพันธุ์พืชกำหนดขึ้นตามบทบัญญัติมาตรา 53 ทั้งนี้ โดยการแก้ไขปรับปรุง *“ระเบียบคณะกรรมการคุ้มครองพันธุ์พืชว่าด้วยการศึกษา ทดลอง หรือวิจัย พันธุ์พืชพื้นเมืองทั่วไป พันธุ์พืชป่าหรือส่วนหนึ่งส่วนใดของพันธุ์พืชดังกล่าวที่มิได้มีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ในทางการค้า พ.ศ.2547”* (ประกาศลงราชกิจจาฯ วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2547) เนื่องจากตามระเบียบที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ยังมิได้มีเนื้อหาที่รองรับประเด็นดังกล่าว และหากจะมีการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืชในอนาคต ควรมีการแก้ไขบทบัญญัติในกฎหมายเกี่ยวกับประเด็นนี้ด้วย

ในการดำเนินงานแก้ไขปัญหากรณีปัญหากวาวเครือนี้ มีข้อที่น่าสังเกตด้วยว่า ประเทศไทยมิได้ใช้อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพให้เป็นประโยชน์อย่างเต็มที่ แม้ว่าทั้งประเทศไทย ญี่ปุ่น และเกาหลี ซึ่งเกี่ยวข้องกับกรณีปัญหานี้ต่างเป็นภาคีสมาชิกของอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ ซึ่งมีวัตถุประสงค์สำคัญข้อหนึ่งในเรื่องการแบ่งปันผลประโยชน์จากการใช้ทรัพยากรชีวภาพอย่างเป็นธรรมและเท่าเทียม

<u>กรณีฤาษีดัดตน</u>

กรณีฤาษีดัดตนเป็นกรณีปัญหาล่าสุดที่เกิดขึ้นกับประเทศไทย เป็นกรณีโจรสลัดชีวภาพที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่น

ฤาษีดัดตนเป็นที่รู้จักกันดีของสังคมไทยถือว่าเป็นชื่อสามัญของรูปแบบการนวดและเป็นชื่อกายบริหารแบบไทยซึ่ง พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้รวบรวมตำราและปั้นท่าฤาษีดัดตนไว้ ที่วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามหรือวัดโพธิ์ เมื่อปี พ.ศ. 2331 รูปปั้นที่สร้างขึ้นนั้นไม่ทราบจำนวนที่แน่ชัด เพราะปั้นด้วยดินปิดด้วยทอง จึงชำรุดเสื่อมสภาพได้ง่าย ต่อมา พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 3 ทรงโปรดให้กรมหมื่นณรงค์หริรักษ์ เป็นผู้กำกับช่างหล่อรูปฤาษีดัดตนท่าต่างๆ ด้วยชิน รวม 80 ท่า แล้วตั้งไว้ตามศาลารายและจารึกบรรยายสรรพคุณไว้เป็นโคลงสี่สุภาพ ซึ่งท่าฤาษีดัดตนนี้มีผู้ให้ข้อสังเกตว่า น่าจะมีนักบวชประเภทฤาษีที่เป็นผู้แสวงธรรมอยู่ตามป่าเขา ที่เปลี่ยว แบบสันโดษ เมื่อบำเพ็ญเพียรด้วยอิริยาบถต่างๆ เป็นเวลานานๆแล้วทำให้เกิดอาการเมื่อยขบ เลยหาวิธีแก้อาการดังกล่าวโดยการขยับเขยื้อนร่างกาย การยืดข้อ พับ และเกร็งตัวดัดตน ทำให้เกิดการดัดท่าต่างๆ แล้วทำให้อาการเจ็บป่วยดังกล่าวหายไปจึงได้บอกเล่าสืบต่อกันมา หรืออาจจะเกิดจากการคิดค้นโดยบุคคลธรรมดาก็ได้ การปั้นรูปฤาษีไม่ปรากฏหลักฐานว่าลอกเลียนแบบมาจากที่ใด การปั้นรูปฤาษีนั้นอาจเป็นกลวิธีเพื่อให้เกิดความขลัง เพราะผู้ที่ฝึกตามต้องฝึกตามรูปปั้นเปรียบเสมือนฝึกหัดกับครู เพราะว่าไทยถือฤาษีเป็นครูของศิลปะวิทยาการทุกสาขา

กรณีปัญหาที่เกิดขึ้น เกิดจากชาวญี่ปุ่นที่ได้มาเรียนการนวดไทยและท่าฤาษีดัดตนที่สำนักเรียนวัดโพธิ์ในปี 2545 และเมื่อเดินทางกลับไปเพื่อประกอบอาชีพเกี่ยวกับการนวดแบบไทย สปา ธุรกิจการนวดและโยคะแบบไทยอย่างครบวงจรได้ยื่นจดเครื่องหมายการค้าโดยใช้คำว่าฤาษีดัดตน (Russie Dutton) และจดชื่อบริษัท ห้างหุ้นส่วนฤาษีดัดตน จำกัด ได้จดชื่อนิตยสาร หนังสือพิมพ์ เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2549 และเครื่องหมายการค้าสำหรับบริการสอนโยคะแบบไทย วันที่ 17 มีนาคม พ.ศ. 2549 นอกจากนั้นยังยื่นจดอีกหลายรายการในผลิตภัณฑ์และบริการอื่น ๆ เช่น เครื่องสำอาง อาหารเพื่อสุขภาพ สิ่งบันทึกภาพและเสียง สื่อสอนโยคะ บริการให้ข้อมูลการแปล การสอนนวด และอื่นๆ รวมกว่า 50 รายการ ซึ่งอยู่ระหว่างการพิจารณาของสำนักงานสิทธิบัตรญี่ปุ่น

เมื่อประชาชนไทยทราบข่าวว่ามีการจดทะเบียนเครื่องหมายการค้า โดยใช้คำว่าฤาษีดัดตน จึงเกิดการรวมตัวกันขึ้นทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อให้รัฐบาลหาแนวทางแก้ไข โดยมิให้นักธุรกิจญี่ปุ่นรายนั้นใช้คำว่า ฤาษีดัดตนเป็นชื่อของสินค้าและบริการทุกชนิด เนื่องจากคำว่าฤาษีดัดตนเป็นคำสามัญและเป็นคำที่รู้จักกันโดยทั่วไป ท่าฤาษีดัดตนก็เป็นสมบัติของชาติของสาธารณะ จึงไม่สมควรอย่างยิ่งที่จะให้เอกชนชาวญี่ปุ่นนำเอาคำว่าฤาษีดัดตนไปจดเป็นสิทธิของตนเอง กระทรวงพาณิชย์ร่วมกับกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงสาธารณสุข ได้ทำหนังสือสอบถามและทักท้วงพร้อมทั้งแสดงความวิตกกังวลกับกรณีที่เกิดขึ้นเพื่อให้ทางสำนักงานสิทธิบัตรญี่ปุ่นทราบว่า ฤาษีดัดตนเป็นสมบัติและภูมิปัญญาของไทย และเมื่อเดือน

พฤศจิกายน 2549 กรมทรัพย์สินทางปัญญายื่นคัดค้านการจดทะเบียนเครื่องหมายการค้าดังกล่าวไปยังสำนักงานสิทธิบัตรญี่ปุ่น (JPO) และทางด้านผู้ยื่นจดได้โต้แย้งว่า คำว่าฤาษีดัดตนเป็นคำที่ไม่ใช่คำสามัญ (Common Name) ที่รู้จักกันในประเทศญี่ปุ่นและเขาเป็นผู้ทำให้คำว่าฤาษีดัดตนเป็นที่รู้จักในประเทศญี่ปุ่น [39]

