

สถานการณ์ การแพทย์ พื้นบ้าน แผนไทย ทางเลือก

สถานการณ์สำรวจ อนามัยและสวัสดิการ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย

ปรียา มิตรานนท์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

บทนำ

การศึกษาด้านการณและแนวโน้มข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยในครั้งนี้ ได้ทำการศึกษาจากผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการซึ่งจัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ การสำรวจดังกล่าวนี้ได้เริ่มทำการสำรวจมาตั้งแต่ปี ๒๕๑๗ โดยในช่วงแรกจัดทำการศึกษาทุกปีจนถึงปี ๒๕๒๑ หลังจากนั้นในปี ๒๕๒๕ - ๒๕๔๔ ได้จัดทำการศึกษาทุก ๕ ปี และนับตั้งแต่ปี ๒๕๔๖ เป็นต้นไปจะทำการสำรวจทุกปี

โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะการเจ็บป่วย การเข้ารับบริการด้านสาธารณสุขและการเข้าถึงของสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของประชากรไทย จากการสำรวจดังกล่าวนี้ได้มีการถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วยหรือรู้สึกไม่สบายครั้งสุดท้ายระหว่าง ๑ เดือนก่อนวันสำรวจและการไปรับบริการสาธารณสุขหรือวิธีการรักษาพยาบาล ทั้งนี้รูปแบบการรักษาพยาบาลมีหลายลักษณะด้วยกัน ซึ่งการรักษาโดยการใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร การไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณก็เป็นอีกวิธีหนึ่งในหลายวิธีและได้นำมาเป็นประเด็นที่จะทำการศึกษารายละเอียดในครั้งนี้

การศึกษาด้านการณและแนวโน้มข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย จากผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑. ศึกษาจำนวนผู้ใช้บริการรักษาพยาบาลเวลาเจ็บป่วยในแต่ละวิธีแยกตามประเภทวิธีการรักษาพยาบาล
๒. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้ใช้บริการการรักษาพยาบาลตามลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม
๓. วิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มการรักษาพยาบาล โดยการใช้วิธีการรักษาที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย

ขอบข่ายการศึกษา

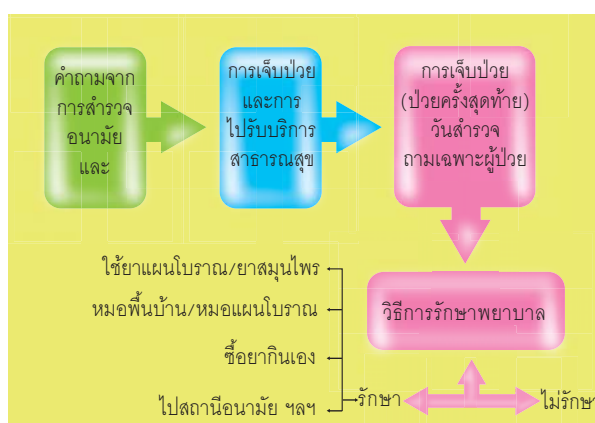
การศึกษานี้เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มของข้อมูลในช่วงเวลา ๓ ปี คือปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ วิธีการเก็บข้อมูลเป็นการสัมภาษณ์



ประชากรที่อาศัยในครัวเรือนส่วนบุคคลทั่วประเทศโดยมีครัวเรือนตัวอย่างทั่วประเทศในแต่ละปีที่สำรวจประมาณปีละ ๒๗,๐๐๐ ครัวเรือน ซึ่งการสำรวจปี ๒๕๔๘ เป็นครั้งที่ ๑๓ ได้ดำเนินการสำรวจในระหว่างวันที่ ๑-๑๒ เมษายน ๒๕๔๘

แนวทางการศึกษาการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ (สอ.) ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย

แผนภูมิ ๑ แผนผังแนวทางการศึกษาการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ



คำนิยามที่ใช้ในการสำรวจ

นิยามที่ใช้ในการสำรวจหรือเก็บรวบรวมข้อมูลของแต่ละแหล่งข้อมูลมีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมได้ เพราะถ้านิยามแตกต่างกันผลที่ได้ก็จะแตกต่างกันด้วย คำนิยามที่ใช้ในการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ มีดังนี้

- ๑. **ยาแผนโบราณ** หมายถึงยาที่ใช้ในการบำบัดโรคโดยอาศัยความรู้จากตำราแผนโบราณ ซึ่งได้จากการเรียนสืบต่อกันมาหรือยาที่ได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนตำรับยาเป็นยาแผนโบราณตามพระราชบัญญัติ พ.ศ. ๒๕๑๗-๒๕๒๐ ยาเหล่านี้มีกรรมวิธีการผลิตแบบธรรมชาติไม่ซับซ้อน เช่น บดเป็นผงละลายน้ำ บั่นเป็นลูกกลอน ต้มเอาน้ำมากิน อบ อบแห้ง เป็นต้น
- ๒. **ยาแผนโบราณที่พบโดยทั่วไปมี ๒ รูปแบบ คือ**
 ๑. **ยาแผนโบราณสำเร็จรูป** ที่วางขายตามร้านขายยาทั่วไปหรือร้านขายของชำในหมู่บ้าน ยาแผนโบราณเหล่านี้จะมีคำว่า “ยาแผนโบราณ” และเลขทะเบียนตำรับยากำกับไว้บนฉลากยาให้ทราบ
 ๒. **ยาแผนโบราณในรูปของสมุนไพรต่างๆ** นำมาจัดเป็นตำรับตามอาการโรคที่รักษา ซึ่งยาเหล่านี้ชาวบ้านโดยทั่วไปมักเรียกว่า “ยาหม้อ” “ยาต้ม” “ยาพื้นบ้าน” “ยากลับบ้าน” รวมทั้งยาไทย ยาจีน หรือยาพื้นบ้านของคนเชื้อสายต่างๆ เช่น พม่า เขมร แขก เป็นต้น
- ๓. **หมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ** หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ในการรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วยโดยใช้ยาแผนโบราณ ยาสมุนไพร (หรือวิธีการนวดแผนโบราณ)



