

สถานการณ์ สำรวจอนามัยและสวัสดิการ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ปรียา มิตรานนท์
สำนักงานสถิติแห่งชาติ
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศ
และการสื่อสาร

การศึกษาสถานการณ์สำรวจอนามัยและสวัสดิการเกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยครั้งนี้ ได้ทำการศึกษาจากผลสำรวจอนามัยและสวัสดิการในปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ ซึ่งจัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือ เพื่อศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มการรักษาพยาบาลเมื่อเวลาเจ็บป่วยหรือรู้สึกไม่สบายโดยใช้วิธีการรักษาที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย ซึ่งได้แก่ การรักษาโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร การไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ นอกจากนี้ยังได้ศึกษา/วิเคราะห์เกี่ยวกับจำนวนและข้อมูลพื้นฐานของผู้ใช้บริการการรักษาพยาบาลตามลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของประชากร ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน ตลอดจนกำหนดนโยบายการให้บริการการรักษาพยาบาล และเพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการการรักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของประชากร

ในการศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ จำเป็นอย่างยิ่งต้องศึกษาคำนึงถึง ระเบียบวิธีการจัดเก็บข้อมูล ซึ่งจะมีผลต่อข้อมูลที่ได้ การสำรวจอนามัยและสวัสดิการเป็นการศึกษาข้อมูลระดับประเทศ มีขนาดตัวอย่างถึง ๒๗,๐๐๐ ครัวเรือน จากการศึกษาครั้งนี้ได้ข้อสรุปผลดังนี้

ข้อมูลเกี่ยวกับประชากรที่ป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย

ผลจากการศึกษาพบว่า จากจำนวนประชากรทั้งหมดของประเทศไทยในปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ ซึ่งมีจำนวน ๖๓.๙, ๖๕.๑ และ ๖๕.๓ ล้านคน เป็นผู้ที่ป่วยหรือรู้สึกไม่สบายในช่วง ๑ เดือน ย้อนหลังจากวันที่ไปสำรวจซึ่งหมายถึง การป่วยทุกชนิดตั้งแต่ป่วยเล็กน้อยจนถึงป่วยหนักรวมถึงรู้สึกไม่สบายคิดเป็นร้อยละ ๑๘.๗, ๒๐.๖ และ ๑๙.๗ ของประชากรทั้งสิ้น โดยจากผู้ป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย





ได้มีการรักษาพยาบาลถึงประมาณร้อยละ ๙๕ ในปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘

วิธีการรักษาพยาบาล

วิธีการรักษาพยาบาลเมื่อป่วยหรือรู้สึกไม่สบายในแต่ละครั้ง ผู้ป่วยอาจมีวิธีการรักษาหลายวิธี ผลจากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเลือกวิธีการรักษาพยาบาลโดยไปสถานเอนกมัย/ศูนย์สุขภาพชุมชนมากที่สุด สำหรับการให้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพรเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ประชากรเลือกใช้มีประมาณร้อยละ ๒.๑, ๑.๓ และ ๑.๐ (ในปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘) สำหรับการใช่วิธีการรักษาโดยไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณพบว่ามีประมาณร้อยละ ๑.๐

การวิเคราะห์ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของประชากร

การวิเคราะห์ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของประชากรที่เจ็บป่วยหรือรู้สึกไม่สบายซึ่งได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา และอาชีพจำแนกตามวิธีการรักษาพยาบาล ได้ผลดังนี้

๑. ประชากรจำแนกตามเพศ ผลจากการศึกษาพบว่า ชายและหญิงใช้วิธีการรักษาโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร และการไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณแตกต่างกันเล็กน้อย โดยที่ชายจะใช้วิธีการรักษาดังกล่าวสูงกว่าหญิงเล็กน้อย

๒. โครงสร้างอายุของประชากร ประชากรผู้สูงอายุคือ ผู้ที่อายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเป็นผู้ที่ใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร มากที่สุดในปี ๒๕๔๖ และ ๒๕๔๗ แต่ในปี ๒๕๔๘ ผู้ที่รักษาโดยใช้วิธีนี้สูงสุดคือ กลุ่มวัยทำงานคือ ผู้ที่มีอายุ ๒๕-๕๙ ปี

ผู้ที่รักษาโดยไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณมากที่สุดทั้งในปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ คือผู้ที่อยู่ในวัยแรงงาน รองลงมาคือผู้สูงอายุ

๓. การศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ในกลุ่มที่รักษาโดยใช้ยาแผนโบราณในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จมีความแตกต่างกันไม่มากนัก โดยในกลุ่มที่ไม่มีการศึกษา/ต่ำกว่าประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ ๒.๘, ๑.๙ และ ๑.๖ ของ



ประชากรในกลุ่มนี้ทั้งหมด ในปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ ขณะที่ผู้มีการศึกษาระดับอุดมศึกษาคิดเป็นร้อยละ ๒.๒, ๑.๗ และ ๐.๗ ในปีดังกล่าว

สำหรับการใช้วิธีการรักษาพยาบาลโดยไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณในแต่ละระดับ การศึกษาไม่แตกต่างกันคือประมาณร้อยละ ๑.๐ ของประชากรในแต่ละระดับการศึกษา

๔. อาชีพ เมื่อแบ่งการทำงานออกเป็น ๒ หมวดใหญ่ๆ คือ ภาคเกษตรกรรม และนอกภาคเกษตรกรรม พบว่าผู้ใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพรเป็นผู้อยู่ในภาคเกษตรกรรมมากกว่านอกภาคเกษตรกรรม แต่สัดส่วนของผู้ไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณมีสัดส่วนใกล้เคียงกันทั้งภาคเกษตรกรรมและนอกภาคเกษตรกรรม และเมื่อศึกษารายละเอียดตามอาชีพหลักพบว่า อาชีพที่ใช้วิธีการรักษาดังกล่าวมากที่สุดคืออาชีพเกษตรและประมง ลำดับรองลงมา คือ อาชีพด้านฝีมือและธุรกิจ และอาชีพพนักงานบริการ



รายละเอียดถึงปัจจัยต่างๆ ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมของประชากรที่มีผลกระทบต่อทางเลือกใช้วิธีการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

การวิเคราะห์วิธีการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรคที่สำคัญ

การรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรคที่สำคัญนั้นในปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ ผู้ที่รักษาโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร คือ ผู้ที่ป่วย/รู้สึกไม่สบายโรคเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูก และข้อ รองลงมาคือ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคติดเชื้อ และโรคหัวใจและหลอดเลือด

สำหรับผู้รักษาโดยการไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ คือ ผู้ที่ป่วยหรือรู้สึกไม่สบายเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูก และข้อ รองลงมาคือโรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคระบบทางเดินหายใจ

สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลจากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้ประกอบการวางแผนกำหนดนโยบาย และการจัดทำยุทธศาสตร์ ตลอดจนพัฒนาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย ซึ่งควรมีการศึกษาอย่างต่อเนื่องเพื่อติดตามสถานการณ์ และแนวโน้มของข้อมูล และควรจัดให้มีการสำรวจเป็นการเฉพาะด้านการแพทย์แผนไทย ตลอดจนต้องศึกษา

สำหรับการเลือกใช้วิธีการรักษาพยาบาลของประชากรไทยในปัจจุบันสามารถเลือกใช้ได้หลายวิธี แต่จะมีปัจจัยต่างๆ เข้ามาเกี่ยวข้องด้วยหลายปัจจัย เช่น สภาพทางเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่มีผลต่อการเลือกใช้วิธีการรักษาพยาบาล ดังนั้นควรจะได้มีการศึกษาหาข้อมูลต่างๆ เพื่อนำไปประกอบการวางแผน และกำหนดนโยบายต่างๆ ได้อย่างชัดเจนและถูกต้อง รวมทั้งควรมีข้อมูลในระดับพื้นที่ย่อยจึงจะสามารถวางแผนและพัฒนาได้อย่างครอบคลุม และสนับสนุนให้มีการศึกษาข้อมูลในระดับพื้นที่ย่อย เช่น เขตเมือง เขตชนบท ระดับจังหวัด เป็นต้น



