

การศึกษาพัฒนาการของรูปแบบโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย
วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

The Study of Evolution in Thai Traditional Medicine University Hospital Model,
School of Traditional and Alternative Medicine,
Chiang Rai Rajabhat University

¹วรรณพร สุริยะคุปต์, ²ยิ่งยง เทาประเสริฐ

³กันยานุช เทาประเสริฐ และ ⁴ศิวพงษ์ ตันสุวรรณวงศ์

¹Wannaporn Suriyakhup, ²Yingyong Taoprasert

³Kanyanoot Taoprasert and ⁴Siwapong Tansuwanwong

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

School of Traditional and Alternative Medicine, Chiang Rai Rajabhat University, Thailand

E-mail: wannaporn.sur@gmail.com, siwapong201@hotmail.com

Received September 18, 2021; Revised October 18, 2021; Accepted February 4, 2022

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพัฒนาการของรูปแบบโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทยตามประสบการณ์ของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยทำการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารและการเก็บข้อมูลภาคสนาม โดยทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ คณบดีผู้ก่อตั้งวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย การสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมและการสนทนากลุ่มกับอาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยปฏิบัติการประจำโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย จำนวน 40 คน เพื่อนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์และเชื่อมโยงเพื่อให้เห็นถึงพัฒนาการของรูปแบบโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย

ผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย เกิดจากการพัฒนาและปรับปรุงจากรูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย 3 รูปแบบ ดังนี้ รูปแบบที่ 1 เป็นการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยภายใต้แนวคิดศูนย์สุขภาพทางเลือกกลุ่มน้ำโขง รูปแบบที่ 2 เป็นการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต่อยอดมาจากรูปแบบที่ 1 ภายใต้หลักการแพทย์ผสมผสาน และ

รูปแบบที่ 3 เป็นการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยจากประสบการณ์ของรูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์ระบบอื่นที่ประสบความสำเร็จในการให้บริการ ผสมผสานกับประสบการณ์ของวิทยาลัยการแพทย์ฯ ในการพัฒนารูปแบบคลินิกการแพทย์แผนไทย กระทั่งเป็นรูปแบบโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทยในปัจจุบัน (พ.ศ. 2564) ที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ คือ เป็นสถานที่ที่จัดระบบการเฝ้าระวังรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย ตามแนวคิดทฤษฎีที่พัฒนามาจากฐานพุทธศาสตร์การแพทย์ โดยบูรณาการปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคเข้าไว้ด้วยกันอย่างเป็นระบบหรือเครือข่าย

คำสำคัญ: พัฒนาการ; รูปแบบ; โรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย

Abstract

This research aimed to study the evolution of Thai Traditional Medicine (TTM) University Hospital model according to the experience of the School of Traditional and Alternative Medicine, Chiang Rai Rajabhat University. This study was a qualitative research by documentary analysis and field study by key informant, founding dean of the School of Traditional and Alternative Medicine, Chiang Rai Rajabhat University. Participatory observation and focus group discussion with 40 of Thai traditional medical lecturers and Thai traditional medical doctors at the TTM University Hospital in order to analyze the data for the evolution in TTM University Hospital.

The results showed that TTM University Hospital arose from the development and improvement from 3 models of TTM hospital: The first Model was the development of TTM hospital model beneath the concept of Greater Mekong Subregion (GMS) alternative health care. The second model was the development of TTM hospital model, which has been developed continuing from first model beneath the principle of complementary medicine. And the third model was the development of a TTM hospital model from the experience of other successful hospital models Combined with the experience of school of traditional and alternative medicine in the development of a TTM clinic model to be a model of the current TTM University Hospital (A.D. 2021) according to the theoretical concepts developed from the Buddhist base medicine by integrating various factors related to the treatment systematically.

Keywords: Evolution; Model; Thai Traditional Medicine University Hospital

บทนำ

จากสถานการณ์ที่ทั่วโลกประสบกับปัญหาวิกฤตสุขภาพที่เกิดการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการเกิดโรคจากโรคติดเชื้อเฉียบพลันไปเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเมื่อไม่กี่ทศวรรษที่ผ่านมา ทำให้ทั่วโลกเกิดความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น องค์การอนามัยโลกจึงได้จัดทำยุทธศาสตร์ในการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพผสมผสานกับการแพทย์กระแสหลักของแต่ละประเทศ โดยการฟื้นฟูภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิมของแต่ละประเทศมาใช้รักษาอาการเจ็บป่วยในรูปแบบของการแพทย์พหุลักษณะ (จารุวรรณ จันทรอินทร์, 2558) ในปี พ.ศ. 2521 ซึ่งเป็นจุดเปลี่ยนที่ทำให้ทั่วโลกหันกลับมาให้ความสำคัญและเปิดโอกาสให้การแพทย์ระบบอื่นเข้ามาเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพสุขภาพให้กับประชาชนแทนการพึ่งพาการแพทย์เพียงระบบเดียว (กนกอร เพียรสูงเนิน, 2562)

ประเทศไทยในฐานะประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกจึงได้นำแนวทางดังกล่าวมาดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาวิกฤตสุขภาพ โดยการออกแผนยุทธศาสตร์ นโยบาย และกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้และพัฒนารักษาการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของภาครัฐ (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ, 2552) เพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชนและเป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน (สมัชชาสุขภาพครั้งที่ 2 พ.ศ. 2552) รวมทั้งกำหนดแผนบรรจุอัตราแพทย์แผนไทยประจำทุกโรงพยาบาลทำให้สถาบันอุดมศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนเริ่มหันมาให้ความสนใจผลิตแพทย์แผนไทยระดับปริญญามากขึ้น เพื่อรองรับและตอบสนองความต้องการในการดูแลสุขภาพสุขภาพของประชาชนอีกทางเลือกหนึ่ง (ชนาภา ไวยลาฟี, 2564)

ปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาระดับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาการแพทย์แผนไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยให้การรับรองตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 จำนวน 23 สถาบัน (สภาการแพทย์แผนไทย, 2564) โดยวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เป็นสถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทยแห่งแรกที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ตามมาตรา 33(1)(ข) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และเป็นสถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองตามมาตรา 12(2)(ข) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 โดยมุ่งเน้นให้นักศึกษามีความรู้และความสามารถในการตามเกณฑ์มาตรฐานของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) และด้านวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานสภาการแพทย์แผนไทย โดยเรียนครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การนวดไทย และการผดุงครรภ์ไทย เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทยภายใต้อัตลักษณ์ “เป็นแพทย์แผนไทยมืออาชีพ มีความรับผิดชอบสูง สู้งานและมีทักษะความชำนาญพิเศษในการดูแลสุขภาพโรคของกลุ่มปัจฉิมวัย” ซึ่งคุณลักษณะของบัณฑิตแพทย์แผนไทยที่พึงประสงค์คือ ต้องสามารถ “เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้วยตนเองอย่างมืออาชีพ” วิทยาลัยการแพทย์ฯ จึงได้พัฒนาชุดความรู้ที่ใช้รองรับการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์แผนไทย แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ความรู้วิชาชีพการแพทย์แผนไทย เพื่อใช้ในการสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ

การแพทย์แผนไทย 2) ความรู้ในการรักษาโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติของการแพทย์แผนไทย ที่พัฒนาขึ้นจากฐานความรู้ตามตำรากลางผ่านงานวิจัยของวิทยาลัยการแพทย์ฯ ซึ่งเป็นฐานความรู้สำคัญในการประกอบอาชีพในบทบาทหน้าที่แพทย์แผนไทยในปัจจุบัน และ 3) ความรู้และทักษะการประกอบอาชีพวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามอัตลักษณ์บัณฑิตแพทย์แผนไทย (ชนาภา ไวยลาพิ, 2564) ทั้งนี้เพื่อให้บัณฑิตแพทย์แผนไทยสามารถเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยอย่างมืออาชีพได้จริงตามเป้าหมายที่กำหนด วิทยาลัยการแพทย์ฯ จึงได้จัดตั้งโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทยขึ้นมา เพื่อฝึกทักษะและความชำนาญในการรักษาโรคให้กับนักศึกษาแพทย์แผนไทย รวมทั้งเป็นแหล่งศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยและการบริการวิชาการสังคม (วรรณพร สุริยะคุปต์, 2564)

ดังนั้นการศึกษาพัฒนาการของรูปแบบโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จึงเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนารูปแบบและระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาพัฒนาการของรูปแบบโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย ตามประสบการณ์ของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

การทบทวนวรรณกรรม

วิทยาลัยการแพทย์ฯ ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยให้เป็นสถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทยแห่งแรก ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 มาตรา 31(1)(ข) และในปัจจุบันเป็นสถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองตามมาตรา 12(2)(ข) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 โดยเริ่มดำเนินการจัดการศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยระดับปริญญาตรีเป็นรุ่นแรก (หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต) ในปี พ.ศ. 2545 ภายหลังได้เปลี่ยนชื่อใหม่เป็นหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิตในปี พ.ศ. 2546 และดำเนินการจัดการศึกษามาจนปัจจุบัน (พ.ศ. 2564) ทั้งนี้ได้ปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิตทั้งหมดจำนวน 3 ครั้ง ในปี พ.ศ. 2552, พ.ศ. 2556 และ พ.ศ. 2560 ตามลำดับ สามารถประมวลจุดเน้นในการผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทยออกเป็น 4 ยุค ดังนี้

ยุคที่ 1 พ.ศ. 2546 – 2551 มีจุดเน้นในการผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทยที่สามารถประกอบการวิชาชีพอิสระได้ตามสิทธิทางกฎหมาย หรือทำงานด้านสุขภาพในหน่วยงานสาธารณสุข หรือเครือข่ายงานสุขภาพในชุมชนของภาครัฐ หรือทำงานในภาคธุรกิจ ตามเจตนารมณ์ของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติที่เปิดโอกาสให้มีระบบการแพทย์พหุลักษณะ ทั้งยังมีเป้าหมายในการจัดตั้งโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยขนาด 30 เตียงในอนาคต เพื่อเป็นสถานที่สำหรับฝึกประสบการณ์วิชาชีพ (หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2546, ม.ป.ป.(ค.)) ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนในยุคแรกจึงเน้นการเรียนและฝึก

ประสบการณ์วิชาชีพ ตามตำราที่กองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ร่วมกับบูรณาการความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านล้านนาเข้ามาเสริมทักษะด้าน Medical Spa เพื่อตอบสนองนโยบาย Medical Hub ของรัฐบาล

ยุคที่ 2 พ.ศ. 2552 – 2555 มีจุดเน้นในการผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทยที่สามารถรักษาโรคได้จริง โดยการรักษาโรคเฉพาะที่เป็นทางเลือกในระบบบริการสุขภาพ ตามเจตนารมณ์ของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สอดรับกับสถานการณ์ที่กระทรวงสาธารณสุขเริ่มดำเนินนโยบายส่งเสริมให้มีการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขอย่างจริงจัง โดยเฉพาะการกำหนดตำแหน่งแพทย์แผนไทยขึ้นในโรงพยาบาล (หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2552, ม.ป.ป.(ง.)) แต่ด้วยองค์ความรู้ของการแพทย์แผนไทยยังมีข้อจำกัดในการนำไปใช้ประโยชน์ เป็นเหตุให้บัณฑิตแพทย์แผนไทยทำงานเชื่อมโยงกับระบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนปัจจุบันได้ยาก วิทยาลัยการแพทย์ฯ จึงได้แก้ไขปัญหาโดยทำการศึกษาและพัฒนากระบวนการรักษาโรคในตำรากกลางแพทย์แผนไทยผ่านงานวิจัยในระดับบัณฑิตศึกษาควบคู่กับการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย เพื่อนำองค์ความรู้ดังกล่าวมาเชื่อมโยงสู่การเรียนการสอน