สถานการณ์สำรวจอนามัยและสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย

จากผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ ได้ทำการศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย โดยจากการสำรวจมีการถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วย/รู้สึกไม่สบาย ซึ่งหมายถึง การป่วยทุกชนิด ตั้งแต่ป่วยเล็กน้อยจนถึงป่วยหนัก และรวมถึงการที่รู้สึกตัวว่าไม่สบายในช่วง ๑ เดือนย้อนหลังจากวันสัมภาษณ์ รวมทั้งถามถึงวิธีการรักษาว่ามีวิธีการรักษาพยาบาลอย่างไรใด ซึ่งคำตอบเกี่ยวกับวิธีการรักษามีหลายวิธีด้วยกัน แต่มีที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยอยู่ ๒ ประเด็นคือ

๑. รักษาโดยใช้ยาแผนโบราณ / ยาสมุนไพร
๒. รักษาโดยไปหาหมอพื้นบ้าน / หมอแผนโบราณ

การศึกษาค้นคว้าได้วิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี คือ ปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ เพื่อต้องการศึกษาด้านการกระจายและแนวโน้ม ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงในเรื่องที่ทำการศึกษา สรุปผลได้ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับประชากรที่ป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย

ผลจากการศึกษาพบว่า ในปี ๒๕๔๖ ประชากรของประเทศไทยมีประมาณ ๖๓.๙ ล้านคนเพิ่มเป็น ๖๕.๑ ล้านคน และ ๖๕.๓ ล้านคน ในปี ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ ตามลำดับ ในจำนวนนี้ มีผู้ที่ป่วยหรือรู้สึกไม่สบายคิดเป็นร้อยละ ๑๘.๗, ๒๐.๖ และ ๑๙.๗ ของประชากรทั้งสิ้น

ตารางที่ ๑ จำนวนและร้อยละประชากรที่ป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย ๑ เดือนก่อนสัมภาษณ์ พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ จำแนกตามเพศที่ราชอาณาจักร



พ.ศ.	รวม	ป่วย	ไม่ป่วย
๒๕๔๖	๑๐๐.๐ (๖๓,๘๘๔.๕)	๑๘.๗ (๑๑,๙๕๙.๓)	๘๑.๓ (๕๑,๙๒๕.๒)
๒๕๔๗	๑๐๐.๐ (๖๕,๑๑๒.๗)	๒๐.๖ (๑๓,๔๒๐.๖)	๗๙.๔ (๕๑,๖๙๒.๐)
๒๕๔๘	๑๐๐.๐ (๖๕,๒๘๗.๘)	๑๙.๗ (๑๒,๘๖๕.๐)	๘๐.๓ (๕๒,๔๒๒.๘)

แหล่งข้อมูล : สำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

วิธีการรักษาพยาบาลเมื่อป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย

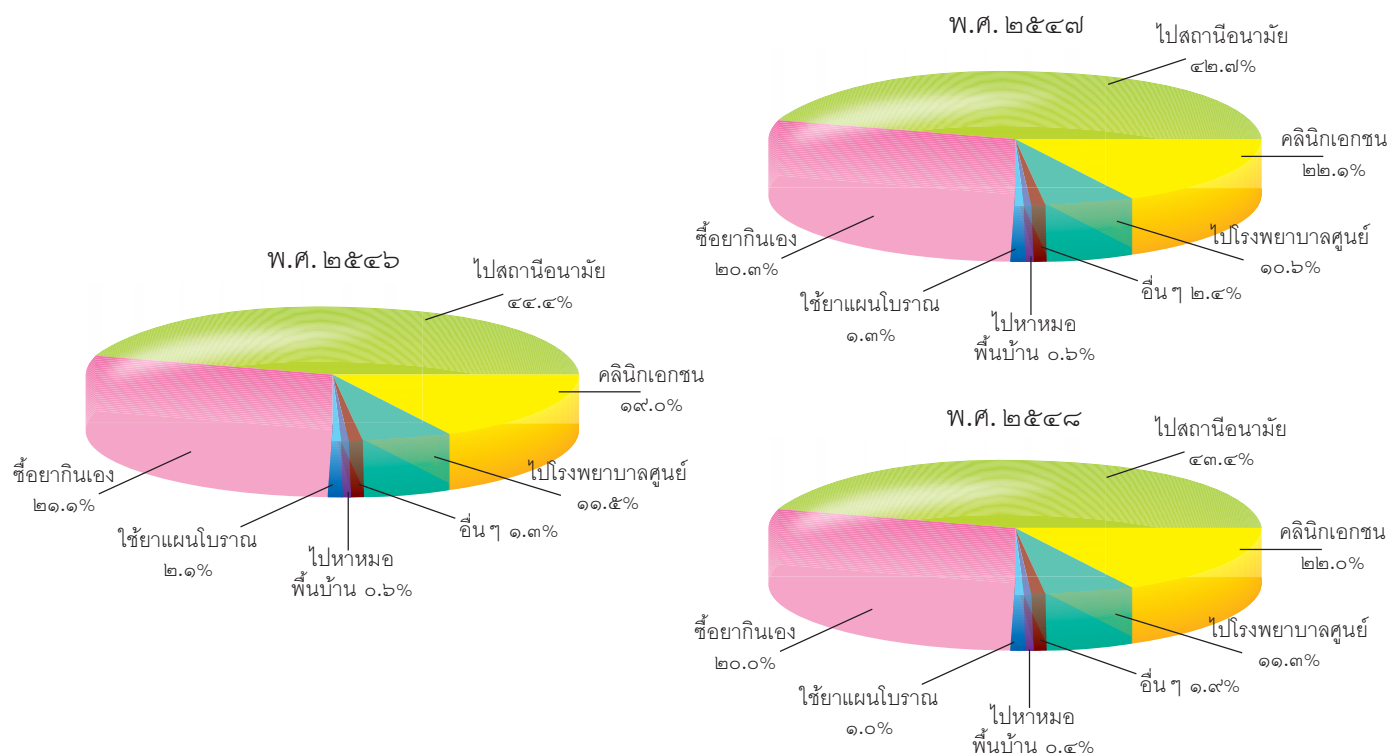
ในการสอบถามเกี่ยวกับวิธีการรักษาพยาบาลสำหรับการป่วยครั้งสุดท้ายในระหว่าง ๑ เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ผู้ตอบสามารถตอบวิธีการรักษาพยาบาลที่เลือกใช้ได้มากกว่า ๑ คำตอบ เนื่องจากในการป่วยแต่ละครั้ง ผู้ป่วยอาจจะมีวิธีการรักษาพยาบาลหลายวิธี จากผลการศึกษาพบว่า ในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา ผู้ป่วยเลือกวิธีการรักษาพยาบาลโดยการไปสถานเอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชนสูงสุด (ร้อยละ ๔๓.๔ ในปี ๒๕๔๘) รองลงมา คือ การรักษาพยาบาลโดยไปคลินิก/ไปโรงพยาบาลเอกชน และซื้อยากินเอง (ร้อยละ ๒๒.๐ และ ๒๐.๐)



