

รายงานผลการศึกษา

เรื่อง

การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติ
การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนากำลังคน

โดย

น.พ. ขวัญชัย วิศิษฐานนท์

พ.บ., MA (HRH)

รองผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

อุบลวรรณ ขอพึง

สำนักบริหารสาธารณสุขภูมิภาค

๑๘ ธันวาคม ๒๕๕๑

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

เรื่อง การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนากำลังคนฯ

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

จากการทบทวนเอกสาร และการสัมภาษณ์เจ้าหลักผู้บริหารในหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ พบว่ายังมีปัญหาขาดความเป็นเอกภาพของการผลักดันการดำเนินงาน และความต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ที่แตกต่างกันออกไป โดยมีข้อค้นพบและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่สำคัญดังนี้

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

เพื่อให้เกิดรูปธรรมของการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ จึงได้เสนอร่างแผนงานโครงการบูรณาการเพื่อพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และ

การแพทย์ทางเลือก โดยรวบรวมสังเคราะห์ขึ้นจากการประชุมปรึกษาหารือ และการสัมภาษณ์ เจาะลึกผู้บริหารในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำเป็นข้อเสนอร่างแผนงาน/ โครงการร่วมตามมาตรการ ทั้ง ๔ มาตรการที่เป็นลักษณะการบูรณาการ จำนวนรวม ๑๐ โครงการ ใช้ระยะเวลาดำเนินการ ๓ ปี จำนวนเงินงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๕๒๓ ล้านบาท ทั้งนี้ยังมีได้รวมแผนงานโครงการปกติที่ หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้มีการตั้งงบประมาณเพื่อดำเนินการเอง ซึ่งควรได้รับการสนับสนุน งบประมาณเพิ่มเติมอย่างเพียงพอและเหมาะสมเช่นกัน

โดยมีผลผลิตและผลสัมฤทธิ์ที่เป็นเป้าหมายสำคัญ ภายใต้แผนงานโครงการบูรณาการเพื่อ พัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ตามแผน ยุทธศาสตร์ชาติฯ พอสรุปได้ดังนี้

- จัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติด้านการพัฒนากำลังคนฯ และคณะกรรมการระดับชาติเพื่อ การพัฒนาระบบสุขภาพวิถีไท เพื่อเป็นกลไกกำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคน และจัดทำแผนแม่บทการพัฒนากำลังคนการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในระดับชาติ
- พัฒนารูปแบบการจัดบริการและการจ้างงานบุคลากรแพทย์แผนไทย ในลักษณะเป็น พนักงานท้องถิ่น โดยร่วมกับองค์กรปกครองท้องถิ่นจัดตั้งหน่วยบริการแพทย์แผนไทย จำนวน ๑๕๐ แห่ง ขึ้นในพื้นที่
- พัฒนารูปแบบการจัดบริการ การจ้างงาน และการบริหารหน่วยบริการแพทย์แผนไทย ที่ สามารถเลี้ยงตนเองได้ ในลักษณะหน่วยงานกึ่งราชการ กึ่งเอกชน (Public-Private Partnership: PPP) โดยส่งเสริมสนับสนุนให้ภาคเอกชนร่วมทุนจัดตั้งหน่วยบริการแพทย์ แผนไทยจำนวน ๓๐ แห่ง
- วิจัยและพัฒนาหลักสูตรมาตรฐานด้านแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และการแพทย์ทางเลือก โดยเครือข่ายสถาบันการศึกษาฯ และเครือข่ายหน่วยบริการ
- พัฒนาและฝึกอบรมฟื้นฟู และแลกเปลี่ยนความรู้ให้แก่เครือข่ายหมอพื้นบ้าน เพื่อการ เผยแพร่ถ่ายทอดความรู้ สนับสนุนการให้บริการในชุมชนอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งส่งเสริม สนับสนุนให้เครือข่ายหมอพื้นบ้าน มีส่วนร่วมจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเสนอต่อสมาชิกา สภาแห่งชาติ
- พัฒนาและฝึกอบรมเครือข่ายบุคลากรทางการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้มีผลงานการรวบรวม ภูมิปัญญา การแลกเปลี่ยนพัฒนา ต่อยอดความรู้ การเผยแพร่ถ่ายทอดความรู้ การให้บริการ ในชุมชน และสนับสนุนการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการให้สามารถเลี้ยง ตนเองได้ในระยะยาว
- ส่งเสริมความเข้มแข็งขององค์กรวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ให้ มีบทบาทในการกำหนดและพัฒนาหลักเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ และความก้าวหน้าทางด้าน

วิชาชีพ โดยปรับปรุงระบบฐานข้อมูลทะเบียนผู้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ สาขาต่างๆ ให้เป็นปัจจุบัน และสามารถนำไปใช้เพื่อการบริหารจัดการได้

- พัฒนาและจัดทำฐานข้อมูลกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเชื่อมโยงกับ ฐานข้อมูลทรัพยากร ฐานข้อมูลการใช้บริการ และระบบการบริหารจัดการข้อมูล รวมทั้งจัดตั้งหน่วยบริหารข้อมูลยุทธศาสตร์พัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
- จัดตั้งเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านบริหารข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์กำลังคน เพื่อพัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์ และหน่วยบริหารยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนเพื่อพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

การจัดทำข้อเสนอร่างแผนงานบูรณาการจำนวน ๑๐ โครงการดังกล่าว ควรได้มีการนำไปเสนอต่อคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ เพื่อให้หน่วยงาน และเครือข่ายภาคีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการพิจารณาวางแผนฯ 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 ทั้งที่เป็นแผนงาน โครงการปกติ และแผนงาน โครงการร่วมแบบบูรณาการ และมีการบริหารจัดการแบบการบริหารโครงการ (Project Management) ก็สามารถทำให้เชื่อมั่นได้ว่าแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ด้านการพัฒนาระบบกำลังคน จะเป็นเครื่องมือการบริหารที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ทำให้มีการพัฒนากำลังคนและระบบบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในสังคมไทย มีการเติบโต เรียนรู้ 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 โครงการที่สอดคล้องและสามารถตอบสนองต่อความสนใจของฝ่ายบริหารที่มีอำนาจอยู่ในปัจจุบัน มากกว่าการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ

ในด้านการพัฒนากำลังคนตามแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ แม้ว่าจะมีความเคลื่อนไหวของฝ่ายสถาบันอุดมศึกษาซึ่งเปิดหลักสูตรการเรียนการสอนด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์แผนไทยประยุกต์ขึ้นเป็นจำนวนมาก จึงเกิดการรวมตัวกันเป็นเครือข่ายสถาบันฝ่ายผลิต ซึ่งมีความต้องการที่จะร่วมประสานและมีส่วนร่วมในการกำหนดความชัดเจนของแผนการผลิตบุคลากร ที่สอดคล้องกับแผนการพัฒนาระบบบริการตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ อย่างไรก็ตาม ยังขาดระบบการสนับสนุนและกลไกความร่วมมือที่ใช้แผนยุทธศาสตร์ชาติเป็นกรอบแนวทางการพัฒนาร่วมกันที่ชัดเจน

ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการศึกษาประเมินการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ อย่างเป็นระบบ และจัดทำข้อเสนอเพื่อการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ให้บังเกิดผลสัมฤทธิ์อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความยั่งยืน ซึ่งในการศึกษานี้จะทำการศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับแนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบสุขภาพ การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ซึ่งประเด็นยุทธศาสตร์ทั้ง ๒ ประการ ล้วนมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดต่อเนื่อง จากนั้นจึงทำการสังเคราะห์ข้อเสนอเพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์แต่ละด้านแยกจากกัน ทั้งนี้มีสาระสำคัญของปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานของยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ดังนี้

สถานการณ์และข้อค้นพบ

ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย 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 ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกได้ระบุถึงความท้าทายและปัญหาสำคัญในด้านระบบกำลังคนที่ทำให้องค์ความรู้ ภูมิปัญญาการแพทย์แบบดั้งเดิม ไม่ถูกนำไปใช้เป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพเพื่อให้เกิดการผสมผสานการบริหารสุขภาพแก่ประชาชน ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพไว้ดังนี้

1. ขาดการยอมรับในศาสตร์ องค์ความรู้ ภูมิปัญญา และบุคลากรที่ใช้ความรู้ ภูมิปัญญาการแพทย์แบบดั้งเดิมในการให้บริการและดูแลสุขภาพ ทำให้ไม่มีการพัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ เพื่อการควบคุมดูแลในลักษณะวิชาชีพ

2. ขาดนโยบาย และทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้เกิดการผสมผสานบูรณาการระบบการแพทย์แบบดั้งเดิมเข้าสู่ระบบสุขภาพของประเทศ

3. ขาดการฝึกอบรม การผลิตบุคลากรทางการแพทย์แบบดั้งเดิมอย่างเป็นระบบ รวมทั้งการให้ความรู้แก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้มีความรู้ความเข้าใจศาสตร์การแพทย์แบบดั้งเดิม เพื่อให้เกิดการบูรณาการความรู้เข้าด้วยกันและสามารถนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพของประชาชน

4. ขาดระบบข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง แม่นยำ ครบถ้วน ทันเวลา อย่างเพียงพอต่อการพัฒนานโยบายและการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

ดังนั้น องค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนากำลังคน ด้านการแพทย์แบบดั้งเดิมไว้เป็นยุทธศาสตร์หนึ่งที่สำคัญของการพัฒนาเพื่อผสมผสานบูรณาการ การแพทย์แบบดั้งเดิมเข้าสู่ระบบสุขภาพ ทำให้มีการจัดบริการทางการแพทย์แบบดั้งเดิมที่มีประสิทธิผล มีความปลอดภัย และมีคุณภาพให้แก่ประชาชน ได้อย่างทั่วถึง ครอบคลุม สามารถเข้าถึงการบริการได้อย่างสะดวก โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความจำเป็นและมีความยากลำบากในการเข้าถึงบริการ

สำหรับประเทศไทย แม้ว่าจะได้มีพัฒนาแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกขึ้น โดยผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีแล้ว อย่างไรก็ตามจากการทบทวนเอกสาร และการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้บริหารในหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ พบว่า การแปลงแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ไปสู่

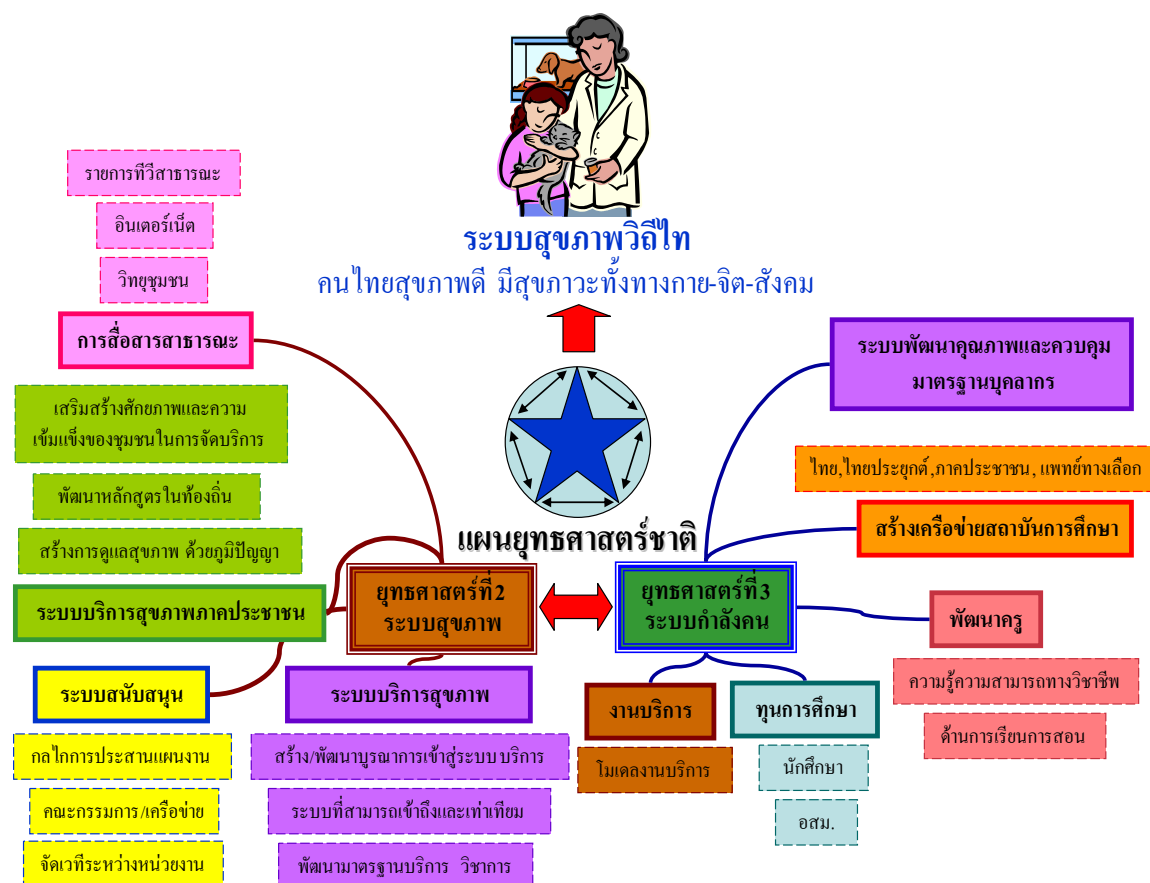
การขับเคลื่อนผลักดันและปฏิบัติ โดยมีการจัดทำแผนงานโครงการ กิจกรรมต่างๆ ที่สอดคล้องรองรับนั้น ยังไม่ปรากฏผลเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