ยุคที่ 3 พ.ศ. 2556 – 2560 มีจุดเน้นในการผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทยที่มีศักยภาพในการรักษาโรคเฉพาะทางที่เป็นทางเลือกของประชาชน โดยเฉพาะการดูแลรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุ และมีความสามารถในการประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้วยตนเอง (หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2556, ม.ป.ป.(จ.)) ซึ่งยุคนี้เป็นยุคพัฒนาวิชาการของการแพทย์แผนไทยให้สามารถรองรับกับการดูแลรักษาสุขภาพตามนโยบายรัฐและตอบสนองต่อระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ โดยเน้นพัฒนาสู่การแพทย์แผนไทยยุคใหม่ภายใต้หลักพุทธศาสตร์การแพทย์ที่มีวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นฐาน และมีโครงการก่อสร้างอาคารฝึกประสบการณ์ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและศูนย์วิจัยการแพทย์ผู้สูงอายุขึ้นในปี พ.ศ. 2558 เพื่อเป็นสถานที่ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ วิจัยและพัฒนานวัตกรรมการรักษาโรคใหม่ๆ ประกอบกับการประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 ที่สอดคล้องกับนโยบายและทิศทางการขับเคลื่อนตามยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนดั้งเดิมขององค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2557 – 2566

ยุคที่ 4 พ.ศ. 2561 – 2565 มีจุดเน้นในการผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทยยุคใหม่ที่มีศักยภาพในการรักษาโรคเฉพาะของกลุ่มปัจเจกวัย โดยสามารถทำหน้าที่เป็นแพทย์แผนไทยประจำคลินิกการแพทย์แผนไทยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน ตลอดจนเป็นแพทย์แผนไทยประจำโรงงานอุตสาหกรรมยาไทยและร้านขายยาไทย เป็นนักวิจัยหรือนักวิชาการในหน่วยงานหรือสถาบันต่างๆ และเป็นครูในโรงเรียนหรือสถาบันการแพทย์แผนไทยประเภท ก หรือศึกษาต่อระดับปริญญาโท – เอก เพื่อเป็นอาจารย์แพทย์แผนไทยในสถาบันอุดมศึกษา ตลอดจนสามารถประกอบการวิชาชีพอิสระได้ตามสิทธิทางกฎหมาย (หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560, ม.ป.ป.(ณ.)) สอดรับกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี พ.ศ. 2560 – 2579 ที่มุ่งเน้นการปฏิรูประบบสุขภาพด้วยนวัตกรรมภูมิปัญญาของชาติแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560 – 2564 เน้นให้ประเทศไทยเป็น

ประเทศที่ส่งออกวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์สมุนไพรชั้นนำของภูมิภาคอาเซียน และแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษ การวิจัยแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2559 – 2568 เน้นการวิจัยและพัฒนาเป็นหลัก

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่า การปรับปรุงหลักสูตรแต่ละครั้งมีจุดเน้นในการผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทยที่มีอัตลักษณ์เฉพาะ แต่มีจุดร่วมที่เหมือนกันคือ การผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทยที่มีศักยภาพในการรักษาโรคได้จริง เพื่อรับใช้สังคมตามสิทธิทางกฎหมายและตอบสนองต่อความต้องการของตลาดแรงงาน ซึ่งการที่จะผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทยให้มีสมรรถนะตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรนั้น จะต้องจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีควบคู่กับการฝึกปฏิบัติการและฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ซึ่งจำเป็นจะต้องมีสถานที่เครื่องมือ เครื่องใช้ และวัสดุอุปกรณ์สำหรับฝึกทักษะและความชำนาญในการรักษาโรคให้นักศึกษาแพทย์แผนไทยเป็นการเฉพาะ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการรับรองสถาบันของสภาการแพทย์แผนไทย

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่องการศึกษาพัฒนาการของรูปแบบโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยทำการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Analysis) และการเก็บข้อมูลภาคสนาม (Field Study) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) การศึกษาในเชิงเอกสาร (Documentary Study) เพื่อให้ทราบเป้าหมายในการผลิตบัณฑิตการแพทย์แผนไทยที่ส่งผลต่อการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอน ตั้งแต่ยุคแรกจนถึงยุคปัจจุบัน และความจำเป็นที่ต้องมีโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย โดยทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากหนังสือ แผนปฏิบัติการ กฎหมาย รายงานการวิจัย เอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

(1) เอกสารหลักสูตรการแพทย์แผนไทย โดยคัดเลือกเอกสารหลักสูตรระดับปริญญาตรีของวิทยาลัยการแพทย์ฯ ในช่วงปี พ.ศ. 2545 – 2560 ได้แก่ หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาการแพทย์แผนไทย หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2545, หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2546 และฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2552, พ.ศ. 2556 และ พ.ศ. 2560

(2) เอกสารและหลักฐานเกี่ยวกับภารกิจและการดำเนินงานของคณบดีผู้ก่อตั้ง รวมถึงรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หนังสือ 10 ปี วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จากรากหญ้าสู่สากล หนังสือกว่าจะเป็นการแพทย์พื้นบ้านล้านนา และวิทยานิพนธ์การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต เรื่องการศึกษาอุปนิสัยการเกิดหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต กรณีศึกษา วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

(3) แผนปฏิบัติการ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แผนปฏิบัติการ พ.ศ. 2552 – 2554 เพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท พ.ศ. 2550 – 2554 ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 2 พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และกฎกระทรวง ประกาศ ระเบียบและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

