การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนางานบริการด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก กับบทบาทการเป็นเมืองสมุนไพร ของหน่วยบริการในจังหวัดนครปฐม

A study of conventional medicine service development with role of herbal city in service unit of Nakhonpathom

ลดาพรรณ เย็นที่

Ladapan Yentee

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม จังหวัดนครปฐม

ladapanyentee@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนางานบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับบทบาทการเป็นเมืองสมุนไพรของหน่วยบริการในจังหวัดนครปฐม วิธีการศึกษา ประกอบด้วยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของหน่วยบริการภาครัฐในจังหวัดนครปฐม โดยเป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง (Retrospective study) ข้อมูลย้อนหลัง 6 ปี (พ.ศ.2557-2562) ซึ่งในปี 2557-2559 ยังไม่มีนโยบายการดำเนินงานเมืองสมุนไพร แต่ต่อมาในปี 2560-2562 มีนโยบายการดำเนินงานเมืองสมุนไพร ซึ่งในปี 2560 จังหวัดนครปฐมได้รับมอบหมายให้เป็นเมืองสมุนไพร ตัวแทนเขตสุขภาพที่ 5 ซึ่งโดยวิเคราะห์ด้วย SWOT Analysis วิเคราะห์จังหวัดนครปฐม ตาม PRECEDE Model แล้วนำปัจจัยที่ได้รับจากการเป็นเมืองสมุนไพรมาเป็นปัจจัยนำเข้า มาวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน โดยดูผลลัพธ์จากข้อมูลเชิงปริมาณจากโปรแกรม HDC และนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ทางสถิติ เพื่อเปรียบเทียบความสำเร็จก่อน (ปี 2557-2559) และหลัง (ปี 2560-2562) ดำเนินงานเมืองสมุนไพร

ผลการวิจัยพบว่า : ปัจจัยที่ได้รับจากการเป็นเมืองสมุนไพรมีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานเมืองสมุนไพร ได้แก่ 1. เป็นนโยบายระดับประเทศมีความชัดเจนในการขับเคลื่อนตามยุทธศาสตร์ชาติ 2. มีข้อตกลงความร่วมมือของภาคีเครือข่าย หน่วยงานหลัก 12 กระทรวงร่วมกับเมืองสมุนไพรทั้ง 14 จังหวัด เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการนำสมุนไพรไทยมาใช้ในประเทศอย่างครบวงจร ในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ 3. มีข้อสั่งการชัดเจนมอบหมาย

ให้จังหวัดนครปฐมเป็นตัวแทนเขตสุขภาพที่ 5 4. มีตัวชี้วัด การกำหนดเป้าหมายและหน่วยงานและรูปแบบการดำเนินงานที่ชัดเจน (มีการจัดตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานแบบบูรณาการทุกภาคส่วน ภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกกระทรวง ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน) และการประเมินผลที่เป็นรูปธรรม 5. มีแนวทางให้ผู้บริหารขับเคลื่อนอย่างชัดเจน 6. มีงบประมาณต่อเนื่องสำหรับกิจกรรม การสนับสนุนยาสมุนไพร พัฒนาองค์ความรู้และสร้างความเชื่อมั่นให้บุคลากรการแพทย์ผู้สั่งจ่ายยา การประชาสัมพันธ์ จัดทำสื่อเพื่อให้เข้าถึงยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรมากขึ้น 7. มีนโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ช่วยเสริมและผลักดันการเป็นเมืองสมุนไพรให้ชัดเจนขึ้น นำข้อมูลจากโปรแกรม HDC ในช่วงปี 2560-2562 (มีการดำเนินงานเมืองสมุนไพร) ซึ่งเป็นผลงานบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ 1. ร้อยละการให้บริการฯ กับ 2. มูลค่าการสั่งจ่ายยาสมุนไพร 3. ปริมาณการสั่งจ่ายยาสมุนไพร และ4.การให้บริการแผนไทย นวด อบ ประคบ มาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับช่วงปี 2557-2559 พบว่ามีค่าเพิ่มขึ้น และเมื่อหาความสัมพันธ์กับระดับความสำเร็จของการเป็นเมืองสมุนไพร โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และ สเปียร์แมน พบว่า 2.มูลค่าการสั่งจ่ายยาสมุนไพร 3 อันดับแรกและ 3.ปริมาณการสั่งจ่ายยาสมุนไพรมีความสัมพันธ์กับระดับความสำเร็จในการดำเนินงานเมืองสมุนไพร ค่าทางสถิติ (r= 0.941, 0.840, p-value<0.05) และ (r= 0.941, 0.840, p-value<0.05) ตามลำดับ แต่ 1.ร้อยละการให้บริการผู้ป่วยนอกฯ และ 4.การให้บริการแผนไทย นวด อบ ประคบ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสำเร็จในการดำเนินงานเมืองสมุนไพร ค่าทางสถิติ (r= 0.617, 0.621,p-value<0.05) และ (r= 0.622, 0.621,p-value<0.05) ตามลำดับ ซึ่งข้อมูลในส่วนนี้ต้องนำไปวิเคราะห์เพิ่มเติมต่อไป

