

راهبرد طب سنتی سازمان جهانی بهداشت (۲۰۲۳-۲۰۱۴)

مقدمه:

در بسیاری از نقاط جهان هنوز سیاست‌گذاران، متخصصان بهداشت و مردم در رابطه با مسائل مربوط به ایمنی، اثربخشی، کیفیت و در دسترس بودن، حفظ و روش بکارگیری طب سنتی و مکمل در کشمکش هستند. طب سنتی و مکمل همچنان به طور گسترده‌ای در بسیاری از کشورها استفاده می‌شود و بکارگیری آن در کشورهای دیگر نیز به سرعت در حال افزایش است. همزمان، علاقه‌مندی به طب سنتی و مکمل بین جامعه پزشکی و شیوه کار آنان نیز گسترش یافته است.

در نتیجه سازمان جهانی بهداشت به بررسی جامعی از وضعیت فعلی در سراسر جهان و تحلیل آن توسط کارشناسان این حیطه به منظور توسعه استراتژی طب سنتی و مکمل سازمان جهانی بهداشت در سال‌های ۲۰۲۳-۲۰۱۴ پرداخت که برخی از موضوعات مهم آن در ادامه خواهد آمد. دانستن تعریفی صحیح و جامع از طب سنتی و مکمل به درک بهتر این استراتژی کمک می‌کند.

جدول ۱: تعاریف

طب سنتی (Traditional Medicine):

طب سنتی سابقه‌ای طولانی دارد. طب سنتی مجموعه‌ای از دانش، مهارت و شیوه‌های مبتنی بر نظریه‌ها، باورها و تجارب بومی در فرهنگ‌های مختلف است که چه قابل توضیح باشد و چه نباشد، به منظور حفظ سلامتی و همچنین در پیشگیری، تشخیص، بهبود و یا درمان بیماری‌های جسمی و روانی بکار گرفته می‌شود.

طب مکمل (Complementary Medicine):

اصطلاحات «طب مکمل» و یا «طب جایگزین» به مجموعه گسترده‌ای از شیوه‌های مراقبت‌های بهداشتی اشاره دارد که بخشی از سنت یا طب رایج یک کشور نیست و به طور کامل با سیستم بهداشت و درمان غالب مطابق نیست. این اصطلاحات به جای طب سنتی در برخی کشورها بکار می‌روند.

طب سنتی و مکمل (Traditional & Complementary Medicine):

طب سنتی و مکمل شامل محصولات، شیوه‌های درمانی و پزشکان و درمانگران است. برای مطالعه بیشتر درباره انواع طب سنتی و مکمل، خاستگاه‌ها، تاریخچه و نحوه عملکرد آنها می‌توانید به آدرس زیر مراجعه نمایید: (<http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>).

وضعیت طب سنتی و مکمل در سراسر جهان

طب سنتی و مکمل به طور گسترده‌ای در سراسر جهان استفاده می‌شود و بکارگیری آن به دلایلی ارزشمند است.

در همایش بین‌المللی طب سنتی برای کشورهای جنوب شرق آسیا در فوریه ۲۰۱۳، دکتر مارگارت چان، مدیر کل سازمان جهانی بهداشت، اظهار داشت:

«طب سنتی در موارد تایید شده از جهت کیفیت، ایمنی و اثر بخشی، برای دستیابی به شعار و هدف دسترسی همه مردم به مراقبت‌های بهداشتی کمک کننده است. داروهای گیاهی، درمان‌های سنتی و درمانگران سنتی برای میلیون‌ها نفر منبع اصلی مراقبت‌های بهداشتی و حتی گاهی تنها منبع مراقبت‌های بهداشتی هستند. این شیوه مراقبت برای آنها نزدیک به محل زندگی، در دسترس و مقرون به صرفه است. همچنین از نظر فرهنگی قابل قبول بوده و مورد اعتماد بسیاری از مردم است. در کنار شرایط افزایش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی و ریاضت‌های اقتصادی جهانی، قیمت بسیاری از داروهای سنتی از جمله دیگر دلایل تمایل به این شیوه مراقبتی است. همچنین طب سنتی به عنوان راهی برای مقابله با افزایش بی‌امان بیماری‌های غیر واگیر مزمن مطرح است.»

صرف نظر از منافی که دلیل توسعه طب سنتی و مکمل بوده است، بدون شک این علاقه‌مندی افزایش داشته و در سراسر جهان به رشد خود ادامه می‌دهد.

حمایت و پشتیبانی سازمان جهانی بهداشت از طب سنتی و مکمل

ماموریت این سازمان، کمک به نجات جان انسان‌ها و بهبود سلامت است. در زمینه طب سنتی و مکمل، سازمان جهانی بهداشت به توسعه این عملکردها پرداخته است:

۱. تسهیل ادغام و هماهنگی طب سنتی و مکمل در سیستم سلامت ملی در کشورهای عضو با کمک سیاست‌گذاران سلامت آن کشور برای توسعه سیاست‌های ملی خود در این زمینه.
۲. تهیه و تدوین دستورالعمل‌هایی برای توسعه طب سنتی و مکمل و ارائه استانداردها، دستورالعمل‌های فنی و روش تحقیق برای بررسی محصولات، شیوه‌های مراقبتی و درمانگران و پزشکان این حیطه.
۳. تشویق به انجام تحقیقات استراتژیک در زمینه طب سنتی و مکمل از طریق پشتیبانی و حمایت از طرح‌های تحقیقاتی بالینی در زمینه ایمنی و اثربخشی رویکردهای درمانی و مراقبتی.
۴. توصیه به بکارگیری منطقی مکتب طب سنتی و مکمل از طریق ترویج بکارگیری مبتنی بر شواهد آن.
۵. واسطه‌گری و تسهیل در روند تبادل اطلاعات صحیح

روند شکل‌گیری و تکامل استراتژی طب سنتی و مکمل سازمان جهانی بهداشت برای سال‌های ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۳:

این سند به منظور ارائه اطلاعات، مفاهیم، دستورالعمل و حمایت از سیاست‌گذاران، برنامه‌ریزان خدمات بهداشتی، متخصصان بهداشت عمومی، جوامع پزشکی سنتی و مکمل و دیگر جنبه‌های مرتبط با طب سنتی و مکمل از جمله محصولات، شیوه‌ها و پزشکان تهیه شده است.

در این استراتژی موضوعات مربوط به ارزیابی، هماهنگی و یکپارچه سازی طب سنتی و مکمل در جهت بهره‌برداری از توان بالقوه آن به نفع سلامت افراد جامعه مطرح شده است.

استراتژی طب سنتی و مکمل سازمان جهانی بهداشت (۲۰۰۵ - ۲۰۰۲)، به عنوان اولین سند این سازمان در این زمینه منتشر شد و راهبرد سازمان جهانی بهداشت در مورد داروهای طب سنتی و مکمل در قالب استراتژی سال ۲۰۰۷-۲۰۰۴ مطرح شد. استراتژی سازمان جهانی بهداشت برای سال‌های ۲۰۱۳ - ۲۰۰۸ شامل بخشهایی برای طب سنتی و مکمل و داروهای سنتی بود. در نهایت، این راهبرد به عنوان استراتژی طب سنتی و مکمل سازمان جهانی بهداشت از سال ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۳ به روز رسانی شده و ارایه گردید.

این استراتژی جدید به بررسی توان بالقوه طب سنتی و مکمل در برقراری سلامت، به ویژه در ارائه خدمات بهداشتی و تعیین اقدامات در اولویت تا ۲۰۲۳ می‌پردازد.

این استراتژی، پاسخی مناسب و موثر به درخواست مجمع جهانی بهداشت در خصوص طب سنتی است تا کشورهای عضو این مجمع را به داشتن طب سنتی و مکمل به عنوان بخشی مهمی از نظام سلامت خود تشویق کند. طب سنتی و مکمل در بیانیه پکن که در سال ۲۰۰۸ در کنگره تاریخ طب سنتی سازمان جهانی بهداشت تصویب شد نیز معرفی شده است.

استراتژی جدید سندی مهم برای کشورهای عضو، متصدیان طب سنتی و مکمل و سازمان جهانی بهداشت در رابطه با سیستم بهداشتی کشورها است. در این استراتژی پیشرفت‌های بدست آمده در تحقیق و توسعه طب سنتی و مکمل و اقدامات انجام شده در زمینه سازمان‌دهی تجربه‌های کسب شده در طول اجرای استراتژی طب سنتی و مکمل سازمان جهانی بهداشت ۲۰۰۲ تا ۲۰۰۵ و استراتژی داروهای سنتی ذکر شده است.

نیاز به یک استراتژی جدید

سازمان جهانی بهداشت و کشورهای عضو این سازمان اقدام به بازبینی و به‌روزرسانی استراتژی کردند. ذکر بعضی دلایل این گروه برای بازبینی مجدد و تدوین راهبرد جدید به درک بهتر آن کمک می‌کند.

۱. **تداوم روند علاقه‌مندی و تمایل به طب سنتی و مکمل:** مردم و مصرف‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی در سراسر جهان همچنان تمایل به طب سنتی و مکمل در انتخاب شیوه‌های کسب سلامتی دارند. این

موضوع، کارگزاران و مسوولان نظام سلامت - از جمله اعضای سازمان جهانی بهداشت و کشورهای عضو را - ملزم می‌کند تا با آگاه کردن مردم و ارایه اطلاعات کافی و صحیح، از آنها برای تصمیم‌گیری درست و مناسب حمایت کنند.

۲. اهمیت اقتصادی روند رو به رشد طب سنتی و مکمل: روند توسعه طب سنتی و مکمل رو به گسترش است که دسترسی به محصولات و داروهای سنتی از طریق افراد و یا اینترنت، در این رشد نقش مهمی دارد - به خصوص محصولات خریداری شده از طریق اینترنت. در شرایط کنونی، طب سنتی و مکمل باعث توسعه اقتصادی تعدادی از کشورها شده است. از سوی دیگر، با در نظر داشتن محدودیت‌های مالی جهانی، استفاده از طب سنتی و مکمل به منظور ارتقاء سطح بهداشت، مراقبت‌های فردی و درمان و پیشگیری از بیماری‌ها می‌تواند نقش مهم و موثری در کاهش هزینه‌های بخش بهداشت و درمان داشته باشد.

۳. ماهیت جهانی طب سنتی و مکمل: محصولات و شیوه‌های طب سنتی و مکمل یک منطقه جهان ممکن است با هدف تکمیل مراقبت‌های بهداشتی در کشورها و مناطق دیگر جهان نیز استفاده شود که منجر به تبدیل طب سنتی و مکمل به پدیده‌ای جهانی و فراگیر می‌شود. این موضوع، نیاز به سطح جدیدی از همکاری میان کشورهای عضو سازمان جهانی بهداشت که در این زمینه فعالیت دارند را آشکار می‌سازد تا با همکاری موثر، امکان شناخت صحیح و دسترسی به شیوه‌های امن و داروهای طب سنتی و مکمل برای مردم فراهم شود.

۴. سطوح آموزش پزشکان، مجوز رسمی و مقررات شیوه‌های طب سنتی و مکمل به‌طور قابل توجهی در نقاط مختلف جهان متفاوت است: در حال حاضر، افراد آزادانه به منظور زندگی و یا کار از کشوری به کشوری مهاجرت می‌کنند. با توجه به این روند، برای اطمینان از دانش حرفه‌ای و ایمنی شیوه‌های درمانی پزشکان طب سنتی و مکمل، داشتن آگاهی کافی در این زمینه لازم است.

۵. پیشرفت‌های اخیر در تحقیق و توسعه طب سنتی و مکمل: انتشار استراتژی طب سنتی و مکمل سازمان جهانی بهداشت ۲۰۰۲-۲۰۰۵ منجر به پیشرفت و توسعه قابل ملاحظه‌ای در زمینه شناخت طب سنتی و مکمل و همچنین توسعه استانداردهای فنی و دستورالعمل‌های بهداشتی ارائه خدمات در این زمینه شد.

۶. مالکیت معنوی: در کنار توسعه و گسترش طب سنتی و مکمل و امکان دسترسی، تحقیق و نوآوری در این زمینه، توجه به حفاظت از حقوق مالکیت معنوی مردم بومی و جوامع محلی و میراث مراقبت‌های بهداشتی هر کشور باید مورد توجه باشد. هر گونه اقدام و فعالیت در این زمینه باید تبعیت از استراتژی و برنامه جهانی اقدام در بهداشت عمومی، نوآوری و حقوق معنوی باشد.

۷. ادغام طب سنتی و مکمل در سیستم های بهداشتی: همزمان با افزایش تمایل به طب سنتی و مکمل نیاز به هماهنگی و همکاری نزدیک آن با سیستم مراقبت بهداشتی رایج وجود دارد. سیاست گذاران و مصرف کنندگان باید به چگونگی نقش طب سنتی و مکمل در بهبود بیماران و ارتقا سلامت جامعه توجه کنند. در کنار امکان دسترسی مناسب، مسائل مربوط به سلامت و بهداشت عمومی نیز اهمیت ویژه ای دارد.

در سند جدید روند پیشرفت و توسعه طب سنتی و مکمل از زمان تدوین استراتژی طب سنتی و مکمل ۲۰۰۲-۲۰۰۵ مرور شده و طی آن موفقیت های به دست آمده و چالش های پیش رو مطرح گردیده است. این سند به عنوان چارچوبی برای عملکرد مناسب در دهه آینده برای دستیابی به تقویت و ارتقاء طب سنتی و مکمل در سراسر جهان تدوین شده است.

پیشرفت‌های جهانی

تدوین اولین استراتژی طب سنتی و مکمل سازمان جهانی بهداشت ۲۰۰۵-۲۰۰۲ نقش اساسی در پیشرفت، تداوم اجرا، تنظیم و مدیریت طب سنتی و مکمل در اکثر نقاط جهان داشت. اگر چه اعضا بر اساس ابتکار عمل خود اقدامات لازم را انجام می‌دهند اما سند راهبردی نقش مهمی در هدایت و حمایت از فعالیت‌های آنان به عهده داشت (شکل ۱ و ۲).