2) การศึกษาในภาคสนาม (Field Study) โดยทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ การสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมและการสนทนากลุ่มกับอาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยปฏิบัติการประจำโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย โดยมีขั้นตอนการศึกษา ดังนี้

(1) กำหนดประเด็นที่จะทำการศึกษาค้นคว้า ครอบคลุมตั้งแต่ประวัติความเป็นมา ปรัชญา แนวคิด เจตนา และปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย ความจำเป็นที่ต้องมีโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย และรูปแบบของโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย

(2) ศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 1 คน คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยิ่งยง เทาประเสริฐ คณบดีผู้ก่อตั้งวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย และทำการบันทึกข้อมูลลงในแบบสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

(3) ศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากการสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม (Participant Observation) โดยการเข้าไปมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย ตั้งแต่การเข้าร่วมประชุม การสนทนากลุ่ม การวางแผนงานปฏิบัติการ การบริหารจัดการงานในแผนกต่างๆ และการดำเนินการให้บริการรักษาโรค

(4) จัดสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ที่มออาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยปฏิบัติการประจำโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย จำนวน 40 คน เพื่อถอดประสบการณ์เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบของโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย จากนั้นบันทึกข้อมูลลงในแบบบันทึกการสังเกตการณ์และแบบบันทึกการสนทนากลุ่มอย่างละเอียด

3) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

(1) แบบบันทึกการวิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร ประกอบด้วยตารางการวิเคราะห์เปรียบเทียบลำดับเหตุการณ์ก่อน – หลังของพัฒนาการโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย และวิเคราะห์ความจำเป็นที่ต้องมีโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย

(2) แบบบันทึกการสังเกตการณ์

(3) แบบสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วยประเด็นประวัติความเป็นมา ปรัชญา แนวคิด เจตนา และปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย

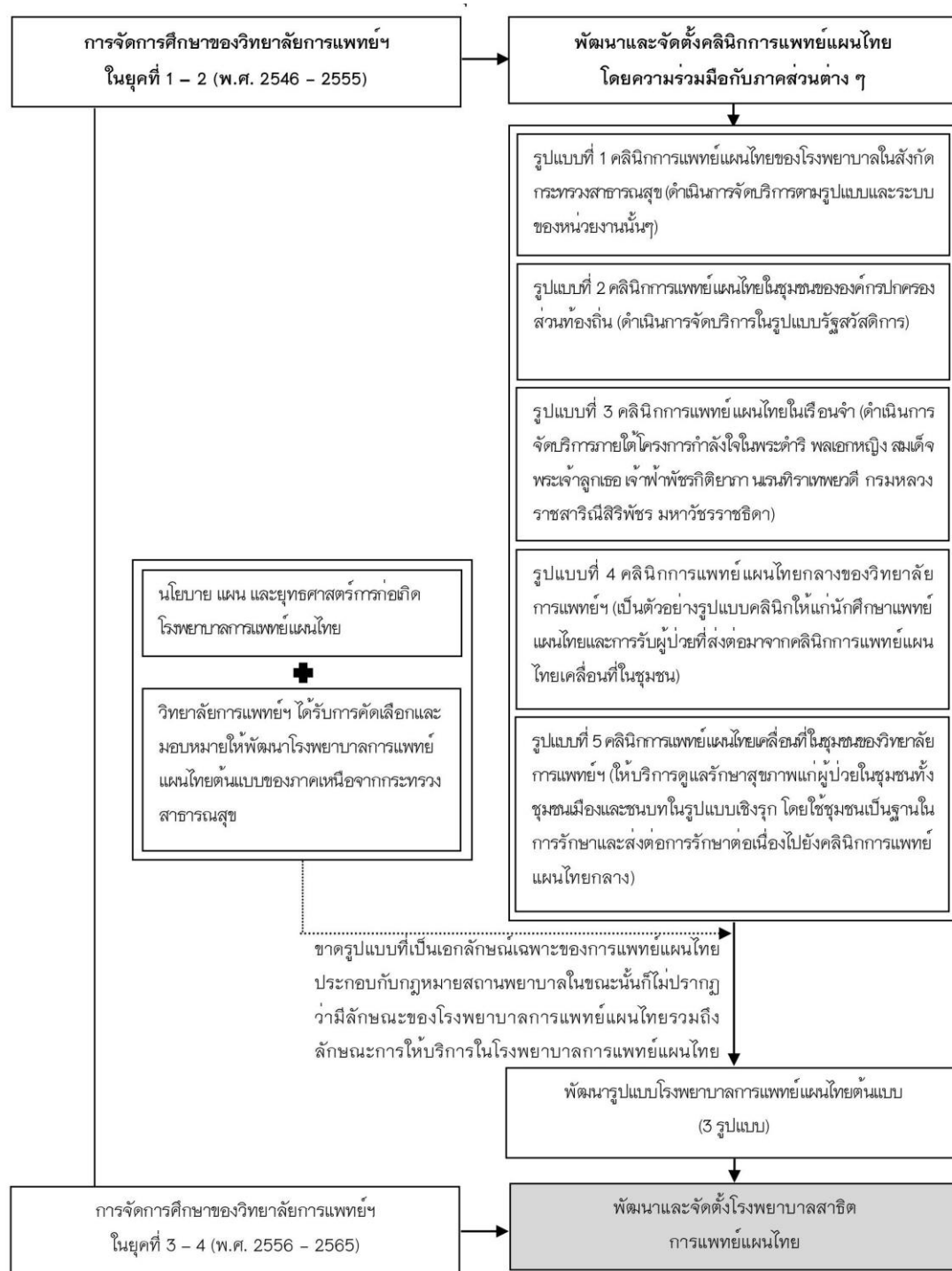
(4) แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม

4) วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการศึกษาที่ได้จากการศึกษาในเชิงเอกสารและภาคสนาม