ทั้งนี้หน่วยงานยังขาดความตระหนักความสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ชาติ ขาดความรู้สึกรับเป็นเจ้าของ อันเนื่องมาจากไม่ได้มีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำแผน ขับเคลื่อนผลักดันแผนให้เป็นผลในทางปฏิบัติอย่างแท้จริง นอกจากนี้ยังขาดกลไกที่สำคัญได้แก่ หน่วยประสานและบริหารยุทธศาสตร์ที่มีขีดความสามารถทั้งในด้านบุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ ความชำนาญ ตลอดจนระบบข้อมูลข่าวสารและการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งระบบการสนับสนุนและบริหารงบประมาณแบบบูรณาการ ที่มีการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมเข้าสู่ระบบในลักษณะโครงการ ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่เห็นประโยชน์ของการร่วมกันขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติ

เพื่อให้เกิดการประเมินวิเคราะห์ทบทวนการดำเนินงานร่วมกันในการขับเคลื่อนผลักดัน การพัฒนางานด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ตามแนวทางแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกร่วมกับสถาบันสุขภาพวิถีไท ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข จึงได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยมีหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนเข้าร่วมอย่างกว้างขวาง 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 การจัดการศึกษา การฝึกอบรมด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ควรมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การฝึกปฏิบัติในโมเดลการบริการที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพของ

ประเทศ และโมเดลการบริการดังกล่าว ยังอาจนำไปใช้เป็นต้นแบบแนวทางการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของประเทศต่อไปได้ในระยะยาว นอกจากนี้การพัฒนากำลังคนควรมีระบบการพัฒนาคุณภาพ และควบคุมมาตรฐานบุคลากร ทั้งทางด้านวิชาการ ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ ตลอดจนคุณธรรม จริยธรรมอย่างเหมาะสม



ภาพที่ 1 ประเด็นหลักในการพัฒนาระบบกำลังคนและความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับการพัฒนาระบบสุขภาพ ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ

เครือข่ายสถาบันการศึกษาและการฝึกอบรมทั้งสาขาวิชาการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก นับได้ว่าเป็นกลไกสำคัญที่ดำเนินการขับเคลื่อนผลักดันการพัฒนาระบบกำลังคนตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพด้วย ดังนั้นจึงควรมีระบบสนับสนุน ทั้งทางด้านวิชาการ งบประมาณ มอบหมายให้เข้ามามีส่วนร่วมในรูปของคณะกรรมการนโยบาย หรือคณะกรรมการบริหารแผนฯ จัดกิจกรรมประสานเครือข่ายโดยการจัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยน ประชุม สัมมนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้เครือข่าย

สถาบันการศึกษาการฝึกอบรมในทุกสาขาวิชาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ซึ่งเป็นการทำให้เกิดความยอมรับ เล็งเห็นคุณค่าร่วมกัน นำไปสู่ขั้นตอนถัดของหน่วยงาน ภาคราชการ ที่เกี่ยวข้องต่อการขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ต่อไป

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

เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่พึงประสงค์ การกำหนดและพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกควรเป็นอย่างสอดคล้อง เหมาะสม สนับสนุนต่อการพัฒนาระบบบริการฯ ที่พึงประสงค์ กล่าวคือระบบบริการฯ จะเป็นแนวทาง และทิศทางของการพัฒนากำลังคน ทั้งทางด้านนโยบายและการวางแผนกำลังคน การผลิตและพัฒนาบุคลากร ตลอดจนระบบการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่เหมาะสม เพื่อให้สามารถธำรงรักษามูลค่าการให้คงอยู่ปฏิบัติงานอยู่ในระบบบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ 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 ผู้ให้บริการในศาสตร์การแพทย์พื้นบ้าน หรือภูมิปัญญาในด้านต่างๆ เพื่อเป็นการควบคุมมาตรฐาน รวมทั้งการ

จัดระบบการศึกษาต่อเนื่อง และการทดสอบเพื่อขอต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบุคลากรในสาขาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมในระยะยาวต่อไป

สำหรับการวางแผนกำลังคนนั้น ควรเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมกับสภาพการณ์ในการพัฒนาระบบบริการ กล่าวคือหากระบบการบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของประเทศเป็นลักษณะที่มีการกำหนดออกแบบให้ ผู้จัดบริการเป็นบทบาทของภาครัฐกิจ เอกชนเป็นทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการหลัก วิธีการที่ใช้ในการวางแผนกำลังคน ควรเป็นแบบวิธีกำหนดตามแนวโน้มพฤติกรรมการใช้บริการ (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 การกำหนดอัตราตำแหน่ง เงินเดือนที่รองรับบุคลากรที่ผลิตขึ้นตามแผนกำลังคนนั้น อาจเป็นบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่ทำหน้าที่ควบคุมอัตรากำลังของระบบราชการ ซึ่งอาจมีนโยบายที่ต้องการลดขนาดอัตรากำลังของระบบราชการลง ดังนั้นในการจัดทำแผนกำลังคนสำหรับการจัดบริการโดยภาครัฐ ตามวิธีกำหนดเป้าหมายการพัฒนาสถานบริการ จึงควรพิจารณาจัดทำแผนกำหนดเป้าหมายพัฒนาสถานบริการ และกำหนดแผนความต้องการกำลังคนที่มีความเหมาะสมสอดคล้องกับแผนพัฒนาสถานบริการ โดยความร่วมมือและอนุมัติแผนจากหน่วยงานที่ควบคุมด้านกรอบอัตรากำลังภาครัฐ หน่วยพิจารณาประมาณ และหน่วยบริหารการคลัง กล่าวคือ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) สำนักงานประมาณ 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) นอกจากนี้ยังมีวิธีกำหนดตามเครื่องชี้วัดปริมาณงานและเกณฑ์