اطلاعات در مورد نتایج مربوط به پیشرفت‌های جهانی اخیر در زمینه طب سنتی و مکمل بر اساس شاخص‌های کلیدی تعریف شده در استراتژی ۲۰۰۵-۲۰۰۲ بدست آمده است.

۱-۲ خط مشی و مقررات

بسیاری از کشورهای عضو تلاش زیادی برای پیشبرد طب سنتی و مکمل انجام داده اند و به برخی از آنان می‌توان عنوان اجراکنندگان استراتژی را نسبت داد. در سال‌های اخیر، کشورهای عضو با ایجاد و یا توسعه سیاست‌ها و مقررات ملی و منطقه‌ای شرایط ترویج و استفاده بی‌خطر و موثر از طب سنتی و مکمل را ایجاد کرده‌اند. سازمان جهانی بهداشت دستورالعمل‌های فنی و استانداردهای لازم برای آموزش و حمایت از اعضا را توسعه داده است.

در شکل یک میزان پیشرفت اعضا در مورد سیاست‌گذاری و تدوین قوانین مربوط به گیاهان دارویی نشان داده شده است.

۲-۲ شیوه و رویکرد مراقبتی

طب سنتی و مکمل شیوه و رویکردهای مراقبتی متفاوتی با طب رایج کشورها دارد که گستردگی این تفاوت از کشوری به کشور دیگر متفاوت است - که گاهی مُدالیتِه (modalities) نامیده می‌شود. این موضوع بسته به فرهنگ، میزان پذیرش و دسترسی به طب رایج دارد. طب سوزنی از جمله شیوه‌های مراقبتی است که پیشرفت‌های قابل توجهی داشته است. اگر چه طب سوزنی در اصل شاخه‌ای از طب سنتی چین است اما در حال حاضر در سراسر جهان استفاده می‌شود. بر اساس گزارش‌های ارائه شده توسط ۱۲۹ کشور، در ۸۰ درصد از آنها در حال حاضر استفاده از طب سوزنی رواج دارد. (شکل ۲).

۳-۲ آموزش و تحقیق

به منظور بهبود ایمنی و کیفیت شیوه‌های مراقبتی در مقررات مربوط به کیفیت، کمیت، مجوز رسمی و ساختار آموزش و پرورش پزشکان طب سنتی و مکمل توسعه داده شد. این قوانین و آموزش‌ها برای پزشکان طب رایج که تمایل به استفاده از طب سنتی و مکمل دارند نیز وجود دارد. در بسیاری از ساختارهای طب سنتی و مکمل پیشرفت‌های چشمگیری بدست آمد. به عنوان مثال، در تعدادی از کشورهای عضو ارائه برنامه‌های آموزش طب سنتی و مکمل در سطوح بالا - از جمله کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا در دانشگاه از تنها چند کشور به ۳۹ کشور افزایش یافته است (در ۳۰٪ از کشورهای مورد بررسی) (شکل ۳).

در منطقه آفریقا، دانش و شیوه‌های طب سنتی از گذشته در میان پزشکان طب سنتی، نسل به نسل و به صورت سینه به سینه گسترش یافته است. در سال‌های اخیر، برخی از کشورها برنامه‌های آموزشی را به منظور توسعه دانش دست‌اندرکاران مراقبت‌های بهداشتی و سلامت در زمینه سنتی تدوین کرده‌اند. علاوه بر این، در برخی از کشورها طب سنتی در برنامه‌های درسی دانشگاهی برای دانشجویان رشته‌های مرتبط با مراقبت‌های بهداشتی گنجانده شده است.

به عنوان مثال، در دانشگاه‌های مختلف از جمله جامعه اقتصادی غرب آفریقا، جمهوری دموکراتیک کنگو، آفریقای جنوبی و تانزانیا، طب سنتی به عنوان بخشی از برنامه‌های درسی دانشجویان پزشکی و داروسازی است.

سازمان جهانی بهداشت با هدف حمایت از اقدامات آموزشی اعضا و بهبود کیفیت آموزش، اقدام به انتشار دستورالعمل و بروشورهایی در این زمینه کرده است که می‌توانید از سایت مربوط مطالعه نمایید: (<http://apps.who.int/medicinedocs/en/cl/CL10/>; see also Annex C).

همچنین پیشرفت‌هایی در زمینه راه‌اندازی موسسات تحقیقاتی ملی مرتبط با طب سنتی و مکمل در سراسر جهان بدست آمده است (شکل ۴). در تعدادی از کشورهای عضو تاسیس موسسات تحقیقاتی مرتبط با طب سنتی و مکمل افزایش قابل توجهی داشته است.

بررسی جهانی طب سنتی و مکمل

حرکت رو به جلو در زمینه تمایل به طب سنتی و مکمل طی دهه گذشته روند سریعی داشته است. بنابراین، به منظور نهایی کردن استراتژی ده سال آینده، بررسی و تجزیه و تحلیل جریان تغییرات در وضعیت طب سنتی و مکمل در سراسر جهان لازم است. این نتایج به کشورهای عضو چگونگی و زمان مناسب برای یکپارچه کردن و ادغام طب سنتی و مکمل با سیستم سلامت ملی خود کمک می‌کند.

سازمان جهانی بهداشت برای آگاهی کشورهای عضو از وضعیت فعلی طب سنتی و مکمل در سراسر جهان، اقدام به جمع‌آوری حجم قابل توجهی از داده‌ها و اطلاعات کرد که امکان گنجاندن آن در این سند نبوده است. بنابر اطلاعاتی که برای برآورده‌سازی اهداف راهبردی مورد نیاز بودند، مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس این نتایج، تداوم نیاز به محصولات طب سنتی و مکمل، آموزش و ارتقاء دانش پزشکان این حیطه، وجود دستورالعمل‌های استاندارد و مشخص در مورد شیوه‌های مراقبتی، وجود قوانین حمایت از مصرف-کنندگان این رویکرد مراقبتی، یکپارچه‌سازی طب سنتی و مکمل برای پوشش جهانی، اهمیت و ضرورت و چالش‌های هماهنگی و همکاری طب سنتی و مکمل با سیستم بهداشتی معمول مشخص و مطرح شد.

۱. تداوم تقاضا برای محصولات، شیوه‌ها و پزشکان طب سنتی و مکمل: طب سنتی و مکمل در بسیاری از

کشورها ریشه در فرهنگ و تاریخ آنها دارد. برخی از انواع طب سنتی مانند آیورودا، طب سنتی چین و طب یونانی شیوع ملی و جهانی دارند. در عین حال، برخی از انواع طب مکمل مانند کایروپراکتیک، هومیوپاتی، درمان طبیعی و درمان مشکلات استخوانی نیز به طور گسترده کاربرد دارند.

سیستم‌های بهداشتی در سراسر جهان به دنبال افزایش بیماری‌های مزمن، افزایش هزینه‌های مراقبت-های بهداشتی را تجربه کرده‌اند. هم بیماران و هم ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی خواستار احیا و بازسازی بهتر سیستم‌های مراقبتی با تاکید بیشتر بر خود بیمار و مراقبت‌های شخص - محور دارند.

این تقاضا شامل دسترسی به محصولات، شیوه‌ها و پزشکان طب سنتی و مکمل نیز می‌باشد. در حال حاضر بیش از ۱۰۰ میلیون اروپایی از طب سنتی و مکمل استفاده می‌کنند. یک پنجم این افراد، کاربران دائمی و منظم خدمات طب سنتی و مکمل هستند و همین تعداد نیز مراقبت‌های بهداشتی که شامل خدمات طب سنتی و مکمل باشد را ترجیح می‌دهند.

تعداد مصرف‌کنندگان طب سنتی و مکمل در آفریقا، آسیا، استرالیا و شمال آمریکا بیش از این تعداد است.

۲. بازار محصولات طب سنتی و مکمل: تنوع مقررات نظارتی برای محصولات طب سنتی و مکمل باعث

دشواری در ارزیابی حجم بازار برای محصولات طب سنتی و مکمل در کشورهای عضو با هر درجه از دقت و صحت می‌شود. با این حال، اطلاعات موجود نشان می‌دهد که بازار، قابل توجه است. درآمد ناشی از محصولات طب سنتی چین در سال ۲۰۱۲ حدود ۸۳٫۱ میلیارد دلار برآورد شده است که نسبت به

سال گذشته افزایش بیش از ۲۰ درصد داشته است. در جمهوری کره، هزینه سالانه طب سنتی و مکمل ۴,۴ میلیارد دلار در سال ۲۰۰۴ بود که این رقم در سال ۲۰۰۹ به ۷,۴ میلیارد دلار افزایش یافت، هزینه محصولات طبیعی در ایالات متحده در سال ۲۰۰۸ به میزان ۱۴,۸ میلیون دلار رسیده است.

۳. **تقاضا برای شیوه‌ها و پزشکان طب سنتی و مکمل:** در سراسر جهان تقاضای قابل توجهی برای شیوه‌های خدماتی و پزشکان طب سنتی و مکمل وجود دارد. در استرالیا، مراجعه به متخصصان طب سنتی و مکمل مانند طب سوزنی، کایروپراکتیک و درمان طبیعی سرعت رشد بیش از ۳۰٪ طی سال‌های ۲۰۰۵-۱۹۹۵ داشته است. تعداد مراجعات در بازه زمانی دو هفته‌ای ۷۵۰,۰۰۰ مورد ثبت شده است. در یک بررسی ملی در چین، موارد مراجعه به طب سنتی چین ۹۰۷ میلیون در سال ۲۰۰۹ بوده است. این آمار بیانگر این است که ۱۸٪ مراجعات به مراکز مراقبت بهداشتی، مراجعات طب سنتی بوده است. تعداد مراجعه به بیمارستان‌ها برای طب سنتی ۱۳,۶ میلیون نفر بوده که سهم آن برابر با ۱۶٪ از کل مراجعات بیمارستانی بوده است.

در جمهوری دموکراتیک لائوس ۸۰٪ جمعیت در مناطق روستایی زندگی می‌کنند که شامل ۹۱۱۳ روستا است. در هر روستا یک یا دو مرکز بهداشتی و مراقبتی طب سنتی وجود دارد. در مجموع ۱۸۲۲۶ درمانگر طب سنتی، مسئول فراهم ساختن بخش بزرگی از خدمات مراقبتی - بهداشتی برای ۸۰٪ مردم این منطقه هستند.

یک مطالعه اخیر در عربستان سعودی نشان داد هزینه پرداختی هر فرد برای خدمات طب سنتی و مکمل ۵۶۰ دلار در سال است.

۴. **کاربردهای طب سنتی و مکمل:** به منظور تدوین یک ساختار مبتنی بر دانش برای طب سنتی و مکمل، لازم است اطلاعات زیر به دست آمده و مورد تجزیه و تحلیل قرار بگیرد.

چرا مردم از طب سنتی و مکمل استفاده می‌کنند؟ چه زمانی مردم تمایل به شیوه‌های طب سنتی و مکمل دارند؟ منافع این خدمات چیست؟ این خدمات توسط چه کسانی ارائه شده و کیفیت این خدمات چگونه است؟

• چرا مردم از طب سنتی و مکمل استفاده می‌کنند؟

الگوهای استفاده از طب سنتی و مکمل بسته به فرهنگ، ویژگی‌های تاریخی و مقررات ساختارهای بهداشتی و مراقبتی در میان کشورهای عضو متفاوت است. در حالی که هیچ راه یکنواخت و هماهنگی برای بررسی الگوهای بکارگیری خدمات طب سنتی و مکمل وجود ندارد، بررسی چگونگی استفاده از این رویکرد در قالب سه الگوی کلی مفید است:

۱. الگوی بکارگیری در کشورهایی که طب سنتی یکی از منابع اولیه مراقبت‌های بهداشتی است. این روند بیشتر در کشورهایی رایج است که دسترسی به طب رایج و خدمات مراقبتی آن محدود است.

استفاده گسترده از طب سنتی در آفریقا و برخی از کشورهای در حال توسعه را می‌توان به دسترسی آسان و مقرون به صرفه آن نسبت داد. به عنوان مثال در آفریقا، نسبت درمانگران طب سنتی به جمعیت، یک نفر به ازای هر ۵۰۰ نفر است، در حالی که این نسبت برای پزشکان طب رایج به یک نفر به ازای هر ۴۰۰۰ نفر می‌رسد. برای میلیون‌ها نفر از مردم در مناطق روستایی، درمانگران طب سنتی تنها ارائه‌دهندگان خدمات سلامت هستند.

۲. استفاده از طب سنتی و مکمل تحت تاثیر شرایط فرهنگی و تاریخی است. در برخی از کشورها مانند سنگاپور و جمهوری کره، علیرغم آنکه سیستم مراقبت‌های بهداشتی متداول به خوبی پایه‌گذاری شده و در دسترس است، حدود ۷۶-۸۶٪ مردم به طور معمول از طب سنتی استفاده می‌کنند.

۳. استفاده از طب سنتی و مکمل به عنوان درمان کمکی: در کشورهایی با ساختار پیشرفته در نظام سلامت مانند شمال آمریکا و بسیاری از کشورهای اروپایی، استفاده از طب سنتی و مکمل به عنوان درمان کمکی کاربرد دارد. اگر چه موضوعات مشترک اصولی به عنوان انگیزه اساسی برای استفاده از طب سنتی و مکمل وجود دارد، تفاوت‌های بسیاری بین این کشورها و مناطق مختلف وجود دارد. از جمله دلایل انتخاب طب سنتی و مکمل در یک مطالعه، افزایش تقاضا برای خدمات بهداشتی و درمانی بیشتر، تمایل برای کسب اطلاعات بیشتر برای افزایش آگاهی از گزینه‌های درمانی در دسترس و نارضایتی فزاینده از خدمات بهداشتی موجود ذکر شد. همچنین تمایل افراد به شیوه‌های درمانی کل‌نگر و موضوعات پیشگیری از بیماری افزایش یافته است که به نظر می‌رسد این موضوعات در طب سنتی و مکمل بیشتر مورد توجه است.