สำหรับการใช้ยาแผนโบราณ / ยาสมุนไพร เป็นอีกวิธีหนึ่งที่ประชากรเลือกใช้โดยที่ในปี ๒๕๔๖ ใช้วิธีนี้ร้อยละ ๒.๑ ลดลงเหลือร้อยละ ๑.๓ และ ๑.๐ ในปี ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ ตามลำดับ ในการใช้วิธีการรักษาโดยไปหาหมอพื้นบ้าน / หมอแผนโบราณ พบว่าในช่วง ๓ ปีนี้ไม่มีความแตกต่างกัน อยู่ในช่วงร้อยละ ๐.๔ - ๐.๖

แผนภูมิ ๒ ร้อยละของประชากรจำแนกตามวิธีการรักษาพยาบาลเมื่อป่วย/รู้สึกไม่สบาย

พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘



แหล่งข้อมูล : สํารวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การวิเคราะห์ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของประชากร

จำแนกตามวิธีการรักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย ในการศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาถึงลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของประชากรซึ่งได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา และอาชีพ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างในการเลือกวิธีการรักษา ดังนี้

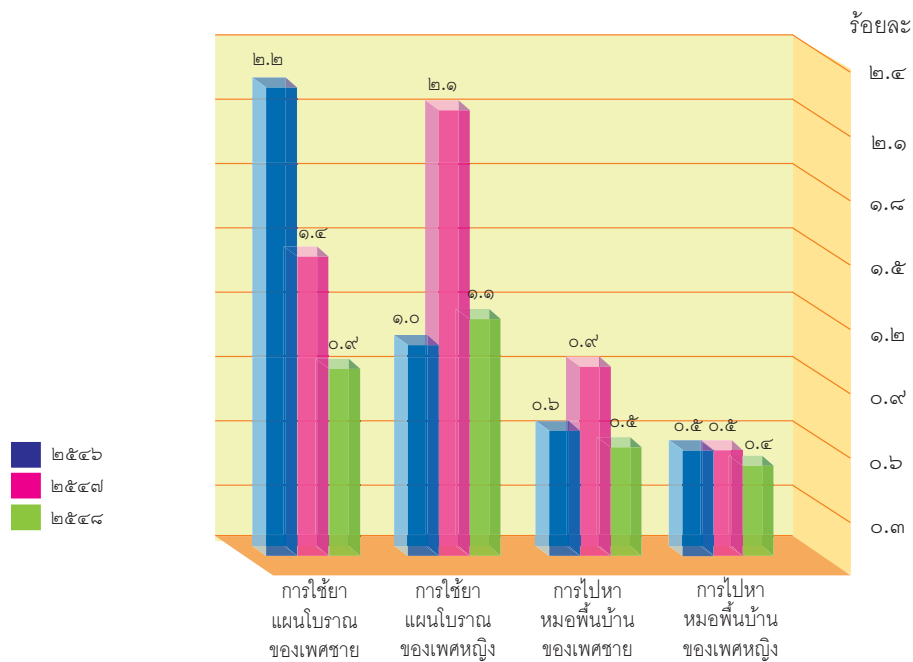
๑. ประชากรจำแนกตามเพศ

ผลการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างเพศชายและหญิงเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในการเจ็บป่วย/รู้สึกไม่สบายโดยการใช้อยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร และการไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ พบว่ามีความแตกต่างกันเล็กน้อย (แผนภูมิ ๓)