มาตรฐานบุคลากร (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 ของประเทศจึงขาดความชัดเจนไปด้วย การกำหนดแผนการผลิตของสถาบันการศึกษา จึงเป็นเพียงการตอบสนองต่อกระแสความนิยมทางด้านการแพทย์แผนไทยที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลา และมีแนวโน้มว่าจะเป็นผลิตบุคลากรที่ล้นเกินความต้องการของตลาดแรงงานสำหรับการจัดบริการของภาคเอกชน และขาดอัตราตำแหน่งงานรองรับในภาครัฐ ทำให้ระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนทางด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของประเทศ ประสบกับความล้มเหลว เกิดความอ่อนแอในระยะยาว

๒. การผลิตและการพัฒนากำลังคน

การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ควรมียุทธศาสตร์ประกอบที่สำคัญ ประกอบด้วย การพัฒนาหลักสูตรการศึกษาฝึกอบรมให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับระบบบริการที่พึงประสงค์ เป็นหลักสูตรที่มีคุณภาพ มาตรฐาน การพัฒนาวิธีการจัดการเรียนการสอน การฝึกอบรมให้มีความเหมาะสม มาตรฐาน มีความเหมาะสม สอดคล้องกับเนื้อหาวิชา การพัฒนาครูอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถ เจตคติที่เหมาะสม สามารถเป็นแบบอย่างให้แก่ผู้เรียนได้ รวมทั้งการพัฒนาระบบการประเมินวัดผลการศึกษา การฝึกอบรมที่มีประสิทธิภาพ มีมาตรฐาน และมีระบบการประกันคุณภาพการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นหลักประกันว่าบุคลากรที่สำเร็จการศึกษา หรือผ่านการฝึกอบรมมีความรู้ความสามารถตลอดจนเจตคติที่เหมาะสม สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร

ในด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนทางด้านการแพทย์แผนไทยนั้น จากการทบทวนเอกสาร การสังเกตการณ์ในการประชุมเครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาฯ และการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่าหลักสูตรการศึกษาวิชาแพทย์แผนไทยยังมีความหลากหลายมาก แต่ละสถาบันการศึกษามีการกำหนดปรัชญาของหลักสูตรของตนเอง ขาดการประสานงาน การปรึกษาหารือแลกเปลี่ยนแนวความคิด

ระหว่างกัน อย่างไรก็ตามการขอปรับปรุงหลักสูตรที่ได้รับการอนุมัติจากสภามหาวิทยาลัยและกำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกาไปแล้วนั้น เป็นเรื่องที่มีความยุ่งยาก มีขั้นตอนที่สลับซับซ้อน ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการยาวนาน จึงควรเป็นการปรับปรุงแนวคิดและวิธีการนำหลักสูตรไปใช้ดำเนินการ โดยควรจัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนระหว่างสถาบันอุดมศึกษาที่มีการจัดการเรียนการสอนวิชาแพทย์แผนไทย ทั้งแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนไทยประยุกต์ เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มทำงานร่วมกันในการพัฒนาด้านองค์ความรู้ การพัฒนาครูอาจารย์ผู้สอน การกำหนดแผนกำลังคนและแผนการผลิตร่วมกัน การพัฒนาต้นแบบและรูปแบบของการบริการแพทย์แผนไทยในด้านต่างๆ การช่วยเหลือสนับสนุนระหว่างกันโดยการแลกเปลี่ยนครูอาจารย์ การพัฒนามาตรฐานการประเมินวัดผลทางการศึกษา การศึกษาวิจัยร่วม และการมีส่วนร่วมผลักดันในเรื่องต่างๆ ที่มีความสำคัญ เช่น การกำหนดอัตราตำแหน่ง ความก้าวหน้าของบุคลากร การขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ เป็นต้น

สำหรับการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกยังเป็นไปอย่างจำกัดอยู่ในวงเฉพาะผู้ที่มีความสนใจจำนวนหนึ่ง ทั้งนี้เนื่องจากศาสตร์และเนื้อหาวิชาทางการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มีความหลากหลาย และมีขอบเขตที่กว้างขวาง มีการจัดกิจกรรมการเผยแพร่ความรู้ การฝึกอบรมในหัวข้อต่างๆ ที่มีผู้สนใจในแต่ละห้วงเวลา ยังขาดทิศทางการพัฒนาที่ชัดเจน ทำให้ไม่สามารถเชื่อมโยงการผลิตและพัฒนาบุคลากรที่มีคุณภาพมาตรฐานไปสู่การจัดการบริการที่เหมาะสมได้ ขาดการจัดการในลักษณะสถาบันที่มีความชัดเจนและยั่งยืน แม้ว่าจะมีความริเริ่มพยายามจัดการศึกษาการฝึกอบรมขึ้นในหลายหน่วยงาน เช่น มูลนิธิสุขภาพไทย สำนักการแพทย์พื้นบ้าน กองการแพทย์ทางเลือก สถาบันการแพทย์แผนจีน และสถาบันพระบรมราชชนก แต่ก็ยังขาดการประสาน และการจัดทำแผนแม่บทการผลิตและพัฒนาบุคลากรที่ใช้เป็นกรอบทิศทางการดำเนินการร่วมกัน

๓. การบริหารจัดการกำลังคน

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

ประเด็นเรื่องกำหนดตำแหน่งงานในระบบราชการ เพื่อรองรับบุคลากรทางด้าน การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ได้มีการผลิตเพิ่มขึ้นเข้าสู่ระบบสุขภาพ เป็นปัญหาเร่งด่วนที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาระบบกำลังคนและระบบบริการสุขภาพวิถีไทยเป็นอย่างมาก หาก