บทนำ

การศึกษาด้านการณและแนวโน้มข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยในครั้งนี้ ได้ทำการศึกษาจากผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการซึ่งจัดทำโดย สำนักงานสถิติแห่งชาติ การสำรวจดังกล่าวนี้ได้เริ่มทำการสำรวจมาตั้งแต่ปี ๒๕๑๗ โดยในช่วงแรกจัดทำสำรวจทุกปีจนถึงปี ๒๕๒๑ หลังจากนั้นในปี ๒๕๒๕-๒๕๔๔ ได้จัดทำสำรวจทุก ๕ ปี และนับตั้งแต่ปี ๒๕๔๖ เป็นต้นไปจะทำการสำรวจทุกปี โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะการเจ็บป่วย การเข้ารับบริการบริการด้านสาธารณสุขและการเข้าถึงของสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของประชากรไทย จากการสำรวจดังกล่าวนี้ ได้มีการถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วยหรือรู้สึกไม่สบายครั้งสุดท้ายระหว่าง ๑ เดือนก่อนวันสำรวจและการไปรับบริการสาธารณสุขหรือวิธีการรักษาพยาบาล ทั้งนี้รูปแบบการรักษาพยาบาลมีหลายลักษณะด้วยกัน ซึ่งการรักษาโดยการใช้อาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร การไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ ก็เป็นอีกวิธีหนึ่งในหลายวิธีและได้นำมาเป็นประเด็นที่จะทำการศึกษารายละเอียดในครั้งนี้

การศึกษาด้านการณและแนวโน้มข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย จากผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ ดังนี้

1. ศึกษาจำนวนผู้ใช้บริการรักษาพยาบาลเวลาเจ็บป่วยในแต่ละวิธีแยกตามประเภทวิธีการรักษาพยาบาล
2. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้ใช้บริการการรักษาพยาบาลตามลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม
3. วิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มการรักษาพยาบาลโดยการใช้วิธีการรักษาที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย

ขอบข่ายของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มของข้อมูลในช่วงเวลา ๓ ปี คือปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ จากผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ วิธีการเก็บข้อมูลเป็นการสัมภาษณ์ประชากรที่อาศัยในครัวเรือนส่วนบุคคลทั่วประเทศ โดยมีครัวเรือนตัวอย่างทั่วประเทศในแต่ละปีที่สำรวจประมาณปีละ ๒๗,๐๐๐ ครัวเรือน



คำนิยามที่ใช้ในการสำรวจ

นิยามที่ใช้ในการสำรวจหรือเก็บรวบรวมข้อมูลของแต่ละแหล่งข้อมูลมีความสำคัญเป็นอย่างมาก ต่อข้อมูลที่ได้รวบรวมได้ เพราะถ้าคำนิยามแตกต่างกันผลที่ได้ก็จะแตกต่างกันด้วย คำนิยามที่ใช้ในการสำรวจอนามัยและสวัสดิการมีดังนี้

๑. ยาแผนโบราณ หมายถึงยาที่ใช้ในการบำบัดโรคโดยอาศัยความรู้จากตำราแผนโบราณ ซึ่งได้จากการเรียนสืบทอดกันมา หรือยาที่ได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนตำรับยาเป็นยาแผนโบราณ ตามพระราชบัญญัติ พ.ศ. ๒๕๑๗-๒๕๒๐ ยาเหล่านี้มีกรรมวิธีการผลิตแบบธรรมชาติ ไม่ซับซ้อน เช่น บดเป็นผงละลายน้ำ บั่นเป็นลูกกลอน ต้มเอาน้ำมากิน อบ อบแห้ง เป็นต้น

ยาแผนโบราณที่พบโดยทั่วไปมี ๒ รูปแบบ คือ

๑. ยาแผนโบราณสำเร็จรูป ที่วางขายตามร้านขายยาทั่วไป หรือร้านขายของชำในหมู่บ้าน ยาแผนโบราณเหล่านี้จะมีคำว่า “ยาแผนโบราณ” และเลขทะเบียนตำรับยากำกับไว้บนฉลากยาให้ทราบ ซึ่งขายเฉพาะยาแผนโบราณที่จัดว่าเป็นยาสามัญประจำบ้าน เช่น ยาธาตุบรรจบ ยาหอมอินทจักร์ ยาเขียวหอม เป็นต้น

๒. ยาแผนโบราณในรูปของสมุนไพรต่าง ๆ นำมาจัดเป็นสักรับตามอาการโรคที่รักษา ซึ่งยาเหล่านี้ชาวบ้านโดยทั่วไปมักเรียกว่า “ยาหม้อ” “ยาต้ม” “ยาพื้นบ้าน” “ยากลางบ้าน” รวมทั้งยาไทย ยาจีน หรือยาพื้นบ้านของคนเชื้อสายต่าง ๆ เช่น พม่า เขมร แขก เป็นต้น

๒. หมอพื้นบ้าน / หมอแผนโบราณ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ในการรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วย โดยใช้ยาแผนโบราณ ยาสมุนไพร (หรือวิธีการนวดแผนโบราณ)

สถานการณ์สำรวจอนามัยและสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย

จากผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ ได้ทำการศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย โดยจากการสำรวจมีการถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วย/รู้สึกไม่สบาย ซึ่งหมายถึง การป่วยทุกชนิดตั้งแต่ป่วยเล็กน้อยจนถึงป่วยหนัก และรวมถึงการที่รู้สึกตัวว่าไม่สบายในช่วง ๑ เดือนย้อนหลังจากวันสัมภาษณ์ รวมทั้งถามถึงวิธีการรักษาว่ามีวิธีการรักษาพยาบาลอย่างไร ซึ่งคำตอบเกี่ยวกับวิธีการรักษาพยาบาลมีหลายวิธีด้วยกัน แต่มีที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยอยู่ ๒ ประเด็นคือ

๑. รักษาโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร

๒. รักษาโดยไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ

ในการศึกษาครั้งนี้ได้วิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี คือ ปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ เพื่อต้องการศึกษาสถานการณ์และแนวโน้ม ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงในเรื่องที่ทำการศึกษา สรุปผลได้ดังนี้



ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับประชากรที่ป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย

ผลจากการศึกษาพบว่า ในปี ๒๕๔๖ ประชากรของประเทศไทยมีประมาณ ๖๓.๙ ล้านคนเพิ่มเป็น ๖๕.๑ ล้านคน และ ๖๕.๓ ล้านคน ในปี ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ ตามลำดับ ในจำนวนนี้มีผู้ที่ป่วยหรือรู้สึกไม่สบายคิดเป็นร้อยละ ๑๘.๗, ๒๐.๖ และ ๑๙.๗ ของประชากรทั้งสิ้น ชายจะป่วยหรือรู้สึกไม่สบายน้อยกว่าหญิง เป็นชายประมาณร้อยละ ๑๖.๒, ๑๘.๖ และ ๑๗.๗ ของประชากรชายทั้งสิ้น ตามลำดับ ขณะที่หญิงป่วยหรือรู้สึกไม่สบายคิดเป็นร้อยละ ๒๑.๒, ๒๒.๖ และ ๒๑.๗ ของประชากรหญิงทั้งสิ้นตามลำดับ

ตารางที่ ๑ จำนวนและร้อยละของประชากรที่ป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย ๑ เดือนก่อนสัมภาษณ์
พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ จำแนกตามเพศ ทัวราชอาณาจักร

(จำนวน : พันคน)