ในท้ายที่สุด สำนักงานสิทธิบัตรญี่ปุ่นได้มีคำวินิจฉัยเพิกถอนการจดทะเบียนเครื่องหมายการค้าดังกล่าวเมื่อวันที่ 17 เมษายน 2550 โดยมีเหตุผลว่าคำในเครื่องหมายการค้านี้ถือเป็นสมบัติของประเทศไทยและประชาชนชาวไทย ผู้ทรงสิทธิซึ่งไม่ได้มีความเกี่ยวข้องทั้งกับประเทศไทยและไม่ได้เป็นคนไทย ได้ทำการยื่นขอจดทะเบียนโดยไม่ได้รับอนุญาตจากโรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพน จึงถือได้ว่าเป็นการกระทำที่ขัดต่อโรงเรียนแพทย์แผนโบราณฯ และประเทศไทย ถึงแม้ว่าผู้ทรงสิทธิเองจะไม่ได้มีเจตนาที่ไม่บริสุทธิ์ก็ตาม นอกจากนี้ การจดทะเบียนเครื่องหมายการค้าดังกล่าวที่ประเทศญี่ปุ่น เป็นการกระทำที่ขัดต่อหลักความซื่อสัตย์ระหว่างประเทศญี่ปุ่นกับประเทศไทย

การจัดการแก้ไขปัญหาในกรณีเรื่องฤาษีดัดตนนี้ นับเป็นผลสำเร็จที่เกิดมาจากความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน ภาคเอกชน ประชาชน รวมทั้งสื่อมวลชน ที่ร่วมกันคัดค้าน ปกป้องภูมิปัญญาของชาติมิให้ถูกฉกฉวยไปใช้ประโยชน์โดยไม่เป็นธรรม เป็นการดำเนินบทบาทในเชิงรุกของประเทศไทยต่อการแก้ไขปัญหาโจรสลัดชีวภาพ เช่นเดียวกับกรณีที่เคยเกิดขึ้นจากเรื่องการวิจัยข้าวขาวดอกมะลิ 105 โดยนักวิจัยในสหรัฐอเมริกา กรณีดังกล่าวภาคประชาชน รวมทั้งคณะกรรมาธิการของรัฐสภาหลายคณะมีความตื่นตัวในการผลักดันแก้ไขปัญหาอย่างมาก เป็นแรงผลักดันให้รัฐบาลเร่งแก้ไขปัญหา โดยนายกรัฐมนตรีของไทยได้นำปัญหาเรื่องการวิจัยข้าวขาวดอกมะลิไปหารือกับสหรัฐอเมริกาในช่วงการเดินทางไปเยือนสหรัฐอเมริกาอย่างเป็นทางการของนายกรัฐมนตรี ทางผู้นำสหรัฐได้ให้คำมั่นว่าจะดูแลมิให้การวิจัยข้าวของสหรัฐมีผลกระทบต่อประเทศไทย ทั้งสองกรณีนี้เป็นบทเรียนที่สำคัญต่อการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโจรสลัดชีวภาพในอนาคต ชี้ให้ถึงความจำเป็นที่ต้องมีการดำเนินงานแก้ไขปัญหาร่วมกันหลายฝ่าย ต้องมีแรงสนับสนุนทางการเมือง ลำพังแต่การใช้มาตรการทางกฎหมายแต่เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ

นอกจากนี้ ในกรณีเรื่องฤาษีดัดตนนั้น มีข้อควรสังเกตอย่างยิ่งว่า แม้จะยังมิได้มีการขึ้นทะเบียนคุ้มครองฤาษีดัดตนตามกฎหมายของไทย เนื่องจากความล่าช้าในกระบวนการออกกฎหมายลำดับรองของพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (เช่นเดียวกันกับกรณีกฎหมายคุ้มครองพันธุ์พืช) แต่สามารถดำเนินการเพิกถอนการจดทะเบียนเครื่องหมายการค้าของญี่ปุ่นจนเกิดผลสำเร็จได้ การมีกฎหมายคุ้มครองจึงไม่ใช่ปัจจัยชี้ขาดต่อความสำเร็จในการป้องกัน/แก้ไขปัญหาเรื่องโจรสลัดชีวภาพ

---

[39] ศูนย์พันธุวิศวกรรมและเทคโนโลยีชีวภาพแห่งชาติ. 2550. **รายงานการศึกษากรอบความคิดการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นไทย.** อ้างแล้ว

<u>กลไกการเฝ้าระวังป้องกันปัญหา</u>

จากปัญหาโจรสลัดชีวภาพที่เกิดขึ้นหลายครั้ง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีความพยายามหาแนวทาง กลไกเฝ้าระหว่างป้องกันปัญหา ในปัจจุบัน การติดตามเฝ้าระวังปัญหาโจรสลัดชีวภาพที่ดำเนินงานอยู่ มี 2 ส่วน

ส่วนแรก เป็นความร่วมมือระหว่างกรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์ กับกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยทุกๆ เดือน ทางกรมทรัพย์สินทางปัญญาจะจัดส่งข้อมูลคำขอจดสิทธิบัตรที่อาจเกี่ยวโยงกับเรื่องสมุนไพร ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย มาให้ทางกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ ตรวจสอบในเบื้องต้น

อีกส่วนหนึ่ง เป็นการดำเนินงานเฝ้าระวังโดยกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ มีการแต่งตั้ง *“คณะอนุกรรมการติดตามและเฝ้าระวังสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร”* ขึ้นมาโดยคำสั่งของ *“คณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย”* ซึ่งเป็นคณะกรรมการตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542 คณะอนุกรรมการฯ ดังกล่าวประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง และนักวิชาการ ประธานคณะอนุกรรมการฯ คือ อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ มีอำนาจหน้าที่หลักในการวางระบบและมาตรการในการดำเนินงานคุ้มครองสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์และสมุนไพร การสร้างเครือข่ายการคุ้มครองสิทธิในระบบทรัพย์สินทางปัญญาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ รวมทั้งดำเนินการศึกษา วิเคราะห์ ข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรที่ถูกนำไปจดสิทธิบัตรต่างๆ ในเชิงวิชาการ และกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง (คำสั่งคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ที่ 6/2549)

ในการดำเนินงาน จะให้เจ้าหน้าที่ (จำนวน 1 คน) รับผิดชอบการสืบค้นข้อมูลการจดสิทธิบัตรในประเทศต่างๆ เช่น สำนักงานสิทธิบัตรไทย สำนักงานสิทธิบัตรของประเทศญี่ปุ่น สหรัฐอเมริกา สหภาพยุโรป องค์การทรัพย์สินทางปัญญาโลก (WIPO) โดยใช้ชื่อวิทยาศาสตร์ของสมุนไพรเป็นคำสำคัญ (Key Word) ในการสืบค้น ในปัจจุบันได้กำหนดรายชื่อสมุนไพรที่จะทำการสืบค้นไว้ 12 ชนิด เป็นสมุนไพรที่มีคุณค่าความสำคัญทางเศรษฐกิจ ได้แก่ กระเจี๊ยบ กวาวเครือขาว กระชายดำ ฟ้าทะลายโจร ชุมเห็ดเทศ ส้มแขก ขมิ้นชัน บัวบก หม่อน ไหล พริกไทย และลูกประคบ และมีหัตถกรรมอีก 3 รายการ

จากการดำเนินงานสืบค้นข้อมูลการจดสิทธิบัตรในประเทศต่างๆ ได้พบปัญหาและอุปสรรคสำคัญหลายประการ เช่น ข้อมูลที่ได้จากการสืบค้นมีเป็นจำนวนมากแต่ขาดผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาต่างประเทศที่จะแปลความเป็นภาษาไทยเพื่อนำมาตรวจสอบข้อมูลต่อไป นอกจากนี้ภาษาที่ใช้ยังมีความซับซ้อน มีการใช้ศัพท์ทางด้านกฎหมายและทางด้านเทคนิคเฉพาะทาง ในกรณีที่พบว่าเป็นภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยหรือสมุนไพร การดำเนินการตรวจสอบด้านวิชาการเพื่อตรวจสอบความใหม่และขั้นการประดิษฐ์ไม่สามารถกระทำได้ในขั้นตอนเดียว เนื่องจากขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการตรวจสอบขั้นการประดิษฐ์ ขั้นตอนการ

จดคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาของแต่ละประเทศก็มีความแตกต่างกัน ทำให้ยากต่อการตรวจสอบทางด้านกฎหมายว่าอยู่ในช่วงระยะเวลาหรือขั้นตอนใด จะสามารถดำเนินการอย่างไรได้บ้าง เป็นต้น ทั้งนี้ ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว คณะอนุกรรมการฯ ได้มีการจัดทำโครงการติดตามและเฝ้าระวังสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร โดยมีการจ้างที่ปรึกษาสำนักงานกฎหมายภาคเอกชนที่มีความเชี่ยวชาญด้านทรัพย์สินทางปัญญา เพื่อทำหน้าที่ตรวจสอบและพิจารณาให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับขั้นตอนทางกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาของแต่ละประเทศ และมีการจ้างผู้เชี่ยวชาญด้านเคมีและเภสัชวิทยา เพื่อทำการตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรที่ตรวจพบว่ามีการนำไปขอรับความคุ้มครองตามระบบกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญา [40]

4. ความก้าวหน้าการเจรจาคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นในเวทีระหว่างประเทศ

4.1 อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ

โดยภาพรวม อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพนับเป็นความตกลงระหว่างประเทศที่มีผลในเชิงบวกต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น มีข้อบทที่เกี่ยวโยงกับเรื่องภูมิปัญญาไทยอยู่ใน Article 8 (j) โดยกำหนดเป็นหลักการให้ประเทศภาคีสมาชิก *"เคารพ ปกปักษ์และรักษาไว้ซึ่งความรู้ นวัตกรรม และประเพณีปฏิบัติของชุมชนพื้นเมืองและท้องถิ่น ซึ่งประกอบกันเป็นวิถีชีวิตดั้งเดิม ที่มีความเกี่ยวพันกับการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนซึ่งความหลากหลายทางชีวภาพ"* (โปรดดูรายละเอียดในหัวข้อ 2.2.3 ของรายงานฉบับนี้)

ในการประชุมสมัชชาภาคีอนุสัญญาฯ ครั้งที่ 4 ที่ประชุมได้มีมติให้จัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจสำหรับข้อ 8(j) ขึ้นมาโดยมีชื่อว่า "Ad Hoc Open-ended Inter-Sessional Working Group on Article 8(j) and Related Provisions of the Convention on Biological Diversity" คณะทำงานดังกล่าวได้มีการประชุมครั้งแรกระหว่างวันที่ 27-31 มีนาคม 2543 ที่ประเทศสเปน จนถึงปัจจุบัน มีการประชุมคณะทำงานฯ ไปแล้ว 5 ครั้ง ครั้งล่าสุดเป็นการประชุมระหว่างวันที่ 15-19 ตุลาคม 2550 ณ ประเทศแคนาดา โดยมีประเด็นพิจารณาสำคัญหลายประการ ตัวอย่างเช่น [41]

- ประเด็นเรื่องความเชื่อมโยงระหว่างระบอบระหว่างประเทศว่าด้วยการเข้าถึงและแบ่งปันผลประโยชน์ (International Regime on Access and Benefit-Sharing: IRABS) ซึ่งเป็นประเด็นเจรจาสำคัญประการหนึ่งของการประชุมสมัชชาภาคีอนุสัญญา กับการคุ้มครองภูมิ

---

[40] คณะอนุกรรมการติดตามและเฝ้าระวังสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร. เอกสารประกอบการประชุมคณะอนุกรรมการฯ ครั้งที่ 1/2549 . วันที่ 19 กันยายน 2549.

[41] CBD Secretariat. 2007. **Report of The Fifth Meeting of The Ad Hoc Open-Ended Working Group on Article 8(J) And Related Provisions of The Convention on Biological Diversity**. UNEP/CBD/COP /9/7

ปัญญาท้องถิ่น โดยทางกลุ่มแอฟริกาได้มีข้อเสนอให้ IRABS ต้องสอดคล้องกับหลักการเรื่องการขอความยินยอมล่วงหน้าจากชุมชนท้องถิ่นหรือชนพื้นเมืองก่อนการเข้าถึงทรัพยากรพันธุกรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ชุมชนดูแล/ครอบครองอยู่ โดยชุมชนต้องมีสิทธิในการปฏิเสธการเข้าถึงด้วย

- ประเด็นเรื่องการพัฒนาองค์ประกอบสำหรับระบบกฎหมายเฉพาะ (*sui generis*) สำหรับการคุ้มครองความรู้ นวัตกรรมและการปฏิบัติของท้องถิ่น ซึ่งได้มีการพิจารณาให้ความเห็นจากประเทศต่างๆ เกี่ยวกับองค์ประกอบที่สำคัญ นิยาม/ ความหมาย ฯลฯ โดยการพัฒนาระบบกฎหมายเฉพาะนี้จะมีความเชื่อมโยงกับการเจรจาในเรื่อง IRABS

นอกเหนือจากการเจรจาในประเด็นข้อ 8(j) แล้ว ยังมีประเด็นการเจรจาในเวทีสมัชชาภาคีอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพที่มีความเกี่ยวโยงกับการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น คือ เรื่อง “การถ่ายทอดเทคโนโลยี” จากการศึกษาของ สมชาย และทิพย์สุรางค์ (2551)[42] มีประเด็นข้อวิเคราะห์ที่ควรพิจารณาอย่างรอบคอบเกี่ยวกับการเจรจาเรื่องการถ่ายทอดเทคโนโลยีที่อาจมีผลกระทบเกี่ยวโยงกับเรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นหลายประการ

หลักการในการเข้าถึงและการถ่ายทอดเทคโนโลยีมีอยู่ในมาตรา 16 วรรค 1 ของอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ โดยบัญญัติไว้ว่า “เพื่อจัดหาให้และ/หรือเอื้ออำนวยแก่การเข้าถึงเพื่อและถ่ายทอดไปยังภาคีอื่นๆ ซึ่งเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการอนุรักษ์และการใช้ประโยชน์ความหลากหลายทางชีวภาพอย่างยั่งยืน หรือเทคโนโลยีที่ใช้ประโยชน์ทรัพยากรพันธุกรรมและไม่เป็นต้นเหตุให้เกิดความเสียหายอย่างสำคัญต่อสิ่งแวดล้อม”

คำว่า “เทคโนโลยี” ที่บัญญัติไว้ในมาตรานี้ยังมีความหมายรวมถึงเทคโนโลยีสมัยใหม่ คือ เทคโนโลยีชีวภาพด้วย ซึ่งอนุสัญญาฯ ได้ให้นิยามไว้ว่าหมายถึง การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีใดๆ ซึ่งใช้ระบบชีววิทยา ใช้สิ่งมีชีวิตหรือส่วนที่แยกออกจากสิ่งมีชีวิต เพื่อทำให้หรือเปลี่ยนแปลงผลผลิตหรือกระบวนการสำหรับการใช้ทางวิทยาศาสตร์ นอกจากนี้คำว่า “เทคโนโลยี” ยังหมายความรวมถึงอุปกรณ์และเครื่องมือเทคโนโลยี (Hard technology) และข้อมูลเทคโนโลยีหรือโนว์ฮาว (Soft technology)

การที่ประเทศกำลังพัฒนาจะเข้าถึงเทคโนโลยีสมัยใหม่ และการถ่ายทอดเทคโนโลยีสมัยใหม่แก่ประเทศกำลังพัฒนานั้น อนุสัญญาฯ กำหนดให้คู่สัญญาต้องเห็นชอบในเงื่อนไขในสัญญาร่วมกัน (Mutually agreed) โดยเงื่อนไขดังกล่าวต้องยุติธรรมและเป็นประโยชน์แก่ประเทศกำลังพัฒนามากที่สุด โดยอาจให้ใช้เทคโนโลยีในเงื่อนไขแบบให้เปล่า หรือแบบมีสิทธิพิเศษ กรณีที่เทคโนโลยีนั้นได้รับความคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา อนุสัญญาฯ กำหนดให้การ