มิได้มีการแก้ไขอย่างเป็นรูปธรรมโดยเร็ว ซึ่งอาจทำให้จำนวนบุคลากรใหม่ที่ตัดสินใจเข้าสู่วิชาชีพ และเป็นกำลังคนในระบบสุขภาพในอนาคตอาจลดน้อยลงได้ ดังจะเห็นได้จากผลการสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาการแพทย์แผนไทย ชั้นปีที่ ๔ ซึ่งเป็นชั้นปีสุดท้ายก่อนสำเร็จการศึกษา ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ที่ได้แสดงความคิดเห็นต่อความสนใจหรือความต้องการ และโอกาสความเป็นไปได้ปฏิบัติงานในระบบสุขภาพภายหลังสำเร็จการศึกษา ซึ่งได้สรุปแสดงไว้ในตารางที่ ๑

ผลการสำรวจความคิดเห็น	ปีการศึกษา		
	๒๕๔๕	๒๕๕๐	๒๕๕๑
จำนวนรวม	๖๕	๕๒	๕๐
เพศชาย: จำนวน (ร้อยละ)	๒๑ (๓๒.๓)	๑๘ (๓๔.๖)	๑๕ (๓๐.๐)
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)	๒๕ (๔๔.๖)	๒๔ (๔๖.๒)	๒๒ (๔๔.๐)

ตารางที่ ๑ ความคิดเห็นของนักศึกษาวิชาแพทย์แผนไทย ชั้นปีที่ ๔ ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ที่มีต่อความสนใจหรือความต้องการ และโอกาสความเป็นไปได้ในการปฏิบัติงานในระบบสุขภาพ ภายหลังสำเร็จการศึกษา

จากข้อมูลที่แสดงในตารางที่ ๑ พบว่านักศึกษาวิชาแพทย์แผนไทยมีความคาดหวังหรือต้องการที่จะปฏิบัติงานในสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นจำนวนมาก คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๑, ๓๔.๖ และ ๓๖.๐ ในปีการศึกษา ๒๕๔๙, ๒๕๕๐ และ ๒๕๕๑ ตามลำดับ แต่หากพิจารณาถึงความคิดเห็นของนักศึกษา ต่อความเป็นไปได้ของการปฏิบัติงานในสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขภายหลังสำเร็จการศึกษาแล้ว พบว่า ลดลงเหลือเพียง ร้อยละ ๕.๓, ๓.๘ และ ๘.๐ ในปีการศึกษา ๒๕๔๙, ๒๕๕๐ และ ๒๕๕๑ ตามลำดับ นอกจากนี้มีแนวโน้มว่า จะมีการเปลี่ยนเส้นทางวิชาชีพไปสู่วิชาชีพอื่นๆ ทั้งโดยการประกอบอาชีพอื่นๆ หรือการศึกษาต่อโดยเปลี่ยนสายวิชาชีพ ซึ่งเป็นสาเหตุหลักที่ใช้ในการผลิตบุคลากรไปโดยเปล่าประโยชน์ ทั้งนี้จากการสัมภาษณ์จะลึกเพิ่มเติมได้ข้อมูลความคิดเห็นว่า ปัจจัยความมั่นคงในด้านตำแหน่งงาน เงินเดือน ค่าตอบแทน โอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่และวิชาชีพ เป็นปัจจัยที่นักศึกษาให้ความสำคัญในการพิจารณาตัดสินใจเลือกสถานที่ปฏิบัติงาน

ดังนั้นปัญหาเร่งด่วนในด้านการบริหารจัดการกำลังคน จึงควรมุ่งเน้นเร่งรัดให้มีการกำหนดอัตราตำแหน่งแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์รองรับในระบบบริการของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งการมีตัวอย่างรูปธรรมของบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่จบการศึกษาแล้วได้รับการบรรจุเข้าปฏิบัติงาน จะทำให้เกิดสัญญาณสร้างแรงจูงใจให้มีบุคลากรการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์เข้าสู่ระบบสุขภาพมากขึ้น สำหรับมาตรการการบริหารจัดการกำลังคนในด้านอื่นๆ เช่น กระบวนการในการคัดเลือก สรรหา และบรรจุแต่งตั้งบุคลากร การบริหารจัดการสมรรถนะของบุคลากร การบริหารระบบเงินเดือนค่าจ้าง ค่าตอบแทนแรงจูงใจเพื่อส่งเสริมขวัญกำลังใจ การพัฒนาระบบความก้าวหน้าทั้งด้านตำแหน่งหน้าที่และวิชาชีพของบุคลากร การบริหารแผนทดแทนบุคลากร รวมทั้งการพัฒนาระบบบริหารองค์กร ก็ควรได้มีการพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบต่อเนื่องในระยะต่อไป

๔. การส่งเสริมสนับสนุนเครือข่ายการพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

จากการทบทวนเอกสารบันทึกรายงานการประชุม เข้าร่วมสังเกตการณ์การประชุม และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญพบว่า ในด้านการแพทย์แผนไทยได้เริ่มมีการรวมตัวกันจัดตั้งเป็นเครือข่ายสถาบันการศึกษาที่มีการผลิตบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยขึ้น แต่สำหรับการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกนั้นยังคงขาดการรวมตัวกันอย่างชัดเจน เนื่องจากมีความหลากหลายของศาสตร์องค์ความรู้ ภูมิปัญญาที่ยังมีความแตกต่างกันอย่างมาก มีเพียงการรวมตัวกันเพื่อจัดการฝึกอบรม การพัฒนาบุคลากร และเผยแพร่ความรู้ ซึ่งจำกัดวงอยู่ในกลุ่มเล็กๆ ที่มีความสนใจเฉพาะ หรือภายในครอบครัวหรือเครือญาติ

สำหรับเครือข่ายสถาบันการศึกษาที่มีการผลิตบุคลากรทางด้านการแพทย์แผนไทยนั้น พบว่ามีการรวมตัวกัน จัดตั้งเป็นเครือข่าย มีการดำเนินการพัฒนาร่วมกันอย่างต่อเนื่องเป็นรูปธรรม โดยมีเครือข่ายที่สำคัญดังนี้