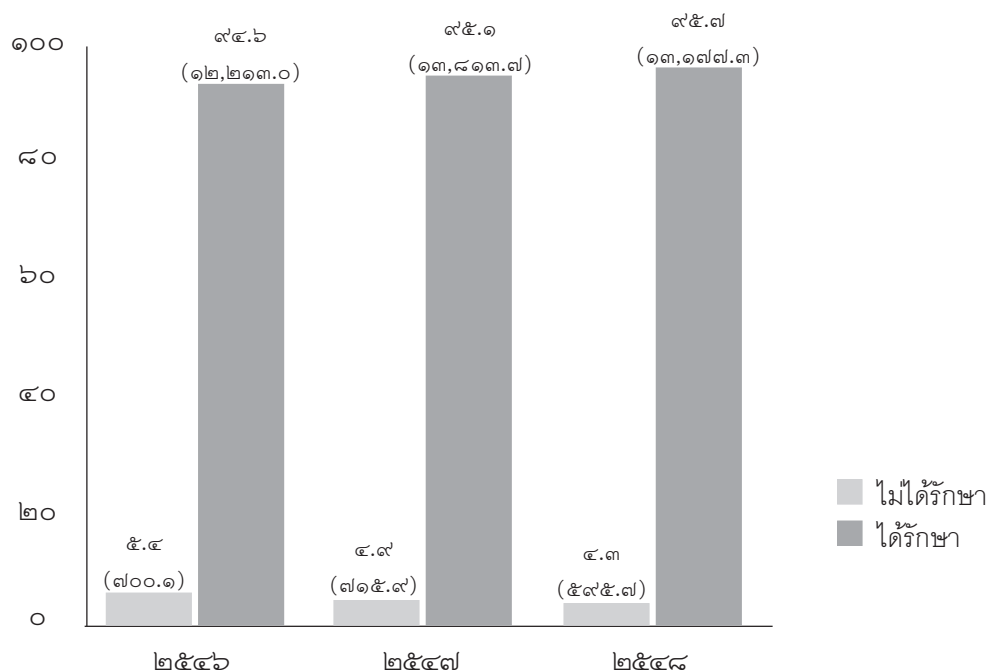
เพศ	รวม	ป่วย	ไม่ป่วย
พ.ศ. ๒๕๔๖	๑๐๐.๐๐ (๖๓,๘๘๔.๕)	๑๘.๗ (๑๑,๙๕๙.๓)	๘๑.๓ (๕๑,๙๒๕.๒)
ชาย	๑๐๐.๐๐ (๓๑,๘๑๘.๒)	๑๖.๒ (๕,๑๕๔.๑)	๘๓.๘ (๒๖,๖๖๔.๑)
หญิง	๑๐๐.๐๐ (๓๒,๐๖๖.๓)	๒๑.๒ (๖,๘๐๕.๒)	๗๘.๘ (๒๕,๒๖๑.๑)
พ.ศ. ๒๕๔๗	๑๐๐.๐๐ (๖๕,๑๑๒.๗)	๒๐.๖ (๑๓,๔๒๐.๖)	๗๙.๔ (๕๑,๖๙๒.๑)
ชาย	๑๐๐.๐๐ (๓๒,๔๓๒.๘)	๑๘.๖ (๖,๐๒๗.๕)	๘๑.๔ (๒๖,๔๐๕.๓)
หญิง	๑๐๐.๐๐ (๓๒,๖๗๙.๙)	๒๒.๖ (๗,๓๙๓.๑)	๗๗.๔ (๒๕,๒๘๖.๘)
พ.ศ. ๒๕๔๘	๑๐๐.๐๐ (๖๕,๒๘๗.๘)	๑๙.๗ (๑๒,๘๖๕.๐)	๘๐.๓ (๕๒,๔๒๒.๘)
ชาย	๑๐๐.๐๐ (๓๒,๕๑๙.๖)	๑๗.๗ (๕,๗๕๗.๒)	๘๒.๓ (๒๖,๗๖๒.๔)
หญิง	๑๐๐.๐๐ (๓๒,๗๖๘.๒)	๒๑.๗ (๗,๑๐๗.๘)	๗๘.๓ (๒๕,๖๖๐.๔)

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

ในจำนวนผู้ป่วยหรือรู้สึกไม่สบายได้ใช้วิธีการรักษาในหลาย ๆ รูปแบบด้วยกันโดยได้มีการรักษาพยาบาลในปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ ประมาณร้อยละ ๙๕ จากผู้ป่วยหรือรู้สึกไม่สบายทั้งหมด



แผนภูมิ ๑ จำนวนและร้อยละของประชากรที่ได้รับการรักษาและไม่รักษาจากอาการป่วย/รู้สึกไม่สบาย พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ (จำนวน : พันคน)



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

วิธีการรักษาพยาบาลเมื่อป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย

ในการสอบถามเกี่ยวกับวิธีการรักษาพยาบาลสำหรับการป่วยครั้งสุดท้ายในระหว่าง ๑ เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ผู้ตอบสามารถตอบวิธีการรักษาพยาบาลที่เลือกใช้ได้มากกว่า ๑ คำตอบ เนื่องจากในการป่วยแต่ละครั้ง ผู้ป่วยอาจจะมีวิธีการรักษาพยาบาลหลายวิธี จากผลการศึกษาพบว่า ในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา ผู้ป่วยเลือกวิธีการรักษาพยาบาลโดยการไปสถานีนอนามัย/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 ปีนี้ไม่มี ความแตกต่างกัน คือ คิดเป็นประมาณเกือบร้อยละ ๑.๐



ตารางที่ ๒ จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามวิธีการรักษาพยาบาลการป่วย/รู้สึกไม่สบาย
พ.ศ. ๒๕๔๖/ ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ จำแนกตามเพศ หัวราชอาณาจักร

(จำนวน : พันคน)

ปี พ.ศ.	รวมที่รับการ รักษา พยาบาล	วิธีการรักษาพยาบาล						
		ใช้ยาแผน โบราณ/ยา สมุนไพร	ไปหา หมอพื้น บ้าน/ หมอแผน โบราณ	ซื้อยา กินเอง	ไปสถานี อนามัย/ ศูนย์บริการ สาธารณสุข/ ศูนย์สุขภาพ ชุมชน/ รพ.ชุมชน	ไป รพ.ศูนย์/ ไป รพ.ของ มหาวิทยาลัย/ ไป รพ. สังกัด อื่นของรัฐ	ไปคลินิก เอกชน/ ไป รพ. เอกชน	อื่นๆ (ระบุ)
พ.ศ. ๒๕๔๖	๑๐๐.๐	๒.๑	๐.๖	๒๑.๑	๔๔.๔	๑๑.๕	๑๙.๐	๑.๓
	(๑๒,๒๓๓.๐)	(๒๖๑.๑)	(๗๗.๘)	(๒,๕๗๑.๓)	(๕,๔๑๘.๗)	(๑,๔๐๘.๒)	(๒,๓๑๖.๖)	(๑๕๙.๒)
	ชาย	๑๐๐.๐	๒.๒	๒๒.๗	๔๔.๒	๑๑.๒	๑๗.๗	๑.๑
	(๕,๒๒๑.๒)	(๑๑๓.๒)	(๔๖.๓)	(๑,๑๘๕.๓)	(๒,๓๐๙.๒)	(๕๙๒.๒)	(๙๒๕.๙)	(๕๙.๑)
พ.ศ. ๒๕๔๗	๑๐๐.๐	๒.๑	๐.๕	๑๙.๘	๔๔.๕	๑๑.๘	๑๙.๙	๑.๔
	(๖,๙๙๑.๙)	(๑๔๗.๙)	(๓๑.๖)	(๑,๓๘๖.๐)	(๓,๑๐๙.๕)	(๘๒๖.๐)	(๑,๓๙๐.๗)	(๑๐๐.๑)
	ชาย	๑๐๐.๐	๑.๓	๒๐.๓	๔๒.๗	๑๐.๖	๒๒.๑	๒.๔
	(๑๓,๘๑๓.๘)	(๑๘๔.๙)	(๘๖.๖)	(๒,๘๐๔.๓)	(๕,๙๐๔.๗)	(๑,๔๕๖.๘)	(๓,๐๔๗.๙)	(๓๒๘.๔)
พ.ศ. ๒๕๔๘	๑๐๐.๐	๑.๔	๐.๘	๒๒.๔	๔๑.๓	๑๐.๐	๒๑.๕	๒.๖
	(๖,๑๕๑.๓)	(๘๖.๒)	(๔๗.๐)	(๑,๓๗๘.๖)	(๒,๕๔๒.๗)	(๖๑๔.๕)	(๑,๓๒๓.๓)	(๑๕๙.๐)
	ชาย	๑๐๐.๐	๑.๓	๑๘.๖	๔๓.๙	๑๑.๐	๒๒.๕	๒.๒
	(๗,๖๖๒.๓)	(๙๘.๗)	(๓๙.๖)	(๑,๔๒๕.๗)	(๓,๓๖๒.๐)	(๘๒๒.๓)	(๑,๗๒๕.๖)	(๑๖๙.๕)
พ.ศ. ๒๕๔๘	๑๐๐.๐	๑.๐	๐.๔	๒๐.๐	๔๓.๔	๑๑.๓	๒๒.๐	๑.๙
	(๑๓,๑๗๗.๓)	(๑๓๒.๘)	(๕๘.๗)	(๒,๖๔๐.๘)	(๕,๗๑๕.๖)	(๑,๔๙๐.๔)	(๒,๘๙๒.๑)	(๒๔๖.๙)
	ชาย	๑๐๐.๐	๐.๙	๒๑.๒	๔๒.๖	๑๑.๔	๒๑.๔	๒.๐
	(๕,๘๓๐.๑)	(๕๐.๖)	(๒๙.๙)	(๑,๒๓๓.๑)	(๒,๔๘๖.๐)	(๖๖๕.๗)	(๑,๒๔๖.๙)	(๑๑๗.๘)
พ.ศ. ๒๕๔๘	๑๐๐.๐	๑.๑	๐.๔	๑๙.๑	๔๔.๐	๑๑.๒	๒๒.๔	๑.๘
	(๗,๓๔๙.๒)	(๘๒.๒)	(๒๘.๘)	(๑,๔๐๗.๗)	(๓,๒๓๑.๕)	(๘๒๔.๗)	(๑,๖๔๕.๒)	(๑๒๙.๑)
	ชาย	๑๐๐.๐	๐.๙	๒๑.๒	๔๒.๖	๑๑.๔	๒๑.๔	๒.๐
	(๕,๘๓๐.๑)	(๕๐.๖)	(๒๙.๙)	(๑,๒๓๓.๑)	(๒,๔๘๖.๐)	(๖๖๕.๗)	(๑,๒๔๖.๙)	(๑๑๗.๘)
พ.ศ. ๒๕๔๘	๑๐๐.๐	๑.๑	๐.๔	๑๙.๑	๔๔.๐	๑๑.๒	๒๒.๔	๑.๘
	(๗,๓๔๙.๒)	(๘๒.๒)	(๒๘.๘)	(๑,๔๐๗.๗)	(๓,๒๓๑.๕)	(๘๒๔.๗)	(๑,๖๔๕.๒)	(๑๒๙.๑)
	ชาย	๑๐๐.๐	๐.๙	๒๑.๒	๔๒.๖	๑๑.๔	๒๑.๔	๒.๐
	(๕,๘๓๐.๑)	(๕๐.๖)	(๒๙.๙)	(๑,๒๓๓.๑)	(๒,๔๘๖.๐)	(๖๖๕.๗)	(๑,๒๔๖.๙)	(๑๑๗.๘)