بعلاوه در طب سنتی، حتی در مواردی که درمان قطعی بیماری امکان ندارد، توجه و تمرکز بر روی کیفیت زندگی است؛ به عنوان مثال، بررسی علل مراجعه به درمانگاه جامع پزشکی (اینترگرال مدیسین) بیمارستان سلطنتی لندن نشان داد که شکست سایر شیوه‌های درمانی، ترجیح شخصیتی و فرهنگی و تجربه ناخوشایند از عوارض سایر درمان‌ها، علل این مراجعات است.

در استرالیا، مصاحبه با کاربران طب سنتی و مکمل نشان داد که شکست درمان‌های طب رایج و تمایل به شیوه زندگی سالم انگیزه اصلی برای استفاده از طب سنتی و مکمل بود. در دهه گذشته، در میان انواع الگوها، افزایش تمایل در مراقبت از خود و ایفای نقش فعال‌تر در روند سلامتی نیز از جمله علل تمایل به طب سنتی و مکمل است. همچنین عقیده به بی‌خطر بودن طب سنتی نیز از جمله این دلایل است که لزوماً درست نیست.

۵. چه زمانی مردم تمایل به شیوه‌های طب سنتی و مکمل دارند؟

نیازهای فردی تعیین‌کننده تمایل به رویکردهای طب سنتی و مکمل پیدا است. مطالعات نشان می‌دهد که بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن خاص بیشتر از خدمات طب سنتی و مکمل استفاده می‌کنند. به

عنوان مثال، یک مطالعه در ایالات متحده نشان داد که بیماران مبتلا به مشکلات اسکلتی - عضلانی تمایل به مراجعه به پزشکان استئوپاتی دارند که شامل ۲۳٪ مراجعات در سطح پزشک خانواده طی یک دوره یک ساله است.

در فرانسه، بیماران مبتلا به مشکلات اسکلتی عضلانی مزمین بیشترین مراجعان به پزشکانی هستند که در کنار طب رایج، به خدمات طب سنتی و مکمل نیز توجه دارند. تعداد زیادی از بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس مراجعات مکرر به پزشکان طب مکمل و جایگزین دارند. شیوع استفاده از این خدمات در اسپانیا ۴۱، در کانادا ۷۰ و در استرالیا به ۸۲ درصد می‌رسد.

در چین، بر اساس داده‌های سازمان نظارت ملی بر خدمات طب سنتی و مکمل، پنج علت اول پذیرش در بیمارستان‌های طب سنتی و مکمل در سال ۲۰۰۸، به ترتیب شامل: حوادث عروقی - مغزی، جابجایی دیسک بین مهره‌ای، بواسیر، عوارض ایسکمیک قلب و فشارخون اولیه است.

بر اساس گزارش جمهوری کره بیشترین مراجعات به بیمارستان‌های طب سنتی کره در سال ۲۰۱۱، به ترتیب شامل: مشکلات استخوانی، مفاصل و سیستم عضلانی، سوء هاضمه، استئوآرتریت زانو و اختلالات عصب هفت صورت است.

در بسیاری از کشورهای در حال توسعه، طب سنتی نقش مهمی در تامین نیازهای مراقبت‌های بهداشتی اولیه دارد و انواع خاصی از طب سنتی برای مدت طولانی استفاده می‌شود.

کادر شماره ۲، مثال‌هایی از کاربرد طب سنتی در مراقبت‌های بهداشتی اولیه را نشان می‌دهد.

کادر ۲: طب سنتی در قالب بسته بهداشتی و مراقبتی خانواده

در مغولستان که در شرایط جغرافیایی محل زندگی مغول‌ها و وجود کوه‌ها و بیابان‌های مغولستان، عشایران و گله‌داران اغلب در تلاش برای رسیدن به یک بیمارستان منطقه‌ای هستند. پروژه طب سنتی در قالب بسته بهداشتی و مراقبتی خانواده در سال ۲۰۰۴ آغاز شد و بیش از ۱۵۰۰۰۰ نفر تحت پوشش آن قرار گرفتند. بنا به این گزارش در ۷۴٪ موارد، بسته بهداشتی و مراقبتی خانواده مناسب بوده و استفاده از داروها بر اساس کتابچه راهنما موثر بوده است. داروها و هزینه هر بسته بهداشتی و مراقبتی برای هر خانواده در حدود ۸ دلار در سال است.

۶. مزایای استفاده از طب سنتی و مکمل:

از جمله دلایل مهم در انتخاب طب سنتی و مکمل، هزینه کمتر خدمات است. به عنوان مثال، در یک مطالعه کنترل شده تصادفی، بررسی و مقایسه نتایج استفاده از فیزیوتراپی، اعمال یدای و مراقبت پزشک عمومی برای درد گردن، نتایج نشان داد که در گروه اعمال یدای، بهبودی سریع‌تر از گروه فیزیوتراپی و مراقبت پزشک عمومی بوده و کل هزینه‌های درمانی در این گروه، حدود ۴۴۷ یورو بود که در حدود یک

سوم هزینه در گروه فیزیوتراپی (۱۲۹۷ یورو) و مراقبت پزشک عمومی (۱۳۷۹ یورو) بود. این بیانگر موثرتر بودن و کم هزینه تر بودن مداخلات دستی برای بهبود درد گردن در مقایسه با فیزیوتراپی یا مراقبت‌های ارائه شده توسط پزشکان عمومی است.

در مطالعه دیگری اخیراً نشان داده شد که استفاده از خدمات طب مکمل و جایگزین برای بیماران در کنار مراقبت‌های بهداشتی رایج شده توسط پزشکان عمومی آموزش دیده، در کاهش هزینه‌های درمان و مرگ و میر موثر است. کاهش هزینه‌ها به دنبال تجویز داروی کمتر و کاهش مدت بستری در بیمارستان است.

۷. انواع درمانگران و کیفیت خدمات در طب سنتی و مکمل

ارائه خدمات طب سنتی و مکمل ممکن است توسط درمانگران سنتی، درمانگران طب مکمل، پزشکان عمومی و سایر متخصصان انجام شود. به همین دلیل تعیین دقیق تعداد مطلق پزشکان طب سنتی و مکمل در سراسر جهان دشوار است.

در بسیاری از کشورهای در حال توسعه، به ویژه در مناطق روستایی، پزشکان طب سنتی ارائه دهندگان اصلی و یا تنها ارائه دهنده مراقبت‌های بهداشتی در جامعه هستند. در کشورهای دیگر، درمانگران طب سنتی و مکمل با توجه به میزان آموزش و تحصیلات در سطوح مختلف قرار می‌گیرند. به عنوان مثال، در هند دو دسته پزشکان درمانگر طب سنتی وجود دارد. ۷۸۵۱۸۵ نفر پزشکی هستند که در حیطه آیورودا، یوگا، طب طبیعی، طب یونانی، سیدا و هومیوپاتی به صورت رسمی کار می‌کنند و تخمین زده می‌شود که حدود یک میلیون درمانگر در روستاها این اقدامات را انجام می‌دهند. یافته‌های دیگر (پروژه CAMbrella) نیز بیانگر ارائه خدمات طب سنتی و مکمل توسط ۱۴۵۰۰۰ پزشک و ۱۶۰۰۰۰ درمانگر غیرپزشک در اتحادیه اروپا است.

سیستم آموزشی برای ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و مراقبتی طب سنتی و مکمل بین کشورها متفاوت است. در برخی از کشورها، آموزش‌های مربوط به طب سنتی و مکمل در برنامه آموزشی پزشکان در سطح دانشگاه گنجانده شده است. در برخی از کشورها، طب سنتی و مکمل در سیستم آموزشی به خوبی پایه‌گذاری شده و آموزش بعضی شیوه‌های درمانی به صورت اختصاصی انجام می‌شود. در کادر شماره ۳ مثال‌هایی از سیستم آموزش طب سنتی هند ذکر شده است.

کادر ۳: سیستم آموزش طب سنتی در هند

در هند، شش رشته طب سنتی به رسمیت شناخته می‌شود. این شش رشته شامل آیورودا، یوگا، طب طبیعی، طب یونانی، سیدا و هومیوپاتی است که برای همگی سیستم آموزشی مدون پایه‌گذاری شده است. در هند ۵۰۸ دانشگاه با ظرفیت پذیرش ۲۵۵۸۶ دانشجوی در سال در مقطع کارشناسی وجود دارد که در ۱۱۷ دانشگاه امکان پذیرش ۲۴۹۳ دانشجوی کارشناسی ارشد دارد. تأسیس دانشگاه تنها با اجازه دولت مرکزی و بعد از تصویب و تایید زیرساخت‌ها، برنامه‌های درسی و برنامه‌های آموزشی امکان‌پذیر است.

بازرسی سالانه و بازبینی استانداردهای آموزشی جهت اطمینان به صورت منظم انجام می‌شود. دولت مرکزی دارای مجوز و قدرت تایید و لغو هر گونه دانشگاهی است.

مقررات مربوط به پزشکان، رویکردها و محصولات طب سنتی و مکمل:

از جمله دستاوردهای استراتژی طب سنتی و مکمل سازمان جهانی بهداشت ۲۰۰۵-۲۰۰۲ تدوین سیاست‌ها و مقررات ملی و منطقه‌ای برای ترویج دسترسی به پزشکان و استفاده ایمن از رویکردها و محصولات طب سنتی و مکمل در بسیاری از کشورهای عضو است (کادر ۴).

از جمله مسئولیت‌های کلیدی کشورها، اطمینان از ایمنی عملکرد و شیوه‌های درمانی طب سنتی و مکمل و کاهش خطرات و عوارض احتمالی جهت محافظت از سلامت جمعیت خود است (کادر ۵).

اگرچه اصل اساسی وجود امکان دسترسی و انتخاب شیوه‌های درمانی مختلف ایمن و حفاظت از سلامت جامعه است اما در نحوه تنظیم قوانین و سیاست‌گذاری برای ساختار نظارتی دولت بر عملکرد پزشکان، شیوه‌ها و محصولات در کشورهای مختلف، تفاوت‌هایی وجود دارد و با توجه به اولویت‌های ملی، منابع و زمینه تاریخی و فرهنگی، کشورها قوانین لازم در جهت حفظ سلامت مردم خود را انتخاب می‌کنند.

کادر ۴: پزشکان، رویکردها و محصولات طب سنتی و مکمل

محصولات طب سنتی و مکمل شامل گیاهان، مواد گیاهی، فرآورده‌های گیاهی و محصولات مشتق از گیاهان که شامل بخش‌هایی از گیاهان، عصاره‌ها و یا ترکیبات فعال تشکیل دهنده آن است. در برخی از کشورها داروهای گیاهی با سایر ترکیبات سنتی، آلی، طبیعی یا معدنی فعال، مانند مواد حیوانی و معدنی، که مواد تشکیل دهنده آنها منشاء گیاهی ندارد، ترکیب می‌شوند.

رویکردها و شیوه‌ها در طب سنتی و مکمل شامل درمان دارویی و مراقبت‌های سلامتی و درمانی، از جمله داروهای گیاهی، درمان طبی، طب سوزنی و اعمال یدایوی مانند تکنیک ماساژ و مانور ستون فقرات، درمان مشکلات استخوانی و سایر تکنیک‌های مربوطه از جمله چی‌گونگ، تای‌چی، یوگا، طب حرارتی و سایر درمان‌های جسمی، روانی، معنوی و ذهنی است.

درمانگران و پزشکان طب سنتی شامل درمانگران طب سنتی، درمانگر طب مکمل، پزشکان عمومی، کارکنان مراقبت‌های بهداشتی مانند پزشکان متخصص، دندانپزشکان، پرستاران، ماماها، داروسازان و ارائه دهندگان اعمال یدایوی می‌شود.

کادر ۵: توصیف خطرات احتمالی مرتبط با عملکرد پزشکان و محصولات طب سنتی و مکمل

- ۱- استفاده از محصولات تقلبی و یا با کیفیت نامناسب
- ۲- مهارت ناکافی پزشک و یا درمانگر
- ۳- تشخیص اشتباه، تاخیر در تشخیص، و یا عدم استفاده از درمان‌های موثر متداول
- ۴- مواجهه با اطلاعات گمراه کننده و یا غیر قابل اعتماد
- ۵- رخداد عوارض جانبی و یا فعل و انفعالات ناخواسته ناشی از درمان

محصولات

در حال حاضر در اکثر کشورهای عضو، قوانین مربوط به محصولات گیاهی تنظیم شده است و روند به روز رسانی و تدوین مقررات جدید مورد نیاز نیز طی می‌شود. وجود قوانین و روش‌های نظارتی ضمانت اجرایی حفاظت از بهداشت مصرف‌کننده و ارائه داروهای ایمن و با کیفیت مناسب است.

توجه به این واقعیت که بازار این محصولات بین‌المللی است و اغلب داروها در یک کشور ساخته شده و در کشورهای دیگری نیز به فروش می‌رسد، اطمینان از امنیت و کیفیت محصولات را چالش برانگیز می‌کند. به منظور رسیدگی به این موضوع، همکاری فزاینده‌ای بین کشورهای عضو در جهت آموزش و استفاده از تجارب یکدیگر در زمینه تدوین قوانین و سازمان‌های نظارتی بوجود آمده است. تدوین قوانین و سیاست-گذاری برای گیاهان دارویی و دیگر محصولات گیاهی در برخی از نهادهای منطقه‌ای انجام شده است. به عنوان مثال، در اتحادیه اروپا اتخاذ قانونی یکنواخت برای محصولات طب سنتی و مکمل تجویز و یا توصیه شده توسط پزشکان در سراسر منطقه اروپا، هدف اصلی است و در منطقه جنوب شرق آسیا، تلاش برای تدوین قوانین تنظیم داروهای گیاهی و دیگر محصولات گیاهی از سال ۲۰۰۴ در حال انجام است (<http://www.aseansec.org/18215.htm>).

نمونه‌ای از شبکه‌های نظارتی جهانی پشتیبانی شده توسط سازمان جهانی بهداشت در کادر ۶ نشان داده شده است.