๒. โครงสร้างอายุของประชากร

สำหรับโครงสร้างอายุของประชากรได้แบ่งออกเป็น ๔ ช่วงอายุด้วยกันคือ อายุ ๐-๑๔ ปี (วัยเด็ก) ๑๕-๒๔ ปี (วัยรุ่น) ๒๕-๕๙ ปี (วัยทำงาน) และ ๖๐ ปีขึ้นไป (วัยสูงอายุ)

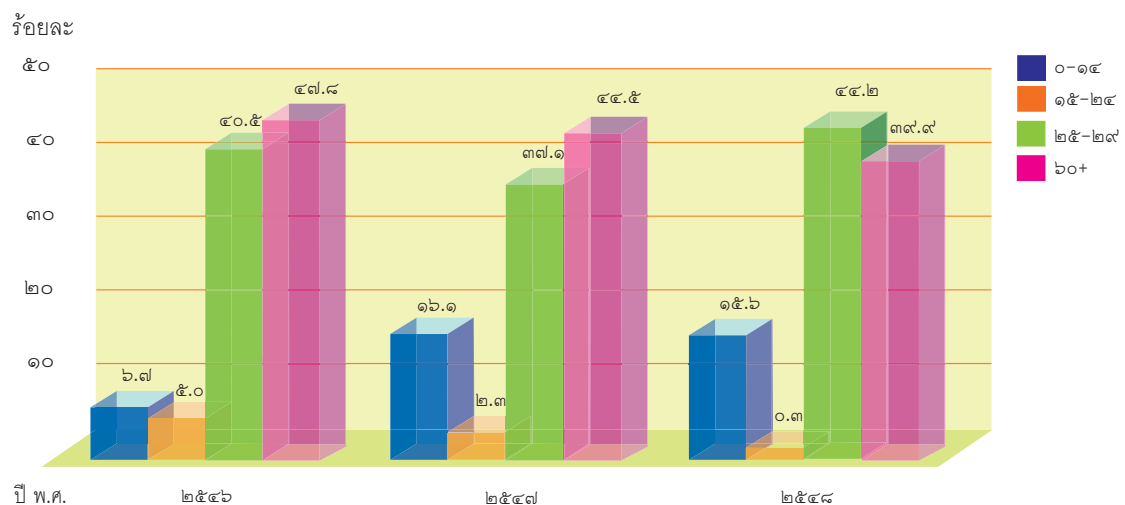
แผนภูมิ ๓ ร้อยละของประชากรที่รักษาโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร และการไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ จำแนกตามเพศ พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘



แหล่งข้อมูล : สํารวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

เมื่อพิจารณาตามวิธีการรักษาพยาบาลในแต่ละวัย จำแนกตามวิธีการรักษาพยาบาลพบว่า ผู้ที่ใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพรมากที่สุดในช่วงปี ๒๕๔๖ และ ๒๕๔๗ คือ ประชากรสูงอายุ คือผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ ๔๗.๘ และ ๔๔.๕ ของผู้ใช้วิธีการรักษาด้วยวิธีนี้ทั้งหมด) รองลงมา คือ ผู้ที่อยู่ในวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี แต่ในปี ๒๕๔๘ กลับพบว่า ในจำนวนผู้ใช้วิธีรักษาด้วยวิธีนี้ ผู้ที่อยู่ในวัยทำงานกลับเป็นผู้ที่มีอัตราร้อยละของการใช้ยาแผนโบราณมากกว่าผู้สูงอายุคือ ร้อยละ ๔๔.๒ และ ๓๙.๙ (แผนภูมิ ๔)

แผนภูมิ ๔ ร้อยละของประชากรที่รักษาโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร จำแนกตามโครงสร้างอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘

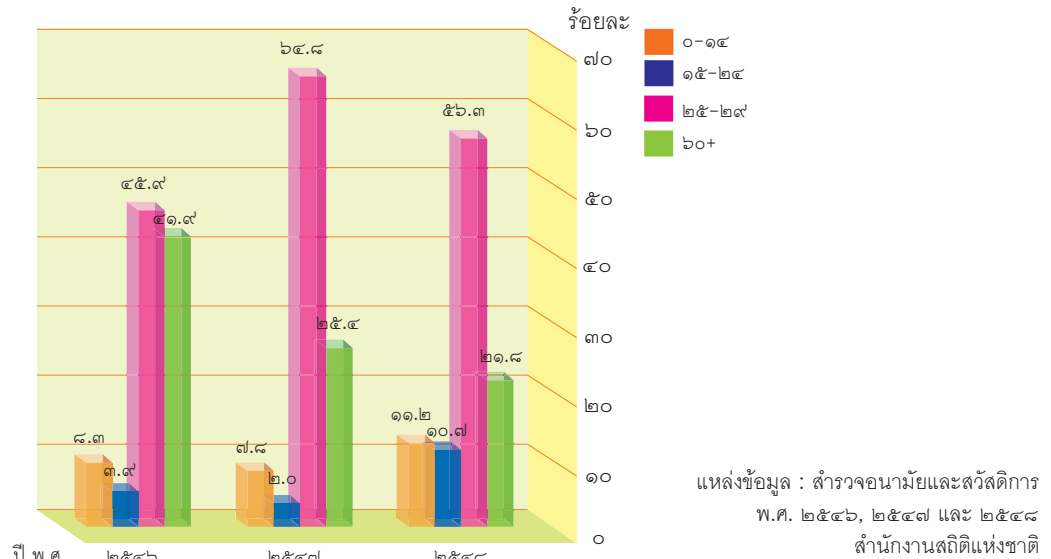


แหล่งข้อมูล : สํารวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ สำนักงานสถิติแห่งชาติ