สรุปได้ว่า จากข้อมูลการวิเคราะห์ให้ผลสอดคล้องกับการได้รับปัจจัยจากการเป็นเมืองสมุนไพรในปี 2560-2562 สามารถนำเสนอข้อมูล 1.เสนอในระดับเขต เพื่อถอดบทเรียนให้เห็นได้ว่าการได้รับโอกาสเป็นเมืองสมุนไพร ซึ่งเป็นนโยบายระดับประเทศเป็นการได้รับโอกาสได้เป็นตัวแทน ในการดำเนินงานขับเคลื่อนร่วมกับภาคีเครือข่าย ทั้งหน่วยงานภายนอกกระทรวงและภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วนภายในจังหวัด การได้รับงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่องกับนโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน และแนวทางที่ชัดเจนสำหรับผู้บริหารในการขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานเมืองสมุนไพร เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร 2.เสนอในระดับกรม เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนการความร่วมมืออย่างต่อเนื่องของภาคีเครือข่าย และการจัดสรรงบประมาณ และกำหนดรูปแบบในการใช้งบประมาณสำหรับกิจกรรมที่ส่งเสริมการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพรในหลากหลายมิติ สำหรับทุกภาคส่วน เพื่อพัฒนาและนำสมุนไพรไปสู่การสร้างเศรษฐกิจของประเทศ 3.เสนอให้เป็นแนวทางสำหรับจังหวัดที่ต้องการพัฒนาและขับเคลื่อนงานด้านสมุนไพรแบบบูรณาการทุกภาคส่วน โดยนำปัจจัยที่ส่งเสริมการดำเนินงานที่ได้จากการเป็นเมืองสมุนไพรมาใช้ ซึ่งผล

ที่ได้รับนอกจากประโยชน์ของสมุนไพรต่อสุขภาพของประชาชนในประเทศแล้ว จะเป็นประโยชน์ต่อไปสู่ระดับประเทศ ในเชิงเศรษฐกิจสมุนไพร และสามารถผลักดันต่อในด้านการตลาดส่งออกนอกประเทศ นำรายได้กลับคืนสู่ประเทศได้ต่อไป

Abstract

The aims of the study were to study of conventional medicine service development with Role of Herbal city in Service Unit of Nakhonpathom. The study consists of literature review and data collection about Conventional medicine service in Service Unit of Nakhonpathom.Retrospective study part 6 years (2014-2019). In which year 2014-2016 no operation yet Herbal city but later year 2017-2019 have an action. In 2017 Nakhonpathom assigned to Herbal city,agent of region 5 public Health. Analyze provincial information as well SWOT analysis adhere to the principles PRECEED Model.Then lead inputs of Herbal city to performance analysis results from quantitative data of HDC program and statistical relationship analysis to compare success between before and after operation to Herbal city.

The results showed that inputs of Herbal city including 1. Government policy is clear to drive According to the national strategy. 2. Memorandum of Understanding network partners of 12 ministries with 14 Herbal cities. 3. Clear instructions assign Nakhonpathom to Herbal city, agent of region 5 public Health. 4. Clear indicators, targeting, agency and pattern of operation (Integrated boards, networks, inside and outside the ministry) and concrete evaluation. 5.Clear management guidelines. 6. Ongoing budget to support Herbal medicine, Cognitive development. 7.Policy using herbal medicine instead of modern medicine.

Bringing information from HDC program in year 2017-2019 of service portfolio of conventional medicine service development about 1. Service percentage 2. Prescribing value of herbal medicine 3. Prescribing quantity of herbal medicine. and 4. The compress massage service. Analyze to compare success between before and after operation to Herbal city. The results showed an additional value. Relationship analysis to compare success between before and after operation to Herbal city with Pearson and Spearman Correlation coefficient. The results showed relationship in 2. Prescribing value of herbal medicine 3. Prescribing quantity of herbal medicine. Stat values (r= 0.941, 0.840,p-value<0.05) and (r= 0.941, 0.840,p-value<0.05) respectively but no relationship in 1.Service percentage and 4.The compress massage service. Stat values (r= 0.617,0.621, p-value<0.05) and (r= 0.622, 0.621,p-value<0.05) respectively.May need to collect further information for further analysis.

In conclusion from data analysis consistent with inputs of Herbal city in year 2017-2019. Can present information to 1. Region 5 public Health for lesson off opportunity to Herbal city. Drive work with network partners inside and outside the ministry and all sectors in the province. Getting a continued budget and policy using herbal medicine instead of modern medicine. Clear management guidelines. Is an important mechanism in driving Nakhonpathom Herbal city. 2. Present to department of the traditional and complementary medicine.

Plan cooperation with network partners, budget allocation and set format to use budget for driving Herbal city various dimensions for all sectors. Develop and bring herbs to economic building of Thailand. 3. Present as a guideline to develop and driving to Herbal city various dimensions for all sectors with inputs of Herbal city. The results obtained in addition to the benefits of herbs and economic benefit and pushed towards exports marketing. Bring income return to Thailand.