کادر ۶: شبکه سراسری تنظیم مقررات داروهای گیاهی (IRCH)

در سال‌های اخیر تمرکز بر همکاری برای تنظیم مقررات منطقه‌ای و بین‌المللی محصولات دارویی افزایش یافته است. از سال ۱۹۸۶ داروهای گیاهی یکی از موضوعات مهم کارگاه‌های ویژه در جلسات کنفرانس بین-المللی تنظیم مقررات (ICDRA) بوده است. در بخش طب سنتی و مکمل، مقامات نظارتی ملی مسئول تنظیم قوانین داروهای گیاهی از سال ۲۰۰۶ جلسات منظم سالیانه دارند.

شیوه‌های طب سنتی و مکمل

برای اطمینان از ایمنی و کیفیت شیوه‌های طب سنتی و مکمل، وزارت بهداشت هر کشور، سیاست‌ها و استراتژی‌های منعکس کننده نیازهای خاص خود در برخورداری از توسعه محبوب‌ترین اشکال طب سنتی و مکمل در کشور را تعیین و تدوین می‌کند. علاوه بر این، برای به رسمیت شناختن این واقعیت که شیوه‌های طب سنتی و مکمل، پدیده‌ای جهانی است، کسب آمادگی برای تعامل با اشکال جدید شیوه‌های طب سنتی و مکمل که از کشورهای دیگر معرفی شده است نیز لازم است که البته در این موارد شناسایی شیوه‌های طب سنتی و مکمل واجد شرایط مشکل است.

بر این اساس، در نظر گرفتن تجربه و اطلاعات کشورهای دیگر در زمان تدوین، فرموله کردن و اجرای سیاست‌های ملی در رابطه با شیوه‌های طب سنتی و مکمل می‌تواند مفید باشد. به عنوان مثال، در سنگاپور، ساختار صدور مجوز برای طب سوزنی و طب سنتی و مکمل را بر اساس ساختار مراکز صدور گواهینامه معتبر در مراکز آموزش عالی است. وضعیت مشابهی نیز در تایلند وجود دارد که در آن مجوز برای رویکردهای طب سنتی و مکمل به کسانی داده می‌شود که دارای مدرک لیسانس در این زمینه از دانشگاه‌های تایلند و یا دانشگاه‌های خارج از کشور باشند.

پزشکان و درمانگران طب سنتی و مکمل

دانش و صلاحیت پزشکان کیفیت و ایمنی خدمات ارائه شده به بیماران اهمیت دارد. راه‌های کسب مهارت و دانش طب سنتی و مکمل در کشورهای مختلف، متفاوت است. در برخی از کشورها، برای تعدادی از شیوه‌های طب سنتی و مکمل، دانشکده و مراکز آموزشی تاسیس شده که پزشکان ملزم به تکمیل برنامه‌های این مراکز هستند. به عنوان مثال، در بسیاری از کشورهای اروپایی و در شمال آمریکا، پزشکان برای استفاده از کایروپراکتیک، درمان طبیعی و گیاهی و درمان امراض استخوانی لازم است آموزش‌های دانشگاهی داشته باشند. به طور مشابه، در چین، جمهوری کره، هند و ویتنام، پزشکان برای انجام شیوه‌های طب سنتی و مکمل باید از دانشگاه فارغ‌التحصیل شوند. علاوه بر دوره‌ها و برنامه‌های آموزشی، در بسیاری از کشورهای عضو مقررات خاصی برای شیوه عملکرد پزشکان و درمانگران طب سنتی و مکمل تدوین شده است.

با این حال، در بسیاری از کشورهای در حال توسعه که دانش و مهارت طب سنتی از نسلی به نسل دیگر و به صورت شفاهی منتقل شده است، ارزیابی کیفیت ارائه خدمات و شناسایی پزشکان واجد شرایط مشکل است. کشورهای عضو لازم است که وضعیت خود را در نظر گرفته و نیازهای خاص خود را شناسایی کنند. این موارد شامل ارتقاء دانش و مهارت‌ها، افزایش همکاری بین پزشکان طب سنتی و ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی معمولی و در موارد لزوم، توجه به قوانین و مقررات و شرایط تایید شیوه‌های طب سنتی است.

وضعیت تعداد کشورهای عضو که اقدام به تدوین مقررات برای پزشکان طب سنتی و مکمل کرده‌اند در شکل ۵ دیده می‌شود و در کادر ۷، نمونه‌ای از مقررات وضع شده برای پزشکان طب سنتی و مکمل آورده شده است.

کادر ۷: مقررات کنونی پزشکان طب سنتی چینی

در هنگ‌کنگ و چین دستورالعمل‌هایی برای تنظیم موارد کاربرد، تجارت و تولید محصولات طب سنتی چین، تحت حمایت و نظارت شورای طب چینی در سال ۱۹۹۹ به تصویب رسید. بر اساس این دستورالعمل، هر فرد با مدرک رسمی کارشناسی برای آموزش پزشکی در چین که مایل به تحصیل به عنوان درمانگر است، باید امتحان داده و مجوزهای لازم تعیین شده توسط انجمن پزشکان طب چینی را دریافت کند. از آنجا که طب چینی دارای سابقه‌ای طولانی در هنگ‌کنگ است، دستورات و قوانین طب چینی ارائه شده برای ثبت نام و پذیرش پزشکان طب چینی در آنجا انجام می‌شود. از سال ۲۰۰۰، شخصی که برای اقدام به طب چینی در هنگ‌کنگ ثبت نام شده است، باید گواهینامه اقدام به طب چینی را نیز کسب کند که به مدت سه سال معتبر بوده و برای تمدید آن، باید دوره‌های آموزش مداوم طب چینی را طی کند. از جمله شرایط لازم در پذیرش کسب مجوز طب چینی، انجام آموزش و پژوهش بالینی در موسسات تایید شده توسط کمیته تخصصی گواهینامه طب چینی است. به منظور تنظیم امور حرفه‌ای کمیته تخصصی گواهینامه طب چینی، کدهای مشخصی را تعریف کرده است.

مالکیت معنوی

مسائل مربوط به مالکیت فکری در مورد محصولات، رویکردها و حتی شیوه پزشکان تاثیرگذار است. گرچه مالکیت معنوی به نوآوری و حمایت از ارائه سرمایه‌گذاری در تحقیقات کمک می‌کند ولی امکان سوءاستفاده از آن در زمینه طب سنتی و مکمل وجود دارد. در نشریه مشترک منتشر شده توسط سازمان جهانی بهداشت، سازمان جهانی مالکیت فکری و سازمان تجارت جهانی مسائل مربوط به سیاست فعلی در مورد مالکیت فکری، دانش سنتی و منابع ژنتیکی مورد بررسی قرار می‌گیرد که طب سنتی و مکمل بخش جدایی ناپذیر آن است.

پوشش بهداشت جهانی و ادغام طب سنتی و مکمل:

در شصت و پنجمین مجمع جهانی بهداشت، مدیر کل سازمان جهانی بهداشت اظهار داشت که «پوشش بهداشت جهانی بهترین راه برای استحکام دستاوردهای ایجاد شده در دهه‌های گذشته است. این روش برای حرکت رو به پیشرفت لازم است. علاوه بر این، دستیابی به شعار پوشش بهداشت جهانی یکی از اهداف کلی دوازدهمین برنامه مجمع عمومی سازمان جهانی بهداشت ۲۰۱۹-۲۰۱۴ است».

هدف این است که اطمینان حاصل شود که همه مردم به خدمات مراقبتی - بهداشتی، خدمات پیشگیری، خدمات درمانی و توان بخشی با کیفیت بالا و موثر دسترسی دارند و همچنین اطمینان حاصل کرد که

پرداخت هزینه این خدمات، منجر به تشدید مشکلات مالی آنها نمی‌شود. تلاش پوشش بهداشت جهانی برای دستیابی به «بالاترین استاندارد بهداشتی قابل دسترسی» و تلاش برای مفهوم سلامت برای همه است. عوامل داخلی و خارجی زیادی در دستیابی نظام سلامت به این هدف نقش دارند: شرایط اجتماعی و اقتصادی از جمله علل مرتبط هستند و سایر علل بهبود و ارتقا نظام سلامت مانند سیستم حکومتی مناسب، منابع انسانی کافی و کارآمد در سیستم بهداشتی، توزیع صحیح و دسترسی به دارو و امکانات بهداشتی و مراقبت درمانی با کیفیت بالا، تأمین منابع مالی مناسب و اطلاعات قابل اعتماد.

برای دستیابی به پوشش بهداشت جهانی برای همه، غلبه بر موانع موجود در دسترسی افراد به خدمات مراقبت‌های بهداشتی از قبیل پراکندگی خدمات بهداشتی و بیمار - محور نبودن لازم است. خدمات بهداشتی ممکن است بیش از حد دور باشند (مانع جغرافیایی)، ساعت انتظار به دلیل کمبود کارکنان زیاد باشد (مانع سازمانی و انسانی)، متناسب با شرایط فرهنگی مردم نباشد (مانع فرهنگی). علاوه بر این، حتی زمانی که افراد به خدمات دسترسی پیدا می‌کنند، ممکن است این خدمات دارای کیفیت پایین و یا در برخی موارد مضر باشد. یکی دیگر از مشکلات، عدم گستردگی یکپارچه خدمات درمانی بیماری محور در نظام سلامت است.

سیستم ارائه خدمات نامناسب، مسئول ناکارآمدی سیستم مراقبتی و درمانی شده که نیاز به دستیابی به پوشش همگانی را روشن تر می‌کند. با توجه به موانع موجود، سیستم طب سنتی و مکمل می‌تواند یک سهم مثبت در ایجاد پوشش جهانی بهداشت و درمان ایفا کند. در بسیاری از کشورها، طب سنتی و مکمل از سال ۱۹۹۰ در بخش دولتی و خصوصی تحت پوشش شرکت‌های بیمه قرار گرفته است. تعداد کشورهایی که طب سوزنی تحت پوشش بیمه است در شکل ۲ دیده می‌شود.

با این حال در بسیاری از کشورهای اروپایی، مقررات و نحوه پذیرش برای طب سنتی و مکمل به خوبی تدوین نشده است. تعداد فزاینده‌ای از پزشکان در این کشورها به طب سنتی و مکمل علاقه‌مند هستند. به عنوان مثال، بسیاری از پزشکان فرانسوی در طب سوزنی و هومیوپاتی تخصص دارند که تجویز و انجام آن توسط پزشکان و متخصصان باعث افزایش نوعی امنیت و تایید برای این رویکردها در جامعه می‌شود. از سال ۱۹۹۷ در بلژیک، بخشی از خدمات طب مکمل و جایگزین مانند داروهای هومیوپاتی توسط بیمه سوسیالیست تحت پوشش قرار گرفت.

در فنلاند طب سوزنی و دیگر خدمات طب مکمل و جایگزین ارائه شده توسط پزشکان طب رایج تحت پوشش بیمه اجتماعی است. در آلمان، بیمه‌های دولتی و خصوصی بخشی از هزینه‌های درمان‌های مکمل و جایگزین را پوشش می‌دهند. در کادر ۸ نمونه‌ای از ارائه خدمات بیمه برای طب سنتی در ژاپن آورده شده است.

کادر ۸: قوانین و بیمه درمانی ملی برای طب سنتی

۸۴ درصد از پزشکان ژاپنی در رویکرد روزانه خود از خدمات کامپو استفاده می‌کنند. بنا به گزارش سالانه سلامتی، کار و رفاه در سال ۲۰۱۲-۲۰۱۱، ۲۹۵۰۴۹ پزشک داروهای طب کامپو را تجویز کردند و ۲۷۶۵۱۷ داروساز نیز تنها به تهیه و ساخت داروهای طب کامپو اشتغال دارند. ۲۹۴۲۱ متخصص طب سوزنی، ۹۰۶۶۴ متخصص موکساکاتریست (moxacauterists)، ۱۰۴۶۶۳ متخصص ماساژ و ۵۰۴۲۸ نفر نیز متخصص جودو درمانی هستند. در آوریل سال ۲۰۰۰، بیمه بهداشت ملی ژاپن فهرست پوشش بیمه‌ای شامل ۱۴۷ فرمول کامپو و ۱۹۲ مورد از ترکیبات گیاهی مورد استفاده در طب کامپو را اعلام کرد. بخشی از هزینه‌های خدمات طب سوزنی، فتیله‌گذاری (moxibustion)، ماساژ سنتی ژاپنی و جودو درمانی تحت پوشش بیمه درمانی خصوصی است.

مراحل مختلف یکپارچه سازی طب سنتی و مکمل (Integration)

توجه به توان بالقوه طب سنتی و مکمل در بهبود سلامت افراد، ادغام مناسب آن در سیستم بهداشت و درمان ملی، امکان انتخاب گسترده‌تری برای بیمارانی که به این خدمات تمایل دارند، فراهم می‌کند. اگرچه یکپارچه‌سازی سود بزرگی برای ارتقای سطح سلامت و بهبود بیماران با اختلالات مزمن دارد، اما ممکن است در شرایط خاص به درمان بیماری‌های حاد نیز کمک کند. دکتر مارگارت چان، مدیر کل سازمان جهانی بهداشت در مورد ادغام دو سیستم درمانی اظهار می‌دارد:

«نیاز به تقابل و برخورد بین دو سیستم سنتی و طب غربی نیست. در چارچوب مراقبت‌های بهداشتی اولیه، با استفاده از بهترین ویژگی‌های هر یک از سیستم‌ها و جبران نقاط ضعف خاص هر کدام، در یک هماهنگی سودمند می‌توان به اهداف بزرگ سلامتی دست یافت. این موفقیت خودبخود بدست نمی‌آید. تصمیم‌گیری‌ها و سیاست‌گذاری‌های عمده‌ای لازم است.»

در چند کشور، شیوه‌های خاصی از طب سنتی و مکمل به طور کامل با سیستم مراقبت‌های بهداشتی ادغام شده است. به عنوان مثال در چین، طب سنتی چینی و طب رایج در تمام سطوح خدمات مراقبتی و بهداشتی ارائه شده و تحت پوشش موسسات بیمه‌ای دولتی و خصوصی قرار دارند (کادر ۹).