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

การวิเคราะห์ลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของประชากร จำแนกตามวิธีการรักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย

ในการศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาถึงลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของประชากรซึ่งได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา และอาชีพ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างในการเลือกวิธีการรักษา ดังนี้

๑. ประชากรจำแนกตามเพศ

ผลการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างเพศชายและหญิงเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในการเจ็บป่วย/ รู้สึกไม่สบายโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร และการไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ พบว่า มีความแตกต่างกันเล็กน้อย

๒. โครงสร้างอายุของประชากร

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



เมื่อพิจารณาตามวิธีการรักษาพยาบาลในแต่ละวัย จำแนกตามวิธีการรักษาพยาบาลพบว่า ผู้ใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพรมากที่สุดในช่วงปี ๒๕๔๖ และ ๒๕๔๗ คือ ประชากรสูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ ๔๗.๘ และ ๔๔.๕ ของผู้ใช้วิธีการรักษาด้วยวิธีนี้ทั้งหมด รองลงมา คือ ผู้ที่อยู่ในวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี แต่ในปี ๒๕๔๘ กลับพบว่า ในจำนวนผู้ใช้วิธีการรักษาด้วยวิธีนี้ ผู้ที่อยู่ในวัยทำงานกลับเป็นผู้ที่มีอัตราร้อยละของการใช้ยาแผนโบราณมากกว่าผู้สูงอายุคือ ร้อยละ ๔๔.๒ และ ๓๙.๙

สำหรับผู้ที่รักษาโดยไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ มากที่สุด 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



ตารางที่ ๓ จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามโครงสร้างอายุ และวิธีการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘

(จำนวน : พันคน)

โครงสร้างอายุ (ปี)	รวมที่รับการรักษาพยาบาล	วิธีการรักษาพยาบาล						
		ใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร	ไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ	ซื้อยากินเอง	ไปสถานีนานามัย/ศูนย์บริการสาธารณสุข/ศูนย์สุขภาพชุมชน/รพ.ชุมชน	ไป รพ.ศูนย์/ไป รพ.ของมหาวิทยาลัย/ไป รพ.สังกัดอื่นของรัฐ	ไปคลินิกเอกชน/ไป รพ. เอกชน	อื่นๆ (ระบุ)
พ.ศ. ๒๕๔๖	๑๐๐.๐ (๑๒,๒๑๓.๐)	๑๐๐.๐ (๒๖๑.๑)	๑๐๐.๐ (๗๗.๘)	๑๐๐.๐ (๒,๕๗๑.๓)	๑๐๐.๐ (๕,๔๑๘.๗)	๑๐๐.๐ (๑,๔๐๘.๒)	๑๐๐.๐ (๒,๓๑๖.๖)	๑๐๐.๐ (๑๕๙.๒)
๐-๑๔	๒๓.๐	๖.๗	๘.๓	๑๔.๐	๒๘.๔	๑๖.๙	๒๖.๘	๑๑.๒
๑๕-๒๔	๘.๒	๕.๐	๓.๙	๑๑.๖	๗.๐	๘.๐	๘.๓	๖.๘
๒๕-๕๙	๔๘.๔	๔๐.๕	๔๕.๙	๖๐.๒	๔๓.๑	๔๗.๔	๔๘.๙	๕๕.๒
๖๐+	๒๐.๔	๔๗.๘	๔๑.๙	๑๔.๒	๒๑.๕	๒๗.๗	๑๖.๐	๒๖.๘
พ.ศ. ๒๕๔๗	๑๐๐.๐ (๑๓,๘๑๓.๗)	๑๐๐.๐ (๑๘๔.๙)	๑๐๐.๐ (๘๖.๖)	๑๐๐.๐ (๒,๘๐๔.๓)	๑๐๐.๐ (๕,๙๐๔.๗)	๑๐๐.๐ (๑,๕๕๖.๘)	๑๐๐.๐ (๓,๐๔๘.๐)	๑๐๐.๐ (๓๒๘.๔)
๐-๑๔	๒๖.๘	๑๖.๑	๗.๘	๑๗.๕	๓๑.๐	๑๙.๒	๓๒.๘	๒๐.๓
๑๕-๒๔	๙.๓	๒.๓	๒.๐	๑๓.๓	๗.๕	๑๑.๓	๘.๙	๘.๖
๒๕-๕๙	๔๕.๐	๓๗.๑	๖๔.๘	๕๖.๖	๔๐.๔	๔๓.๔	๔๓.๔	๕๑.๓
๖๐+	๑๘.๙	๔๔.๕	๒๕.๔	๑๒.๖	๒๑.๑	๒๖.๑	๑๔.๙	๑๙.๘
พ.ศ. ๒๕๔๘	๑๐๐.๐ (๑๓,๑๗๗.๓)	๑๐๐.๐ (๑๓๒.๘)	๑๐๐.๐ (๕๘.๗)	๑๐๐.๐ (๒,๖๔๐.๘)	๑๐๐.๐ (๕,๗๑๗.๖)	๑๐๐.๐ (๑,๔๙๐.๔)	๑๐๐.๐ (๒,๘๙๒.๑)	๑๐๐.๐ (๒๔๖.๙)
๐-๑๔	๒๗.๕	๑๕.๖	๑๑.๒	๑๖.๗	๓๒.๗	๑๖.๙	๓๔.๓	๑๕.๖
๑๕-๒๔	๘.๘	๐.๓	๑๐.๗	๑๔.๕	๖.๙	๗.๘	๗.๔	๑๘.๓
๒๕-๕๙	๔๔.๒	๔๔.๒	๕๖.๓	๕๕.๒	๓๘.๙	๔๖.๗	๔๒.๗	๔๙.๓
๖๐+	๑๙.๕	๓๙.๙	๒๑.๘	๑๓.๖	๒๑.๕	๒๘.๖	๑๕.๖	๑๖.๘

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

๓. การศึกษา

ผลการศึกษาวិธีการรักษาพยาบาลของประชากรพบว่า ประชากรส่วนใหญ่ไม่ว่าจะสำเร็จการศึกษาระดับใดยังนิยมรักษาพยาบาลโดยไปสถานเอนามัย/ศูนย์บริการสาธารณสุข/ศูนย์สุขภาพชุมชน/รพ.ชุมชน อาจเนื่องจากความสะดวกและตั้งอยู่ในชุมชนนั้น