สำหรับผู้รักษาโดยไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณมากที่สุด ในปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ คือกลุ่มผู้ที่อยู่ในวัยแรงงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๙, ๖๔.๘ และ ๕๖.๓ ตามลำดับ รองลงมาคือ กลุ่มผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ ๔๑.๙, ๒๕.๔ และ ๒๑.๘ ตามลำดับ (แผนภูมิ ๕)

แผนภูมิ ๕ ร้อยละของประชากรที่รักษาโดยการไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ จำแนกตามโครงสร้างอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘

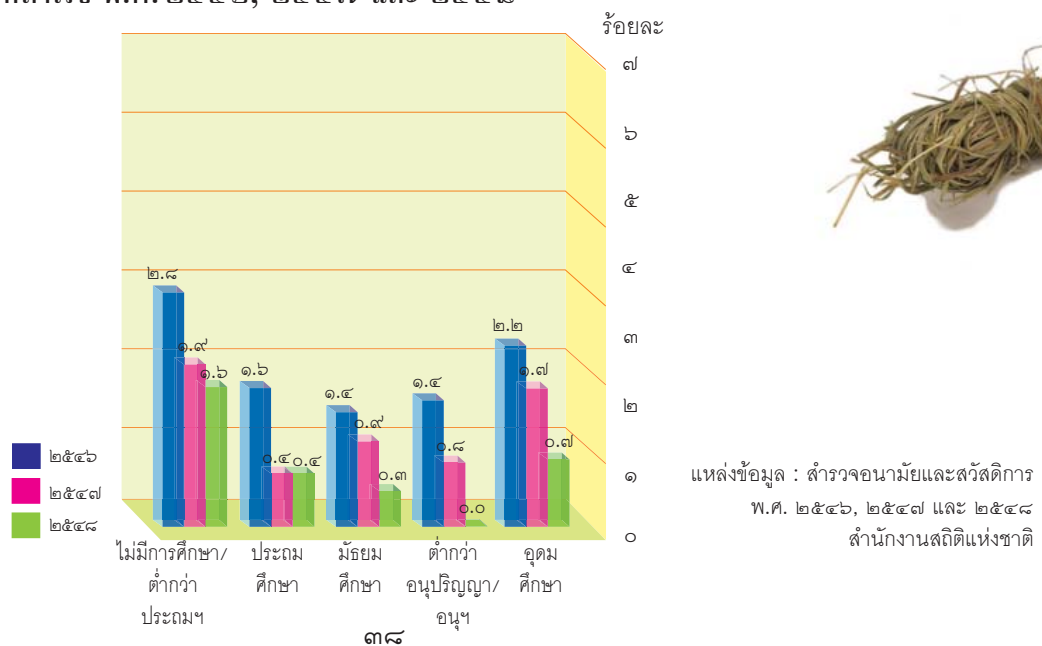


๓. การศึกษา

ผลการศึกษาวิธีการรักษาพยาบาลของประชากรพบว่า ประชากรส่วนใหญ่ไม่ว่าจะสำเร็จการศึกษาในระดับใดยังนิยมรักษาพยาบาลโดยไปสถานเอนามัย/ศูนย์บริการสาธารณสุข/ศูนย์สุขภาพชุมชน/รพ.ชุมชน อาจเนื่องจากความสะดวกและตั้งอยู่ในชุมชนนั้น

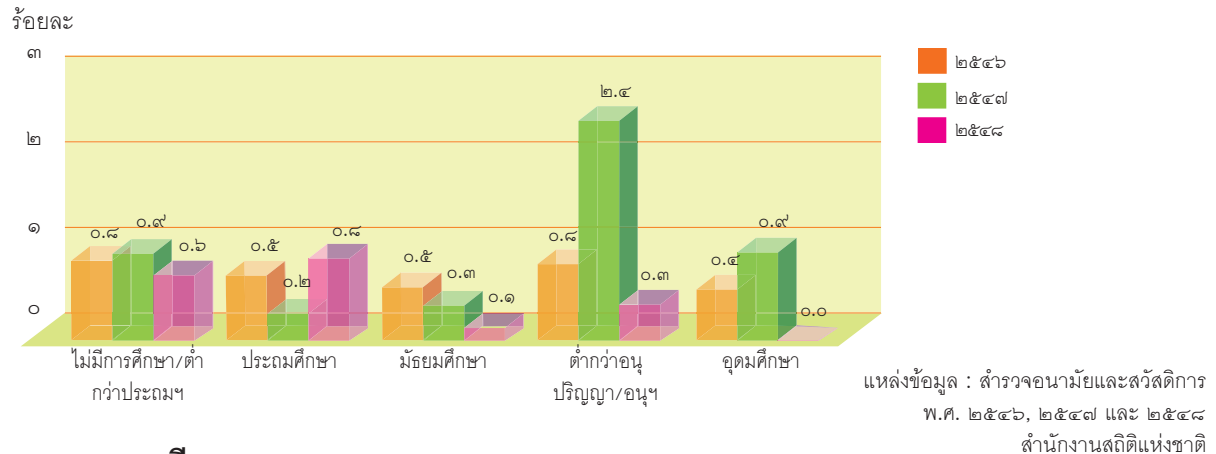
เมื่อศึกษาถึงวิธีการรักษาพยาบาลโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร ในช่วงปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ ของประชากรที่สำเร็จการศึกษาแตกต่างกัน ดังแสดงในแผนภูมิ ๖