کادر ۹: ادغام طب سنتی چین و طب رایج

در چین، در حدود ۴۴۰۷۰۰ موسسه ارائه مراقبت بهداشتی طب سنتی وجود دارد که ۵۲۰۶۰۰ تخت بیمارستانی دارند و شامل تمام سطوح بیمارستان‌های طب سنتی، بیمارستان‌های عمومی، کلینیک‌ها و مراکز بهداشتی در مناطق شهری و روستایی است. در حدود ۹۰ درصد از بیمارستان‌ها دارای بخش طب سنتی بوده و خدمات طب سنتی به مراجعان سرپایی و بستری انجام ارائه می‌شود. موسسات طب سنتی مطابق قوانین ملی کشور و مشابه سایر موسسات پزشکی متداول اداره می‌شوند. پزشکان متخصص طب سنتی مجاز به درمان در بیمارستان دولتی و همچنین کلینیک‌های خصوصی هستند. بیمه‌های دولتی و خصوصی پوشش کامل برای خدمات طب سنتی قائل هستند. مردم جامعه و بیماران در انتخاب طب سنتی

یا طب رایج برای مراقبت‌های بهداشتی و خدمات پزشکی مختار هستند و امکان دسترسی و استفاده از خدمات مشاوره‌ای برای انتخاب روش درمانی مناسب را دارند.

در جمهوری کره، پزشکان طب سنتی مجوز ارائه خدمات طب سنتی کره را در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های دولتی و خصوصی دارند. بیمه درمانی ملی از سال ۱۹۸۷ خدمات طب سنتی کره‌ای را پوشش داده است و در حال حاضر بیمه‌های خصوصی نیز خدمات طب سنتی کره را پوشش می‌دهند.

در ویتنام نیز پزشکان طب سنتی اجازه درمان در مراکز دولتی و خصوصی را داشته و بیمه‌های دولتی و خصوصی پوشش کامل برای خدمات طب سوزنی، داروهای گیاهی و درمان‌های سنتی دارند.

در بسیاری از کشورهای دیگر ادغام طب سنتی و مکمل با طب رایج به صورت کامل نیست. سوئیس اولین کشور اروپایی است که اقدام به ادغام سیستم طب سنتی و مکمل با طب رایج کرد (کادر ۱۰).

کادر ۱۰: ادغام طب سنتی و مکمل با سیستم مراقبت‌های بهداشتی و درمانی در سوئیس

متوسط شیوع استفاده از طب سنتی و مکمل بعد از سال ۱۹۹۰ در سوئیس ۴۹٪ است. در سال ۱۹۹۸ بنا به تصمیم فدرال، از سال ۱۹۹۹ تا ۲۰۰۵، پنج نوع از خدمات طب مکمل شامل طب anthroposophical، هومیوپاتی، درمان‌های نورال، گیاه درمانی (به طور دقیق‌تر، طب سنتی گیاهی چینی) در صورت ارائه توسط متخصصان طب مکمل و جایگزین تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد. همچنین دولت سوئیس اقدام به تنظیم یک برنامه جامع برای ارزیابی طب سنتی و مکمل داشته تا به ارزیابی اثربخشی و تعیین نقش آن در سیستم مراقبتی کشور خود پردازد.

طبق نتایج برنامه جامع ارزیابی، پزشکان متخصص طب سنتی و مکمل از نظر دیدگاه و منابع در دسترس با پزشکان طب رایج متفاوت هستند. در سال ۲۰۰۹، بیش از ۶۷ درصد از شرکت کنندگان در همه‌پرسی ملی با تداوم پوشش بیمه برای شیوه‌های خاصی از رویکردهای طب مکمل جهت در دسترس بودن برای همه شهروندان سوئیسی موافق بودند. تصویب این ماده در قانون اساسی منجر به افزایش سرعت انجام سایر اقدامات مربوط به طب مکمل و جایگزین در سوئیس، مانند گنجاندن دروس مربوط به این طب در برنامه درسی دانشجویان پزشکی، تدوین استانداردهای آموزش و صدور گواهینامه در طب مکمل برای پزشکان طب مکمل و جایگزین و سایر درمانگران غیرپزشک و امکان دسترسی به محصولات طب مکمل و جایگزین می‌شود.

چگونگی ادغام طب سنتی و مکمل

فرآیند و مراحل ادغام طب سنتی و مکمل در سیستم مراقبت‌های بهداشتی، از یک کشور به کشور دیگر و از یک منطقه به منطقه دیگر متفاوت خواهد بود. در زیر معیارهایی که ممکن است به کشورهای عضو برای تدوین فرایندهای اصلی کمک کند، ذکر شده است:

۱. ارزیابی استفاده از طب سنتی و مکمل از جهت منافع و خطرات، هماهنگی با مفاهیم تاریخی و فرهنگی آن منطقه و نقش این عوامل در ترویج طب سنتی و مکمل.
 ۲. تجزیه و تحلیل منابع بهداشت ملی و سلامتی مانند امور مالی و منابع انسانی.
 ۳. تقویت و یا تدوین سیاست‌ها و مقررات مرتبط با محصولات، رویکردها و پزشکان طب سنتی و مکمل.
 ۴. ترویج دسترسی عادلانه به خدمات مراقبتی و سلامت و ادغام طب سنتی و مکمل با نظام سلامت ملی از جمله پوشش بیمه، نظام ارجاع و همکاری مشترک بین دو سیستم.
- در توسعه سیاست یکپارچه‌سازی، در نظر گرفتن اهمیت هر یک از رویکردها مهم است. تاکید بر اهمیت مستندسازی و انجام مطالعات در زمینه طب سنتی و مکمل با هدف سازمان‌دهی خدمات طب مکمل برای پی‌ریزی سیاست‌های مناسب و مقررات لازم است.
- بعضی از توصیه‌های مفید از تجارب فرایند ادغام طب سنتی و مکمل در سیستم مراقبتی در سوئد عبارت است از: دسترسی به آموزش تخصصی برای پزشکان عمومی، مستندسازی مدارک که ترجیحاً به منظور امکان مدیریت بهتر اطلاعات به صورت رایانه‌ای باشد، انجام مطالعات پژوهشی کمی و کیفی یا ترکیبی از کمی و کیفی، تبادل نظر و همکاری بین رشته‌ای.
- سیاست‌های مبتنی بر دانش، کلید اصلی ادغام طب سنتی و مکمل در سیستم نظام سلامت ملی است. تحقیقات باید در جهت حمایت از تولید دانش کاربردی اولویت‌بندی شود. اگرچه نتایج کارآزمایی‌های بالینی کنترل شده بسیار ارزشمند است، استفاده از سایر روش‌های ارزیابی نیز مفید است. این موارد شامل مطالعات اثربخشی و همچنین پژوهش‌های مقایسه اثر بخشی، الگوهای استفاده و دیگر روش‌های کیفی است. استقبال از انواع مختلف روش‌های پژوهش اهمیت داشته و تلاش برای ساخت یک پایگاه شواهد برای اطلاع‌رسانی در راستای سیاست‌های ملی و تصمیم‌گیری کلی توسط موسسه ملی مراقبت‌های بهداشت و درمان (NICE) ادامه دارد.

فرصت‌ها و چالش‌ها

در بررسی واکنش‌های جهانی، روشن است که در ارتباط با سیاست‌های ملی، قوانین و مقررات، کیفیت، امنیت و اثربخشی طب سنتی و مکمل، پوشش بهداشت جهانی و ادغام طب سنتی و مکمل در سیستم‌های بهداشتی، فرصت‌ها و چالش‌هایی وجود دارد. اگر چه تمایلات اجتماعی و مسائل اقتصادی زیادی به عنوان انگیزه‌ای برای استفاده از طب سنتی و مکمل وجود دارد، پیش‌بینی کمیته بیماری‌های غیر واگیر سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۱ مبنی بر افزایش گسترده از این نوع دانش در درمان یا کنترل بیماری‌های مزمن، مهمترین دلیل برای توسعه و تقویت همکاری بین سیستم مراقبت‌های بهداشتی رایج با طب سنتی و مکمل است.

در جلسه نظرسنجی متخصصان از گزارش کشورهای عضو، فرصت‌ها و چالش‌ها بررسی شد که به صورت خلاصه در شکل ۷ و ۶ آورده شده است. در مجموع، این یافته‌ها پایه و اساس هدف توسعه این استراتژی است.

با این حال، با در نظر داشتن تنوع رویکردهای طب سنتی و مکمل، شیوه استفاده، قوانین و مقررات اجرای اهداف استراتژیک در هر کشور باید با توجه به موقعیت‌های خاص آن کشور تدوین شود. یافته‌های جدید حاکی از تنوع در انواع رویکردهای طب سنتی و مکمل در کشورهای اروپایی است. مطالعات نشان می‌دهد که در ۳۹ کشور که درگیر مسایل مربوط به طب سنتی و مکمل هستند، دستورالعمل‌های آن با توجه به قوانین، به درجاتی نوسان دارد. البته هدف اصلی از سیاست‌گذاری‌ها در این زمینه، اتخاذ مقررات یکنواخت برای محصولات و رویکردهای طب مکمل و جایگزینی که توسط درمانگران و پزشکان آن منطقه جغرافیایی تجویز می‌شود، است.

هنگامی که بیماران در پی کسب اطلاعاتی برای درمان‌های طب مکمل و جایگزین هستند، با تفاوت‌های قابل توجهی در رابطه با پوشش بیمه‌ای مواجه می‌شوند. این وضعیت پیچیده بر میزان اعتماد، دسترسی و ایمنی خدمات طب مکمل و جایگزین اثر گذاشته و به منزله یک چالش در اروپا در زمینه حقوق بیماران برای استفاده از مراقبت‌های بهداشتی است. در نتیجه، به منظور جلوگیری از تنوع در مقررات و ناهماهنگی با قوانین ملی، در مناطقی با شرایط فرهنگی و جغرافیای مشابه، دستورالعمل‌های مشابه اجرا می‌شود. به طور کلی، سرعت پیشرفت در امور مربوط به طب سنتی و مکمل در تمام کشورهای عضو یکسان نیست. تدوین مقررات مرتبط با داروهای گیاهی و سیاست‌های ملی با سرعت بیشتری انجام می‌شود، در حالی که مقررات مرتبط با رویکردها، شیوه‌ها و پزشکان، رو به جلو اما آهسته است. به عنوان مثال، شکل ۲ نشان می‌دهد که اگر چه اکثر کشورهای عضو اذعان به استفاده از طب سوزنی دارند ولی تدوین و تبیین مقررات مرتبط به آن در تعدادی بسیار کمی از کشورها انجام شده است. در پاسخ به درخواست استفاده کنندگان از طب مکمل و جایگزین در آمریکا و تکمیل نتایج کارگروه استراتژی طب سنتی و مکمل سازمان جهانی بهداشت (۲۰۰۵-۲۰۰۲) در استراتژی جدید سازمان جهانی بهداشت توجه بیشتری به اولویت‌بندی خدمات مراقبتی و سیستم‌های بهداشتی شده است.

تجزیه و تحلیل روند پیشرفت طب سنتی از اولین استراتژی سازمان جهانی بهداشت و نقد و بررسی جهانی آن (که در بخش‌های ۲ و ۳ بیان شده است) بیانگر ادامه تقاضاها و گرایش به طب سنتی و مکمل در سراسر جهان است. طب سنتی و مکمل نه تنها برای درمان بیماری‌ها - به ویژه بیماری‌های مزمن - کاربرد دارد، بلکه به طور گسترده‌ای در پیشگیری از بیماری‌ها، ارتقاء سلامت و حفظ سلامت استفاده شده و ثابت شده است که کاربرد آن برای برخی از دولت‌ها مقرون به صرفه است. سازمان جهانی بهداشت بنا به درخواست کشورهای عضو و سایر کشورها و به منظور کمک و راهنمایی برای ادغام طب سنتی و مکمل در سیستم‌های بهداشتی، اقدام به توسعه و تدوین استراتژی ۲۰۲۳-۲۰۱۴ کرد.

اهداف استراتژیک، دستورالعمل‌های استراتژیک و اقدامات استراتژیک

سازمان جهانی بهداشت در پاسخ به موفقیت‌ها و چالش‌های شناسایی شده در طول اجرای استراتژی قبلی (۲۰۰۵-۲۰۰۲)، و با مشورت کارشناسان، کشورهای عضو و سایر ذی‌نفعان در سراسر شش منطقه این سازمان، اقدام به توسعه اهداف، رویکردها و اقدامات در استراتژی جدید ۲۰۲۳-۲۰۱۴ کرد. در این استراتژی، جزئیات گسترده در مورد چگونگی توسعه و پیشرفت طب سنتی و مکمل در دهه‌های آینده فراهم آورده شده است.

برنامه‌ریزی‌های استراتژیک قابل توجهی برای تمرکز بر پوشش بهتر و جهانی بهداشت (UHC) در سراسر جهان انجام شده است. سلامتی پایدار برای توسعه اقتصادی و اجتماعی و کاهش فقر ضروری است. دسترسی به خدمات بهداشتی اولیه برای حفظ و بهبود سلامت بسیار مهم است. همچنین توجه به هزینه‌های خدمات و عدم فشار اقتصادی به مردم لازم است.

اهداف استراتژی طب سنتی و مکمل سازمان جهانی بهداشت ۲۰۲۳-۲۰۱۴ برای حمایت از کشورهای عضو شامل این موارد است:

۱. بهره‌برداری از توان بالقوه طب سنتی و مکمل در جهت بهبود سیستم بهداشت و سلامتی، مراقبت‌های بهداشتی فرد محور و پوشش جهانی بهداشت.

۲. ترویج استفاده ایمن و موثر شیوه‌ها، رویکردها و نظارت بر پزشکان طب سنتی و مکمل از طریق تدوین مقررات، انجام پژوهش و ادغام مناسب در سیستم بهداشتی ملی.