ผลการวิจัย

จากการศึกษาพัฒนาการของรูปแบบโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย ตามประสบการณ์ของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย พบว่า วิทยาลัยการแพทย์ฯ ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนด้านการแพทย์แผนไทยมาเกือบ 20 ปี โดยมุ่งเน้นให้นักศึกษามีความรู้และความสามารถในการตามเกณฑ์มาตรฐานของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) และด้านวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานสภาการแพทย์แผนไทย เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทยภายใต้อัตลักษณ์ “เป็นแพทย์แผนไทยมีอาชีพ มีความรับผิดชอบสูง สู้งานและมีทักษะความชำนาญพิเศษในการดูแลรักษาโรคของกลุ่มปัจเจกผู้ป่วย” ซึ่งคุณลักษณะของบัณฑิตแพทย์แผนไทยที่พึงประสงค์คือ ต้องสามารถ “เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้วยตนเองอย่างมีอาชีพ” จะเห็นได้ว่าการที่จะผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทยให้มีสมรรถนะตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรนั้น จะต้องจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีควบคู่กับการฝึกปฏิบัติการและฝึกประสบการณ์

วิชาชีพ ซึ่งจำเป็นจะต้องมีสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และวัสดุอุปกรณ์สำหรับฝึกทักษะและความชำนาญ ในการรักษาโรคให้แก่นักศึกษาแพทย์แผนไทยเป็นการเฉพาะ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการ รับรองสถาบัน ทั้งนี้ ก่อนที่วิทยาลัยการแพทย์ฯ จะทำการจัดตั้งโรงพยาบาลสาธิตฯ ได้ทำความร่วมมือกับ ภาครัฐส่วนต่าง ๆ ในการพัฒนาและจัดตั้งคลินิกการแพทย์แผนไทย เพื่อรองรับการฝึกประสบการณ์ วิชาชีพ และการบริการวิชาการสังคม สามารถสรุปเป็นผังมโนทัศน์ได้ดังนี้



ภาพที่ 2 ผังมโนทัศน์แสดงพัฒนาก่อนการจัดตั้งโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย

ในปี พ.ศ. 2557 วิทยาลัยการแพทย์ฯ ได้จัดเตรียมความพร้อมโครงการก่อสร้างอาคารฝึกประสบการณ์ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและศูนย์วิจัยการแพทย์ผู้สูงอายุ หรือเรียกกันในนาม “โรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย” หรือ “โสมยาปัจฉิมวัย” ซึ่งได้ดำเนินการก่อสร้างขึ้นในปี พ.ศ. 2558 แล้วเสร็จในปี พ.ศ. 2559 และเปิดให้บริการในวันที่ 5 กันยายน พ.ศ. 2559

โรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายในปัจจุบัน (พ.ศ. 2564) เกิดจากการพัฒนาและปรับปรุงจากรูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย 3 รูปแบบ ดังนี้

รูปแบบที่ 1 เป็นการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยภายใต้แนวคิดศูนย์สุขภาพทางเลือกกลุ่มน้ำโขง (GMS – Alternative Health Care) ที่สร้างโครงข่ายสุขภาพกับเครือข่ายการแพทย์พื้นบ้านของประเทศเพื่อนบ้านในภูมิภาคกลุ่มน้ำโขง และมีขีดความสามารถในการให้บริการดูแลรักษาสุขภาพทางเลือกว่าด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก (โครงการนำร่องโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต้นแบบภายใต้ Concept ศูนย์สุขภาพทางเลือกกลุ่มน้ำโขง (GMS-Alternative Health Care), ม.ป.ป.(ก.))

รูปแบบที่ 2 เป็นการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต่อยอดจากรูปแบบที่ 1 แต่ได้มีการพัฒนาลักษณะการให้บริการภายใต้หลักการแพทย์ผสมผสาน โดยให้บริการดูแลรักษาสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ล้านนาอย่างน้อยร้อยละ 70 ผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์ทางเลือก (การแพทย์แผนจีน) อีกร้อยละ 30 (โครงการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต้นแบบ, ม.ป.ป.(ข.)) เพื่อรองรับการฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาการแพทย์แผนจีนของวิทยาลัยการแพทย์ฯ ซึ่งเป็นหลักสูตรที่กำลังพัฒนาขึ้นใหม่

รูปแบบที่ 3 เป็นการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยจากประสบการณ์ของรูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์ระบบอื่นที่ประสบความสำเร็จในการให้บริการ ได้แก่ โรงพยาบาลการแพทย์แผนปัจจุบัน โรงพยาบาลการแพทย์แผนดั้งเดิม (โรงพยาบาลการแพทย์ไถลีสองปันนา สาธารณรัฐประชาชนจีน) และโรงพยาบาลการแพทย์ผสมผสาน (โรงพยาบาลของมูลนิธิจออี้ไต้หัวน และ โรงพยาบาลฉางเกิงไต้หัวน) ผสมผสานกับประสบการณ์ของวิทยาลัยการแพทย์ฯ ในการพัฒนารูปแบบคลินิกการแพทย์แผนไทยทั้ง 5 รูปแบบดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น และนำมาเป็นแนวทางในการสังเคราะห์รูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยขึ้นมา จึงทำให้โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยมีรูปแบบเฉพาะในลักษณะผสมผสานการบริการของการแพทย์ 3 ระบบ ได้แก่ การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์พื้นบ้าน ในสัดส่วน 50 : 30 : 20 ตามลำดับ (นิศรา ชัยวงศ์, 2555)

พัฒนาการของรูปแบบโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย ตามประสบการณ์ของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มย่อย สามารถสรุปได้ว่า โรงพยาบาลสาธิตฯ เป็นโรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัยที่จัดตั้งขึ้นเพื่อรองรับการจัดการเรียนการสอน รวมถึงการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย ดังนั้นผู้ป่วยที่มาเข้า