แผนภูมิ ๖ ร้อยละของประชากรที่รักษาโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘



สำหรับการใช้วิธีการรักษาพยาบาลโดยการไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ ในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ โดยรวมทุกระดับการศึกษามีผู้ใช้วิธีนี้รักษาพยาบาลประมาณร้อยละ ๑.๐

แผนภูมิ ๗ ร้อยละของประชากรที่รักษาโดยการไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘

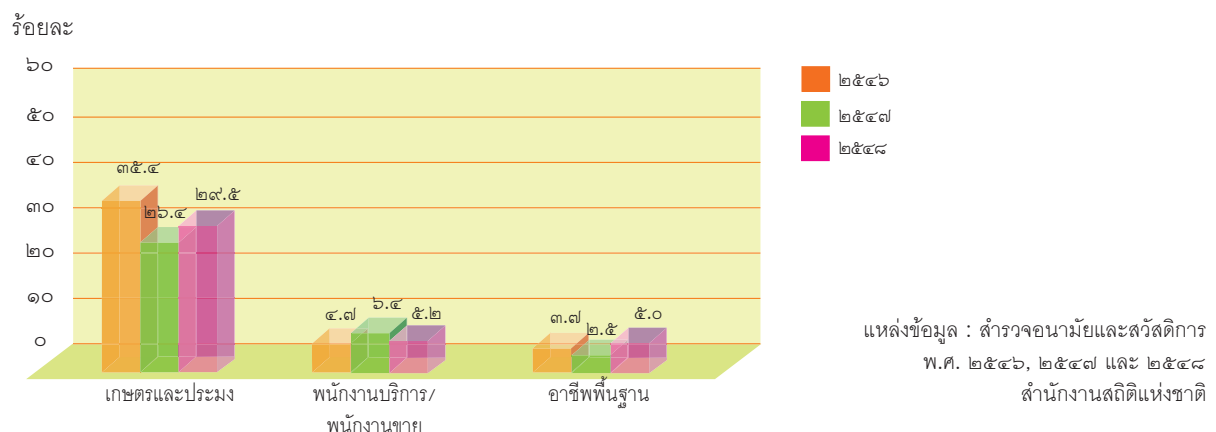


๔. อาชีพ

การศึกษาคั้งนี้แบ่งการทำงานเป็น ๒ หมวดคือ ภาคเกษตรกรรม และนอกภาคเกษตรกรรม พบว่าปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ ผู้อยู่ในภาคเกษตรกรรมเป็นผู้ที่ใช้วิธีรักษาพยาบาลโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพรมากกว่าผู้อยู่นอกภาคเกษตรกรรมโดยคิดเป็นร้อยละ ๖๒.๗, ๕๖.๕ และ ๖๘.๙ ตามลำดับ

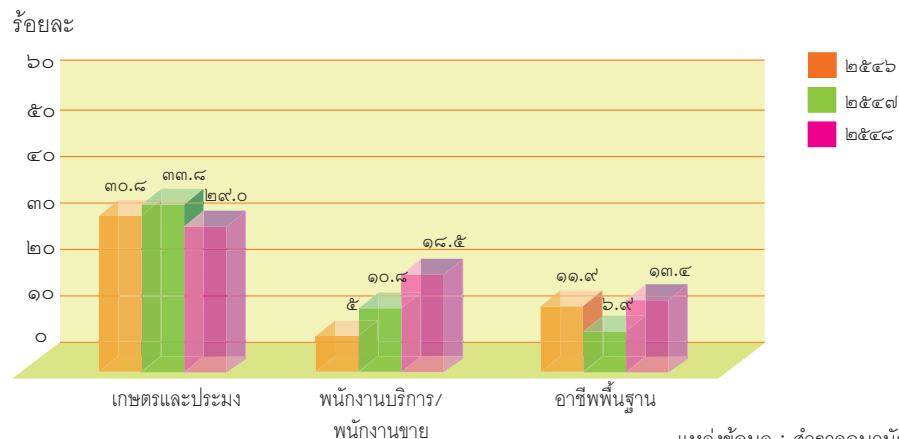
เมื่อแยกรายละเอียดของอาชีพที่สำคัญ ได้แก่ **ผู้บัญญัติกฎหมาย** วิชาชีพต่างๆ ช่างเทคนิค เสมียน **พนักงานบริการ/พนักงานขาย** **เกษตรกรและประมง** ด้านฝีมือและธุรกิจ เครื่องจักร และ **อาชีพพื้นฐาน** พบว่าผู้ที่รักษาพยาบาล โดยการใช้อยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพรสูงสุดเป็นผู้ประกอบอาชีพ เกษตรและประมง ร้อยละ ๓๕.๔, ๒๖.๔ และ ๒๙.๕ ทั้งปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ รองลงมาคือ พนักงานบริการ/พนักงานขาย ร้อยละ ๔.๗, ๖.๔ และ ๕.๒ และผู้บัญญัติกฎหมายร้อยละ ๕.๐ ในปี ๒๕๔๘ (แผนภูมิ ๘)

แผนภูมิ ๘ ร้อยละของประชากรที่รักษาโดยการใช้อยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร จำแนกตามการประกอบอาชีพ ๓ ลำดับสูงสุด พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘



สำหรับการไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ พบว่า ผู้ประกอบอาชีพเกษตรและประมง ร้อยละ ๓๐.๘, ๓๓.๘ และ ๒๙ ในปี ๒๕๕๖, ๒๕๕๗ และ ๒๕๕๘ ตามลำดับ รองลงมาคือ พนักงานบริการ/พนักงานขาย ร้อยละ ๕.๐, ๑๐.๘ และ ๑๘.๕ (แผนภูมิ ๙)