این استراتژی برای کمک به کشورها در چگونگی ارتقاء سطح سلامت به کمک طب سنتی و مکمل و محافظت از مصرف‌کنندگان این خدمات تدوین شده است. این اقدام شامل دو گام اساسی است:

۱. کشورهای عضو باید به تعریف و درک بهتر از وضعیت طب سنتی و مکمل در کشور خود بپردازند که لازمه آن شناسایی انواع رویکردهای مورد کاربرد و گروه مراجعان، بررسی دلایل آنها در استفاده از این خدمات، و تعیین نیازهای حال و آینده مرتبط با محصولات، شیوه‌ها و پزشکان طب سنتی و مکمل است.

۲. کشورهای عضو باید با تأمل در وضعیت و شرایط ملی خود، سیاست‌ها، مقررات و دستورالعمل‌های توسعه مرتبط با انواع طب سنتی و مکمل که مورد نیاز و انتخاب مردم است را تدوین کنند. اگر چه ممکن است موارد اولویت‌های مشترکی بین کشورهای عضو وجود داشته باشد، اما رویکردهای ملی هر کشور در جهت رسیدگی به نیازهای افراد آن کشور، توسعه می‌یابد. واضح است که این قوانین بر اساس چارچوب‌های قانونی موجود، باورهای فرهنگی در مورد طب سنتی و مکمل و در جهت ایجاد ساختارهای نظارتی بر محصولات، شیوه‌ها و عملکرد پزشکان است.

کشورهای عضو برای برداشتن دو گام فوق باید فعالیت‌های خود را برای رسیدن به سه هدف استراتژیک، تنظیم نمایند:

۱. فراهم آوردن دانش پایه برای مدیریت فعال طب سنتی و مکمل در جهت سیاست‌های ملی مناسب
۲. تقویت تضمین کیفیت، ایمنی، استفاده مناسب و اثربخشی طب سنتی و مکمل با تنظیم محصولات، شیوه‌ها و عملکرد پزشکان
۳. ترویج پوشش بهداشت جهانی با ادغام مناسب خدمات طب سنتی و مکمل با سیستم مراقبت‌های بهداشتی

هدف استراتژیک ۱: فراهم آوردن دانش پایه برای مدیریت فعال طب سنتی و مکمل در جهت سیاست‌های ملی مناسب

در محصولات، فعالیت‌ها و طیف پزشکان و درمانگران طب سنتی و مکمل تنوع زیادی وجود دارد. برخی موارد در بهبود و ارتقا سلامتی موثر هستند، در بعضی موارد احتمال خطرات جانبی وجود دارد و یا فقط جنبه تجاری دارند. با توجه به محدودیت منابع، کشورهای عضو باید با در نظر داشتن درخواست و نیاز مردم، توجه خود را برای انتخاب و توسعه مناسب‌ترین، بهترین و امن‌ترین شکل از مراقبت‌های بهداشتی متمرکز کنند. قبل از تصمیم‌گیری در مورد چگونگی پایه‌گذاری و تاسیس سیستم نظارتی طب سنتی و مکمل، کشورهای عضو باید به درک ماهیت رویکرد سنتی ملی خود پرداخته و بعد از کسب اطلاعات معتبر، جامع و آگاهانه، وارد عمل شوند.

دستورالعمل استراتژیک ۱: درک و شناخت نقش و توان بالقوه طب سنتی و مکمل

کشورهای عضو به نقش طب سنتی و مکمل در سیستم مراقبت‌های بهداشتی خود اذعان دارند. با این حال، طب سنتی و مکمل محلی هر منطقه که به عنوان سیستم مراقبتی آن پذیرفته شده با سایر نواحی متفاوت است. استراتژی توصیه می‌کند که کشورهای عضو اقدام به ارزیابی دقیق مشخصات شیوه مورد کاربرد در کشور خود بپردازند. این اطلاعات به آنها در تصمیم‌گیری آگاهانه در مورد چگونگی تنظیم مقررات استفاده از طب سنتی و مکمل کمک می‌کند. با توجه به بازار جهانی محصولات طب سنتی و مکمل، همکاری و هماهنگی برای مدیریت این موقعیت ارزش ویژه‌ای دارد. در این شرایط، سیاست‌ها و مقررات با چشم انداز ملی و جهانی باید توسعه داده شوند. توصیه برنامه استراتژیک به استفاده کشورها از بهترین رویکرد به منظور توسعه قوانین و مقررات برای روش‌های مختلف است.

اقدامات راهبردی برای کشورهای عضو:

۱. آگاهی و توجه به نقش و تنوع در مراقبت‌های طب سنتی مکمل در سیستم سلامت ملی
۲. شناسایی و مشخص کردن محدوده‌هایی که افراد آن منطقه از شیوه خاصی از طب سنتی و مکمل استفاده می‌کنند، ارزیابی دلایل استفاده از آن، تعیین مورد توجه‌ترین و مهم‌ترین شیوه‌های مورد

- استفاده، استفاده از این روش‌ها به توصیه یا تجویز چه کسانی است، و اینکه آیا متخصصان مراقبت‌های بهداشتی در مورد استفاده بیماران از طب سنتی و مکمل اطلاع دارند.
۳. پیاده‌سازی و ادغام سیاست‌ها و برنامه‌های طب سنتی و مکمل به عنوان جزء جدایی‌ناپذیر اجزای سیستم سلامت ملی در موارد مناسب.
 ۴. توسعه ارتباطات و همکاری بین ذی‌نفعان.
 ۵. اولویت‌بندی و تعیین اقدامات مناسب در راستای قابلیت‌های ملی و اقدامات راهبردی برای شرکا و سهامداران:
 - ایجاد بهترین شیوه همکاری با موسسات معتبر علمی متشکل از پزشکان و محققان برای مشارکت‌های بین‌المللی
 - تعیین اولویت‌های پژوهشی در زمینه‌های خاص برای تدوین سیاست‌های لازم.

اقدامات راهبردی برای سازمان جهانی بهداشت:

۱. توسعه اسناد و ابزار مربوط به مطالعات سیاست‌گذاری در جهت تداوم ارائه پشتیبانی و راهنمایی‌های فنی به کشورهای عضو
۲. حمایت از کشورهای عضو در تعریف و تنظیم رشته‌ها و روش‌های مختلف طب سنتی و مکمل
۳. هماهنگ کردن منابع فنی جهانی برای رسیدن به اتفاق نظر در مورد تعریف مفاهیم پایه‌ای در طب سنتی و مکمل
۴. حمایت از کشورهای عضو برای ترویج و به اشتراک گذاری اطلاعات بین کشورها در جهت کمک به تدوین سیاست‌ها و مقررات لازم
۵. جمع‌آوری اطلاعات مربوط به استفاده از طب سنتی و مکمل در سراسر جهان، ایجاد و حفظ یک پایگاه ثبت اطلاعات برای جمع‌آوری اطلاعات مربوط به سیاست‌گذاری و تنظیم مقررات در کشورهای عضو

دستورالعمل استراتژیک ۲: تقویت دانش، تولید شواهد و حفظ منابع

کشورهای عضو باید بنیان علمی خود را تقویت کرده و با همکاری لازم برای حفظ و پایداری منابع خود تلاش کنند. کشورهای عضو و سهامداران لازم است از تنوع زیستی موجود و معاهدات بین‌المللی مربوط به گونه‌های در خطر انقراض آگاهی داشته باشند.

علی‌رغم رشد افزاینده تمایل به طب سنتی و مکمل، هنوز سوالات زیادی در مورد کیفیت و کمیت شواهد مربوط به استفاده از آن وجود دارد. پژوهش‌های انجام شده در زمینه طب سنتی و مکمل باید به روش‌های علمی و مورد قبول در سیستم بهداشتی و درمانی، از جمله مطالعات مقایسه اثربخشی باشد. همچنین کمبودهایی نیز در زمینه پژوهش و نوآوری در انواع مختلف طب سنتی و مکمل وجود دارد.

برای اینکه طب سنتی و مکمل به عنوان بخشی از سیستم مراقبتی و بهداشتی معمول در نظر گرفته شود، وجود شواهد و مدارک قطعی لازم است. این شواهد به کمک تحقیق و نوآوری همراه با تمرکز بر مدیریت دانش و توجه به حقوق مالکیت معنوی که می‌تواند منجر به تشویق برای نوآوری و حمایت از دانش سنتی شود، قابل دستیابی است.

اگر چه طب سنتی و مکمل در حال حاضر یک پدیده مردمی و جهانی است، اما هنوز هم نگرانی در مورد عدم دسترسی و محرومیت بعضی از کشورها از این خدمات برای حفظ سلامت و تامین مراقبت‌های بهداشتی وجود دارد.

از اولویت‌های کلیدی، جمع‌آوری استراتژیک و تجزیه و تحلیل اطلاعات مربوط به طب سنتی و مکمل در همراهی با مدیریت راهبردی اطلاعات است تا از به روز بودن و دقت آن اطمینان حاصل شود. این اطلاعات از طریق پرسشنامه‌هایی در زمینه طب سنتی و مکمل در نظرسنجی‌های ملی، بررسی پایگاه‌های اطلاعاتی موجود، ایجاد مراکز تحقیقاتی سطح بالا و توسعه تحقیقات ملی و شبکه‌های چندمرکزی به دست می‌آید.

بعد از به دست آمدن اطلاعات اولیه و ضروری، لازم است کشورهای عضو، با توجه به محدودیت منابع، تحقیقات مربوط به طب سنتی و مکمل را در جهت سودمندترین محصولات، شیوه‌ها و آموزش پزشکان متمرکز کنند. در انتخاب سودمندترین شاخه طب سنتی و مکمل نیز، کشورهای عضو لازم است نسبت به خطرات احتمالی و ادعاهای دروغین آگاه باشند.

حمایت کافی از طب سنتی و مکمل از طریق مالکیت مرسوم فکری و حقوق منحصر به فرد می‌تواند به جلوگیری از استفاده غیر مجاز آن کمک کند. چارچوب مالکیت فکری کنونی برای حفاظت از نوآوری‌های طب سنتی و مکمل و توسعه اقدامات مناسب برای جلوگیری از سوء استفاده را فراهم می‌کند. اطمینان در مورد سودمندی هر قانون جدید در زمینه به اشتراک گذاشتن اطلاعات و حفظ مالکیت معنوی در زمینه طب سنتی و مکمل باید به طور دقیق ارزیابی شود تا در کنار بهره‌بری از امکان دسترسی گسترده افراد به دانش طب سنتی و مکمل، محققان نیز به توسعه مطالعات بالینی در مورد ایمنی و اثر بخشی با کیفیت مناسب و دستیابی به دانش جدید به منظور انطباق با درمان‌های موجود و تولید محصولات جدید تشویق شوند. با راهکارهای مناسب، امکان اطمینان از عدم سوء استفاده اشخاص ثالث در به دست آوردن حقوق مالکیت معنوی نامشروع و یا بی اساس یا بیش از حد وجود دارد.

اقدامات راهبردی برای کشورهای عضو:

۱. با توجه به بزرگترین خطرات و مزایای بالقوه طب سنتی و مکمل مورد استفاده در کشور خود، موارد زیر را مشخص کنید:

الف: نظارت بر ایمنی خدمات طب سنتی و مکمل

ب: شناسایی منابع شواهد تاریخی، سنتی و علمی در جهت تایید و یا رد شیوه درمانی خاص

- ج: تعیین هزینه اثربخشی و پروفایل ریسک/ سود، از جمله مقرون به صرفه بودن
۲. ترویج تحقیق و توسعه، نوآوری، مدیریت دانش
 ۳. تشویق تولید، ترجمه و انتشار دانش از طریق ایجاد یک رویکرد جامع و فراگیر از جمله توجه به کیفیت و مقرون به صرفه بودن در پژوهش و توسعه مطالعات طب سنتی و مکمل
 ۴. تهیه برنامه ملی تحقیقات که شامل انواع مختلفی از مدل‌های تحقیقی مناسب باشد
 ۵. توسعه و به اشتراک‌گذاری روش‌ها و معیارهای مناسب برای ارزیابی ایمنی، اثربخشی و کیفیت محصولات طب سنتی و مکمل؛ و ارزیابی و ارزشیابی رویکردهای آن مانند توسعه منابع برای تحقیق، توسعه مناسب روش تحقیق و تشویق سرمایه‌گذاری
 ۶. جلوگیری از سوء استفاده از طب سنتی و مکمل با اجرای اسناد بین‌المللی مرتبط با استراتژی سازمان جهانی بهداشت و برنامه‌های کاربردی در زمینه بهداشت عمومی، نوآوری و مالکیت معنوی، اتخاذ و یا اصلاح قوانین ملی مالکیت معنوی و تصویب استراتژی حفاظتی لازم
 ۷. حفاظت و نگهداری منابع طب سنتی و مکمل، به ویژه دانش بومی و منابع طبیعی
 ۸. شناسایی چگونگی تبادل اطلاعات طب سنتی و مکمل بین پزشکان، شیوه‌های تبلیغاتی و رسانه‌ای محصولات و رویکردها
 ۹. گفت‌وگو و همکاری بین ذینفعان. در موارد مربوط به تصمیم‌گیری‌های ملی، حضور همکاران و شرکای بین‌المللی به افزایش اطلاعات و بهره‌گیری از تجربیات جهانی کمک می‌کند.
 ۱۰. انتشار دستورالعمل‌های استاندارد برای استفاده از طب سنتی و مکمل و همچنین تهیه فهرستی از داروهای گیاهی ضروری است.
- اقدامات راهبردی برای شرکا و سهامداران:
۱. حمایت از همکاری کشورهای عضو و سازمان جهانی بهداشت در پروژه‌های تحقیقاتی و برنامه‌های طب سنتی و مکمل
 ۲. توصیه به ارزیابی خطرات و مزایا
 ۳. گسترش فرهنگ ارتباطات، مستندسازی مدارک، ارزیابی و نوآوری در میان جوامع پزشک، هم در سطح ملی و هم در سطح بین‌المللی
 ۴. افزایش دسترسی به متون، بانک‌های اطلاعاتی و دیگر منابع دانش
 ۵. توسعه روش‌های پژوهشی مطابق با نظریه‌ها و رویکردهای طب سنتی و مکمل
 ۶. استفاده از ساختارهای بین‌المللی برای تحقیقات در جهت حفاظت کافی از مالکیت معنوی و پیشگیری از سوءاستفاده
 ۷. حمایت از همکاری‌های تحقیقاتی بین‌المللی در زمینه طب سنتی و مکمل

اقدامات راهبردی سازمان جهانی بهداشت:

۱. تداوم ارائه پشتیبانی و راهنمایی‌های فنی به کشورهای عضو با توسعه مدارک و ابزار مورد نیاز برای تدوین قوانین و سیاستگذاری، پژوهش، حفظ و استفاده پایدار از منابع
۲. ارتقاء همکاری‌های بین‌المللی در زمینه پژوهش‌های طب سنتی و مکمل
۳. افزایش سطح آگاهی همه ذی‌نفعان در مورد مسائل مربوط به تنوع زیستی و حفاظت از منابع
۴. سامان‌دهی کارگاه‌های آموزشی برای تدوین سیاست‌ها، روش تحقیق، اخلاق در پژوهش و حفظ مالکیت معنوی
۵. جمع‌آوری و انتشار اطلاعات مربوطه

هدف راهبردی ۲: افزایش تضمین کیفیت، ایمنی، استفاده مناسب و موثر از طب سنتی و مکمل با تنظیم قوانین مرتبط با محصولات، شیوه‌ها و پزشکان طب سنتی و مکمل

کشورهای عضو باید نیروی بالقوه استفاده از شیوه‌ها و محصولات طب سنتی و مکمل را در منطقه و کشور خود بررسی کنند و سپس نیاز به مقررات بیشتر، سیستم نظارتی خاص، وجود نهادهای تضمین کیفیت، کارآیی و ایمنی طب سنتی و مکمل بررسی شوند و سپس درخواست‌های مردم برای دسترسی به انتخاب‌های درمانی بیشتر مد نظر گرفته شود.

