

## สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

ระเบียบวาระ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์การนวดไทย มรดกไทยสู่มรดกโลก พ.ศ. 2556-2559

21 สิงหาคม 2555

## ๑. สถานการณ์

## ๑.๑ ภูมิปัญญาการนวดไทยดั้งเดิมแห่งชาติ

องค์ความรู้ดั้งเดิมของการนวดไทยไทยที่ถือเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมแห่งชาติ อันมีการจารึกและบันทึกในเอกสารโบราณโดยมีการสืบทอดและใช้มายาวนานระหว่าง ๑๐๐ - ๒๐๐ ปี ปรากฏหลักฐานการบันทึกหลักอยู่ ๔ แห่ง ได้แก่

- ๑) ศิลปินจิตรกรรมพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (รัชกาลที่ ๑ และบูรณะปฏิสังขรณ์ในสมัยรัชกาลที่ ๓)
  - ๒) ตำราโรคนิทานคำฉันท์ ๑๑ เรียบเรียงโดย พระยาวิเชียรยาศิ (กล่อม) อดีตเจ้าเมืองจันทบุรี สมัยรัชกาลที่ ๒
  - ๓) จารึกตำรายาวัตราชโอรสารามราชวรวิหาร ในสมัยรัชกาลที่ ๒
  - ๔) คัมภีร์แผนนวด ๑ และ ๒ ใน ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวงรัชกาลที่ ๕
- ภูมิปัญญาการนวดไทยดั้งเดิมทั้ง ๔ แห่ง ได้กล่าวถึง

๑) สมุฏฐานโรคที่เกี่ยวกับการนวดไทย อาการและวิธีการนวดรักษา

๒) สมุฏฐานโรคการนวดไทยเชื่อว่า เกิดจากทางเดินของลมติดขัด

ทางเดินของลมทั่วร่างกายมี ๗๒,๐๐๐ เส้น แต่ที่เป็นเส้นประธานมีสิบเส้น และมีจุดต่างๆที่เกี่ยวข้องกับเส้น

๓) ภูมิปัญญาการนวดไทยจะบอกลักษณะอาการผิดปกติต่างๆ ที่เกิดจากเส้นประธานสิบและจุดต่างๆ ซึ่งเป็นการบอกวิธีการตรวจและวินิจฉัยโรคตามแบบการแพทย์แผนไทย

๔) การนวดรักษา จะกล่าวถึงวิธีการนวดตามเส้นประธานสิบและจุดนวดต่างๆที่ใช้ในการรักษาโรค

ซึ่งทั้ง สมุฏฐาน อาการ และ วิธีการนวดรักษา ตามเส้นประธานสิบและจุดต่างๆ เป็นทฤษฎีทางการแพทย์ของภูมิปัญญาการนวดไทย

## ๑.๒ องค์ความรู้ในระบบการสืบทอด/การอบรมความรู้ในวิชาชีพการนวดไทย

ระบบการอบรมและการศึกษาวิชาชีพการนวดไทยในประเทศไทย มี ๓ ระบบ คือ

๑) การอบรมโดยสถาบันการอบรมตามหลักสูตรวิชาชีพการนวดไทย (๘๐๐ ชั่วโมง) ที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (ประเภท ก) โดยมีครูผู้รับมอบตัวศิษย์

๒) การศึกษาในสถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทย (ประเภท ข) ที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขา  
การแพทย์แผนไทยรับรอง

๓) การศึกษาในสถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขา  
การแพทย์แผนไทยประยุกต์รับรอง

ความรู้การนวดไทยที่มีการสอนในระบบการสอนทั้ง ๓ ระบบมีความหลากหลายและแตกต่างกัน

### สถาบันการอบรมประเภท ก

พบว่า สถาบันหรือสถานพยาบาลทั้งหมด 21 แห่ง ส่วนใหญ่ 18 แห่ง เป็นสถาบันอบรมภาค  
ประชาชน ที่เหลือ 3 แห่ง เป็นหน่วยงานภาครัฐ เมื่อวิเคราะห์โครงสร้างหลักสูตรวิชาชีพ มีหมวดวิชาทั้งหมด ๖  
หมวด ประกอบด้วยเนื้อหาวิชา ๒๕ วิชา และวิชาเลือกอีก ๒ วิชา แต่ตำราที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์  
แผนไทย ได้ประกาศ ๓ เล่มนั้น เป็นตำราในระดับหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเป็นหลัก และอาจารย์รับวิชาเพียง  
๓ - ๕ วิชาเท่านั้น ทำให้ระบบการสอนวิชาชีพการนวดไทย ประเภท ก ยังขาดตำราหลักที่ใช้สอนเป็นจำนวนมาก  
ไม่น้อยกว่า ๒๐ วิชาเรียน

### สถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทย (ประเภท ข)

พบว่า สถาบันการศึกษาทั้งหมด 11 แห่ง จะมีการเรียนนวดที่หลากหลายแล้วแต่สถาบันที่  
จัดการเรียนการสอน เช่น นวดน้ำมัน นวดฝ่าเท้า นวดล้านนา นวดทักซิณ นวดไทยสำหรับนักกีฬา นวดสวีดิช  
โครแพรดิก การนวดไทยประยุกต์ (ราชสำนัก) การนวดพื้นบ้าน ทำให้การสอนการนวดไทยใน  
สถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทยนั้นไม่มีมาตรฐาน

### สถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

พบว่า องค์ความรู้หลักการสอนการนวดไทยนั้น มีตำราหลักเพียง ตำราหัตถเวชกรรมไทย (นวด  
แบบราชสำนัก) ซึ่งมีการจัดพิมพ์เมื่อ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ ปัจจุบัน มีตำรา การนวดพื้นฐาน เพิ่มอีก 1 เล่ม ใน  
พ.ศ. ๒๕๕๕ ซึ่งแสดงว่า ตำรายังมีจำนวนน้อย และองค์ความรู้ที่มีการบันทึกเป็นหลักฐานนั้น ย้อนกลับไม่เกิน  
พ.ศ. ๒๕๔๘ ก่อนหน้านั้นไม่มีหลักฐานการบันทึก ซึ่งตรงกับที่ในตำราหัตถเวชกรรมแผนไทย ฉบับพิมพ์ครั้งที่  
๒๕๕๔ บันทึกว่า

“อาจารย์ณรงค์ศักดิ์ ได้นำหลักเกณฑ์และศิลปะของมวยไทย ดาบไทยซึ่งคล้ายคลึงกัน มาดัดแปลง  
เป็นหลักวิชาเรื่องสัญญาณ ๕ และมาตราส่วนองศา และได้นำความรู้จากอาจารย์อื่นๆมาผสมผสานกับการนวด  
ที่เป็นความรู้เดิมซึ่งสืบทอดจากหมอชิต และความรู้จากครูดาบครูมวยไทยได้อย่างเหมาะสม จนสามารถ  
ประยุกต์เป็นศาสตร์และศิลป์ในการนวดรักษาโรคเฉพาะตัวของท่านเอง”

### ๑.๓ คุณภาพของระบบการอบรมและการศึกษาวิชาชีพการนวดไทยของประเทศไทย

สถาบันอบรมประเภท ก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสถาบันอบรมของภาคประชาชนนั้นไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐเลย ในขณะที่สถาบันอบรมประเภท ก ที่เป็นหน่วยงานภาครัฐ สถาบันการศึกษา การแพทย์แผนไทยประเภท ข และสถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้รับงบประมาณจากภาครัฐ ทั้งในด้านอาคารสถานที่ ครูและบุคลากร สื่อการสอน และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ทำให้เกิดความไม่เป็นธรรมในการส่งเสริมการอบรมวิชาชีพการนวดไทยในส่วนของภาคประชาชน

### ๑.๔ การนวดพื้นบ้าน

องค์ความรู้การนวดพื้นบ้านในสังคมไทยมีความหลากหลายตามวัฒนธรรมและความเชื่อของแต่ละท้องถิ่นและภูมิภาค โดยมีระบบสืบทอดให้ดำรงอยู่คู่ชุมชน สอดคล้องกับวิถีชีวิตในแต่ละท้องถิ่น ภาคเหนือ พบองค์ความรู้ การย่ำขาง ตอกเส้น จับเส้น นวด ดัด เหยียบ ดึงและกดกระดูก ภาคกลาง มีองค์ความรู้ การจับเส้น เหยียบเหล็กแดง กดและดึงกระดูก ภาคอีสาน การขีดเส้นและดึงเอ็น เหยียบเหล็กแดง ส่วนในภาคใต้ มีองค์ความรู้การใช้เขากวางขูดที่ฝ่าเท้า กดจุด ดึงเส้น รีดเส้น แต่ในปัจจุบันมีการสืบทอดต่อคนรุ่นใหม่ค่อนข้างน้อยมาก