หลักการและเหตุผล

แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ.2560-2564[1] มุ่งเน้นการพัฒนาความมั่นคงทางสุขภาพและความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทย ภายใต้นโยบายของรัฐบาล พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2558 มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาสมุนไพรไทยให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับและสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพร สามารถพัฒนาอุตสาหกรรมยาแผนไทย และยาสมุนไพร ให้มีความมั่นคงตามแนวทางการพัฒนาประเทศแนวใหม่ “Thailand 4.0” ที่มุ่งขับเคลื่อนเศรษฐกิจไทยให้ก้าวทันโลกศตวรรษที่ 21 ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความมั่นคง คือ Inclusive Growth Engine (การเติบโตอย่างมีส่วนร่วม) ด้านความมั่งคั่ง คือ Productive Growth Engine (การยกระดับผลิตภาพการผลิต) และด้านความยั่งยืน คือ Green Growth Engine (การเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม)

แผนแม่บทได้กำหนด “พันธกิจ” ที่จะต้องขับเคลื่อนไว้ 4 กลุ่มด้วยกัน คือ การสร้างการยอมรับในสมุนไพรไทย การพัฒนาสมุนไพรไทยให้มีคุณภาพได้มาตรฐานและมีมูลค่าเพิ่ม การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทย และสาธารณชน มีความเข้าใจในการใช้สมุนไพรอย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยพันธกิจ 4 เรื่อง ขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายและวิสัยทัศน์ จึงกำหนด “ยุทธศาสตร์”ในการขับเคลื่อนไว้ 4 ยุทธศาสตร์ ที่มีความเชื่อมโยงกันตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และ

ปลายทาง ในลักษณะของ “ห่วงโซ่มูลค่า” (Value Chain) พร้อมกับกำหนดกลไกในการบริหารจัดการการขับเคลื่อนเพื่อให้การดำเนินงานการพัฒนาสมุนไพรให้เป็นรูปธรรม ยุทธศาสตร์ 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมผลิตผลของสมุนไพรที่มีศักยภาพตามความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดสมุนไพรให้มีคุณภาพระดับสากล ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ และยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายภาครัฐเพื่อขับเคลื่อนสมุนไพรอย่างยั่งยืน ซึ่งยุทธศาสตร์ที่ 4 ได้มีการจัดตั้งกลไกการพัฒนาโครงสร้างการบริหารสมุนไพรให้ดำเนินไปตามยุทธศาสตร์ การพัฒนาสมุนไพรในแผนแม่บทแห่งชาติในรูปแบบคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ คณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อประสานการดำเนินงานตามแผนแม่บท และมีสำนักงานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ เป็นหน่วยงานประสานอำนวยการ และการสนับสนุนกลไกต่างๆ พร้อมกับพัฒนากฎหมายด้านการส่งเสริม และควบคุมการผลิตสมุนไพร ทบทวนและปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร และตรากฎหมายใหม่ รวมทั้งพัฒนาระบบฐานข้อมูลสมุนไพรและระบบประเมินขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพรที่มีการเชื่อมโยงข้อมูลระบบฐานข้อมูลตลอดจนให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างกลไกในการบริหารงานวิจัยและพัฒนาสมุนไพรให้สามารถขับเคลื่องานวิจัยที่เป็นการนำงานวิจัยไปต่อยอดสู่การพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ และหลากหลาย โดยเกิดประโยชน์คุ้มค่าต่อการจัดสรรงบประมาณการวิจัย มีการลงทุนด้านปัจจัยพื้นฐานในการวิจัยให้เพียงพอต่อความต้องการการวิจัย ทั้งเรื่องของสถานที่ เครื่องมือ และนักวิจัยส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพร Champion Products ตลอดห่วงโซ่การผลิต พัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal city) ที่เป็นเสมือนเมืองต้นแบบของการนำแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ไปพัฒนาให้บังเกิดผลเป็นรูปธรรมที่เป็นการพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง รัฐบาลได้ดำเนินโครงการบูรณาการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเองของชุมชนและการแข่งขันอย่างยั่งยืน โดยการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานหลัก 12 กระทรวง เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการนำสมุนไพรไทยมาใช้ในประเทศอย่างครบวงจร โดยการสร้างอาชีพ สร้างรายได้ให้เกษตรกร สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนและเป็นอีกหนึ่งกลไกในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้จังหวัดนครปฐมเป็นจังหวัด 1 ใน 9 จังหวัดส่วนขยาย และเป็นตัวแทนเขต 5 (จากทั้งหมด 4 (นำร่อง) + 9 (ขยาย) + 1 (ขยาย) เป็น 14 จังหวัด) ให้เป็นเมืองสมุนไพรในปี 2560

จังหวัดนครปฐมได้ดำเนินการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร (Herbal city)[2] ภายใต้