---

[42] สมชาย รัตนชื่อสกุล และ ทิพย์สุรางค์ วาทิตต์พันธุ์. 2551. **ปัญหาการถ่ายทอดเทคโนโลยีชีวภาพภายใต้อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ**. ชุดโครงการพัฒนาความรู้และยุทธศาสตร์ด้านความตกลงพหุภาคีระหว่างประเทศด้านสิ่งแวดล้อม. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

ทำข้อตกลงถ่ายทอดเทคโนโลยีจะต้องคำนึงถึงการคุ้มครองสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาด้วย โดยข้อตกลงจะต้องมีสอดคล้องกับหลักการของทรัพย์สินทางปัญญา และต้องมีเงื่อนไขที่สามารถปกป้องสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาอย่างมีประสิทธิภาพ (ข้อ 16(2))

ความก้าวหน้าในการเจรจาเรื่องการถ่ายทอดเทคโนโลยีเป็นผลมาจากการประชุมสมัชชาภาคีอนุสัญญาครั้งที่ 8 ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 20-31 มีนาคม พ.ศ.2549 ณ ประเทศบราซิล โดยมีมติให้จัดตั้งคณะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะกิจฯ (Ad hoc Technical Expert Groups-AHTEG) ทำหน้าที่รวบรวม วิเคราะห์และจำแนกกลไก วิธีการ ระบบที่ช่วยเสริมการปฏิบัติตามหลักการของอนุสัญญาฯ มาตรา 16-20 และมติของที่ประชุมสมัชชาภาคีสมาชิกที่ 7/29 และเรียกร้องให้ฝ่ายเลขาธิการของอนุสัญญาฯ จัดกิจกรรมเพื่อผลักดันให้กลไกการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเพื่อความร่วมมือด้านเทคนิคและวิทยาศาสตร์ (Clearing-house Mechanism for Technical and Scientific Cooperation :CHM) เป็นกลไกหลักในการถ่ายทอดเทคโนโลยีและความร่วมมือด้านเทคนิค และวิทยาศาสตร์ โดยเรียกร้องให้องค์กรระหว่างประเทศต่างๆ ดำเนินกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็ง ตลอดจนศักยภาพของประเทศกำลังพัฒนาเพื่อให้เกิดการถ่ายทอดเทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งให้สามารถปรับเปลี่ยนเทคโนโลยีเพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับการใช้ในประเทศ รวมทั้งเรียกร้องให้ฝ่ายเลขาธิการอนุสัญญาฯ พิจารณาแนวทางที่เป็นไปได้ที่จะพัฒนากลไกเทคโนโลยีด้านความหลากหลายทางชีวภาพ (Biodiversity Technology Initiative)

ต่อมาในการประชุมสมัชชาภาคีอนุสัญญาฯครั้งที่ 9 ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 19-30 พฤษภาคม พ.ศ. 2551 ที่กรุงบอนน์ ประเทศเยอรมัน สมัชชาภาคีมีมติที่สำคัญเกี่ยวกับการถ่ายทอดเทคโนโลยีหลายข้อ ตัวอย่างเช่น ที่ประชุมมีมติให้ฝ่ายเลขาธิการของอนุสัญญาฯ จำแนกทางเลือกของกิจกรรมต่างๆ ที่จะบรรจุในกลไกเทคโนโลยีด้านความหลากหลายทางชีวภาพ (Biodiversity Technology Initiative-BTI) โครงสร้าง กลไกการดำเนินงาน และวิธีการบริหารจัดการ ให้เร่งรัดกระบวนการด้านพิธีการทางการเงินให้รวดเร็วขึ้นเพื่อให้ประเทศกำลังพัฒนาสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้อย่างรวดเร็ว เรียกร้องให้ประเทศสมาชิกศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับบทบาทของสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการถ่ายทอดเทคโนโลยี ที่ประชุมยังสนับสนุนให้ประเทศสมาชิกที่เป็นประเทศกำลังพัฒนาร่วมมือกันในการถ่ายทอดเทคโนโลยี (South-south technology transfer) รวมทั้งการร่วมมือกับอนุสัญญา หรือองค์การระหว่างประเทศอื่นๆ

ประเด็นสำคัญที่ สมชาย และทิพย์สุรางค์ (2551) ตั้งเป็นข้อพิจารณาไว้ในเรื่องการถ่ายทอดเทคโนโลยี คือ อนุสัญญาฯ ส่งเสริมให้ถ่ายทอดเทคโนโลยีที่เกี่ยวกับการอนุรักษ์ และใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนในความหลากหลายทางชีวภาพ โดยไม่ได้ระบุเจาะจงว่า เทคโนโลยีดังกล่าวจำกัดเฉพาะเทคโนโลยีสมัยใหม่ของประเทศอุตสาหกรรมเท่านั้น ดังนั้นภูมิปัญญาท้องถิ่นของประเทศกำลังพัฒนาที่เกี่ยวกับการอนุรักษ์ และการใช้ประโยชน์ความหลากหลายทางชีวภาพอย่างยั่งยืนจึงอยู่ในข่ายเทคโนโลยีด้วยเช่นกัน แม้กรณีของภูมิปัญญาท้องถิ่นจะมี

การเจรจาเพื่อหาแนวทางคุ้มครองตามมาตรา 8(j) ก็ตาม แต่ควรจะมีความเชื่อมโยงระหว่างแผนยุทธศาสตร์การถ่ายทอดเทคโนโลยีกับการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นตามมาตรา 8(j) หรือในการกำหนดยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการถ่ายทอดเทคโนโลยีนั้นควรคำนึงหรือตระหนักถึงผลกระทบที่จะมีต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นด้วย โดยมีข้อเสนอแนะต่อจุดยืนในเวทีการเจรจาของประเทศไทยในประเด็นการถ่ายทอดเทคโนโลยี ดังนี้

- แม้คณะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะกิจฯ ที่จัดตั้งขึ้นภายใต้อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ จะเห็นความสำคัญของเทคโนโลยีพื้นบ้าน และส่งเสริมให้มีการสร้างสรรค์เทคโนโลยีประเภทนี้มากขึ้น โดยเห็นว่าเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาในท้องถิ่นได้ อีกทั้งยังเป็นเทคโนโลยีที่ถ่ายทอดได้ง่าย แต่คณะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะกิจฯ กลับละเลยที่จะกล่าวถึง และไม่มีกรอบแนวคิดที่ชัดเจนต่อกลไก หรือมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองเทคโนโลยีประเภทนี้ของชุมชน หรือท้องถิ่น ดังนั้น ประเทศไทยในฐานะที่มีภูมิปัญญาท้องถิ่นที่หลากหลาย และยังไม่มีมาตรการคุ้มครองในระดับประเทศที่มีประสิทธิภาพเพียงพอ จึงควรเสนอแนะให้การกำหนดยุทธศาสตร์ หรือมาตรการต่างๆ ของคณะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะกิจฯ จะต้องคำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดจากการขาดกลไก หรือมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น

- ยุทธศาสตร์สำคัญประการหนึ่ง คือ การจัดทำระบบฐานข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นซึ่งเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลในระดับประเทศ กลไกของระบบฐานข้อมูลนี้จะเป็นเครื่องมือที่ดีอย่างหนึ่งของเจ้าหน้าที่ตรวจคำขอสิทธิบัตร ในการพิจารณาคำขอว่านวัตกรรมนั้นเป็นสิ่งใหม่หรือไม่ และหากข้อเสนอเพิ่มเงื่อนไขการเปิดเผยข้อมูลแหล่งที่มาของภูมิปัญญาที่ใช้ หรือเกี่ยวข้องกับการประดิษฐ์ได้รับการยอมรับ ข้อมูลในฐานข้อมูลจะช่วยในการกำกับติดตามตรวจสอบว่านวัตกรได้ทำ หรือปฏิบัติตามเงื่อนไขในข้อตกลงแบ่งปันผลประโยชน์หรือไม่