1. เครือข่ายความร่วมมือสถาบันอุดมศึกษาด้านการแพทย์แผนไทย

เป็นเครือข่ายของสถาบันอุดมศึกษา และสถาบันการศึกษา ที่มีการจัดการเรียนการสอน ทั้งในสาขาวิชาแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ ทุกสถาบัน โดยมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่สนับสนุน กำกับดูแลเข้าร่วมด้วย เช่น สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน สำนักงานประมาณกรรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย เป็นต้น ทั้งนี้มีสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นผู้ริเริ่ม ประสาน และสนับสนุนให้เกิดการประชุมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ ในช่วงระยะเวลา ๑ ปีที่ผ่านมา ได้มีการประชุมร่วมกัน ๖ ครั้ง โดยสถาบันการศึกษาต่างๆ และกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันเป็นเจ้าภาพอำนวยความสะดวกเป็นสถานที่จัดการประชุม ประเด็นปริกษาหารือส่วนใหญ่เป็นเรื่องปัญหาในการพัฒนามาตรฐานคุณภาพการจัดการศึกษา การกำหนดตำแหน่งบุคลากรแพทย์แผนไทยในระบบบริการสุขภาพ การประสานกับองค์กรปกครองท้องถิ่นให้การสนับสนุนทุนการศึกษาแก่นักศึกษาแพทย์แผนไทย แผนการผลิตกำลังคนและการวิเคราะห์ความต้องการกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย อย่างไรก็ตามมีข้อสังเกตว่า ประเด็นเรื่องการกำหนดอัตราตำแหน่งบุคลากรแพทย์แผนไทยในระบบบริการสุขภาพเป็นประเด็นที่ถูกหยิบยกขึ้นมาปรึกษาหารือ และใช้เวลาส่วนใหญ่ของการประชุมไปในเรื่องนี้ ในขณะที่ได้มีการนำประเด็นเรื่องแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ และบทบาทของเครือข่ายฯ ในการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ มาปรึกษาหารือกันแต่อย่างใด

ดังนั้นควรได้มีการส่งเสริมสนับสนุนให้เครือข่ายสถาบันอุดมศึกษา มีส่วนร่วมและมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก โดยเฉพาะในด้านการพัฒนากำลังคน และควรนำประเด็นแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ เข้าปรึกษาหารือกับเครือข่าย เพื่อให้มีบทบาทในการขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ฯ ชาติให้มีการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

2. เครือข่ายความร่วมมือสถาบันอุดมศึกษาด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์

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

ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบกำลังคนตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ

การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติ๑ ด้านการพัฒนาระบบกำลังคนการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ควรดำเนินการให้เป็นรูปธรรม โดยมีความสอดคล้องกับการพัฒนาระบบบริการ โดยมีข้อเสนอเชิงนโยบายที่สำคัญเร่งด่วน ๔ ประการ คือ

๑. กำหนด ปรับปรุงรูปแบบการจ้างงาน บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในระบบบริการสุขภาพแห่งชาติให้ชัดเจน เป็นรูปธรรมโดยเร็ว ทั้งในรูปแบบระบบราชการ พนักงานท้องถิ่น แบบกึ่งรัฐกึ่งเอกชน และมีระบบการพัฒนา ส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการผลิตและพัฒนา บุคลากรใหม่เพิ่มเติมเข้าสู่ระบบสุขภาพ
๒. กำหนดหน่วยงานเจ้าภาพหลัก พัฒนาหน่วยประสานยุทธศาสตร์ และจัดระบบ ความสัมพันธ์ในการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ให้ชัดเจน รวมทั้งส่งเสริม สนับสนุนบทบาทของเครือข่ายสถาบันการศึกษาและฝึกอบรม เพื่อมีส่วนร่วมทำหน้าที่ เป็นแกนขับเคลื่อนผลักดันการพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
๓. จัดทำฐานข้อมูลกำลังคนที่ถูกต้อง แม่นยำ ทันเวลา เชื่อมโยงกับฐานข้อมูลที่สำคัญอีก ๓ ฐานข้อมูล คือ ฐานข้อมูลการใช้บริการ ฐานข้อมูลทรัพยากร และฐานข้อมูลภูมิปัญญา รวมทั้งมีการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์
๔. สนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมให้กับ การพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ทั้งที่เป็นแผนงานโครงการปกติ และ แผนงานโครงการร่วมแบบบูรณาการ และมีการบริหารจัดการแบบการบริหารโครงการ (Project Management)

ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนผลักดันแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพ วิถีไท พ.ศ. ๒๕๕๐ – ๒๕๕๔ ในยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาระบบกำลังคน การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก จึงมีข้อเสนอเบื้องต้นของร่างแผนบูรณาการ ที่เป็น รูปธรรมดังนี้

มาตรการ/ แนวทางที่ ๑ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลกำลังคน				
แผนงาน/ โครงการ	กิจกรรมสำคัญ	หน่วยงานเจ้าภาพ	หน่วยงานร่วม	งบประมาณ
๑.๑ พัฒนาระบบฐานข้อมูลกำลังคนที่เชื่อมโยงกับ ฐานข้อมูลการใช้บริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ฐานข้อมูลประชากร ฐานข้อมูลระดับการศึกษา และฐานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขอื่นๆ เพื่อใช้สนับสนุนการตัดสินใจเชิงการบริหาร	▪ ตั้งคณะทำงานกำหนดรายการข้อมูลจำเป็น และมาตรฐานข้อมูล ▪ พัฒนา Hardware, Software และระบบสนับสนุน ▪ พัฒนาศูนย์กลาง ▪ จัดทำฐานข้อมูลกำลังคน ๑ ระบบ ▪ กำหนดแนวทางการเผยแพร่และใช้ประโยชน์จากข้อมูล	สวรส. (สพค.) กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยฯ	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 วงจรการบริหารข้อมูลเพื่อการพัฒนาศูนย์กลางการแพทย์พื้นบ้านฯ ▪ รวบรวมข้อมูล งานวิจัย องค์ความรู้ ▪ พัฒนาศูนย์กลางและเครือข่าย ▪ พัฒนาระบบการบริหารยุทธศาสตร์ด้านกำลังคน	กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยฯ สถาบันสุขภาพปฎิบัติ 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 จัดตั้งและส่งเสริม บทบาทคณะกรรมการ ระดับชาติเพื่อการ พัฒนาระบบสุขภาพ วิถีไทและด้านการ พัฒนากำลังคน การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือก	■ จัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพวิถี ไท เพื่อกำหนดทิศทาง นโยบายการพัฒนาระบบสุขภาพ และ ระบบบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และ การแพทย์ทางเลือกที่พึงประสงค์ ■ จัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติด้านการพัฒนากำลังคนเพื่อ กำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคน แนวทางการ สนับสนุน การติดตามกำกับ และประเมินผล ■ จัดทำแผนแม่บทการพัฒนากำลังคนการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในระดับชาติ โดย เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง	กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยฯ, สวรส. (สพค.) สถาบันสุขภาพวิถีไท, สช.	สธ. (สนย. และ ทุกกรม ที่เกี่ยวข้อง), สปสช., สวรส., สสส., กปร., กรมสนับสนุนการ ปกครองส่วนท้องถิ่น, กรมพัฒนาชุมชน รทส.	๒๐ ล้านบาท (ระยะเวลา ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๔)