เป้าหมายระดับความสำเร็จในการพัฒนาเมืองสมุนไพรโดยอาศัยกลไกของประชารัฐและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานพัฒนาเมืองสมุนไพร ภายใต้ 4 มาตรการได้แก่ 1. สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายของรัฐเพื่อการขับเคลื่อนพื้นที่ฐานรากอย่างยั่งยืน 2. พัฒนาวัตถุดิบสมุนไพรยกระดับมูลค่าผลผลิตให้กับเกษตรกร 3. ขยายช่องทางการใช้ประโยชน์เพิ่มมูลค่าและการตลาด 4. ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในระบบบริการโดยเกณฑ์การพัฒนาแบ่งเป็นต้นทาง กลางทาง ปลายทาง 10 ข้อ ได้แก่ ต้นทาง 1.มีฐานข้อมูล ผู้ปลูก/พื้นที่ปลูกสมุนไพร 2.มีจุดรวบรวมและขยายสมุนไพรพันธุ์ดี 3.จำนวนของเกษตรกรที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่อง GAP/organic สมุนไพรปีละ 30 ราย 4. มีการส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรในพื้นที่ที่ได้รับการรับรอง Organic อย่างน้อย 1 แหล่งได้แก่ การวิจัยวัตถุดิบสมุนไพรและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการยกระดับอุตสาหกรรมการผลิตสมุนไพรในท้องถิ่น และปลายทาง ได้แก่ การนำสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพและชีวิตประจำวัน รวมถึงการนำสมุนไพรตามภูมิปัญญาของท้องถิ่นบูรณาการสู่เส้นทางการท่องเที่ยวในระดับภูมิภาค ซึ่งได้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานเมืองสมุนไพร และทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานเมืองสมุนไพรเพื่อดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย ซึ่งเป็นการบูรณาการภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน ต่อมาในปี 2561 และปี 2562 ได้รับงบประมาณในการขับเคลื่อนลดลง ได้ปรับใช้งบประมาณจากส่วนอื่นแทน เพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน สร้างการเข้าถึงยาสมุนไพรเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้ใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันและกระตุ้นให้ประชาชนดูแลตนเองด้วยสมุนไพรใกล้ตัว และศาสตร์การแพทย์แผนไทยมากขึ้น ซึ่งตอบโจทย์การเป็นเมืองสมุนไพรได้เป็นอย่างดี แต่ปัญหาในการดำเนินการในส่วนของการ บูรณาการกับหน่วยงานอื่นๆ และภาคเอกชน ในระยะแรกค่อนข้างยาก เนื่องจากเป็นเรื่องใหม่ และหน่วยงานอื่นๆ และภาคเอกชนยังไม่เห็นประโยชน์จากการดำเนินการนี้ ดังนั้นจึงนับเป็นภารกิจหลักสำหรับกระทรวงสาธารณสุขในการเป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนให้เกิดเมืองสมุนไพรนครปฐม โดยเริ่มจากการขับเคลื่อนผ่านหน่วยบริการในจังหวัดก่อนผ่านบุคลากรทางการแพทย์ไปสู่ประชาชนนำไปสู่การลดอัตราการป่วย และลดต้นทุนจากการสั่งยาแผนปัจจุบัน แล้วขยายต่อยอดในภาพเศรษฐกิจของสมุนไพรไทยในรูปแบบของผลิตภัณฑ์ต่างๆ ตั้งแต่ ต้นน้ำ กลางน้ำ จนถึงปลายน้ำ กระตุ้นเศรษฐกิจฐานรากในกลุ่มเกษตรกร ผู้ปลูก (ต้นน้ำ) ผู้ผลิต ผู้ประกอบการ (กลางน้ำ) และประชาชน ผู้บริโภค (ปลายน้ำ) จังหวัด

นครปฐมได้รับมอบหมายให้เป็นตัวแทนเขต 5 ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเมืองสมุนไพรจึงให้ความสำคัญกับการพัฒนางานบริการด้านการแพทย์แผนไทย ซึ่งหมายรวมทั้งในส่วนของการให้บริการ การใช้ยาสมุนไพร การจ่ายยาสมุนไพร การพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย การขยายบริการและการใช้ยาสมุนไพรให้ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ และให้บริการสู่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง มีคุณภาพและเพียงพอต่อความต้องการของประชาชนที่มารับบริการ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนางานบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับบทบาทการเป็นเมืองสมุนไพรของหน่วยบริการในจังหวัดนครปฐม ในช่วงปี พ.ศ.2559-2562

2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ได้รับจากการเป็นเมืองสมุนไพรว่ามีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานเมืองสมุนไพรมากน้อยเพียงไร รวมทั้งวิเคราะห์สภาพปัญหาอุปสรรคข้อจำกัดของการดำเนินงานด้วย

3. นำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนา กลับไปหน่วยงานต้นสังกัดเพื่อวางแผนในการพัฒนาต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยประเมินผลการดำเนินงานโดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลย้อนหลัง 6 ปี (ปี 2557-2562) การดำเนินการวิจัยใช้รูปแบบวิจัยเชิงพรรณนาโดยใช้ SWOT Analysis วิเคราะห์จังหวัดนครปฐม ตาม **PRECEDE Model** แล้วนำปัจจัยที่ได้รับจากการเป็นเมืองสมุนไพรมาเป็นปัจจัยนำเข้าแล้ววิเคราะห์ผลการดำเนินงานจากผลผลิตที่กระทรวงกำหนดเป็นตัวชี้วัดและเป็นเป้าหมายในการดำเนินงาน โดยดูผลลัพธ์จากข้อมูลเชิงปริมาณจากโปรแกรม HDC และนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ทางสถิติ ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากโปรแกรม Hdc 2 ช่วง (ช่วงที่ 1 ปี 2557-2559 และช่วงที่ 2 ปี 2560-2562) ได้แก่ 1. ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยฯ(ตัวชี้วัด) ในภาพของจังหวัดเทียบกับภาพของเขตสุขภาพที่ 5 2. มูลค่าการสั่งจ่ายยาสมุนไพร 3 อันดับแรก 3. ปริมาณการใช้ยาสมุนไพร และ4. การพัฒนาการให้บริการแผนไทย นวด อบ ประคบ มาวิเคราะห์ทางสถิติเปรียบเทียบระดับความสำเร็จก่อน (ปี 2557-2559) และหลัง (ปี 2560-2562) เป็นเมืองสมุนไพร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1. SWOT Analysis