ที่สำคัญคือ ยังไม่มีกลไกทางวิชาการที่เข้มแข็งในการวิเคราะห์องค์ความรู้ของการนวดพื้นบ้านและสังเคราะห์จนก่อรูปเป็นระบบการนวดพื้นบ้าน โดยมี **สมมุติฐานโรค การวินิจฉัย และการนวดรักษา** ซึ่งจะต้องรับแรงในการดำเนินการ เพราะหมอนวดพื้นบ้านส่วนใหญ่มีอายุมาก

### ๑.๕ มาตรฐานการบริการการนวดไทย

พบว่า ปัจจุบันหน่วยทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ต่างจัดทำมาตรฐานเพื่อการดำเนินงานของแต่ละหน่วย ไม่ว่าจะเป็น กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงขาดการเชื่อมประสานในการจัดทำมาตรฐานการให้บริการการแพทย์แผนไทยให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้ยากต่อการควบคุมและกำกับด้านคุณภาพการให้บริการที่สอดคล้องกัน นับเป็นประเด็นท้าทายที่จะต้องมีการปรับปรุงมาตรฐานให้เป็นไปในทิศทางที่เอื้อต่อการนวดไทยให้เป็นที่น่าเชื่อถือและได้รับการยอมรับทั้งในระดับประเทศและระดับโลกต่อไป

### ๑.๖ สถานบริการนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ **ขยายตัวอย่างรวดเร็ว** และยังไม่มีระบบควบคุมคุณภาพมาตรฐานที่ชัดเจน

ปัจจุบันมีการเปิดสถานบริการเพื่อตอบสนองกระแสการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ โดยมีกฎหมายที่เอื้อต่อการเปิดสถานบริการคือ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดสถานที่เพื่อเสริมสวย มาตรฐานของสถานที่บริการ ผู้ให้บริการ หลักเกณฑ์ และวิธีการตรวจสอบเพื่อการรับรองให้เป็นไปตามมาตรฐานสำหรับสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย ตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ (ไม่จำเป็นต้องมีผู้ประกอบการโรคศิลปะควบคุมดูแลคุณภาพ) จึงปรากฏว่า มีสถานบริการสามารถเปิดให้บริการจำนวนมาก โดยส่วนใหญ่เป็นภาคเอกชนที่เปิดให้บริการนวดทั้งในชุมชน ในห้องแถว หรือในโรงแรม โดยการใช้ชื่อ การ

นวดเพื่อเสริมสวย นวดเพื่อสุขภาพ หรือสปาเพื่อสุขภาพ เป็นต้น ส่งผลให้สถานบริการจำนวนหนึ่งมีการขยายบริการทางเพศแอบแฝงอยู่ด้วย ก่อให้เกิดความเสื่อมเสียต่อวิชาชีพการนวดไทยเป็นอย่างมากในยุคสมัยนี้

### ๑.๗ นวดไทยในตลาดต่างประเทศขยายตัวตามความนิยมสปาไทยแต่ยังไม่มีหน่วยงานสนับสนุนการนวดไทยไปต่างประเทศที่ชัดเจน

ปัจจุบันการนวดไทยในตลาดต่างประเทศ ประเทศที่นิยมใช้บริการสปาและการนวดไทย อาทิ ประเทศฮ่องกง สิงคโปร์ สาธารณรัฐอาหรับเอมิเรตส์ (UAE) จีน ญี่ปุ่น และเกาหลี เป็นตลาดหลักที่ไทยให้ความสำคัญ ภูมิภาคยุโรป ถือเป็นตลาดเป้าหมายสำคัญของไทย ภูมิภาคอเมริกาและแปซิฟิกใต้ มีประเทศที่นิยมใช้บริการสปาและการนวดไทย ได้แก่ สหรัฐอเมริกา และออสเตรเลีย นอกจากนี้ ยังมีตลาดตะวันออกกลาง ซึ่งเป็นตลาดใหม่ที่มีความสำคัญต่อการขยายบริการการนวดไทย เนื่องจากมีข้อจำกัดไม่มากในเรื่องการนำเข้าแรงงาน รวมถึงผลิตภัณฑ์และบริการ ถึงแม้สปาไทยจะได้รับความนิยมในต่างประเทศ แต่ภาพลักษณ์การนวดไทย หรือ Thai massage ในสายตาชาวต่างประเทศยังอยู่ในแง่ลบ โดยมองว่ามีการบริการทางเพศแอบแฝง อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมและแนวโน้มของผู้บริโภคของชาวต่างประเทศต้องการมากที่สุด คือ ความมั่นใจว่าสถานบริการ การบริการ บุคลากร และผลิตภัณฑ์ ต้องผ่านการรับรองมาตรฐาน การบริการครบวงจร มีการบริการและใช้ผลิตภัณฑ์แบบไทยแท้ๆ อย่างมีอัตลักษณ์ รวมทั้งปราศจากการบริการทางเพศแอบแฝง