แผนภูมิ ๙ ร้อยละของประชากรที่รักษาโดยการไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ จำแนกตามการประกอบอาชีพ ๓ ลำดับสูงสุด พ.ศ. ๒๕๕๖, ๒๕๕๗ และ ๒๕๕๘



แหล่งข้อมูล : สำรวจอนามัยและสวัสดิการ
พ.ศ. ๒๕๕๖, ๒๕๕๗ และ ๒๕๕๘
สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การวิเคราะห์วิธีการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรคที่สำคัญ

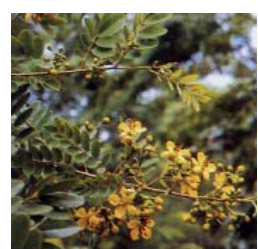
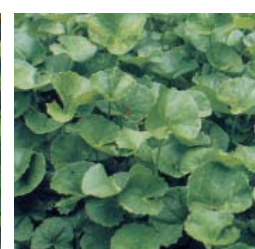
จากการศึกษาถึงกลุ่มโรคที่สำคัญต่าง ๆ นั้น พบว่ามีกลุ่มโรคที่มีการเจ็บป่วยและได้รับการรักษาพยาบาลมากที่สุดแบ่งได้เป็น ๖ กลุ่มโรคที่สำคัญ ๆ คือ โรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคของต่อมไร้ท่อ และโรคติดเชื้อ

๖ วิธีการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค

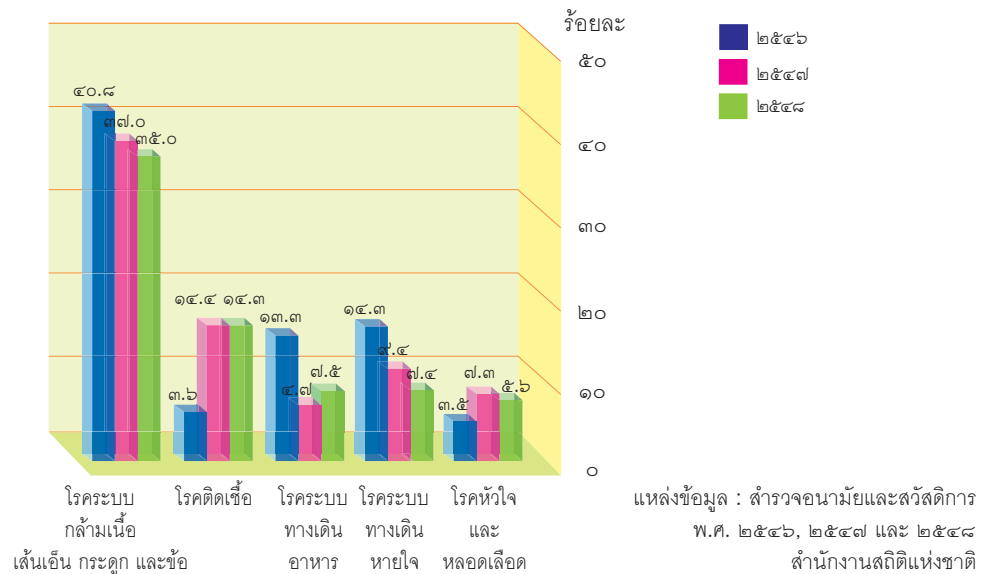
การศึกษารั้งนี้ได้ศึกษาถึงวิธีการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรคที่สำคัญ โดยพิจารณาวิธีการรักษาด้วยการใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร และไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ ก่อนที่นำเสนอในรายละเอียดของวิธีการรักษาโดยวิธีดังกล่าวพบว่า กลุ่มโรคที่มีการรักษาพยาบาล มากที่สุดทั้งในปี ๒๕๕๖, ๒๕๕๗ และ ๒๕๕๘ ได้แก่ โรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อ รองลงมาคือ ระบบทางเดินหายใจ ลำดับที่สามคือ โรคระบบทางเดินอาหาร ลำดับที่สี่คือ โรคหัวใจและหลอดเลือด

๖ การรักษาพยาบาลโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร

เมื่อพิจารณาวิธีการรักษาโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพรตามกลุ่มโรคในช่วงปี ๒๕๕๖, ๒๕๕๗ และ ๒๕๕๘ พบว่าผู้ที่เป็นโรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อ ร้อยละ ๔๐.๘ ๓๗.๐ และ ๓๕.๐ นิยมใช้วิธีการรักษาโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพรมากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่เป็นโรคอื่น ๆ (แผนภูมิ ๑๐)



แผนภูมิ ๑๐ ร้อยละของประชากรที่รักษาโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร จำแนกตาม ๕ ลำดับแรก
ของกลุ่มโรค พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘

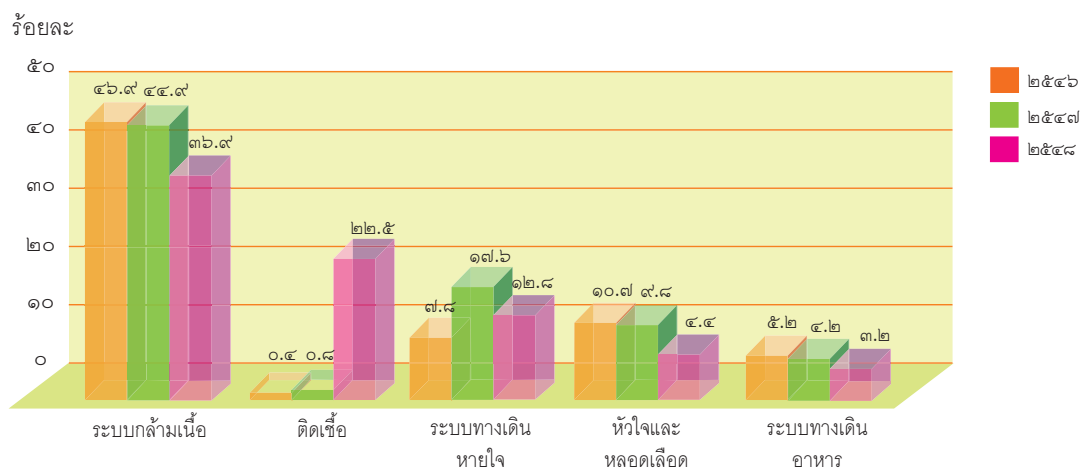


การรักษาโดยวิธีการไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ

การรักษาวิธีนี้เป็นที่นิยมมากที่สุดคือ ผู้ที่เป็นโรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อ ซึ่งมีถึงร้อยละ ๔๖.๘, ๔๔.๘ และ ๓๖.๘ ในปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่เป็นโรคอื่นๆ ทั้งหมด

รองลงมา คือ โรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ ๑๐.๗ และ ๙.๘ และโรคระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ ๗.๘ และ ๑๗.๖ (สำหรับปี ๒๕๔๖ และ ๒๕๔๗) สำหรับลำดับรองลงมาของปี ๒๕๔๘ คือ โรคติดเชื้อ ร้อยละ ๒๒.๕ และโรคระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ ๑๒.๘ (แผนภูมิ ๑๑)

แผนภูมิ ๑๑ ร้อยละของประชากรที่รักษาโดยการไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ จำแนกตาม ๕ อันดับแรกของกลุ่มโรค พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘



ข้อเสนอตอนนโยบาย

๑. ควรกำหนดแนวทาง นโยบาย และยุทธศาสตร์ที่ชัดเจนในการพัฒนาวิธีการรักษาโดยแพทย์แผนไทย
๒. ควรให้ความรู้/ความเข้าใจและเผยแพร่วิธีการรักษาโดยแพทย์แผนไทยให้ประชาชนมีความเข้าใจอย่างถูกต้องและชัดเจน
๓. พัฒนามาตรฐาน คุณภาพ ตลอดจนสนับสนุนการแพทย์แผนไทย
๔. ควรมีการประสานงานและร่วมมือกับหน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูลในระดับประเทศเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาข้อมูลด้านการแพทย์แผนไทย

ข้อเสนอต่อการพัฒนาระบบข้อมูล

๑. ควรมีการสำรวจโดยเฉพาะในด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ได้ความชัดเจนและรายละเอียดของข้อมูลเพิ่มขึ้น
๒. พัฒนา/จัดทำตัวชี้วัดด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ซึ่งสามารถนำไปใช้วัดและประเมินในเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๓. ควรมีการพัฒนาข้อมูล และศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทราบถึงรายละเอียดของข้อมูลและจัดทำฐานข้อมูล (database) เพื่อให้สะดวกในการสืบค้น

ข้อเสนอต่อการศึกษาวิจัย

๑. ควรศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างสภาพเศรษฐกิจและสังคมไทยกับการใช้วิธีการรักษาพยาบาลที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย
๒. ควรศึกษาเพื่อติดตามสถานการณ์/แนวโน้มอย่างต่อเนื่องรวมทั้งศึกษารายละเอียดในระดับพื้นที่ย่อย เช่น เขตเมือง/เขตชนบท และระดับจังหวัด
๓. ในการศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยต้องคำนึงถึงนิยามที่นำมาใช้ในการสำรวจ/เก็บรวบรวมข้อมูล เพราะจะมีผลต่อข้อมูลนี้ได้เป็นอย่างมาก
๔. ระเบียบวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล คำนิยาม ขอบข่ายการเก็บข้อมูล ฯลฯ ต้องได้มาตรฐานและเป็นรูปแบบเดียวกัน



เอกสารอ้างอิง

- ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ และคณะ. (๒๕๔๘). รายงานการประเมินผลโครงการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สถาบันการแพทย์แผนไทย. (๒๕๔๘). รายงานการประชุมคณะกรรมการพิจารณาราคากลางยาสมุนไพร วันที่ ๑๗-๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘. นนทบุรี : สถาบันการแพทย์แผนไทย.
- สำนักงานเลขาธิการกรม กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (๒๕๔๘). รายงานการตรวจราชการและนิเทศงานปีงบประมาณ ๒๕๔๘ โครงการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและธุรกิจบริการสุขภาพ. นนทบุรี : สำนักงานเลขาธิการกรม.
- คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนากฎมัญญาไทย สุขภาพวิถีไท. (๒๕๔๙). ร่างแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนากฎมัญญาไทย สุขภาพวิถีไท พ.ศ.๒๕๕๐-๒๕๕๔ (มกราคม ๒๕๔๙). (อัดสำเนา)
- สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และประพจน์ เกตุรากาศ, (บก.). (๒๕๔๗). กฎมัญญาไทย สุขภาพวิถีไท ผลการศึกษาห้ประเด็นหลัก การประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๔๗. นนทบุรี : กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักตรวจและประเมินผล สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๔๙). สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๔๙ รอบที่ ๑ (มิถุนายน ๒๕๔๙). นนทบุรี.