เมื่อศึกษาถึงวิธีการรักษาพยาบาลโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร ในช่วงปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ ของประชากรที่สำเร็จการศึกษาแตกต่างกันพบว่า ในกลุ่มที่รักษาโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพรในแต่ละระดับการศึกษามีความแตกต่างกันไม่มากนัก โดยกลุ่มผู้ที่ไม่มีการศึกษา/ต่ำกว่าประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ ๒.๘, ๑.๙ และ ๑.๖ ของประชากรในกลุ่มนี้ทั้งหมดของ ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ ขณะที่จากผู้มีการศึกษาระดับอุดมศึกษาทั้งหมดเลือกใช้วิธีการรักษาโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพรร้อยละ ๒.๒, ๑.๗ และ ๐.๗ ขณะที่ผู้มีการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาอยู่ในอัตราใกล้เคียงกัน

สำหรับการใช้วิธีการรักษาพยาบาลโดยการไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ ในแต่ละระดับการศึกษาที่สำเร็จจะไม่แตกต่างกันมากนัก ทั้งในปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ โดยรวมแล้วทุกระดับการศึกษาจะมีผู้ที่ใช้วิธีนี้รักษาพยาบาลประมาณเกือบร้อยละ ๑.๐

๔. อาชีพ

ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งการทำงานออกเป็น ๒ หมวดใหญ่ๆคือ ภาคเกษตรกรรม และนอกภาคเกษตรกรรม พบว่าในปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ ผู้ที่อยู่ในภาคเกษตรกรรมเป็นผู้ที่ใช้วิธีรักษาพยาบาลโดยใช้ยาแผนโบราณ / ยาสมุนไพรมากกว่าผู้อยู่นอกภาคเกษตรกรรมโดยคิดเป็นร้อยละ ๖๒.๗, ๕๖.๕ และ ๖๘.๙ ตามลำดับ

การไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ ในปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน โดยในปี ๒๕๔๖ และ ๒๕๔๘ เป็นผู้อยู่นอกภาคเกษตรกรรมสูงกว่าในภาคเกษตรกรรมเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๘ และ ๕๐.๕ ตามลำดับ แต่ในปี ๒๕๔๗ ผู้อยู่ในภาคเกษตรกรรมจะสูงกว่านอกภาคเกษตรกรรมคือคิดเป็นร้อยละ ๕๔.๔ และ ๔๕.๖

เมื่อแยกรายละเอียดของอาชีพตาม ๑๐ หมวดอาชีพ พบว่าผู้ที่รักษาพยาบาลโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพรสูงสุดเป็นผู้ประกอบอาชีพเกษตรทั้งปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ ร้อยละ ๓๕.๔, ๒๖.๔ และ ๒๙.๕ เมื่อพิจารณาอาชีพที่รักษาด้วยวิธีนี้รองลงมาคือ อาชีพพื้นฐาน (ร้อยละ ๗.๑ ในปี ๒๕๔๖) งานด้านฝีมือ (ร้อยละ ๖.๕ สำหรับปี ๒๕๔๗) และพนักงานบริการ (ร้อยละ ๕.๒ สำหรับ ๒๕๔๘)

สำหรับการไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ พบว่าผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมีสัดส่วนสูงกว่าอาชีพอื่นๆ ประมาณร้อยละ ๓๐.๘, ๓๓.๘ และ ๒๙.๐ ตามลำดับ รองลงมาคือผู้ประกอบอาชีพพื้นฐาน (ร้อยละ ๑๑.๙ ในปี ๒๕๔๖) อาชีพพนักงานบริการ ร้อยละ ๑๐.๘ และ ๑๘.๕ สำหรับปี ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘)



ตารางที่ ๔ จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามการศึกษาที่สำเร็จ และวิธีการรักษาพยาบาล
พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘

(จำนวน : พันคน)

การศึกษา ที่สำเร็จ	รวมที่รับการ รักษา พยาบาล	วิธีการรักษาพยาบาล						
		ใช้ยาแผน โบราณ/ยา สมุนไพร	ไปหาหมอ พื้นบ้าน/ หมอแผน โบราณ	ซื้อยา กินเอง	ไปสถานี อนามัย/ศูนย์ บริการ สาธารณสุข/ ศูนย์สุขภาพ ชุมชน/ รพ.ชุมชน	ไป รพ.ศูนย์/ ไป รพ.ของ มหาวิทยาลัย/ ไป รพ. สังกัดอื่น ของรัฐ	ไปคลินิก เอกชน/ ไป รพ. เอกชน	อื่นๆ (ระบุ)
พ.ศ. ๒๕๔๖	๑๐๐.๐ (๑๐,๖๐๖.๐)	๒.๔ (๒๔๘.๓)	๐.๗ (๗๕.๐)	๒๒.๘ (๒,๔๑๙.๐)	๔๒.๖ (๔,๕๑๓.๗)	๑๒.๑ (๑,๒๘๕.๖)	๑๘.๐ (๑,๙๑๓.๔)	๑.๔ (๑๕๑.๐)
ไม่มีการศึกษา/ ต่ำกว่าประถมฯ	๑๐๐.๐	๒.๘	๐.๘	๒๐.๓	๔๗.๗	๑๑.๑	๑๖.๑	๑.๒
ประถมศึกษา	๑๐๐.๐	๑.๖	๐.๕	๒๖.๑	๔๐.๖	๑๐.๓	๑๙.๐	๑.๙
มัธยมศึกษา	๑๐๐.๐	๑.๓	๐.๕	๒๘.๑	๓๐.๙	๑๕.๙	๒๒.๕	๑.๘
ต่ำกว่าอนุปริญญา/ อนุปริญญา	๑๐๐.๐	๑.๔	๐.๘	๒๕.๙	๒๙.๑	๑๑.๓	๒๙.๙	๑.๖
อุดมศึกษา	๑๐๐.๐	๒.๒	๐.๔	๓๑.๐	๑๐.๒	๒๓.๕	๓๐.๕	๒.๒
การศึกษาอื่น	๑๐๐.๐	๐.๐	๐.๐	๐.๐	๖๔.๑	๐.๐	๓๕.๙	๐.๐
พ.ศ. ๒๕๔๗	๑๐๐.๐ (๑๑,๗๔๔.๖)	๑.๕ (๑๗๓.๗)	๐.๘ (๘๓.๓)	๒๒.๔ (๒,๖๓๓.๐)	๔๑.๒ (๔,๘๕๕.๑)	๑๑.๑ (๑,๓๐๒.๑)	๒๐.๖ (๒,๔๒๓.๙)	๒.๕ (๒๙๕.๕)
ไม่มีการศึกษา/ ต่ำกว่าประถมฯ	๑๐๐.๐	๑.๙	๐.๙	๑๙.๘	๔๖.๒	๑๐.๖	๑๘.๔	๒.๒
ประถมศึกษา	๑๐๐.๐	๐.๔	๐.๒	๒๗.๖	๔๐.๑	๘.๗	๒๐.๑	๒.๙
มัธยมศึกษา	๑๐๐.๐	๐.๙	๐.๓	๒๗.๑	๓๑.๗	๑๒.๘	๒๔.๔	๒.๘
ต่ำกว่าอนุปริญญา/ อนุปริญญา	๑๐๐.๐	๐.๗	๒.๔	๓๑.๔	๑๗.๓	๑๖.๐	๒๗.๙	๔.๓
อุดมศึกษา	๑๐๐.๐	๑.๗	๐.๙	๒๒.๒	๑๑.๙	๑๗.๓	๔๑.๗	๔.๓
การศึกษาอื่น	๑๐๐.๐	๐.๐	๐.๐	๑๗.๙	๗๐.๕	๑๑.๖	๐.๐	๐.๐
พ.ศ. ๒๕๔๘	๑๐๐.๐ (๑๑,๒๔๙.๗)	๑.๑ (๑๒๕.๘)	๐.๕ (๕๘.๗)	๒๑.๗ (๒,๔๓๖.๑)	๔๒.๓ (๔,๗๕๓.๐)	๑๒.๑ (๑,๓๕๗.๔)	๒๐.๓ (๒,๒๘๙.๐)	๒.๐ (๒๒๙.๗)
ไม่มีการศึกษา/ ต่ำกว่าประถมฯ	๑๐๐.๐	๑.๖	๐.๖	๑๗.๘	๔๘.๗	๑๑.๔	๑๘.๓	๑.๖
ประถมศึกษา	๑๐๐.๐	๐.๔	๐.๘	๒๖.๓	๔๔.๔	๙.๐	๑๗.๑	๒.๐
มัธยมศึกษา	๑๐๐.๐	๐.๓	๐.๑	๒๙.๖	๒๙.๐	๑๓.๐	๒๔.๖	๓.๔
ต่ำกว่าอนุปริญญา/ อนุปริญญา	๑๐๐.๐	๐.๐	๐.๓	๒๙.๒	๑๑.๑	๑๗.๙	๓๙.๓	๒.๒
อุดมศึกษา	๑๐๐.๐	๐.๗	๐.๐	๒๗.๐	๙.๕	๒๖.๐	๓๔.๑	๒.๗
การศึกษาอื่น	๑๐๐.๐	๕.๐	๐.๐	๓๑.๗	๓๘.๓	๓.๑	๑๑.๘	๑๐.๑