มาตรการ/ แนวทางที่ ๓ การพัฒนามาตรฐาน/ คุณภาพการผลิตกำลังคน				
แผนงาน/ โครงการ	กิจกรรมสำคัญ	หน่วยงานเจ้าภาพ	หน่วยงานร่วม	งบประมาณ
๓.๑ วิจัยภาพลักษณ์ ชุมชนความรู้ ทักษะ เจตคติ และสมรรถนะที่พึงประสงค์ ของบุคลากร การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สำหรับการบริการในทุก ระดับที่เหมาะสม	▪ 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 วิจัยและพัฒนาหลักสูตร มาตรฐานด้านแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และการแพทย์ทางเลือก โดยผ่านเครือข่าย สถาบันการศึกษาฯ และเครือข่าย หน่วยบริการ	▪ คัดเลือกและพัฒนาเครือข่ายสถาบันการศึกษาและหน่วยบริการที่สนใจและมีความพร้อม ▪ วิจัยและพัฒนาหลักสูตรมาตรฐาน พัฒนาการเรียนการสอน พัฒนาครูอาจารย์ และพัฒนาระบบการประเมินวัดผลสัมฤทธิ์การศึกษา ▪ สนับสนุนทรัพยากรและวิชาการ พัฒนาศูนย์ และระบบการบริหารสนับสนุนให้แก่เครือข่าย ▪ ติดตาม กำกับ และประเมินผล	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ เครือข่าย สถาบันอุดมศึกษาฯ	สธ. (ทุกกรมที่เกี่ยวข้อง) สปสช., สสส., สช.	๓๐ ล้านบาท (ระยะเวลา ๑ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๔)

๓.๓ พัฒนาและฝึกอบรม ฟื้นฟู และแลกเปลี่ยนความรู้ ให้แก่เครือข่ายหมอพื้นบ้าน ๔ ภาค	■ จัดตั้งกรรมการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมหมอพื้นบ้าน ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ■ จัดกิจกรรมการพัฒนาและฝึกอบรมให้แก่เครือข่ายหมอพื้นบ้านทั้ง ๔ ภาค เพื่อการเผยแพร่ถ่ายทอดความรู้ สนับสนุนการให้บริการในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ปีละ ๔๐ กิจกรรม ■ ส่งเสริมสนับสนุนให้เครือข่ายจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยฯ สถาบันสุขภาพวิถีไท, สช.	สธ. (สถาบันพระบรม ราชชนก และ ทุกกรม ที่เกี่ยวข้อง), สปสช., สวรส., สสส., กปร., กรมสนับสนุนการ ปกครองส่วนท้องถิ่น, กรมพัฒนาชุมชน รทส.	๖๐ ล้านบาท (ระยะเวลา ๑ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๔)
๓.๔ พัฒนาและฝึกอบรม เครือข่าย บุคลากรทาง การแพทย์ทางเลือก	■ จัดตั้งกรรมการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมและ ประสานเครือข่าย บุคลากรทางการแพทย์ทางเลือก ■ สนับสนุนทรัพยากรและวิชาการให้แก่เครือข่าย บุคลากรทางการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้มีผลงานการ รวบรวมภูมิปัญญา การเผยแพร่ถ่ายทอดความรู้ การ ให้บริการในชุมชน ปีละ ๔๐ กิจกรรม ■ ศึกษาวิจัย พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการให้ สามารถเลี้ยงตนเองได้ในระยะยาว	กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยฯ สถาบันพระบรมราช ชนก	สธ. (ทุกกรมที่ เกี่ยวข้อง) สปสช., สวรส., สสส., สช., กปร. กรมสนับสนุนการ ปกครองส่วนท้องถิ่น สถานบริการ ภาคเอกชน	๒๔ ล้านบาท (ระยะเวลา ๑ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ – ๒๕๕๔) ในลักษณะเงินสมทบ ร่วมกับภาคเอกชนและ เงินรายได้ค่าลงทะเบียน ฝึกอบรม

มาตรการ/ แนวทางที่ ๔ การจัดการกำลังคน				
แผนงาน/ โครงการ	กิจกรรมสำคัญ	หน่วยงานเจ้าภาพ	หน่วยงานร่วม	งบประมาณ
๔.๑ พัฒนารูปแบบการจัดบริการและการจ้างงานบุคลากรแพทย์แผนไทยโดยองค์กรปกครองท้องถิ่น ทุกระดับ ๔ ภาค	■ จัดตั้งคณะกรรมการนโยบาย และคณะกรรมการบริหารโครงการ ■ กำหนดรูปแบบการจัดบริการแพทย์แผนไทยและการจ้างงานบุคลากรแพทย์แผนไทย โดยความร่วมมือขององค์กรปกครองท้องถิ่น ทั้งในระดับโรงพยาบาล (ตติยภูมิ และทุติยภูมิ) คลินิก (ปฐมภูมิ) โดยปรับให้เหมาะสมในแต่ละภูมิภาค ■ จัดตั้งหน่วยบริการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ซึ่งองค์กรปกครองท้องถิ่นมีความสนใจและมีความพร้อม จำนวนรวม ๑๕๐ แห่ง 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) ร่วมกับอปท.
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 ส่งเสริมความเข้มแข็งขององค์กรวิชาชีพด้าน การแพทย์แผนไทย และ การแพทย์ทางเลือก ให้มี บทบาทในการกำหนดและ พัฒนาหลักเกณฑ์มาตรฐาน วิชาชีพ และความก้าวหน้า ทางด้านวิชาชีพ	■ สนับสนุนการศึกษา วิจัย เพื่อพัฒนา ปรับปรุงกฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมต่อการพัฒนาวิชาชีพสาขาต่างๆ ในระยะยาว จำนวนปีละ ๕ เรื่อง ■ ปรับปรุงระบบฐานข้อมูลทะเบียนผู้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ สาขาต่างๆ ให้เป็นปัจจุบัน และสามารถนำไปใช้เพื่อการบริหารจัดการได้ จำนวน ๑ ระบบ	กองการประกอบ โรคศิลปะ คณะกรรมการ วิชาชีพสาขาต่างๆ	กรมพัฒนา การแพทย์ แผนไทยฯ 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 ความก้าวหน้าในวิชาชีพพร่องรับอย่างชัดเจน ทำให้เกิดแนวโน้มว่าบุคลากรทางด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่ได้รับการพัฒนาและผลิตขึ้นนั้น จะมีการเปลี่ยนงาน ตัดสินใจเปลี่ยนการประกอบอาชีพไปสู่วิชาชีพอื่นๆ ในอัตราที่สูง ทำให้เกิดการสูญเสียบุคลากรออกจากระบบก่อนเวลาอันควรเป็นจำนวนมาก เกิดความด้อยประสิทธิภาพในระบบการผลิตและพัฒนากำลังคน และกระทบต่อการพัฒนาระบบการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในระยะยาว

การพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่มีความอ่อนแออันเนื่องจากถูกละทิ้ง ลดทอนบทบาทลงเป็นเวลายาวนานให้กลับมามีบทบาทที่สำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนในสังคมไทยอีกครั้งหนึ่งนั้น จำเป็นต้องได้รับการดูแล สนับสนุนอย่างเต็มที่ ได้รับงบประมาณเพื่อการพัฒนาพื้นที่อย่างเพียงพอ โดยควรดำเนินการในมาตรการต่างๆ ให้ครบถ้วน รอบด้าน ครบวงจร

ร่างแผนงานโครงการบูรณาการเพื่อพัฒนาระบบกำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ที่นำเสนอดังกล่าว ได้รวบรวมสังเคราะห์ขึ้นจากการประชุมปรึกษาหารือ และการสัมภาษณ์เจ้าหลักผู้บริหารในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 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

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

ข้อเสนอร่างแผนงานบูรณาการเพื่อพัฒนาระบบการบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ ดังกล่าวมีผลผลิตที่สำคัญ และผลสัมฤทธิ์ที่คาดหวังพอสรุปได้ดังนี้

- จัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติด้านการพัฒนากำลังคนฯ และคณะกรรมการระดับชาติเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพวิถีไท เพื่อเป็นกลไกกำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคน แนวทางการสนับสนุน การติดตามกำกับ และประเมินผล ที่สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพ และระบบบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่พึงประสงค์ โดยจัดทำแผนแม่บทการพัฒนากำลังคนการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในระดับชาติ โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- พัฒนารูปแบบการจัดบริการและการจ้างงานบุคลากรแพทย์แผนไทย ในลักษณะพนักงานท้องถิ่น โดยร่วมกับองค์กรปกครองท้องถิ่นจัดตั้งหน่วยบริการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ซึ่งมีความพร้อม จำนวนรวม ๑๕๐ แห่ง 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 เพื่อสนับสนุนการพัฒนา ระบบกำลังคนและระบบบริการด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก จำนวน ๑ ระบบ
- จัดตั้งเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านบริหารข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์กำลังคน เพื่อพัฒนาระบบบริหารยุทธศาสตร์ และหน่วยบริหารยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนเพื่อการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

อนึ่งการจัดทำข้อเสนอร่างแผนงานบูรณาการจำนวน ๑๐ โครงการดังกล่าว ยังคงได้มีการนำไปเสนอต่อคณะกรรมการบริหารแผนยุทธศาสตร์ชาติฯ เพื่อให้หน่วยงาน และเครือข่ายภาคีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการพิจารณาแผนฯ ดังกล่าวอย่างกว้างขวาง และลึกซึ้งมากที่สุด

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

บรรณานุกรม

1. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, ประพนธ์ เกตรากาศ, รัชณี จันทร์เกษ, รุจิรา ทวีรัตน์, บรรณาธิการ. แผนยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนากฎมปัญญาไท 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. ประพนธ์ เกตรากาศ, รัชณี จันทร์เกษ. รายงานสถานการณ์การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ประจำปี พ.ศ. 2548 – 2550. กรุงเทพฯ: มนัสฟิล์ม; 2549.
4. ปราโมทย์ เสถียรรัตน์. สถานการณ์การใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของประเทศ. ใน: ประพนธ์ เกตรากาศ, รัชณี จันทร์เกษ, บรรณาธิการ. รายงานสถานการณ์การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: มนัสฟิล์ม; 2550. หน้า 23 – 32.
5. ปราโมทย์ เสถียรรัตน์, เกษร อังศุสิงห์, สุกัญญา ฉายาขวลิต. การศึกษาแนวทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทย เพื่อเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพ. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข; 2547.
6. วิชัย โชควิวัฒน์. 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, ประพนธ์ เกตรากาศ, บรรณาธิการ. การพัฒนากำลังคน กฎมปัญญาไท 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 วรรัตน์ อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, สิงหาคม ๒๕๕๑.
14. เอกสารบันทึกการสัมภาษณ์ นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กรกฎาคม ๒๕๕๑.
15. เอกสารบันทึกการสัมภาษณ์ นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กรกฎาคม ๒๕๕๑.
16. เอกสารบันทึกการสัมภาษณ์ นพ.สุวัช เชษศิริวัฒนา ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สิงหาคม ๒๕๕๑.
17. เอกสารบันทึกการสัมภาษณ์ นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สิงหาคม ๒๕๕๑.
18. เอกสารบันทึกการสัมภาษณ์ รศ. นพ. ทวี เลหาะพันธ์ ผู้อำนวยการสำนักวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ สิริราชพยาบาล, มิถุนายน ๒๕๕๑.
19. เอกสารบันทึกการสัมภาษณ์ ผศ. ดร. ยิ่งยง เทาประเสริฐ คณบดีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงราย, กรกฎาคม ๒๕๕๑.
20. ขวัญชัย วิศิษฐานนท์, อุบลวรรณ ขอฟุ้ง. โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ: ข้อเสนอเพื่อการจัดตั้งหน่วยบริการแพทย์แผนไทยเพื่อการสร้างคน สร้างความรู้ ดูแลสุขภาพแบบพอเพียง. ใน: สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, ประพจน์ เกตุราภาส, บรรณาธิการ. การพัฒนากำลังคน ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2551. หน้า 107 - 142.