รับบริการจึงเป็นผู้ป่วยอาสาสมัคร เนื่องจากการให้บริการของการแพทย์แผนไทยในอดีตเป็นเพียงการให้บริการรายบุคคลในระดับคลินิกที่บ้านของแพทย์แผนไทยหรือที่วัด ยังไม่มีการจัดบริการเป็นรูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย ในปัจจุบันประเทศไทยมีระบบการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นการแพทย์หลักของประเทศ ดังนั้นการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยจะต้องมีมาตรฐานที่ไม่แตกต่างจากโรงพยาบาลของระบบการแพทย์แผนปัจจุบันและจะต้องไม่ขัดกับกฎหมายสถานพยาบาล แต่ระบบการให้บริการและกระบวนการรักษาโรคจะมีความแตกต่างจากระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน เนื่องจากมีปรัชญาแนวคิดและทฤษฎีที่แตกต่างกัน ทั้งยังมีรูปแบบบริการสุขภาพในลักษณะที่เน้นบริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ ที่โรงพยาบาล หรือ One Stop Services แต่ด้วยที่การแพทย์แผนไทยสมัยโบราณมีจุดแข็งในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างหมอกับผู้ป่วยและเครือญาติในลักษณะความศรัทธา และการเชื่อมโยงสัมพันธ์กับชุมชน เนื่องจากการแพทย์แผนไทยไม่ได้มองการเจ็บป่วยที่ตัวโรค แต่จะมองการเจ็บป่วยที่ “ตัวคน” ซึ่งมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ แบบองค์รวม โดยการให้คนในครอบครัว หรือเครือญาติ หรือคนในชุมชนเข้ามามีส่วนในการช่วยเหลือเกื้อกูลกันเมื่อเจ็บป่วย ดังนั้นการให้บริการของแพทย์แผนไทยจึงไม่เบ็ดเสร็จ ณ คลินิกที่บ้านของแพทย์แผนไทยหรือที่วัด เปรียบเสมือนการให้บริการในรูปแบบ Multi Stop Services ฉะนั้นการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลสาธิตฯ จึงต้องนำหลักการที่เป็นจุดแข็งของการแพทย์แผนปัจจุบัน ตั้งแต่ความเป็นระบบในการบริหารจัดการ บรรทัดฐานในการรักษาโรค การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีตรวจวินิจฉัยโรค ระบบเครือข่ายและการส่งต่อผู้ป่วย และหลักการปลอดภัย มาสานประโยชน์กับหลักการที่เป็นจุดแข็งของการแพทย์แผนไทยสมัยโบราณ ในลักษณะผสมผสานและหนุนเสริมจุดอ่อนของการแพทย์แผนไทย ทั้งยังได้นำเอาประสบการณ์การพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคผ่านงานวิจัยในระดับบัณฑิตศึกษา และประสบการณ์ที่ผ่านการลงมือลองถูกในการพัฒนารูปแบบคลินิกและโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยดังที่ได้กล่าวไปข้างต้น มาปรับประยุกต์ใช้และพัฒนาต่อยอดให้ร่วมสมัย โดยเฉพาะหลักการสร้างความร่วมมือด้านสุขภาพกับชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการสานประโยชน์ของระบบการแพทย์ต่าง ๆ จากหลักการข้างต้นนำมาสู่การพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลสาธิตฯ ได้ ดังนี้

โรงพยาบาลสาธิตฯ เป็นสถานที่ที่จัดระบบการเฝ้าระวังรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย โดยบูรณาการปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคเข้าไว้ด้วยกันอย่างเป็นระบบ/เครือข่าย เริ่มตั้งแต่การดูแลสุขภาพในบ้าน คลินิกการแพทย์แผนไทยเครือข่ายในชุมชน/ชุมชน จนถึงโรงพยาบาลอย่างเป็น Multi Stop Services โดยใช้กรรมวิธีการรักษาโรคตามแนวคิดทฤษฎีของการแพทย์แผนไทย ที่พัฒนามาจากฐานพุทธศาสตร์การแพทย์ เน้นความเป็นองค์รวมและนำหลักของความศรัทธามาเป็นแนวทางในการดำเนินการให้บริการ โดยเฉพาะการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์แผนไทยกับผู้ป่วยและเครือญาติในลักษณะความศรัทธา รวมทั้งสร้างโครงข่ายสุขภาพระหว่างโรงพยาบาลสาธิตฯ กับชุมชนหรือคลินิกเครือข่าย นอกจากนี้ได้นำเอาจุดเด่นของการแพทย์แผนปัจจุบันมาหนุนเสริมการให้บริการในโรงพยาบาลสาธิตฯ ตั้งแต่ความเป็นระบบในการบริหารจัดการ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีตรวจวินิจฉัยโรค บรรทัดฐานในการรักษาโรค

หลักการปลอดเชื้อ ระบบเครือข่ายและการส่งต่อผู้ป่วย เพราะฉะนั้นโรงพยาบาลสาธิตฯ จึงมีภารกิจหลักที่สำคัญ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา 2) ด้านบริการรักษาสุขภาพ และ 3) ด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมในการรักษาโรคใหม่ ๆ และมีโครงสร้างการบริหารงานประกอบด้วย 8 แผนก ได้แก่ 1) แผนกทะเบียนและการตรวจวินิจฉัยโรค 2) แผนกรักษาผู้ป่วยนอก 3) แผนกรักษาผู้ป่วยใน 4) แผนกจัดและปรุงตำรับยาไทย 5) แผนกสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม 6) แผนกคลินิกเคลื่อนที่ 7) แผนกสร้างเสริมสุขภาพจิตและกาย และ 8) แผนกวิจัยคลินิกและชุมชนสัมพันธ์

ทั้งนี้ การพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย ในรูปแบบที่ 1 – 3 ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น ทำได้เพียงออกแบบรูปแบบไว้เพื่อเตรียมความพร้อมในการสนับสนุนงบประมาณในการจัดสร้าง