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



ตารางที่ ๕ จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกการทำงานตามประเภทอุตสาหกรรม และวิธีการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘

(จำนวน : พันคน)

ประเภทของอุตสาหกรรม	รวมที่รับการรักษาพยาบาล	วิธีการรักษาพยาบาล						
		ใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร	ไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ	ซื้อยากินเอง	ไปสถานอนามัย/ศูนย์บริการสาธารณสุข/ศูนย์สุขภาพชุมชน/รพ.ชุมชน	ไป รพ.ศูนย์/ไป รพ.ของมหาวิทยาลัย/ไป รพ.สังกัดอื่นของรัฐ	ไปคลินิกเอกชน/ไป รพ.เอกชน	อื่นๆ (ระบุ)
พ.ศ. ๒๕๔๖	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
	(๖,๕๒๓.๕)	(๑๔๗.๙)	(๔๗.๑)	(๑,๖๘๐.๑)	(๒,๖๖๖.๑)	(๖๗๔.๓)	(๑,๒๑๐.๑)	(๙๘.๐)
	ภาคเกษตรกรรม	๕๑.๓	๖๒.๗	๔๔.๒	๔๕.๙	๖๖.๘	๓๒.๗	๔๑.๓
พ.ศ. ๒๕๔๗	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
	(๗,๐๕๔.๕)	(๗๗.๓)	(๕๒.๗)	(๑,๘๓๒.๔)	(๒,๗๖๑.๒)	(๖๕๕.๕)	(๑,๔๙๖.๓)	(๑๗๖.๓)
	ภาคเกษตรกรรม	๔๙.๒	๕๖.๕	๕๔.๔	๔๐.๖	๖๕.๖	๓๖.๓	๔๒.๑
พ.ศ. ๒๕๔๘	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
	(๖,๖๗๙.๑)	(๕๓.๕)	(๓๖.๔)	(๑,๖๘๑.๐)	(๒,๖๓๖.๙)	(๗๑๓.๔)	(๑,๔๐๘.๔)	(๑๔๙.๒)
	ภาคเกษตรกรรม	๔๗.๑	๖๘.๙	๔๙.๕	๓๗.๓	๖๓.๙	๓๓.๐	๔๘.๙
พ.ศ. ๒๕๔๘	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
	(๖,๖๗๙.๑)	(๕๓.๕)	(๓๖.๔)	(๑,๖๘๑.๐)	(๒,๖๓๖.๙)	(๗๑๓.๔)	(๑,๔๐๘.๔)	(๑๔๙.๒)
	ภาคเกษตรกรรม	๔๗.๑	๖๘.๙	๔๙.๕	๓๗.๓	๖๓.๙	๓๓.๐	๔๘.๙
พ.ศ. ๒๕๔๘	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
	(๖,๖๗๙.๑)	(๕๓.๕)	(๓๖.๔)	(๑,๖๘๑.๐)	(๒,๖๓๖.๙)	(๗๑๓.๔)	(๑,๔๐๘.๔)	(๑๔๙.๒)
	ภาคเกษตรกรรม	๔๗.๑	๖๘.๙	๔๙.๕	๓๗.๓	๖๓.๙	๓๓.๐	๔๘.๙

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



การวิเคราะห์วิธีการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรคที่สำคัญ

จากการศึกษาถึงกลุ่มโรคที่สำคัญต่างๆ นั้น พบว่ามีกลุ่มโรคที่มีการเจ็บป่วยและได้รับการรักษาพยาบาลมากที่สุดแบ่งได้เป็น ๖ กลุ่มโรคที่สำคัญๆ คือ โรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคของต่อมไทรอยด์ และโรคติดเชื้อ

๖ วิธีการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค

ในการศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาถึงวิธีการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรคที่สำคัญ โดยพิจารณาวิธีการรักษาด้วยการใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร และไปหาหมอพื้นบ้าน /หมอแผนโบราณ ก่อนที่นำเสนอในรายละเอียดของวิธีการรักษาโดยวิธีดังกล่าว ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า โดยภาพรวมแล้วกลุ่มโรคที่มีการรักษาพยาบาลมากที่สุดทั้งในปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๑, ๔๓.๓ และ ๔๕.๑ ตามลำดับ รองลงมาคือ กลุ่มโรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อประมาณร้อยละ ๑๔.๕, ๑๑.๔ และ ๑๑.๓ และลำดับที่สามคือ โรคระบบทางเดินอาหารประมาณร้อยละ ๑๐.๘, ๙.๕ และ ๙.๗ ตามลำดับ

ตารางที่ ๖ จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามอาชีพ และวิธีการรักษาพยาบาล

พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘

(จำนวน : พันคน)