2. ข้อมูลปัจจัยนำเข้าจากโครงการเมืองสมุนไพร ตาม **PRECEDE Model**

3. ข้อมูลจากโปรแกรม Health Data Center (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข โดยเก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลัง 6 ปี ตั้งแต่ปี 2557-2562 แบ่งเป็น 2 ช่วง (ช่วงที่ 1 ปี 2557-2559 และช่วงที่ 2 ปี 2560-2562) ก่อนและหลังเป็นเมืองสมุนไพร

4. สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิธี

หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation) โดยใช้ โปรแกรม SPSS

ผลวิเคราะห์ข้อมูล สามารถนำเสนอผลการศึกษาเป็น 8 ส่วน ได้ดังนี้

ส่วนที่ 1 จากการทำ SWOT Analysis พบว่า ปัจจัยภายในของจังหวัดนครปฐม มีจุดแข็งทำให้ได้รับมอบหมายเป็นเมืองสมุนไพรตัวแทนเขต เนื่องจากมีผู้ปลูกและสมุนไพร(ต้นน้ำ) หลากหลาย ผู้ประกอบการ (กลางน้ำ) สมุนไพรได้มาตรฐาน จำนวนมาก และมีมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมจากยาสมุนไพรสูง และมีผู้ประกอบการที่มีมาตรฐานการผลิต (GMP PICS) จำนวนมาก เมื่อเทียบกับจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5 แต่ก็มีจุดอ่อนในบริบทที่ไม่ชัดเจนระหว่างการเกษตรกรรมกับอุตสาหกรรมและต้นทุนทางข้อมูลยังไม่มีรวบรวมไว้ ต้องดำเนินการรวบรวมใหม่ ไม่สามารถนำข้อมูลมาใช้ได้เลยส่วนปัจจัยภายนอก ถือเป็นโอกาสที่ได้รับมอบหมายให้เป็นเมืองสมุนไพรตัวแทนเขตสุขภาพที่ 5 ภายใต้นโยบายระดับประเทศที่มีความชัดเจนในเป้าหมายให้ขับเคลื่อนงาน ทำให้ได้รับงบประมาณจำนวนมาก และต่อเนื่องในการดำเนินงาน นโยบายของภาครัฐถ่ายทอดลงสู่กระทรวง ทบวง กรม ทำให้สามารถดำเนินการได้ง่ายและรวดเร็วในการประสานงาน ผู้บริหารเป็นผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นแรงขับเคลื่อนหลัก ทำให้สามารถสั่งการหน่วยงานอื่นๆได้เนื่องจากต้องบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายหลายกระทรวง หลายหน่วยงาน แต่เนื่องจากเป็นภารกิจระดับนโยบายและเป็นภารกิจใหม่การสั่งการผ่านกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นผู้ขับเคลื่อนในรายละเอียดให้บรรลุตามตัวชี้วัดและเป้าหมายที่กำหนด ทำให้การดำเนินงานและประสานงานช่วงแรกๆ ค่อนข้างเกิดปัญหาเชิงระบบในการประสานงาน

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ปัจจัยนำเข้าที่ได้รับจากการเป็นเมืองสมุนไพร คือ 1. ได้รับมอบหมายเป็นตัวแทนเขตสุขภาพที่ 5 ให้เป็นเมืองสมุนไพร 2. นโยบายการดำเนินงานเมืองสมุนไพรชัดเจนและเป็นนโยบายระดับประเทศ 3. มีความชัดเจนของเป้าหมายและหน่วยงานดำเนินงานเมืองสมุนไพร 4. มีข้อสั่งการให้เกิดการบูรณาการกับหน่วยงานอื่นต่างสังกัด ต่างกระทรวง ต้องสร้างภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชน 5. งบประมาณสำหรับสนับสนุนยาสมุนไพรและจัดอบรมความรู้ด้านยาสมุนไพรให้กับบุคลากรที่สั่งจ่ายยาสมุนไพร 6. นโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน 7. มีแนวทางที่ชัดเจนสำหรับผู้บริหารในการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของหน่วยบริการที่มีบริการแพทย์แผนไทยฯ แบ่งตามรายอำเภอ