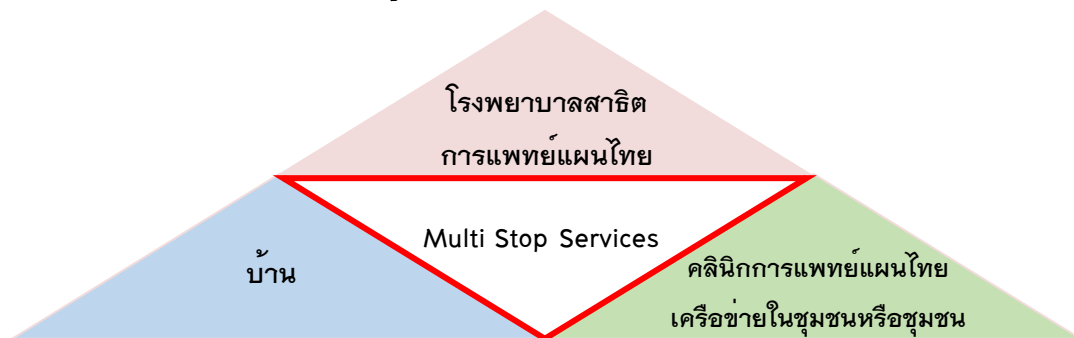
อภิปรายผลการวิจัย

โรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย เกิดจากการพัฒนาและปรับปรุงจากรูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย 3 รูปแบบ โดยรูปแบบที่ 1 เป็นการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย ภายใต้แนวคิดศูนย์สุขภาพทางเลือกกลุ่มน้ำใจ รูปแบบที่ 2 เป็นการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต่อยอดมาจากรูปแบบที่ 1 ภายใต้หลักการแพทย์ผสมผสาน และรูปแบบที่ 3 เป็นการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยจากประสบการณ์ของรูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์ระบบอื่นที่ประสบความสำเร็จในการให้บริการ ผสมผสานกับประสบการณ์ของวิทยาลัยการแพทย์ฯ ในการพัฒนารูปแบบคลินิกการแพทย์แผนไทย ซึ่งในรูปแบบที่ 1 – 3 ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้นสอดคล้องกับจุดเน้นในการผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทย และเจตนารมณ์ของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติที่เปิดโอกาสให้มีการแพทย์หลากหลายระบบเข้ามาอยู่ในระบบบริการสุขภาพ พร้อมทั้งกำหนดให้มีโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต้นแบบ เพื่อเป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ตามประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 หมวด 7 เป้าหมายข้อ 60 มติที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2552 มติ 7 ข้อ 1.4.6 และแผนปฏิบัติการ พ.ศ. 2552 – 2554 เพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย พ.ศ. 2550 – 2554 ยุทธศาสตร์ที่ 2 แผนปฏิบัติการที่ 4.1 โดยมีภารกิจหลักที่สำคัญ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา ตามภารกิจของวิทยาลัยการแพทย์ฯ 2) ด้านบริการรักษาสุขภาพ โดยใช้กรรมวิธีการรักษาโรคตามแนวคิดทฤษฎีของการแพทย์แผนไทยพัฒนามาจากฐานพุทธศาสตร์การแพทย์ และ 3) ด้านการวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมในการรักษาโรค เพื่อนำองค์ความรู้ใหม่ๆ มาเชื่อมโยงสู่กระบวนการจัดการเรียนการสอน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ และ อุบลวรรณ ขอพึง (2550) ที่ได้ศึกษาเรื่องโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ: ข้อเสนอการจัดตั้งหน่วยบริการแพทย์แผนไทยเพื่อการสร้างคน สร้างความรู้ และการดูแลสุขภาพแบบพอเพียง พบว่า โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ มีลักษณะโครงสร้างองค์กร และการบริหารจัดการมีหลายรูปแบบตามลักษณะความสัมพันธ์กับระบบบริการการแพทย์แผนปัจจุบัน และระดับของการให้บริการ ทั้งยังมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยมีภารกิจที่สำคัญ 3 ด้านหลัก

ได้แก่ 1) ด้านบริการ ควรจัดให้มีการบริการด้วยการแพทย์แผนไทยผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน 2) ด้านวิชาการและการวิจัย ควรจัดให้มีกิจกรรมทางด้านวิชาการเพื่อการสอบทานและสร้างสมองค์ความรู้ใหม่ในด้านต่างๆ และ 3) ด้านการเรียนการสอน ควรจัดให้มีการเรียนการสอน การฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต้นแบบ

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

จากการวิจัยทำให้เกิดองค์ความรู้ ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

จากภาพที่ 3 สามารถอธิบายได้ว่า โรงพยาบาลสาธิตฯ เป็นโรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัย ที่จัดตั้งขึ้นเพื่อรองรับการจัดการเรียนการสอน รวมถึงการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย ดังนั้นจึงได้พัฒนารูปแบบโรงพยาบาลสาธิตฯ ในลักษณะที่มีความเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ/เครือข่าย ตั้งแต่บ้าน คลินิกการแพทย์แผนไทยเครือข่ายในชุมชนหรือชุมชน จนถึงโรงพยาบาลสาธิตฯ ในรูปแบบ Multi Stop Services โดยการให้คนในครอบครัวหรือเครือญาติ คลินิกการแพทย์แผนไทยเครือข่ายในชุมชนหรือชุมชน ได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมดูแลรักษาสุขภาพของผู้ป่วยต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสาธิตฯ ทั้งยังมุ่งเน้นให้ประชาชนหรือชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองและเป็นที่พึ่งของสังคม เพื่อผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทยให้มีความสามารถในการเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้วยตนเองทั้งภาครัฐและเอกชน