อาชีพ	รวมที่รับการ รักษา พยาบาล	วิธีการรักษาพยาบาล						
		ใช้ยาแผน โบราณ/ยา สมุนไพร	ไปหา หมอพื้น บ้าน/ หมอแผน โบราณ	ซื้อยา กินเอง	ไปสถานี อนามัย/ ศูนย์บริการ สาธารณสุข/ ศูนย์สุขภาพ ชุมชน/ รพ.ชุมชน	ไป รพ.ศูนย์/ ไป รพ. ของมหา- วิทยาลัย/ ไป รพ. สังกัด อื่นของรัฐ	ไปคลินิก เอกชน/ไป รพ. เอกชน	อื่นๆ (ระบุ)
พ.ศ. ๒๕๔๖	๑๐๐.๐ (๙,๔๑๒.๕)	๑๐๐.๐ (๒๔๓.๕)	๑๐๐.๐ (๗๑.๔)	๑๐๐.๐ (๒,๒๑๐.๖)	๑๐๐.๐ (๓,๘๗๙.๔)	๑๐๐.๐ (๑,๑๗๑.๐)	๑๐๐.๐ (๑,๖๙๕.๒)	๑๐๐.๐ (๑๔๑.๔)
๑. ผู้บัญญัติกฎหมาย	๔.๘	๓.๗	๓.๔	๕.๐	๔.๑	๓.๙	๖.๘	๕.๕
๒. วิชาชีพด้านต่างๆ	๑.๖	๒.๒	๑.๖	๒.๒	๐.๖	๒.๖	๑.๙	๖.๓
๓. ช่างเทคนิค	๑.๗	๐.๔	๑.๙	๑.๘	๐.๖	๒.๗	๓.๕	๔.๑
๔. เสริม	๑.๕	๐.๕	๐.๐	๒.๒	๐.๓	๒.๑	๓.๑	๑.๕
๕. พนักงานบริการ พนักงานขาย	๘.๒	๔.๗	๕.๐	๙.๙	๕.๘	๑๐.๔	๑๐.๔	๘.๐
๖. เกษตรและประมง	๓๒.๐	๓๕.๔	๓๐.๘	๓๑.๓	๔๑.๒	๑๗.๑	๒๒.๔	๒๖.๑
๗. ด้านฝีมือและธุรกิจ	๗.๖	๖.๐	๗.๘	๘.๗	๗.๑	๗.๑	๘.๓	๓.๖
๘. เครื่องจักร	๔.๐	๐.๗	๓.๖	๔.๖	๒.๐	๕.๖	๗.๓	๔.๗
๙. อาชีพพื้นฐาน	๗.๙	๗.๑	๑๑.๙	๑๐.๓	๗.๐	๖.๑	๗.๗	๙.๕
๑๐. ไม่ได้ทำงาน	๓๐.๗	๓๙.๓	๓๔.๐	๒๔.๐	๓๑.๓	๔๒.๔	๒๘.๖	๓๐.๗
พ.ศ. ๒๕๔๗	๑๐๐.๐ (๑๐,๑๐๙.๕)	๑๐๐.๐ (๑๕๕.๑)	๑๐๐.๐ (๗๙.๘)	๑๐๐.๐ (๒,๓๑๓.๖)	๑๐๐.๐ (๔,๐๗๕.๓)	๑๐๐.๐ (๑,๑๗๗.๓)	๑๐๐.๐ (๒,๐๔๖.๖)	๑๐๐.๐ (๒๖๑.๘)
๑. ผู้บัญญัติกฎหมาย	๔.๕	๒.๕	๑.๔	๕.๔	๓.๘	๓.๘	๖.๐	๓.๖
๒. วิชาชีพด้านต่างๆ	๑.๘	๐.๕	๔.๕	๑.๓	๐.๘	๓.๓	๓.๕	๑.๖
๓. ช่างเทคนิค	๑.๙	๐.๐	๐.๐	๒.๔	๐.๕	๑.๘	๔.๔	๑.๔
๔. เสริม	๑.๓	๑.๖	๐.๐	๑.๓	๐.๗	๒.๒	๒.๐	๑.๗
๕. พนักงานบริการ พนักงานขาย	๘.๘	๖.๔	๑๐.๘	๑๒.๒	๕.๑	๙.๒	๑๑.๕	๑๑.๓
๖. เกษตรและประมง	๓๐.๓	๒๖.๔	๓๓.๘	๒๗.๓	๓๙.๓	๑๘.๒	๒๓.๓	๒๔.๘
๗. ด้านฝีมือและธุรกิจ	๗.๙	๖.๕	๘.๓	๙.๙	๗.๑	๖.๑	๘.๒	๑๑.๖
๘. เครื่องจักร	๓.๙	๑.๖	๐.๓	๕.๔	๒.๐	๓.๕	๖.๓	๖.๑
๙. อาชีพพื้นฐาน	๙.๕	๔.๓	๖.๙	๑๔.๑	๘.๗	๗.๘	๗.๙	๕.๒
๑๐. ไม่ได้ทำงาน	๓๐.๑	๕๐.๒	๓๔.๐	๒๐.๗	๓๒.๐	๔๔.๑	๒๖.๙	๓๒.๗
พ.ศ. ๒๕๔๘	๑๐๐.๐ (๙,๕๕๙.๔)	๑๐๐.๐ (๑๑๒.๑)	๑๐๐.๐ (๕๒.๑)	๑๐๐.๐ (๒,๑๙๘.๕)	๑๐๐.๐ (๓,๘๔๙.๒)	๑๐๐.๐ (๑,๒๓๘.๘)	๑๐๐.๐ (๑,๙๐๐.๓)	๑๐๐.๐ (๒๐๘.๔)
๑. ผู้บัญญัติกฎหมาย	๔.๘	๕.๐	๕.๐	๕.๙	๓.๖	๓.๗	๖.๖	๔.๔
๒. วิชาชีพด้านต่างๆ	๒.๑	๐.๖	๐.๐	๒.๔	๐.๗	๔.๐	๓.๒	๒.๖
๓. ช่างเทคนิค	๑.๙	๑.๒	๐.๐	๒.๒	๐.๗	๒.๘	๓.๖	๑.๓
๔. เสริม	๑.๘	๐.๐	๐.๐	๒.๔	๐.๓	๓.๙	๒.๖	๒.๓
๕. พนักงานบริการ พนักงานขาย	๘.๘	๕.๒	๑๘.๕	๑๑.๖	๖.๕	๘.๐	๑๐.๗	๘.๔
๖. เกษตรและประมง	๒๙.๙	๒๙.๕	๒๙.๐	๒๔.๘	๔๐.๒	๑๗.๑	๒๓.๓	๓๓.๖
๗. ด้านฝีมือและธุรกิจ	๗.๑	๒.๖	๒.๗	๑๐.๕	๖.๑	๕.๗	๖.๔	๗.๒
๘. เครื่องจักร	๕.๒	๐.๖	๑.๒	๕.๗	๒.๖	๕.๗	๑๐.๐	๔.๑
๙. อาชีพพื้นฐาน	๘.๓	๓.๑	๑๓.๔	๑๑.๐	๗.๘	๖.๗	๗.๗	๗.๗
๑๐. ไม่ได้ทำงาน	๓๐.๑	๕๒.๒	๓๐.๒	๒๓.๕	๓๑.๕	๔๒.๔	๒๕.๙	๒๘.๔

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

ตารางที่ ๗ จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามกลุ่มโรคสำคัญ ๖ อันดับแรก และวิธีการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘

(จำนวน : พันคน)

กลุ่มโรค	รวมที่รับการ รักษา พยาบาล	วิธีการรักษาพยาบาล						
		ใช้ยาแผน โบราณ/ยา สมุนไพร	ไปหา หมอพื้น บ้าน/ หมอแผน โบราณ	ซื้อยา กินเอง	ไปสถาน อนามัย/ ศูนย์บริการ สาธารณสุข/ ศูนย์สุขภาพ ชุมชน/ รพ.ชุมชน	ไป รพ. ศูนย์/ไป รพ.ของ มหา- วิทยาลัย/ ไป รพ. สังกัดอื่น ของรัฐ	ไปคลินิก เอกชน/ไป รพ. เอกชน	อื่นๆ (ระบุ)
พ.ศ. ๒๕๔๖	(๑๒,๒๑๑.๙)	(๒๖๑.๑)	(๗๗.๘)	(๒,๕๗๑.๔)	(๒,๘๖๓.๔)	(๓,๙๖๒.๔)	(๒,๓๑๖.๖)	(๑๕๙.๒)
๑. โรคระบบทางเดินหายใจ	๔๐.๑	๑๔.๓	๗.๘	๔๙.๔	๕๐.๑	๒๗.๑	๔๔.๔	๒๓.๒
๒. โรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อ	๑๔.๕	๔๐.๘	๔๖.๙	๑๖.๘	๑๒.๒	๑๓.๗	๑๑.๘	๒๐.๐
๓. โรคระบบทางเดินอาหาร	๑๐.๘	๑๓.๓	๕.๒	๗.๐	๑๐.๒	๑๓.๒	๑๑.๙	๓.๗
๔. โรคหัวใจและหลอดเลือด	๖.๖	๓.๕	๑๐.๗	๑.๑	๖.๑	๑๐.๙	๖.๖	๔.๓
๕. โรคของต่อมไร้ท่อ	๔.๗	๒.๓	๕.๖	๐.๕	๒.๔	๙.๖	๔.๒	๒.๑
๖. โรคติดเชื้อ	๑.๓	๓.๖	๐.๔	๐.๗	๑.๐	๑.๖	๑.๘	๐.๒
พ.ศ. ๒๕๔๗	(๑๑,๗๐๔.๐)	(๑๘๔.๙)	(๘๖.๖)	(๒,๘๐๓.๗)	(๕,๘๕๗.๗)	(๑,๔๔๓.๐)	(๙๙๙.๗)	(๓๒๘.๔)
๑. โรคระบบทางเดินหายใจ	๔๓.๓	๙.๔	๑๗.๖	๕๕.๙	๔๔.๑	๒๖.๔	๓๗.๕	๓๘.๒
๒. โรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อ	๑๑.๔	๓๗.๐	๔๔.๙	๑๐.๕	๑๐.๑	๑๒.๕	๑๑.๑	๑๔.๘
๓. โรคระบบทางเดินอาหาร	๙.๕	๔.๗	๔.๒	๖.๗	๑๑.๒	๙.๗	๑๐.๔	๔.๖
๔. โรคหัวใจและหลอดเลือด	๕.๘	๗.๓	๙.๘	๐.๕	๖.๘	๑๒.๕	๕.๑	๒.๗
๕. โรคของต่อมไร้ท่อ	๓.๔	๓.๖	-	๐.๗	๔.๑	๖.๓	๓.๗	๑.๐
๖. โรคติดเชื้อ	๒.๒	๑๔.๔	๐.๘	๑.๘	๒.๓	๑.๕	๑.๙	๑.๒
พ.ศ. ๒๕๔๘	(๑๓,๑๖๐.๙)	(๑๓๒.๖)	(๕๘.๗)	(๒,๖๔๐.๘)	(๖,๗๘๓.๙)	(๔๒๓.๘)	(๒,๘๗๕.๒)	(๒๔๖.๙)
๑. โรคระบบทางเดินหายใจ	๔๕.๑	๗.๔	๑๒.๘	๕๖.๐	๔๑.๑	๒๗.๐	๔๙.๕	๔๘.๐
๒. โรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อ	๑๑.๓	๓๕.๐	๓๖.๙	๑๒.๙	๑๐.๕	๗.๖	๑๐.๑	๑๕.๕
๓. โรคระบบทางเดินอาหาร	๙.๗	๗.๕	๓.๒	๗.๓	๑๐.๕	๙.๓	๑๐.๗	๕.๒
๔. โรคหัวใจและหลอดเลือด	๖.๑	๕.๖	๔.๔	๐.๗	๘.๒	๑๖.๓	๕.๑	๒.๘
๕. โรคของต่อมไร้ท่อ	๔.๖	๕.๖	๓.๒	๐.๕	๖.๖	๙.๐	๓.๓	๑.๖
๖. โรคติดเชื้อ	๑.๙	๑๔.๓	๒๒.๕	๑.๒	๑.๙	๑.๔	๒.๐	-