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหน่วยบริการที่มีบริการแพทย์แผนไทยฯ แบ่งตามรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนหน่วยบริการ			มีการใช้สมุนไพร			มีบริการนวด อบ ประคบ			มีบุคลากรแพทย์แผนไทย					
	รพ.	รพ.สต.	รวม	รพ.	รพ.สต.	รวม	รพ.	รพ.สต.	รวม	รพ.		รพ.สต.		รวม	
										แห่ง	คน	แห่ง	คน	คน	แห่ง
เมือง	1	31	32	1	31	32	1	4	5	1	4	2	2	3	
กำแพงแสน	1	24	25	1	24	25	1	6	7	1	3	5	5	6	8
นครชัยศรี	3	24	27	3	24	27	3	4	7	3	6	2	2	5	8
ดอนตูม	1	10	11	1	10	11	1	3	4	1	2	1	1	2	3
บางเลน	1	18	19	1	18	19	1	1	2	1	1	0	0	1	1
สามพราน	1	22	23	1	22	23	1	2	3	1	3	2	3	3	6
พุทธมณฑล	1	5	6	1	5	6	1	1	2	1	1	0	0	1	1
ผลรวม	9	134	143	9	134	143	9	30	21	9	21	12	13	21	33

แหล่งที่มา : *ข้อมูลหน่วยบริการ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563*

สำหรับข้อมูลของหน่วยบริการในจังหวัดนครปฐม มีโรงพยาบาลทั้งหมด 9 แห่ง โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 1 แห่ง ตั้งอยู่อำเภอเมือง ไม่มีโรงพยาบาลทั่วไป มีโรงพยาบาลชุมชน 8 แห่งกระจายอยู่อำเภอละ 1 แห่ง ยกเว้นอำเภอนครชัยศรีมีโรงพยาบาลชุมชน 3 แห่ง และทั้งจังหวัดมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั้งหมด 134 แห่ง มีการใช้สมุนไพรทุกแห่ง 143 แห่ง (100%) มีบริการนวด อบ ประคบ ทั้งหมด 30 แห่ง (20.98%) มีบุคลากรแพทย์แผนไทย 33 คน (33 จาก 67 คิดเป็น 49.25 %) ซึ่งในช่วงปี 2557-2559(ก่อนเป็นเมืองสมุนไพร) มีโรงพยาบาลเพียง 5 แห่งที่เปิดบริการด้านการแพทย์แผนไทย และมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพียง 8 แห่ง ที่เปิดบริการด้านการแพทย์แผนไทย แต่ในช่วงปี 2560-2562 (มีการดำเนินงานเมืองสมุนไพร) มีโรงพยาบาลเปิดบริการด้านการแพทย์แผนไทยเพิ่มจนครบ 9 แห่ง (100%) และมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เปิดบริการด้านการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้นเป็น 24 แห่ง (17.91%) จนปัจจุบันเปิดทั้งหมด 30 แห่ง (20.98%) ซึ่งเป็นแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากการเป็นเมืองสมุนไพร พร้อมกับมีการจัดตั้งกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ ตามกรอบโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข และการได้รับมอบหมายให้จังหวัดเป็นตัวแทนเขต 5 ทำให้เกิดความชัดเจนของนโยบายในการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรและถ่ายทอดนโยบายสู่หน่วยบริการทุกแห่ง มีความชัดเจนของเป้าหมายในการดำเนินงาน ทำให้การส่งเสริมเป็นไปได้ง่าย และผู้บริหาร

เห็นความสำคัญในการเปิดบริการด้านการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการเพื่อให้สอดรับกับการปฏิบัติตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 4 ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยฯ(ตัวชี้วัด) [3] ในภาพของจังหวัดเทียบกับภาพของเขตสุขภาพที่ 5

ตารางที่ 2 ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยฯ(ตัวชี้วัด) ในภาพของจังหวัดเทียบกับภาพของเขตสุขภาพที่ 5 (เกณฑ์ 18.5)

ปี พ.ศ	ร้อยละฯ นครปฐม	$\bar{x}$	$\bar{x}$ เพิ่มขึ้น ร้อยละ	$\bar{x}$ ภาพเขต	S.D.	อันดับในเขต	ระดับความสำเร็จ Y
2557	5.83	$\bar{x}$= 6.71		11.13	3.02	7	0
2558	5.93			11.00		7	0
2559	8.39		222.5	14.24		8	0
2560	22.68	$\bar{x}$= 21.64		18.28	3.07	1	0
2561	25.57			22.23		1	9
2562	16.68			18.51		7*	9