بعد از تدوین یک برنامه ملی و تنظیم سیاست‌های کلی، توسعه چارچوب نظارتی برای ارزیابی نیازهای منطقه‌ای و ملی مردم به محصولات و شیوه‌های مرتبط لازم است. این فرآیند باید شامل دولت، مصرف‌کنندگان، مربیان، گروه‌های درمانگر، تولیدکنندگان و پژوهشگران باشد و باید چگونگی انجام رویکردهای طب سنتی و مکمل را تعریف کرده و مشخص شود که مردم چگونه می‌توانند از خدمات طب سنتی و مکمل با خیال راحت و به طور موثر استفاده کنند. در این شرایط برنامه‌ریزان نظام سلامت قادر خواهند بود که نیازمندی‌ها درخواست‌های مردم از خدمات طب سنتی و مکمل را به شکل موثرتری پیش‌بینی کرده و از ظرفیت روش‌های طب سنتی و مکمل برای پاسخگویی به این نیازها و ارتقای سلامت بهره‌برداری بهتری داشته باشند.

دستورالعمل راهبردی ۱: شناخت نقش و اهمیت تنظیم محصول

اطلاعات بدست آمده از اولین استراتژی طب سنتی و مکمل سازمان جهانی بهداشت و اطلاعات دومین بررسی جهانی این سازمان نشان می‌دهد که کشورهای عضو به طور فزاینده‌ای در حال توسعه و اجرای چارچوب‌های قانونی برای محصولات طب سنتی و مکمل هستند.

اگرچه چارچوب‌های قانونی در سطح ملی و منطقه‌ای شکل گرفته است اما تلاش کشورهای توسعه یافته برای تبیین ماهیت جهانی این بخش لازم است. طب سنتی و مکمل در حال حاضر پدیده‌ای بین‌المللی با

شیوه‌ها و محصولات مختلف است که اغلب در بخش‌هایی از جهان استفاده می‌شود که در جای دیگری توسعه یافته یا تولید شده‌اند.

بازارهای جهانی این محصولات، از جمله عرضه اینترنتی، یک عامل مهم برای توجه به چگونگی اعتماد به این محصولات و نیاز به معاهدات بین‌المللی برای نظارت بر محصولات طب سنتی و مکمل است. این موضوع باعث افزایش بعضی از چالش‌ها در این زمینه می‌شود. مواجهه با چارچوب‌های قانونی متفاوت بین کشورهای مختلف و چگونگی اطمینان از صحت و دقت اطلاعات در مورد کیفیت و ایمنی محصولات و روش‌ها و ترویج آنها متناسب با فرهنگ‌های مختلف موضوعی پیچیده و قابل تأمل است.

اقدامات استراتژیک برای کشورهای عضو:

۱. شناسایی استانداردها، سیاست‌ها و مقررات موجود برای اطمینان از کیفیت و ایمنی محصول. لازم است که محصول مورد انتخاب مصرف‌کنندگان از نظر خطرات احتمالی در کنار ارزیابی نیازها و اولویت‌بندی مناطق مورد توجه قرار بگیرد.
۲. افزایش اعتبار و قابلیت دسترسی از طریق توسعه و اجرای چارچوب‌های قانونی مناسب برای اطمینان از استفاده ایمن از محصولات طب سنتی و مکمل.
۳. ارائه چارچوب نظارتی اساسی برای ارزیابی کیفیت، ایمنی و اثربخشی. اجزای آن شامل ثبت محصولات، صدور مجوز برای ارائه‌دهندگان محصولات و تقویت اقدامات لازم برای بهداشت عمومی مثلاً گزارش عوارض جانبی.
۴. تضمین ظرفیت و منابع برای پاسخگویی به نیازهای بازار و نظارت بر آن.
۵. انتشار شواهد، دستورالعمل‌ها و اطلاعات لازم در جهت حمایت از درمانگران.
۶. گسترش آگاهی و تشویق مشارکت ذی‌نفعان در تنظیم چارچوب‌های لازم (از جمله صنعتگران، جامعه پزشکی و درمانگران، محققان و مصرف‌کنندگان).
۷. تنظیم یا انتخاب استاندارد برای محصولات طب سنتی و مکمل.
۸. ترویج همکاری بین‌المللی از جمله به اشتراک‌گذاری اطلاعات مربوط به محصولات طب سنتی و مکمل

اقدامات استراتژیک برای شرکا و سهامداران:

۱. تشویق پزشکان و درمانگران، صنعتگران، محققان و مصرف‌کنندگان برای مشارکت در تدوین مقررات مرتبط با محصولات طب سنتی و مکمل
۲. همکاری و مشارکت با نهادهای پایش و نظارت برای مدیریت خطر

دستورالعمل راهبردی ۲: تشخیص و توسعه رویکردها و مقررات مرتبط با آموزش دانش و مهارت‌های درمانی طب سنتی و مکمل

به موازات توسعه سیاست‌ها و چارچوب‌های قانونی طب سنتی و مکمل در کشورها، نیاز به ارزیابی اثربخشی و مقایسه آنها در جهت شناسایی مرجع معتبر برای تعیین معیارهای استاندارد وجود دارد. برای این کار، هم‌میزی ملی و هم‌توسعه و به اشتراک‌گذاری مدل‌های مناسب در سطح بین‌المللی لازم است. معیارها در جهت توسعه رویکردها و قوانین و ارزیابی سیستم‌های موجود در جهت ارتقای بیشتر است. این معیارها برای ارزیابی درمان‌های فردی، توسعه مدل‌های پوشش بیمه‌ای، ایجاد استانداردهایی برای رویکردها، ایجاد چارچوب‌های قانونی برای ارائه‌دهندگان خدمات و شیوه‌های طب سنتی و مکمل، ارائه سیستم نظارتی

بر روند آموزش پزشکان و صدور مجوز رسمی و تعیین چگونگی ارائه خدمات در یک سیستم مراقبت‌های بهداشتی به کار می‌رود.

اقدامات راهبردی برای کشورهای عضو:

۱. بهبود و تسهیل دسترسی به اطلاعات و افزایش دانش بنیادی در زمینه کیفیت، کارآیی و ایمنی طب سنتی و مکمل.
۲. اطمینان از نظارت مناسب بر خدمات طب سنتی و مکمل (شیوه‌ها و پزشکان) با ایجاد نهادها و سازوکارهای نظارتی کاربردی مطابق با زیرساخت‌های کشورهای عضو.
۳. تنظیم استانداردها و شاخص برای نظارت بر عملکرد به عنوان بخشی از نظام جامع سلامت.
۴. حمایت و مشارکت تمام ذی‌نفعان، توسعه راهکارهایی برای تقویت اخلاق در رویکردها، درمان و پژوهش.
۵. حمایت از توسعه و اجرای دستورالعمل‌ها و راهکارهایی برای حصول اطمینان از ایمنی، کیفیت و اثربخشی خدمات طب سنتی و مکمل.
۶. ایجاد مقررات برای آموزش، ارائه مدرک تحصیلی و مجوز رسمی به پزشکان، صدور مجوز برای رویکردهای طب سنتی و مکمل جهت تامین نیاز و خواست مردم، با در نظر داشتن خطرات احتمالی.
۷. آغاز گسترش معیارها، استاندارد و مقررات آموزش و پرورش نیروها، صدور مجوز رسمی و پوشش بیمه-ای برای انواع مختلف طب سنتی و مکمل.
۸. ایجاد کانال‌های رسمی ارتباطی برای تسهیل آموزش، از جمله آموزش مداوم و ارائه مدرک رسمی برای پزشکان

اقدامات راهبردی برای شرکا و سهامداران:

۱. تشویق مصرف‌کنندگان، جوامع پزشکی و محققان به فعالیت موثر در تعیین استاندارد برای تنظیم قوانین آموزشی و خدمات مراقبتی و درمانی
۲. حمایت از توسعه دستورالعمل‌های اخلاقی و مالکیت معنوی در زمینه آموزش، رویکردها و پژوهش‌های طب سنتی و مکمل
۳. تشویق ارتباطات و اشتراک دانش بین پزشکان به منظور مستندسازی شواهد و ارزیابی رویکردهای خود
۴. انسجام ارتباطات و گفتگو در میان پزشکان طب سنتی و توانمند سازی آنها برای سازماندهی انجمن‌ها و گروه‌های مختلف
۵. تشویق و ترویج مؤسسات آموزشی با مجوز رسمی
۶. ارتقاء درک و احترام متقابل بین پزشکان طب سنتی و مکمل و دیگر دست اندرکاران بهداشت و سلامت
۷. تشویق متخصصان مراقبت‌های بهداشتی طب رایج به داشتن اطلاعات در مورد رویکردهای طب سنتی و مکمل

اقدامات راهبردی سازمان جهانی بهداشت:

۱. توسعه یا به‌روزرسانی مدارک فنی و ابزار سازمان جهانی بهداشت در ترویج ایمنی، کیفیت و اثربخشی رویکردها و عملکرد متخصصان طب سنتی و مکمل که شامل معیارهایی برای آموزش و افزایش مهارت می‌شود.
۲. سازماندهی کارگاه‌های آموزشی در زمینه آمادگی برای تنظیم مقررات
۳. تسهیل به اشتراک‌گذاری اطلاعات و توسعه شبکه قوانین بین‌المللی

هدف راهبردی ۳: گسترش جهانی پوشش بهداشت و درمان، با ادغام خدمات طب سنتی و مکمل در سیستم خدمات مراقبت‌های بهداشتی کشور و مراقبت از سلامت خود

مشارکت و توان خدمات ایمن و موثر طب سنتی و مکمل در بهبود سلامت و بهداشت جامعه به طور فزاینده‌ای به رسمیت شناخته شده است. یکی از مهم‌ترین سوالات مطرح شده در سال‌های اخیر در مورد طب سنتی و مکمل این است که چگونه به پوشش جهانی بهداشت و بهبود ارائه خدمات در نظام سلامت کمک می‌کند. دسترسی بیمار به خدمات و آگاهی بیشتر از ارتقاء سلامت و طب پیشگیری از مسائل کلیدی است. پوشش بیمه‌ای محصولات و رویکردهای طب سنتی و مکمل دارای طیف وسیعی از پوشش کامل برای بعضی خدمات تا عدم پوشش برای بعضی دیگر است. به طوری که در مواردی باید تمام هزینه خدمات توسط خود فرد پرداخت شود.

شواهدی وجود دارد که استفاده از طب سنتی و مکمل، که شامل برنامه پوشش جهانی بهداشت نیز می‌شود، ممکن است در کاهش هزینه‌های تحمیلی بر سیستم مراقبتی و بهداشتی موثر باشد. این شواهد از جمله دلایل کشورهای عضو برای ادغام طب سنتی و مکمل در سیستم بهداشتی خود و ایجاد پوشش جامع‌تر بهداشت جهانی است.

برای بهره‌برداری از توان طب سنتی و مکمل، افراد باید در مورد مزایا و خطرات کاربرد آن و دسترسی معمول به داروهای طب سنتی و مکمل اطلاعات کافی داشته باشند. در مراکز طب سنتی و مکمل باید اطلاعات جامعی در مورد محصولات، رویکردها و شیوه پزشکان در اختیار بیماران قرار بگیرد و حق انتخاب آگاهانهٔ روش درمان برای بیمار محفوظ باشد.

کشورهای عضو باید همکاری و تبادل اطلاعات بین متخصصان مراقبت‌های بهداشتی طب رایج و پزشکان طب سنتی و مکمل را تشویق و حمایت کنند. دسترسی به اطلاعات امنی که به آسانی قابل درک باشند به عنوان کلید اصلی مراقبت‌های فردی در طب سنتی و مکمل است. همچنین تشویق بیماران برای آگاه کردن متخصصان طب رایج خود از استفاده از رویکردها و محصولات طب سنتی و مکمل لازم است.

دستورالعمل راهبردی ۱: سرمایه‌گذاری بر روی نقش بالقوه طب سنتی و مکمل برای مشارکت در بهبود خدمات بهداشت و سلامت.