สรุป

รูปแบบโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย เกิดขึ้นจากการสังสมประสบการณ์ในการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคผ่านงานวิจัยในระดับบัณฑิตศึกษา และประสบการณ์ที่ผ่านการลองผิดลองถูกในการพัฒนารูปแบบคลินิกการแพทย์แผนไทยแล้วนำมาต่อยอดสู่การพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย 3 รูปแบบ โดยรูปแบบที่ 1 เป็นการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลฯ ภายใต้แนวคิดศูนย์สุขภาพทางเลือกกลุ่มน้ำโขง รูปแบบที่ 2 เป็นการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลฯ ต่อยอดมาจากรูปแบบที่ 1 ภายใต้หลักการแพทย์ผสมผสาน และรูปแบบที่ 3 เป็นการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลฯ จากประสบการณ์ของรูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์ระบบอื่นที่ประสบความสำเร็จในการให้บริการ ผสมผสานกับ

ประสบการณ์ของวิทยาลัยการแพทย์ฯ ในการพัฒนารูปแบบคลินิกการแพทย์แผนไทย แล้วนำมาสังเคราะห์ขึ้นเป็นรูปแบบโรงพยาบาลสาธิตฯ ที่มีเอกลักษณ์เฉพาะ คือ เป็นสถานที่ที่จัดระบบการเยียวยารักษาอาการเจ็บป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย ตามแนวคิดทฤษฎีของการแพทย์แผนไทยที่พัฒนามาจากฐานพุทธศาสตร์การแพทย์ โดยบูรณาการปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคเข้าไว้ด้วยกันอย่างเป็นระบบหรือเครือข่ายตั้งแต่บ้าน คลินิกการแพทย์แผนไทยเครือข่ายในชุมชน จนถึงโรงพยาบาลสาธิตฯ อย่างเป็น Multi Stop Services ทั้งยังนำหลักความเป็นองค์รวมและความศรัทธามาเป็นแนวทางในการดำเนินการให้บริการ และหนุนเสริมด้วยหลักการที่เป็นจุดแข็งของการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยมีภารกิจหลักที่สำคัญ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการสนับสนุนการจัดการศึกษา 2) ด้านบริการรักษาสุขภาพ และ 3) ด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมในการรักษาโรค

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

รูปแบบโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย เป็นรูปแบบเฉพาะที่ถูกพัฒนาขึ้นมาเพื่อรองรับการจัดการเรียนการสอนตามภารกิจของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ดังนั้นหากจะนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ประโยชน์ควรคำนึงถึงความสอดคล้องกับบริบทสังคมและวัฒนธรรมนั้นด้วย

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การให้บริการของโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย เป็นระบบการให้บริการกับผู้ป่วยอาสาสมัคร ยังไม่เปิดให้บริการกับผู้ป่วยทั่วไป จึงควรมีการศึกษาวิจัยขยายผลต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบการให้บริการกับผู้ป่วยทั่วไปในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- กนกอร เพียรสูงเนิน. (2562). เส้นประธานสิบในร่างกายนุชย์. ในรายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการระดับชาติราชชมงคลสุรินทร์ ครั้งที่ 10 “วิจัยและนวัตกรรม สู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน” (น. 119-129).
- ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ และ อุบลวรรณ ขอพึง. (2550). โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ: ข้อเสนอการจัดตั้งหน่วยบริการแพทย์แผนไทยเพื่อการสร้างคน สร้างความรู้และการดูแลสุขภาพแบบพอเพียง. สืบค้นเมื่อ 8 ตุลาคม 2563, จาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/1984?locale-attribute=th>

- จารุวรรณ จันทรอินทร์. (2558). การศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับนโยบายการเข้าถึงบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก(วิทยานิพนธ์การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- ชนาภา ไวยลาฟี. (2564). แนวทางการพัฒนาองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยให้ร่วมสมัย. ในรายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2564 (น. 391–397).
- ณิศรา ชัยวงศ์. (2555). การวิจัยและพัฒนาารูปแบบโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยในมิติทางวัฒนธรรม(วิทยานิพนธ์การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ. (2552, 2 ธันวาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 126 ตอนพิเศษ 175 ง.
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556. (2556, 1 กุมภาพันธ์). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 130 ตอนที่ 10 ก.
- มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่. วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. (ม.ป.ป.(ก.)). โครงการนำร่องโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต้นแบบ ภายใต้ Concept ศูนย์สุขภาพทางเลือกลุ่มน้ำโขง (GMS-Alternative Health Care). (อัดสำเนา).
- มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่. วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. (ม.ป.ป.(ข.)). โครงการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต้นแบบ. (อัดสำเนา).
- มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่. วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. (ม.ป.ป.(ค.)). หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2546. เชียงราย: ม.ป.พ. (อัดสำเนา).
- มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่. วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. (ม.ป.ป.(ง.)). หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2552. เชียงราย: ม.ป.พ. (อัดสำเนา).
- มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่. วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. (ม.ป.ป.(จ.)). หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2556. เชียงราย: ม.ป.พ. (อัดสำเนา).
- มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่. วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. (ม.ป.ป.(ฉ.)). หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560. เชียงราย: ม.ป.พ. (อัดสำเนา).
- ยิ่งยง เทาประเสริฐ, ผศ.ดร. (2563). คณบดีผู้ก่อตั้งวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่. สัมภาษณ์, 22 พฤษภาคม.

วรรณพร สุริยะคุปต์. (2564). การให้บริการการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย กรณีศึกษา การรักษาโรคเรื้อนกวาง. ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเครือข่ายภาคใต้ ครั้งที่ 6 (น. 188-195).

สภาการแพทย์แผนไทย. (2564, 30 เมษายน). รายชื่อสถาบันที่จัดการศึกษาระดับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา สาขาการแพทย์แผนไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2552). *สมัชชาสุขภาพครั้งที่ 2*. ฉะเชิงเทรา: บริษัท ศิริวัฒนา อินเทอร์เน็ตจำกัด (มหาชน).