*แหล่งที่มา: ข้อมูลจากคลังข้อมูลสุขภาพ **Health Data Center (HDC)**

ในปี 2557 -2561 พบว่า ในปี 2557-2559 (ก่อนมีการดำเนินงานในบทบาทการเป็นเมืองสมุนไพร) ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยฯ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ (5.83,5.93,8.39) โดยเป็นอันดับที่ 7,7,8 ของเขตสุขภาพที่ 5 (ทั้งหมด 8 จังหวัด) ตามลำดับ ต่อมาในปี 2560-2561 (มีการดำเนินงานในบทบาทการเป็นเมืองสมุนไพร) ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยฯ ผ่านเกณฑ์ (22.68,25.57) มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เป็นอันดับที่ 1,1 ของเขตสุขภาพที่ 5 ตามลำดับ แต่ในปี 2562 มีการเปลี่ยนแปลงเกณฑ์ในการคิด ทำให้ผลงานลดลง ค่าร้อยละฯ จึงลดลง และไม่ผ่านเกณฑ์ (16.81) แต่ผลงานไม่ต่างจากค่าเฉลี่ยมากนัก เพื่อเปรียบเทียบผลงานก่อนและหลังการดำเนินงานในบทบาทการเป็นเมืองสมุนไพร จากช่วงปีทั้ง 2 ช่วง โดยใช้ค่าเฉลี่ยมาเปรียบเทียบ (นำค่าเฉลี่ยมาหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) พบว่าทั้ง 2 ช่วงปี มีการกระจายตัวน้อยและใกล้เคียงกัน แสดงว่าข้อมูลในค่าเฉลี่ยทั้ง 2 ช่วงปีนั้นมีคุณภาพเหมาะสมกับการนำมาวิเคราะห์ข้อมูล การเพิ่มขึ้นของร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยฯ เนื่องมาจาก 1.การเป็นเมืองสมุนไพรได้กำหนดให้ต้องผ่านเกณฑ์ประเมินร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการด้านการแพทย์

แผนไทยฯ โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดของกระทรวง ของเขต และของหน่วยงาน ซึ่งถูกถ่ายทอดต่อเป็นตัวชี้วัดของหน่วยบริการด้วย 2. ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยฯ จะประเมินจากการให้บริการและการใช้ยาสมุนไพร ซึ่งนโยบายที่ชัดเจนในการส่งเสริมบริการและการใช้ยาสมุนไพรในหน่วยบริการมีส่วนส่งเสริมและกระตุ้นให้ค่าประเมินนี้เพิ่มขึ้น 3. การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารโดยมีข้อสั่งการเป็นหนังสือ และงบประมาณที่ได้รับสนับสนุนในการดำเนินกิจกรรม สนับสนุนยาสมุนไพรให้หน่วยบริการ จัดอบรมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน และสร้างความมั่นใจในการสั่งใช้ยาสมุนไพรให้กับบุคลากรการแพทย์การจัดงานประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในชีวิตประจำวันสำหรับประชาชนทั่วไป และงบประมาณที่ได้รับในการสร้างโรงงานผลิตยาสมุนไพรครบวงจร เพื่อรับวัตถุดิบจากเกษตรกร เพื่อผลิตยาสมุนไพรในราคาที่ถูกลง สำหรับให้หน่วยบริการในจังหวัดในการให้บริการผู้ป่วย

ส่วนที่ 5 การสั่งจ่ายยาสมุนไพร 3 อันดับแรก

ตารางที่ 3 มูลค่าการสั่งจ่ายยาสมุนไพร 3 อันดับแรก

ปี พ.ศ.	สมุนไพรที่สั่งจ่าย (ทุกสิทธิ)	มูลค่าการสั่งจ่ายโดยประมาณ (บาท)	$\bar{x}$ ต่อรายการ	มูลค่าการสั่งจ่ายยาสมุนไพรโดยเฉลี่ย	ร้อยละ$\bar{x}$ ที่เพิ่มขึ้น
2557	1. ยาอมมะแว้ง	320,000	543,333	มูลค่าการสั่งจ่ายยาปี	
	2. ขมิ้นชัน	940,000		2557- 2559โดยเฉลี่ย	
	3. ฟ้าทะลายโจร	370,000		$\bar{x}$	
2558	1. ยาอมมะแว้ง	280,000	490,000	= *562,222* บาท/	
	2. ไพล	330,000		รายการ/ปี	
	3. ขมิ้นชัน	860,000			
2559	1. ยาอมมะแว้ง	310,000	653,333		เพิ่มขึ้น
	2. ฟ้าทะลายโจร	650,000			ร้อยละ
	3. ขมิ้นชัน	1,000,000			286.75
2560	1. ฟ้าทะลายโจร	1,170,000	2,080,000		
	2. ยาอมมะแว้ง	3,900,000			
	3. ขมิ้นชัน	1,200,000			

ปี พ.ศ.	สมุนไพรที่สั่งจ่าย (ทุกสิทธิ)	มูลค่าการสั่งจ่ายโดยประมาณ (บาท)	$\bar{x}$ ต่อรายการ	มูลค่าการสั่งจ่ายยาสมุนไพรโดยเฉลี่ย	ร้อยละ$\bar{x}$ ที่เพิ่มขึ้น
2561	1. ฟ้าทะลายโจร	1,850,000	1,100,000	มูลค่าการสั่งจ่ายยาปี	
	2. ยาอมมะแว้ง	350,000		2557- 2559 โดยเฉลี่ย	
	3. ขมิ้นชัน	1,100,000		$\bar{x}$	
2562	1. ฟ้าทะลายโจร	1,600,000	3,333,333	= *2,174,444* บาท/	
	2. ขมิ้นชัน	1,900,000		รายการ/ปี	
	3. ยาแก้ไอมะขามป้อม	6,500,000			