با توجه به سنت‌ها و آداب و رسوم مردم، کشورهای عضو باید به چگونگی نقش طب سنتی و مکمل در سیستم بهداشتی کشور، از جمله مراقبت از خود، برنامه‌های پیشگیری و درمان بیماری، حفظ بهداشت و ارتقاء سلامت با در نظر داشتن شواهد کیفیت، ایمنی و اثربخشی رویکردها، به تامین خواست و انتظارات بیماران پردازند.

مدل لازم برای هر کشور برای ادغام طب سنتی و مکمل در سیستم بهداشت ملی باید بر اساس واقعیت‌های موجود در آن کشور مورد بررسی قرار بگیرد. این بررسی شامل تصمیم‌گیری برای انواع طب سنتی و مکمل و چگونگی ادغام در سیستم معمول است و اینکه در مواردی ادغام عملی نیست، آیا روش جایگزین شناخته شده‌ای در دسترس است؟

طرح‌های ابتکاری بسیاری در سراسر جهان در حال انجام است. هدف آنها توسعه بهترین مدل‌های ارائه مراقبت‌های بهداشتی است که تداوم داشته، قابلیت اجرا داشته باشد و منجر به بهبود مراقبت‌های بهداشتی و سطح سلامت شود. بسته به شرایط خاص هر کشور، هر یک از مدل‌ها به تنهایی، در ترکیب با مدل دیگر و یا با تغییراتی متناسب با آن کشور، به کار گرفته می‌شود. اغلب اوقات بهترین مدل‌ها با مشارکت و همکاری توسعه می‌یابد به گونه‌ای که آرایه خدمات امن، با کیفیت مناسب و مقرون به صرفه باشد.

اقدامات استراتژیک برای کشورهای عضو:

۱. شناخت طب سنتی به عنوان منبعی برای بهبود ارائه خدمات مراقبت‌های بهداشتی، به ویژه سلامت عمومی جامعه و بهبود نتایج درمان
۲. کاوش در چگونگی ادغام طب سنتی و مکمل در خدمات بهداشت ملی بر اساس ظرفیت، اولویت‌ها، قوانین ملی و با در نظر داشتن ایمنی، کیفیت و اثربخشی رویکردها و محصولات.
۳. تشویق توسعه امکانات بهداشتی مناسب برای خدمات طب سنتی و مکمل با تامین شرایط لازم برای ادغام
۴. حصول اطمینان از توجه عادلانه برای بی‌خطر و موثر بودن خدمات طب سنتی و مکمل و وجود پوشش بیمه

اقدامات استراتژیک برای شرکا و سهامداران:

۱. ترویج احترام متقابل، همکاری و تفاهم بین متخصصان طب رایج و پزشکان طب سنتی و مکمل
۲. ارتقاء ارتباطات بین‌المللی در میان جوامع پزشکی با توجه به مدل یکپارچه سازی و ادغام
۳. ترویج پژوهش در زمینه مقرون به صرفه بودن روش ادغام

۴. ارتقاء آموزش مداوم، ارزیابی، مستندسازی و تحقیقات در مورد رویکردهای طب سنتی و مکمل
۵. مشارکت سازمان‌های غیردولتی و بخش‌های غیرانتفاعی، از جمله پوشش بیمه‌ای مناسب

اقدامات راهبردی سازمان جهانی بهداشت:

۱. توسعه و به‌روزرسانی اسناد فنی و ابزارهای سازمان جهانی بهداشت در ادغام طب سنتی و مکمل در سیستم بهداشتی ملی. این گسترش شامل دسترسی به خدمات امن و واجد شرایط طب سنتی و مکمل و گنجاندن اصطلاحات و مفاهیم طب سنتی در طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها و حمایت از کشورهای عضو در شناسایی مدل‌ها و روش‌ها برای ادغام طب سنتی و مکمل در سیستم سلامتی ملی است.
۲. سازماندهی آموزش و طراحی کارگاه‌های آموزشی برای سیاست‌گذاران و ارائه‌دهندگان خدمات طب سنتی و مکمل
۳. جمع‌آوری و انتشار اطلاعات در مورد ادغام طب سنتی و مکمل در سیستم بهداشت ملی
۴. تشکیل انجمن‌ها و گروه‌هایی متشکل از متخصصان طب رایج و طب سنتی و مکمل برای ترویج شیوه‌ها و محصولات مناسب و بی‌خطر

دستورالعمل راهبردی ۲: حصول اطمینان از امکان انتخاب آگاهانه برای مصرف‌کنندگان طب سنتی و مکمل

انتخاب آگاهانه سنگ بنای مراقبت‌های بهداشتی خوب است. تصمیم‌گیری گروهی و تیمی به ترویج مراقبت‌های مردم محور کمک می‌کند. جنبه‌های اخلاقی و حقوقی و ارائه اطلاعات کافی و صحیح در انتخاب روش درمانی از جمله جنبه‌های کلیدی است. در بسیاری از کشورهای عضو، انتخاب آگاهانه محصولات و رویکردهای طب سنتی و مکمل نقش بزرگی دارد.

تمایل مصرف‌کنندگان برای تسهیل دسترسی به خدمات طب سنتی و مکمل در مواردی که خطرات احتمالی آن مشخص نیست ممکن است با دستور دولت برای اصول احتیاطی و محافظت از جمعیت خود تداخل داشته باشد. روشی که در آن این عامل در تعادل نگه داشته شود از کشوری به کشور دیگر متفاوت است و ممکن است نیاز به مدلی مختص آن کشور باشد.

اقدامات استراتژیک برای کشورهای عضو:

۱. توسعه سازوکارها و دستورالعمل‌های لازم برای آموزش و حفظ منافع مصرف‌کنندگان، استفاده مناسب از محصولات و خدمات، ارتقاء سیستم ارائه طب سنتی و مکمل و تبلیغات.
۲. تقویت آموزش بین رشته‌ای و همکاری بین پزشکان طب رایج و پزشکان طب سنتی و مکمل با تاکید بر مراکز بیمار محور.
۳. همکاری و گفت و گو در مورد اقدامات مراقبت از خود در میان تمام ذی‌نفعان.

۴. تشویق کشورهای عضو به اقدام برای اطمینان از امکان انتخاب آگاهانه برای مصرف کنندگان

اقدامات استراتژیک برای شرکا و سهامداران:

۱. ارائه اطلاعات و مشاوره به مصرف‌کنندگان طب سنتی و مکمل در زمینه خطرات بالقوه شیوه‌ها و محصولات ارائه شده که تحت کنترل های نظارت ملی نیست (تبلیغات اینترنتی و غیره).
۲. ترویج آموزش طب سنتی و مکمل به پزشکان مراقبت‌های بهداشتی طب رایج و تشویق بیماران به مطلع کردن پزشک معالج طب رایج از استفاده از طب سنتی و مکمل.
۳. حمایت و ارتقای تبلیغات دقیق و پاسخگو [آگهی توأم با آگاهی].

اقدامات راهبردی سازمان جهانی بهداشت:

۱. توسعه یا به‌روزرسانی شواهد و ابزار سازمان جهانی بهداشت در زمینه آموزش و مراقبت از خود
۲. سازماندهی برنامه و کارگاه‌های آموزشی برای سیاست‌گذاران و پزشکان طب سنتی و مکمل
۳. جمع‌آوری و انتشار اطلاعات در مورد مراقبت از خود

پیاده سازی استراتژی

اهداف استراتژی سازمان جهانی بهداشت برای سال‌های ۲۰۲۳-۲۰۱۴ در حمایت از کشورهای عضو در زمینه‌های زیر است:

۱. بهره‌برداری از توان بالقوه سازمان جهانی بهداشت در جهت ارتقا سلامتی و مراقبت‌های بهداشتی مردم-محور
 ۲. ترویج استفاده ایمن و موثر از طب سنتی و مکمل از طریق تنظیم قوانین و مقررات، ارزیابی محصولات، شیوه‌ها و پزشکان طب سنتی و مکمل و در شرایط مناسب، ادغام در سیستم بهداشتی رایج. این استراتژی برای کمک به کشورهای عضو در تعیین و اولویت‌بندی نیازهای آنها در ارائه خدمات موثر و توسعه مقررات و سیاست‌های مناسب برای اطمینان از ایمنی محصولات و شیوه‌های طب سنتی و مکمل گسترش یافت. مهم است به خاطر داشته باشید که این استراتژی صرفاً راهنمای کشورهای در حال توسعه برای رسیدن به اهداف راهبردی طب سنتی و مکمل مطابق با ظرفیت ملی، اولویت‌ها، قوانین و شرایط مربوط به کشور خود است.
- برای این منظور، سازمان جهانی بهداشت متعهد به نظارت بر اجرای استراتژی و انتشار گسترده آن است.

شرایط کنونی:

در طول دهه بعد، برای حصول اطمینان از متناسب بودن، این استراتژی نیاز به تجدید نظر و بررسی مجدد دارد. انتظار می‌رود که پس از پنج سال، مفاد استراتژی از جهت اهداف و کاربردی بودن دستورالعمل‌ها مورد بازبینی قرار بگیرد. برای تعیین تاثیر کامل استراتژی، بررسی دقیق‌تر در پایان ده سال لازم است.

اندازه‌گیری موفقیت

در یک استراتژی موثر، نتایج آن باید اهداف قابل اندازه‌گیری داشته باشد. علیرغم وجود اشتراکاتی در کاربرد طب سنتی و مکمل بین کشورهای عضو، تفاوت‌هایی نیز وجود دارد. شاخص‌های عملکرد بر اساس سه هدف استراتژیک باید در سطح ملی توسط هر دولت عضو به صورت جداگانه توسعه داده شود. امید است که نمونه‌های عمومی ارائه شده در این سند به کشورهای عضو برای توسعه شاخص‌های مربوط به نیازهای خاص خود کمک کند. در حال حاضر سازمان جهانی بهداشت فهرست کوتاهی از شاخص‌های اصلی عملکرد در هر یک از اهداف استراتژیک را ارائه کرده است که برای اندازه‌گیری موفقیت راهبرهای طب سنتی و میزان پیشرفت آن در کشورهای عضو کمک خواهد کرد (جدول ۱).

جدول شماره ۱: شاخص‌های اصلی عملکرد

| اهداف راهبردی | دستورالعمل‌های راهبردی | نتیجه مورد انتظار | شاخص معیار |
|---|--|--|---|
| تولید دانش پایه برای مدیریت فعال طب سنتی و مکمل از طریق سیاست‌های ملی مناسب | درک و شناخت نقش و توان بالقوه طب سنتی و مکمل | ✓ شناسایی شیوه‌ها و درمانگران طب سنتی و مکمل و تجزیه و تحلیل بر اساس مشخصات کشور | ✓ تعداد کشورهای عضو با گزارش‌هایی از سیاست ملی/استانی/ایالتی طب سنتی و مکمل |
| | تقویت پایگاه‌های اطلاعاتی، مستندسازی شواهد و حفظ منابع | ✓ تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های طب سنتی و مکمل توسط دولت | ✓ تعداد کشورهای عضو با گزارش‌هایی از افزایش یافته‌های پژوهشی در بخش دولتی/عمومی |
| تقویت و تضمین کیفیت، ایمنی، استفاده مناسب و اثربخشی طب سنتی و مکمل | درک نقش و اهمیت سامان‌دهی محصولات | ✓ تدوین و اجرا ملی قوانین سازماندهی محصولات طب سنتی | ✓ تعداد اعضا که گزارش ملی از قوانین سازماندهی محصولات |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>ارائه دادند.</p> <p>✓ تعداد اعضا که گزارش ملی/استانی از مقررات دولت رویکردهای طب سنتی و مکمل ارائه دادند.</p> <p>✓ تعداد اعضا که گزارش ملی/استانی/ایالتی از مقررات ثبت نام پزشکان و درمانگران طب سنتی و مکمل ارائه داده اند.</p> | <p>و مکمل مانند ثبت این محصولات</p> <p>✓ تقویت نظارت بر ایمنی محصولات و سایر رویکردهای طب سنتی و مکمل</p> <p>✓ دستورالعمل‌های فنی و روش توسعه یافته برای ارزیابی ایمنی، اثربخشی کیفیت خدمات طب سنتی و مکمل</p> | <p>با سازماندهی محصولات، رویکردها و پزشکان</p> <p>تشخیص و توسعه قوانین مربوط به آموزش دانش و مهارت پزشکان و ساماندهی خدمات، رویکردها و روش‌های درمانی طب سنتی و مکمل</p> | <p>به منظور گسترش پوشش بهداشت جهانی به کمک ادغام خدمات طب سنتی و مکمل در سیستم ارائه خدمات بهداشتی و مراقبت از خود</p> |
| <p>✓ تعداد کشورهای عضو گزارش ملی از طرح/برنامه/ روش خود در مورد ادغام خدمات طب سنتی و مکمل در سیستم سلامت ملی ارائه داده‌اند</p> <p>✓ تعداد اعضا با گزارش ایالتی از برنامه‌های</p> | <p>✓ ادغام طب سنتی و مکمل در سیستم سلامت</p> <p>✓ بهبود خدمات و دسترسی به طب سنتی و مکمل</p> <p>✓ بهبود ارتباطات بین پزشکان طب رایج و نهادهای حرفه ای طب</p> | <p>سرمایه‌گذاری روی پتانسیل طب سنتی و مکمل برای بهبود نتایج خدمات سلامت و مراقبت‌های بهداشتی و درمانی</p> | <p>بهبود پوشش بهداشت جهانی به کمک ادغام خدمات طب سنتی و مکمل در سیستم ارائه خدمات بهداشتی و مراقبت از خود</p> |

| | | |
|--|---|--|
| آموزشی برای مصرف کنندگان در زمینه کاربرد طب سنتی و مکمل در خدمات مراقبت از خود | سنتی و مکمل | اطمینان به مصرف کنندگان به جهت انتخاب آگاهانه در مورد خدمات سلامتی و مراقبت از خود |
| | ✓ آگاهی بهتر و دسترسی به اطلاعات در مورد استفاده مناسب از طب سنتی و مکمل ✓ بهبود ارتباطات بین پزشکان طب رایج و بیماران در مورد استفاده از طب سنتی و مکمل | |