ขณะนี้ ยังไม่มีความชัดเจนในการดำเนินการเพื่อสร้างภาพลักษณ์การนวดไทยให้มีคุณค่า ตลอดจนส่งเสริมการตลาดการนวดไทยให้ขยายตัวมากขึ้น ฉะนั้น การรับรองมาตรฐานการบริการครบวงจร การบริการ และใช้ผลิตภัณฑ์แบบไทยแท้ๆ อย่างมีอัตลักษณ์ เป็นประเด็นท้าทายต่อการพัฒนานวดไทยให้ก้าวไกลไปสู่ตลาดต่างประเทศต่อไป

## ๒. นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๒.๑) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาเศรษฐกิจสร้างสรรค์เพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ รวมทั้งสนับสนุนการรวมกลุ่มอาชีพโดยเชื่อมโยงภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่น พัฒนาต่อยอดสู่วิสัยทัศน์ชุมชน สนับสนุนการพัฒนากลุ่มอาชีพที่ครบวงจรทั้งห่วงโซ่มูลค่า และยกระดับคุณภาพมาตรฐานการผลิตและบริการให้เป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๒.๒) แผนยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2555-2559) กำหนด 6 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ (1) การสร้างและการจัดการความรู้ ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย (2) การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (3) การพัฒนากำลังคน (4) การพัฒนาระบบจากสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพร (5) การพัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย (6) การสื่อสารสาธารณสุข

๒.๓) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2552 กำหนดไว้ในหมวด 7 ให้มีการส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ

๒.๔) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 กำหนดในมาตรา ๓ “บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน

โรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ให้รวมถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

**๒.๕)** กฎหมายที่เกี่ยวกับสถานที่ ได้แก่ (1) พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2540 กำหนดมาตรฐานและควบคุมการดำเนินการกิจการของสถานพยาบาลเอกชนซึ่งมีผู้ประกอบการวิชาชีพและผู้ประกอบโรคศิลปะปฏิบัติงาน เช่น โรงพยาบาลเอกชน และ (2) พระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ.2509 กำหนดมาตรฐานสถานบริการ ผู้ให้บริการ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับการประกอบกิจการซึ่งมิใช่สถานที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย เช่น กิจการสปาเพื่อสุขภาพ กิจการนวดเพื่อสุขภาพ และกิจการนวดเสริมสวย โดยผู้ที่ดำเนินการเหล่านี้ต้องไม่ละเมิดกฎหมายวิชาชีพ

**๒.๖)** กฎหมายที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพ ได้แก่ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ควบคุมการประกอบโรคศิลปะทั้งผู้ที่มีและผู้ประกอบโรคศิลปะแต่มาทำการประกอบโรคศิลปะและผู้ประกอบโรคศิลปะให้ทำหน้าที่โดยมีจรรยาบรรณหรือมรรยาทแห่งวิชาชีพ

### **๓. ปัญหาการพัฒนาการนวดไทย มรดกไทยสู่มรดกโลก**

#### **๓.๑) การขาดการตระหนักรู้ว่าอะไรคือภูมิปัญญาดั้งเดิมการนวดไทยที่เป็นมรดกแห่งชาติ**

ภูมิปัญญาการนวดไทยที่เป็นมรดกดั้งเดิมแห่งชาตินั้น คือองค์ความรู้การนวดไทยที่มีการบันทึกในเอกสารโบราณโดยมีการสืบทอดและใช้มายาวนานระหว่าง ๑๐๐ – ๒๐๐ ปี ปรากฏหลักฐานการบันทึกหลักอยู่ ๔ แห่ง ได้แก่ ศิลาจารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ตำราโรคนิทานคำฉันท์ ๑๑ จารึกตำรายาวัตราชโอรสอารามราชวรวิหาร และ คัมภีร์แผนนวด ๑ และ ๒ ใน ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวงรัชกาลที่ ๕