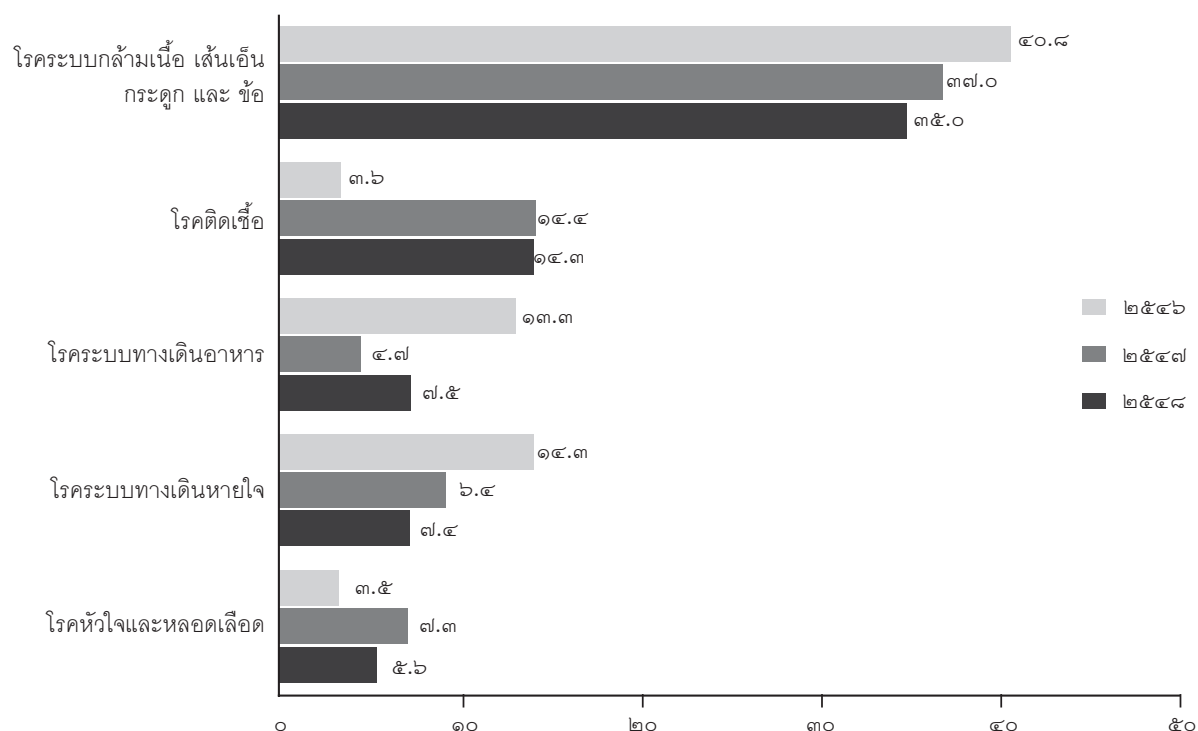
แหล่งข้อมูล : สำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

๕. การรักษาพยาบาลโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร

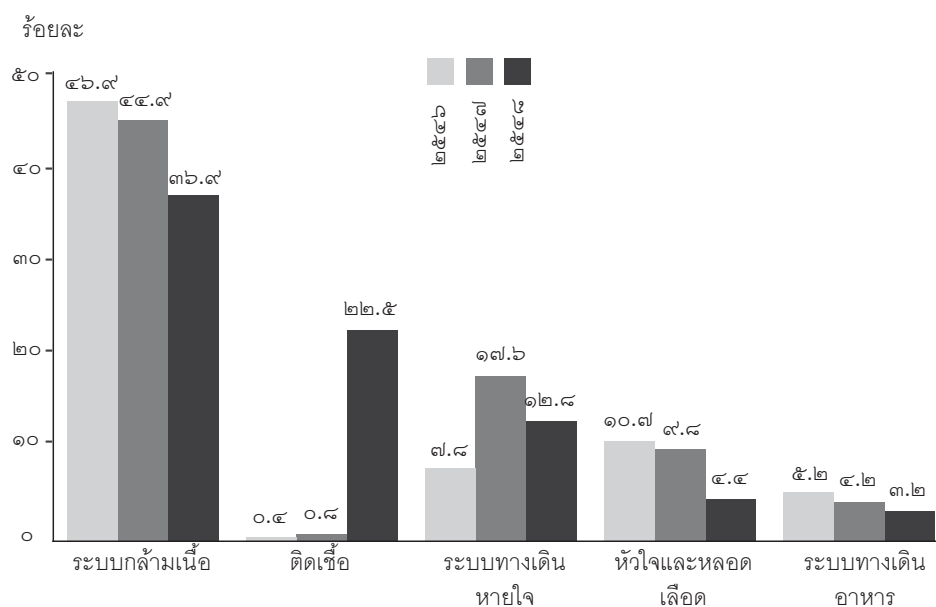
เมื่อพิจารณาวิธีการรักษาโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพรตามกลุ่มโรคในช่วงปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ พบว่าผู้ที่เป็โรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อ นิยมใช้วิธีการรักษาโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพรมากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่เป็โรคอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๘, ๓๗.๐ และ ๓๕.๐ ในปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ ตามลำดับ นอกจากนั้นลำดับรองลงมาคือ ผู้ที่อยู่ในกลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคติดเชื้อ และโรคหัวใจและหลอดเลือด



แผนภูมิ ๒ ร้อยละของประชากรจำแนกตาม ๕ อันดับแรกของกลุ่มโรคที่ใช้การรักษาโดยการ
ใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘



แผนภูมิ ๓ ร้อยละของประชากรจำแนกตาม ๕ อันดับแรกของกลุ่มโรคที่ใช้การรักษาโดยการไปหา
หมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ พ.ศ. ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘



๕. การรักษาโดยวิธีการไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ

การรักษาวิธีนี้เป็นที่นิยมมากที่สุดคือ ผู้ที่เป็นโรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูกและข้อ ซึ่งมีถึงร้อยละ ๔๖.๙, ๔๔.๙ และ ๓๖.๙ ในปี ๒๕๔๖, ๒๕๔๗ และ ๒๕๔๘ เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ป่วยเป็นโรคอื่นๆ ทั้งหมด รองลงมา คือ โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคระบบทางเดินหายใจ (สำหรับปี ๒๕๔๖ และ ๒๕๔๗) สำหรับลำดับรองลงมาของปี ๒๕๔๘ คือ โรคติดเชื้อ และโรคระบบทางเดินหายใจ

สรุปและข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาสถานการณ์สำรวจอนามัยและสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยครั้งนี้ ได้ข้อค้นพบและข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับวิธีการรักษาพยาบาลเมื่อเวลาเจ็บป่วยหรือรู้สึกไม่สบายหลายประเด็นทำให้ทราบข้อมูลและแนวโน้มของจำนวนผู้ป่วยหรือรู้สึกไม่สบายแยกตามวิธีการรักษาพยาบาล ตลอดจนข้อมูลพื้นฐานทางด้านเศรษฐกิจและสังคมซึ่งได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา และอาชีพ รวมทั้งกลุ่มโรคที่สำคัญที่นิยมใช้การรักษาโดยใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร และไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณสามารถนำผลที่ได้ไปวางแผน กำหนดนโยบาย ด้านการรักษาพยาบาล มีข้อเสนอแนะต่าง ๆ ดังต่อไปนี้



ข้อเสนอต่อนโยบาย

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

ข้อเสนอต่อการพัฒนาระบบข้อมูล

๑. ควรมีการสำรวจโดยเฉพาะในด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ได้ความชัดเจนและรายละเอียดของข้อมูลเพิ่มขึ้น
๒. พัฒนา/จัดทำตัวชี้วัดด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ซึ่งสามารถนำไปใช้วัดและประเมินในเรื่องต่างๆ 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