- เทคโนโลยีที่สร้างสรรค์และพัฒนาขึ้นในท้องถิ่นนับว่าเป็นเทคโนโลยีที่เหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชีวิต และการใช้ประโยชน์ในท้องถิ่นนั้นมากที่สุด แต่กรอบแนวคิดของคณะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะกิจฯ คงกล่าวเพียงการส่งเสริมเทคโนโลยีท้องถิ่นเท่านั้น ดังนั้นกรอบแนวคิดต่อเทคโนโลยีท้องถิ่นนั้นควรมีความชัดเจนมากกว่านี้ โดยประเทศไทยควรเสนอให้กำหนดกรอบอย่างชัดเจนในการส่งเสริมการสร้างสรรค์เทคโนโลยีท้องถิ่น เพื่อให้มีการใช้อย่างแพร่หลาย ประการสำคัญควรเน้นกิจกรรมให้เกิดการพัฒนาต่อยอดเทคโนโลยีนั้นด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ ซึ่งจะส่งผลทำให้ประเทศกำลังพัฒนาต่างๆ เปลี่ยนสถานะจากผู้รับเทคโนโลยีเป็นผู้ถ่ายทอดเทคโนโลยีในอนาคต

4.2 การดำเนินงานของ WIPO เรื่องการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น

เนื่องจาก WIPO ถูกวิจารณ์ว่ามุ่งคุ้มครองเฉพาะทรัพย์สินทางปัญญาด้านอุตสาหกรรมของประเทศพัฒนาแล้วมากกว่าให้การคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาด้านเกษตรกรรม หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นของประเทศกำลังพัฒนา และในหลายครั้งของการประชุม WIPO สมาชิกซึ่งส่วน

ใหญ่เป็นประเทศกำลังพัฒนาได้แสดงความกังวลถึงปัญหาของการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่มักถูกบริษัทข้ามชาติจากประเทศอุตสาหกรรมฉกฉวย นำไปใช้ประโยชน์โดยมิชอบ ในการประชุมสามัญ (General Assembly) ของ WIPO ในปี 2543 จึงได้มีมติจัดตั้ง “คณะกรรมการระหว่างรัฐว่าด้วยทรัพย์สินทางปัญญาเกี่ยวกับทรัพยากรพันธุกรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้าน” (Intergovernmental Committee on Intellectual Property, Genetic Resource, Traditional Knowledge and Folklore: ICG) ขึ้นมา โดยมีการประชุมของ ICG ครั้งแรกระหว่างวันที่ 30 เมษายน – 3 พฤษภาคม 2544

ในการประชุมครั้งที่ 6 และ 7 ของ ICG ในปี 2547 ได้มีการรับรองงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการคุ้มครองที่จะกลายเป็นโครงร่างสำหรับการวางมาตรการทางกฎหมายและนโยบายในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นต่อไป

ในการประชุม ICG ครั้งที่ 8 (2548) ได้มีการจัดทำร่างบทบัญญัติที่สำคัญสองฉบับ คือ (1) ร่างบทบัญญัติเพื่อคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น (Draft Provision for the Protection of Traditional Knowledge) และ (2) ร่างบทบัญญัติเพื่อคุ้มครองศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้าน (Draft Provision for the Protection of Expression of Folklore)

ร่างบทบัญญัติเพื่อคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้นิยามคำว่า **“ภูมิปัญญาท้องถิ่น”** หมายถึง เนื้อหาสาระ หรือแก่นสารขององค์ความรู้ที่เป็นผลมาจากการดำเนินกิจกรรมทางปัญญาในรูปแบบของท้องถิ่นนั้น และรวมถึงทักษะ ประดิษฐ์กรรม การเรียนรู้ รูปแบบของระบบภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมถึงองค์ความรู้ที่ได้จากการดำเนินชีวิตของชุมชนท้องถิ่นหรือชุมชนพื้นเมืองที่เกิดจากการสั่งสมจากบรรพบุรุษสู่ปัจจุบัน โดยไม่จำกัดแค่ความรู้ด้านเทคนิคด้านใดด้านหนึ่งโดยเฉพาะ แต่รวมถึงความรู้ทุกด้าน ทั้งด้านเกษตรกรรม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านยารักษาโรค และด้านทรัพยากรพันธุกรรม[43]

โดยองค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่นที่จะได้รับการคุ้มครองตามร่างบทบัญญัตินี้ ต้องเป็นองค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่นที่ได้รับการถ่ายทอดจากรุ่นหนึ่งสู่อีกรุ่นหนึ่ง และเป็นองค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่นที่มีลักษณะเฉพาะของชุมชนพื้นเมืองนั้น (Art.4) และจะได้รับการคุ้มครองตลอดระยะเวลาตราบเท่าที่องค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่นยังคงคุณสมบัตินี้ (Art.9) ซึ่งผู้ที่ได้ผลประโยชน์จากการคุ้มครองตามร่างบทบัญญัตินี้ คือ ปัจเจกชนในชุมชนท้องถิ่นนั้น หรือตัวชุมชนท้องถิ่นหรือชุมชนพื้นเมืองที่เป็นผู้ทรงสิทธิในภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้น (Art.5)

ร่างบทบัญญัตินี้ให้การคุ้มครององค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่นจากการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ เช่น การนำองค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่นไปแสวงหาประโยชน์โดยมิได้รับความยินยอมจากเจ้าขององค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่น และไม่ได้แบ่งปันผลประโยชน์นั้นให้เจ้าของความรู้นั้น สำหรับการคุ้มครององค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่นหมายถึง การคุ้มครองจากการกระทำที่ได้ภูมิปัญญาท้องถิ่นไปโดยวิธีการอันไม่ชอบ ไม่ว่าจะเป็นการขโมย การหลอกลวง การข่มขู่ การบุกรุก การฝ่าฝืน การฉ้อโกง (Art.1) และยังได้วางหลักการคุ้มครององค์ความรู้ของ

---

[43] Draft Provision for the Protection of Traditional Knowledge. Article 3.

ชุมชนท้องถิ่น คือ หลักการแบ่งปันผลประโยชน์อย่างเป็นธรรมและเท่าเทียม หมายถึง การที่บุคคลใดหรือองค์กรใด จะใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่นใดนั้น จะต้องมีการแบ่งปันผลประโยชน์ให้กับผู้ทรงสิทธิในองค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่นอย่างเป็นธรรมและเท่าเทียม (Art.6) และการจะนำภูมิปัญญาท้องถิ่นใดไปใช้ประโยชน์ จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ทรงสิทธิในภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้นก่อน (Art.7)

สำหรับข้อยกเว้นที่ไม่ต้องปฏิบัติตามร่างบทบัญญัตินี้ในการคุ้มครององค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่น คือ กรณีที่เป็นการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้นเพื่อวัตถุประสงค์ที่ไม่ใช่การพาณิชย์ เช่น เพื่อการศึกษาวิจัย หรือ เป็นการแลกเปลี่ยน การใช้และการถ่ายทอดของผู้ทรงสิทธิเอง หรือเป็นการใช้องค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่นเพื่อวัตถุประสงค์ด้านสาธารณสุขอื่นใด หรือเจ้าหน้าที่รัฐอาจไม่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ทรงสิทธิในภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้น หากเป็นการนำไปใช้เพื่อผลประโยชน์ด้านสุขอนามัยของสาธารณะ (Art.8)

การกระทำอื่นใดที่กระทำก่อนที่บทบัญญัตินี้จะมีผลบังคับใช้ ต้องมีการดำเนินการให้ถูกต้องตามบทบัญญัตินี้แล้วแต่กรณีไป (Art.10) และการดำเนินการคุ้มครององค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่นตามบทบัญญัตินี้ต้องมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ โดยเจ้าหน้าที่รัฐอาจจะดำเนินการให้มีการขึ้นทะเบียนองค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่น (Art.11) และทุกประเทศที่ใช้บทบัญญัตินี้ควรให้การคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นแก่ผู้ทรงสิทธิต่างชาติอย่างน้อยที่สุดเท่าเทียมกับการให้ความคุ้มครองผู้ทรงสิทธิในประเทศตน (Art.14)