ขณะนี้ ประเทศไทยยังไม่มี การรับรองและประกาศให้เป็นภูมิปัญญาการนวดไทยแห่งชาติ หรือ คุ้มครองภูมิปัญญาการนวดไทยดังกล่าวตามพ.ร.บ.การคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้เพราะยังขาดกฎหมายลำดับรองรองรับ การประกาศอย่างเป็นทางการ จะเป็นแนวทางหลักในการพัฒนามาตรฐานการนวดไทยของประเทศไทยที่ใช้รับรองมาตรฐานการนวดไทยในระดับประเทศและในระดับสากล

#### **๓.๒) คุณภาพและมาตรฐานของสถาบันการอบรมและการศึกษาวิชาชีพการนวดไทย**

การจัดการอบรมวิชาชีพการนวดไทย ประเภท ก ของสถาบันภาคประชาชน ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐ ทำให้สถาบันดังกล่าวซึ่งเป็นสถาบันหลักที่อบรมความรู้การนวดไทยตามองค์ความรู้ที่เป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมแห่งชาติ อ่อนแอ ไม่สามารถพัฒนาระบบการสอนให้เข้มแข็ง ในอนาคต ภูมิปัญญาการนวดไทยแห่งชาติจะขาดการสอน สืบทอดและพัฒนา

ทั้งนี้เพราะ การสอนการนวดไทยในสถาบันอบรมประเภท ก ของหน่วยงานภาครัฐ จะจัดการอบรมตามแบบการนวดไทยประยุกต์ (การนวดราชสำนัก) ส่วนสถาบันการศึกษาของการแพทย์แผนไทย ประเภท ข นั้น ไม่มีมาตรฐานหลักสูตรที่แน่นอน และส่วนใหญ่ยังสอนการนวดไทยประยุกต์ตามสถาบันการศึกษาของการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ส่วนการสอนการนวดไทยประยุกต์ของสถาบันการศึกษาของการแพทย์แผนไทยประยุกต์นั้นเป็นการสอนองค์ความรู้การนวดไทยที่ประยุกต์การนวดไทยผสมผสานกับ มวยไทย และ ดาบไทย ซึ่งโดยเจตนาธรรมณตั้งเดิมของการแพทย์แผนไทยประยุกต์นั้นมีการผสมผสานนำวิทยาศาสตร์มาใช้ในการตรวจวินิจฉัยโรค ทำให้มีหลักทฤษฎีทางการแพทย์และวิธีการนวดที่แตกต่างจากการนวดไทย

### ๓.๓) การขาดมาตรฐานของการบริการการนวดไทย

ประเทศไทยมีระดับการให้บริการการนวดไทยที่แตกต่างกัน คือระดับการนวดรักษาซึ่งจะต้องบริการโดยผู้ประกอบโรคศิลปะฯ และระดับการนวดเพื่อเสริมสวยและสุขภาพ ซึ่งบริการโดยผู้ที่ไม่ต้องเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะฯ ทำให้ยากต่อการควบคุมกำกับดูแลในด้านมาตรฐาน ความปลอดภัยและความเป็นธรรมสำหรับผู้บริโภค มีการประชาสัมพันธ์การให้บริการในลักษณะโอ้อวด เกินจริง แอบแฝง และพบการขายบริการทางเพศในการให้บริการนวด สปา ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ส่งผลทำให้ผู้รับบริการเข้าใจผิดและสร้างความเสื่อมให้แก่วิชาชีพการนวดไทย

การขาดการบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการการแพทย์แผนไทยทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ซึ่งมีการจัดทำมาตรฐานของการบริการแตกต่างกัน