ภายหลังจากมีการจัดทำร่างบทบัญญัติทั้งสองฉบับ ในการประชุม ICG ครั้งต่อๆ มาเป็นการพิจารณาให้ความเห็นต่อเนื้อหาสาระของบทบัญญัติ ซึ่งมีความก้าวหน้าค่อนข้างช้ามาก เนื่องจากความแตกต่างของแนวคิดและจุดยืนระหว่างกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาและกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว ในการประชุม ICG ครั้งที่ 11 เมื่อเดือนกรกฎาคม 2550 จำเป็นต้องมีการขยายระยะเวลากรอบการทำงานและภารกิจของ ICG ออกไป เพราะไม่สามารถเจรจาหาข้อยุติได้ตามแผนงานที่กำหนดไว้

การประชุมครั้งล่าสุดของ ICG ครั้งที่ 13 เมื่อเดือนตุลาคม 2551 ที่ผ่านมา ที่ประชุมไม่สามารถหาข้อยุติในประเด็นเรื่องแนวทางการเจรจา (Modalities) สำหรับแผนงานในอนาคตได้ กลุ่มประเทศกำลังพัฒนาส่วนใหญ่ต้องการให้ร่างบทบัญญัติเพื่อคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นและร่างบทบัญญัติเพื่อคุ้มครองศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านมีสถานะผูกพันทางกฎหมายระหว่างประเทศ (International Legally Binding) ในขณะที่กลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วยืนยันที่จะให้ทำการศึกษาเพิ่มเติมต่อไปอีก และแสดงจุดยืนว่าต้องการไม่ให้มีสถานะผูกพันทางกฎหมาย (Non-binding) โดยเฉพาะในระดับประเทศ ทางกลุ่มแอฟริกาได้มีข้อเสนอให้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนามาตรการให้เปิดเผยแหล่งที่มาของทรัพยากรพันธุกรรมที่ใช้ในการประดิษฐ์ สำหรับขั้นตอนการจดคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา เพื่อสร้างความเชื่อมโยงระหว่างเรื่องทรัพยากรพันธุกรรมกับระบบทรัพย์สินทางปัญญาตามข้อเรียกร้องของสมัชชาภาคีอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ ทั้งนี้ ในเดือนกรกฎาคมที่ผ่านมา ประเทศต่างๆ มากกว่า 100 ประเทศ ได้ร่วมกัน

เสนอเอกสารต่อการเจรจาความตกลงทริปส์ในเวที WTO ให้มีการเปิดเผยแหล่งที่มาของทรัพยากรพันธุกรรมในขั้นการยื่นจดคุ้มครองสิทธิบัตร [44]

ความแตกต่างของจุดยืนระหว่างกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วกับกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาในเรื่องแนวคิดและแนวทางในการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นเรื่องที่ ICG ให้ความสำคัญและมีความตระหนักต่อปัญหาดังกล่าว ฝ่ายเลขาของ ICG ได้จัดทำเอกสารเพื่อวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap) ของการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น ในเอกสารดังกล่าวมีเนื้อหาสำคัญที่สะท้อนถึงความแนวคิด การดำเนินงานเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นของประเทศต่างๆ มีข้อมูลและประเด็นที่น่าสนใจหลายประการ ดังนี้[45]

- ในแง่ **"นิยาม"** ยังไม่มีการยอมรับในระดับสากลต่อความหมายของคำว่า "ภูมิปัญญาท้องถิ่น" ความตกลงระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องได้กำหนดนิยามแตกต่างกันออกไป เช่น อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ (ข้อ 8) มุ่งเน้นเฉพาะ *"ความรู้ นวัตกรรม และประเพณีปฏิบัติของชุมชนพื้นเมืองและท้องถิ่น ซึ่งประกอบกันเป็นวิถีชีวิตดั้งเดิม ที่มีความเกี่ยวพันกับการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนซึ่งความหลากหลายทางชีวภาพ"* สำหรับสนธิสัญญาว่าด้วยพันธุกรรมพืชฯ (ข้อ 9.2 (a)) จำกัดเฉพาะ *"ภูมิปัญญาที่เกี่ยวพันกับพันธุกรรมพืชเพื่ออาหารและการเกษตร"* เท่านั้น

ความแตกต่างในเรื่องนิยามของภูมิปัญญาท้องถิ่น ทำให้เกิดความแตกต่างในแง่แนวคิดการคุ้มครอง ระหว่าง "แนวทางแบบกว้าง" ซึ่งรวมถึงมรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ ความรู้ ประเพณีปฏิบัติ ของชุมชนท้องถิ่นและชนพื้นเมือง กับ "แนวทางแบบแคบ" ซึ่งเจาะจงเลือกภูมิปัญญาท้องถิ่นที่จะให้ความคุ้มครอง (เช่น ตามแนวทางแบบอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ เป็นต้น)

- ในแง่ขอบเขตของ **"การคุ้มครอง"** (Protection) ต่อภูมิปัญญาท้องถิ่น มีความครอบคลุมกว้างขวางมาก ทำให้เกิดความเข้าใจที่แตกต่างกันระหว่างประเทศต่างๆ ทั้งนี้ การคุ้มครองอาจมีความหมายตั้งแต่ การคุ้มครองทางกฎหมายเพื่อป้องกันการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นไปใช้โดยไม่ได้รับอนุญาตหรือนำไปใช้อย่างไม่เหมาะสม รูปแบบการคุ้มครองในแง่นี้จะให้ความสำคัญต่อนโยบายหรือกฎหมายด้านทรัพย์สินทางปัญญา หรือการคุ้มครองอาจหมายถึงการป้องกันมิให้ภูมิปัญญาท้องถิ่นลดลงหรือการสูญหายไป รูปแบบการคุ้มครองจะเน้นการทำเอกสาร การสร้างระบบบันทึกภูมิปัญญาท้องถิ่น ฯลฯ

---

[44] ITCSD. 2008. **WIPO Committee on Traditional Knowledge Fails to Agree on Course of Future Work**. (http: ictsd.net/i/news/bridgesweekly/31626)

[45] WIPO. 2008. **The Protection of Traditional Knowledge: Draft Gap Analysis : Revision.** Intergovernmental Committee on Intellectual Property, Genetic Resource, Traditional Knowledge and Folklore. WIPO/GRTKF/IC/13/5(b) Rev.

- ในแง่ **“กลไก/เครื่องมือ”** เพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น จากการสำรวจรวบรวมแนวคิดเกี่ยวกับกลไก/เครื่องมือเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นของประเทศต่างๆ พบว่า มีแนวคิดและข้อเสนอหลากหลายรูปแบบ โดยอาจจัดจำแนกได้เป็น 3 แนวทางหลัก คือ

(1) การคุ้มครองภายใต้ระบบกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญา เช่น กฎหมายสิทธิบัตร (กรณีที่ภูมิปัญญาท้องถิ่นมีคุณสมบัติตามกฎหมายสิทธิบัตร) การคุ้มครองภายใต้กฎหมายความลับทางการค้า ข้อเสนอให้มีการเปิดเผยแหล่งที่มาของภูมิปัญญาท้องถิ่นในการยื่นขอรับคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา (ได้มีข้อเสนอจากหลายประเทศต่อ WTO และ WIPO ให้ปฏิบัติตามแนวทางนี้) การคุ้มครองภายใต้หลักการแข่งขันที่ไม่เป็นธรรม (Unfair Competition) ตามที่กำหนดไว้อนุสัญญาปารีส ฯลฯ

(2) การคุ้มครองภายใต้ความตกลงระหว่างประเทศด้านสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง เช่น อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ สนธิสัญญาว่าด้วยทรัพยากรพันธุกรรมพืชฯ อนุสัญญาต่อต้านการแปรสภาพเป็นทะเลทราย ฯลฯ

(3) การคุ้มครองภายใต้กติการะหว่างประเทศอื่นๆ เช่น แนวปฏิบัติในการเข้าถึงและแบ่งปันผลประโยชน์จากทรัพยากรชีวภาพ (Bonn Guideline) ปฏิญญาว่าด้วยสิทธิของชนพื้นเมือง ฯลฯ

- ในแง่ **“วัตถุประสงค์”** ของการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งมีเหตุผลที่หลากหลายมาก เช่น เพื่อการยอมรับถึงคุณค่าของภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมการเคารพต่อภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์และสงวนรักษา เพื่อการคุ้มครองสิทธิของผู้เป็นเจ้าของหรือผู้ที่ดูแลรักษาภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมการพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืน

ช่องว่างหรือความแตกต่างในประเด็นต่างๆ เหล่านี้ เป็นเหตุผลสำคัญส่วนหนึ่งที่ทำให้การเจรจาจัดทำกฎหมายระหว่างประเทศเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นและศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านภายใต้ WIPO (รวมทั้งเวทีเจรจาอื่นๆ) มีความก้าวหน้าน้อยมาก อย่างไรก็ดี ประเด็นความแตกต่างข้างต้นนี้เป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพิจารณา จัดทำกลไกหรือระบบกฎหมายเฉพาะเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นของไทย

5. การวิเคราะห์ภาพรวมการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย

เนื้อหาในหัวข้อนี้เป็นสรุปประมวล และทบทวนวิเคราะห์การคุ้มครองภูมิปัญญาไทยด้วยเทคนิค SWOT Analysis โดยอาศัยข้อมูลในด้านสถานการณ์ ความเปลี่ยนแปลง และการวิเคราะห์ในด้านกฎหมายเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยที่ได้นำเสนอในหัวข้อ 2, 3 และ 4 เพื่อให้เห็นสถานการณ์ในเชิงภาพรวมของการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย และเป็นแนวทางในการดำเนินการต่อไป

4.1 จุดแข็ง

- มีภูมิปัญญาไทยที่พัฒนาสั่งสมอยู่ในทุกภูมิภาคของประเทศ เป็นฐานต้นทุนทางสังคมเดิม
- มีนักวิชาการ องค์กรพัฒนาเอกชน ชุมชนท้องถิ่น ที่ทำงานเรื่องการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยมาเป็นระยะเวลานานอย่างต่อเนื่อง เป็นฐานที่เข้มแข็งสำหรับการขับเคลื่อนงานในอนาคต
- ประสบการณ์ของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง และภาคประชาสังคม ในการจัดการแก้ไขปัญหาโจรสลัดชีวภาพหลายกรณีที่เกิดขึ้นต่อประเทศไทย เช่น กรณีกวาวเครือ กรณีมังคุด กรณีฤาษีดัดตน ฯลฯ
- รัฐธรรมนูญฉบับปี 2550 ได้มีบทบัญญัติชัดเจนตามมาตรา 66 ในการรับรองและคุ้มครองสิทธิชุมชน ชุมชนท้องถิ่น และชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิม ที่จะอนุรักษ์หรือฟื้นฟูจารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และมีส่วนร่วมในการจัดการ บำรุงรักษา และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม รวมทั้งความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุลและยั่งยืน โดยเป็นสิทธิที่สามารถใช้ได้โดยทันทีนับตั้งแต่รัฐธรรมนูญมีผลใช้บังคับ (24 สิงหาคม 2550)

4.2 จุดอ่อน

- ชุมชนท้องถิ่นในประเทศโลกตะวันออก มีหลักคิดเรื่องการเผยแพร่ภูมิปัญญาความรู้เพื่อเป็นวิทยาทานและช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ไม่ได้มุ่งเน้นการหวงกันหรือคุ้มครองเพื่อประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ ในขณะที่สถานการณ์ กติการะหว่างประเทศในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ชุมชนท้องถิ่นส่วนใหญ่ยังไม่มีความเข้าใจและเท่าทันต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น
- ขาดการเก็บรวบรวมบันทึกภูมิปัญญาไทยอย่างเป็นระบบ เพื่อใช้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและสืบสานภูมิปัญญา และใช้เป็นเครื่องมือป้องกันต่อสู้กับปัญหาการละเมิด นำภูมิปัญญาไปใช้ประโยชน์อย่างไม่เป็นธรรม
- เครื่องมือด้านกฎหมายเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยยังมีอยู่อย่างจำกัด ไม่เพียงพอต่อการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาไทยให้สามารถอนุรักษ์ พัฒนาและสืบสานได้อย่างเท่าทันกับสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว
- ปัญหาความไม่เข้าใจของนักกฎหมาย และองค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้องในเรื่องการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย ซึ่งมักยึดถือใช้ระบบกรรมสิทธิ์แบบตะวันตก ขาดความเข้าใจเรื่องสิทธิชุมชนท้องถิ่น ระบบกรรมสิทธิ์ร่วมของชุมชน หรือสิทธิเชิงซ้อน ทำให้การพัฒนาและผลักดันการออกกฎหมายใหม่ หรือการออกกฎหมายในลำดับรอง (กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง ฯ) เป็นไปได้อย่างล่าช้า มีอุปสรรคอยู่มาก
- ภูมิปัญญาท้องถิ่นจำนวนมากเป็นภูมิปัญญาที่เกิดขึ้นจากรากฐานความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนที่อยู่ร่วมกันในภูมิภาค ยากที่จะแบ่งแยกตัดสินว่าเป็นภูมิปัญญา

ของประเทศใดประเทศหนึ่งโดยเด็ดขาด ปัญหาในขณะนี้ คือ ยังขาดเครื่องมือและกลไกการประสานในระดับภูมิภาคเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นร่วมกันของประเทศสมาชิก

- ความเสื่อมโทรมของระบบนิเวศและความหลากหลายทางชีวภาพ อันเป็นแหล่งสมุนไพร วัตถุดิบต่างๆ ที่ใช้ในการแพทย์นอกกระแสหลัก

4.3 โอกาส

- กระแสความตื่นตัวของสังคมไทยในเรื่องสุขภาพ เรื่องการแพทย์ที่ไม่ใช่กระแสหลัก และเรื่องการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น
- รัฐบาลมีนโยบายและแผนงานชัดเจน ที่ให้ความสำคัญและสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย โดยได้มีมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2550 ให้ความเห็นชอบ “แผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท พ.ศ. 2550 -2554”
- ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ได้กำหนดยุทธศาสตร์สำคัญประการหนึ่งในเรื่อง “การพัฒนาเศรษฐกิจบนฐานความหลากหลายทางชีวภาพ” และการสร้างความมั่นคงของฐานทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ที่ให้ความสำคัญต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย
- ความตื่นตัวของประชาชาคมโลก องค์การระหว่างประเทศในเรื่องการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น มีการริเริ่มผลักดันพัฒนากฎหมายระหว่างประเทศ ซึ่งเป็นแรงกระตุ้นต่อรัฐบาลอีกทางหนึ่งด้วย

4.4 ภัยคุกคาม

- ปัญหาการฉกฉวยนำสมุนไพร ทรัพยากรชีวภาพและภูมิปัญญาไทยไปใช้ประโยชน์อย่างไม่เป็นธรรมโดยบริษัทธุรกิจข้ามชาติ ที่เรียกกันว่า “ปัญหาโจรสลัดชีวภาพ”
- ข้อเรียกร้องของประเทศคู่เจรจาของไทยในเรื่องการเพิ่มระดับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาภายใต้กรอบการเจรจาจัดทำความตกลงเขตการค้าเสรี (FTA) จะมีผลกระทบในทางลบต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยด้านการแพทย์ และการกำกับดูแลการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรชีวภาพและสมุนไพร เช่น กรณีความตกลง FTA ไทย-ญี่ปุ่น กรณีความตกลง FTA อาเซียน-สหภาพยุโรป ความตกลง FTA ไทย-สหรัฐอเมริกา เป็นต้น
- กฎระเบียบของรัฐมุ่งเน้นการสร้างมาตรฐานในการควบคุมกำกับการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาไทย ทั้งเรื่องผลิตภัณฑ์ การสร้างบุคคลากร แต่ขาดระบบการสนับสนุนเพื่อพัฒนาคุณภาพ ยกระดับมาตรฐาน

หากเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ภาพรวมการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยในปัจจุบันกับผลการวิเคราะห์เมื่อปี 2548[46] จะเห็นความเปลี่ยนแปลงในทางบวกที่ชัดเจนเกี่ยวกับนโยบายและกฎหมายในระดับชาติของไทยต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์และด้านอื่นๆ (เช่น รัฐธรรมนูญ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มติคณะรัฐมนตรี) การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้นับเป็น **"โอกาส"** ที่ดีต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และการดำเนินงานเพื่อการปกป้องคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์ของไทย

สำหรับแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสำคัญที่อาจมีผลในเชิงลบต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น จำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังติดตามอย่างต่อเนื่องนั้น คือ การเจรจาจัดทำความตกลงการค้าเสรี (FTA) ของไทยกับประเทศต่างๆ โดยเฉพาะการเจรจากับประเทศอุตสาหกรรม ที่ต้องการผลักดันยกระดับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาให้มีความเข้มงวดและกว้างขวางมากขึ้น สร้างผลกระทบต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นทางการแพทย์ทั้งโดยทางตรงและโดยทางอ้อม จากการขยายคุ้มครองระบบสิทธิบัตรไปยังสิ่งมีชีวิตทุกประเภท และการจำกัดสิทธิของไทยในการจัดทำระบบกฎหมายเฉพาะเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นและทรัพยากรพันธุกรรม

---

[46] บัณฑูร เศรษฐศิโรตม์. 2548. **รายงานการศึกษาเรื่องยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท ด้านการพัฒนากฎหมายเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย.**รายงานฉบับสมบูรณ์ เสนอต่อกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

คณะกรรมาธิการวิสามัญบันทึกเจตนารมณ์ จดหมายเหตุ และตรวจรายงานการประชุม สภาร่างรัฐธรรมนูญ. **เจตนารมณ์รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550**.

จักรกฤษณ์ ควรพจน์ . 2544. **สิทธิบัตร: แนวความคิดและบทวิเคราะห์.** สำนักพิมพ์นิติธรรม.

จักรกฤษณ์ ควรพจน์ และ สมศักดิ์ ฏาราณุท. 2541. **มาตรการทางกฎหมายและนโยบายระหว่างประเทศในการบริหารจัดการทรัพยากรพันธุกรรมและการคุ้มครองส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น**. มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา งบประมาณประจำปี 2541.

จักรกฤษณ์ ควรพจน์ และ บัณฑูร เศรษฐศิโรตม์. 2551. **กฎหมายคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์เพื่อการส่งเสริมการส่งออกและการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น**. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

จักรกฤษณ์ ควรพจน์, เจริญ คัมภีรภาพ และบัณฑูร เศรษฐศิโรตม์ **แนวคิดและข้อเสนอต่อการแก้ไขร่างพ.ร.บ. คุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์.** เอกสารประกอบการพิจารณาของคณะกรรมาธิการร่วมกันของรัฐสภาเพื่อพิจารณาร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ฯ 2546

บัณฑูร เศรษฐศิโรตม์ และ เจษฎ์ โทณะวณิก .2548**การศึกษาเรื่องบทบาท/ท่าทีของไทยต่อการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่น** . รายงานฉบับสมบูรณ์เสนอต่อกรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ.

บัณฑูร เศรษฐศิโรตม์. 2548. **รายงานการศึกษาเรื่องยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท ด้านการพัฒนากฎหมายเพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย.** รายงานฉบับสมบูรณ์ เสนอต่อกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.

นันทน อินทนนท์. 2546. **ความตกลงระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทรัพย์สินทางปัญญาและผลกระทบต่อภูมิปัญญาท้องถิ่น**. ในจักรกฤษณ์ ควรพจน์ และบัณฑูร เศรษฐศิโรตม์ (บรรณาธิการ) สู่การปฏิรูปฐานทรัพยากร. โครงการยุทธศาสตร์นโยบายฐานทรัพยากร คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

นันทน อินทนนท์. 2550. **JTEPA สิทธิบัตรจุลชีพ กับม้าโทรจัน** ตอนที่ 1, 2 และ 3 (http://www.measwatch.org/autopage/show_all.php?t=20&page=25&d_id=&s_id=)

เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ และคณะ. 2546.**ความพึงพอใจในกฎหมายพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 ต่อการเตรียมความพร้อม**

เป็นนายทะเบียนจังหวัดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พ.ศ. 2546. สถาบันการแพทย์แผนไทย. กรมพัฒนากรแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.

พชร ลิมป์จันทรา. 2550. **การคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นภายใต้กฎหมายของประเทศไทยเปรียบเทียบกับความตกลงระหว่างประเทศ**. วิทยานิพนธ์คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศูนย์พันธุวิศวกรรมและเทคโนโลยีชีวภาพแห่งชาติ. 2550. **รายงานการศึกษากรอบความคิดการคุ้มครองภูมิปัญญาท้องถิ่นไทย.** รายงานฉบับสมบูรณ์เสนอต่อ กรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์

สมชาย รัตนซื่อสกุล และ ทิพย์สุรางค์ วาทิตต์พันธุ์. 2551. **ปัญหาการถ่ายทอดเทคโนโลยีชีวภาพภายใต้อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ**. ชุดโครงการพัฒนาความรู้และยุทธศาสตร์ด้านความตกลงพหุภาคีระหว่างประเทศด้านสิ่งแวดล้อม. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

ภาษาอังกฤษ

Aguirre, Begona. 2003.**The Peruvian Law on Protection of the Collective Knowledge of Indigenous Peoples Related to Biological Resources**, Chapter 30. in Bellmann, Dutfield and Melendez-Ortiz (eds.), Trading in Knowledge: Development Perspectives on TRIPs, Trade and Sustainability. Earthscan, London.

Correa M. Carlos. 2001. **Traditional Knowledge and Intellectual Property : Issues and Options Surrounding the Protection of Traditional Knowledge**. The Quaker United Nations Office.

Correa M. Carlos. 2004. **Bilateral Investment Agreements: Agents of new global standards for the protection of intellectual property rights?**

Dutfield, G. 2004. **Alternative Approaches to Traditional Knowledge Protection, Chapter 11**. in Intellectual Property, Biogenetic Resources. Earth Scan, London.

Dutfield, G. 2004. **National Case Studies, India, Chapter 14**. in Intellectual Property, Biogenetic Resources. Earth Scan, London.

Leskien, D. and M. Flitner. 1997. **Intellectual Property Rights and Plant Genetic Resources: Options for a Sui Generis System**, IPGRI, Rome.

Oguamanam, C. 2006. **International Law and Indigenous Knowledge : Intellectual Property, Plant Biodiversity, and Traditional Medicine**. University of Toronto Press. Canada.

Stiglitz, J. and A. Charlton. 2005. **Fair Trade for All: How Trade can Promote Development**. OUP, Oxford.

Sarah, L. and W. Rachel. 2008. **Access and Benefit-Sharing in practice: Trends in Partnerships Across Sectors**. CBD Technical Series No. 38, Secretariat of the Convention on Biological Diversity.

WIPO. 2005**. Draft Provision for the Protection of Traditional Knowledge**.

WIPO. 2008. **The Protection of Traditional Knowledge: Draft Gap Analysis : Revision.** Intergovernmental Committee on Intellectual Property, Genetic Resource, Traditional Knowledge and Folklore. WIPO/GRTKF/IC/13/5(b) Rev.