### ๓.๔ การจัดการความรู้ภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้าน

ขณะนี้ยังไม่มีกลไกทางวิชาการที่เข้มแข็งในการจัดการความรู้ของหมอนวดพื้นบ้านที่มีอยู่ ทั้งนี้เพราะไม่มีการบันทึกการนวดพื้นบ้านในคัมภีร์โบราณของท้องถิ่นใน ๔ ภูมิภาคของประเทศไทย การนวดจะเน้นการปฏิบัติมากกว่าทฤษฎี ทำให้การบันทึกวิธีการนวดด้วยภาษาเขียนนั้นทำได้ยาก การสืบทอดจึงมักจะสืบทอดด้วยวาจาและการปฏิบัติ หมอพื้นบ้านจะไม่กล่าวถึงสมณฐานโรค แต่จะเน้นวิธีการนวด ส่วนใหญ่แนวของเส้น การตอก การนวด การเหยียบ จะใช้แนวเดียวกับเส้นประธานสิบและแนวนวดของการนวดไทย โดยที่ไม่ได้เรียกชื่อตามการนวดไทย ยกเว้น การเหยียบเหล็กแดงของวัดหนองหญ้าางที่ใช้แนวการเหยียบแบบเดียวกับการนวดไทย จึงต้องรวบรวม ตรวจสอบ วิเคราะห์ และสังเคราะห์เป็นองค์ความรู้การนวดพื้นบ้าน และทำการบันทึกอย่างเป็นระบบ

### ๓.๕ ระบบฐานข้อมูลการนวดไทยกระจัดกระจาย

ฐานข้อมูลการนวดไทยมีกระจัดกระจายอยู่ในแต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบ บางส่วนมีระบบฐานข้อมูล แต่ไม่มีการบันทึกอย่างต่อเนื่อง ทำให้ข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน รวมทั้งขาดกลไกกลางในการเชื่อมโยงข้อมูล ส่งผลให้ไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบาย และการวางแผนพัฒนากำลังคนด้านการนวดไทย การพัฒนาระบบบริการ การพัฒนาระบบการตลาด การคุ้มครองภูมิปัญญา และการคุ้มครองผู้บริโภค

## ๔. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การนวดไทย มรดกไทยสู่มรดกโลก พ.ศ. 2556-2559

ร่างแผนยุทธศาสตร์การนวดไทย มรดกไทยสู่มรดกโลก พ.ศ. 2556-2559 จัดทำขึ้นโดยความร่วมมือจากองค์กรภาคีต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ มหาวิทยาลัย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา สมาคมแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย มูลนิธิสุขภาพไทย มูลนิธิช่วยคนตาบอดแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค สมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย เป็นต้น

โดยมีคณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การนวดไทย มรดกไทยสู่มรดกโลก พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๕๙ เป็นกลไกหลักในการประสานและดำเนินการ โดยมีคณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์การนวดไทย มรดกไทยสู่มรดกโลก พ.ศ.๒๕๕๖ – ๒๕๕๙ จำนวน 6 คณะ อันประกอบด้วย คณะทำงานฯ ด้านระบบบริการและการพัฒนา กำลังคน ด้านการพัฒนาองค์ความรู้และคุ้มครองภูมิปัญญา ด้านการเงินการคลัง ด้านนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ และอื่นๆ ด้านการมีส่วนร่วมของภาคีและการคุ้มครองผู้บริโภค และด้านการเชื่อมโยงกับภาคส่วนอื่นๆ ทั้งในและต่างประเทศ เป็นกลไกดำเนินการทบทวนสถานการณ์การนวดไทย และจัดทำข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์ฯ ในประเด็นที่รับผิดชอบ ภายใต้คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ

ร่างแผนยุทธศาสตร์ ฉบับนี้ เป็นร่างที่จะส่งให้ภาคีที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ใน 3 ภาคส่วน คือ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และภาคนโยบายทั่วประเทศ พิจารณา และให้ข้อเสนอแนะโดยการจัดเวทีเพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อร่างแผนยุทธศาสตร์การนวดไทยฯ ในวันที่ 21 สิงหาคม 2555 โดยการเชิญภาคีเข้าร่วมประชุมจากภาคส่วนต่างๆ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 คน ผู้แทนจากภาครัฐและนโยบาย จำนวน 21 หน่วยงาน ผู้แทนจากสถาบันทางวิชาการ/วิชาชีพจำนวน 31 องค์กร และผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาสังคม ชุมชนและประชาชนจำนวน 38 องค์กร/เครือข่าย พิจารณาให้ความเห็นเพื่อปรับให้ร่างฯ ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น **ก่อนนำเสนอในเวทีสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น** ที่จะจัดขึ้นวันที่ 6 กันยายน 2555 ในงานประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติครั้งที่ 9 และงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติครั้งที่ 9 ทั้งนี้รายละเอียดร่างแผนยุทธศาสตร์การนวดไทยฯ เป็นไปตามเอกสารร่างมติ/ผนวก

#### ๕. ประเด็นพิจารณาของสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

ขอให้สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น พิจารณาเอกสารร่างมติ และร่างมติ/ผนวก