แหล่งที่มา: ข้อมูลจากคลังข้อมูลสุขภาพ **Health Data Center (HDC)**

มูลค่าการสั่งจ่ายยาสมุนไพรคิดค่าเฉลี่ยจาก 3 อันดับแรก พบว่ามีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น โดยในปี 2557-2559 (ยังไม่มีการดำเนินงานเมืองสมุนไพร) การสั่งจ่ายยาสมุนไพร มีมูลค่าการสั่งจ่ายโดยเฉลี่ยเป็นหลักแสน แต่ในปี 2560-2562 (มีการดำเนินงานเมืองสมุนไพร) พบว่า มูลค่าการสั่งจ่ายยาสมุนไพรเป็นหลักล้าน มูลค่าการสั่งจ่ายเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ย ร้อยละ 286.75 เนื่องด้วยนโยบายของเมืองสมุนไพรเน้นให้ใช้ยา First line drug ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร และขมิ้นชัน จังหวัดนครปฐมจึงมีนโยบายเน้นให้ใช้ยาสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการเบื้องต้นของโรคโดยไม่ต้องพึ่งยาแผนปัจจุบันในทุกหน่วยบริการ ซึ่งจากข้อมูลการสั่งจ่ายยาสมุนไพรจะเห็นได้ว่ามีการปฏิบัติตามนโยบายทำให้มูลค่าการสั่งจ่ายเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ซึ่งหมายรวมถึงยาสมุนไพรอื่นๆ ด้วย กอปรกับในปี 2561 จากการได้รับงบประมาณในการดำเนินงานเมืองสมุนไพร หน่วยบริการได้รับการสนับสนุนยาสมุนไพรหลายรายการ ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการซื้อยาสมุนไพร และกำหนดให้เพิ่มรายการยาสมุนไพรตามกรอบที่ได้กำหนดขึ้นให้ทุกหน่วยบริการมีไว้อย่างน้อย 10 รายการ และมีการอบรมความรู้เกี่ยวกับยาสมุนไพรที่สนับสนุนไปให้กับบุคลากรผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งจัดทำคู่มือยาสมุนไพร และแนวทางเวชปฏิบัติในการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคต่างๆ ประกอบการใช้เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้กับบุคลากรการแพทย์ในการใช้ยาด้วย

ส่วนที่ 6 ปริมาณการจ่ายยาสมุนไพร

ตารางที่ 4 ปริมาณการจ่ายยาสมุนไพร

ปี พ.ศ.	จำนวนยาสมุนไพร (รายการ)	$\bar{x}$ แต่ละช่วงปี	$\bar{x}$ เพิ่มขึ้นร้อยละ
2557	83,601	111,918	ในช่วง 3 ปีหลัง ค่าเฉลี่ยปริมาณการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นจากช่วง 3 ปีแรก ร้อยละ 165
2558	110,650		
2559	141,503		
2560	213,595	296,711	
2561	272,448		
2562	404,092		

แหล่งที่มา: ข้อมูลจากคลังข้อมูลสุขภาพ **Health Data Center (HDC)**

ปริมาณการจ่ายยาสมุนไพร พบว่าในช่วงปี 2557-2562 มีการจ่ายยาสมุนไพร (รายการ) เพิ่มขึ้นทุกปี แต่ในช่วงปี 2560-2562 (มีการดำเนินงานเมืองสมุนไพร) พบว่ามีการจ่ายยาสมุนไพรรายการเพิ่มขึ้น ค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นร้อยละ 165 สอดคล้องกับมูลค่าการสั่งจ่ายยาสมุนไพรที่เพิ่มขึ้น เนื่องด้วยนโยบายของเมืองสมุนไพรเน้นให้ใช้ยา First line drug ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร และขมิ้นชัน จังหวัดนครปฐมจึงมีนโยบายเน้นให้ใช้ยาสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการเบื้องต้นของโรคโดยไม่ต้องพึ่งยาแผนปัจจุบันในทุกหน่วยบริการ ซึ่งจากข้อมูลการปริมาณสั่งจ่ายยาสมุนไพรจะเห็นได้ว่ามีการปฏิบัติตามนโยบายทำให้มีการสั่งจ่ายเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ซึ่งหมายรวมถึงยาสมุนไพรอื่นๆ ด้วย กอปรกับในปี 2561 จากการได้รับงบประมาณในการดำเนินงานเมืองสมุนไพร หน่วยบริการได้รับการสนับสนุนยาสมุนไพรหลายรายการ ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการซื้อยาสมุนไพร และกำหนดให้เพิ่มรายการยาสมุนไพรตามกรอบที่ได้กำหนดขึ้นให้ทุกหน่วยบริการมีไว้อย่างน้อย 10 รายการ และมีการอบรมความรู้เกี่ยวกับยาสมุนไพรที่สนับสนุนไปให้กับบุคลากรผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งจัดทำคู่มือยาสมุนไพร และแนวทางเวชปฏิบัติในการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคต่างๆ (CPG) ประกอบการใช้เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้กับบุคลากรการแพทย์ในการใช้ยาด้วย

ส่วนที่ 7 การให้บริการแผนไทย นวด อบ ประคบ

ตารางที่ 5 การให้บริการแผนไทย นวด อบ ประคบ

ปี พ.ศ.	ทุกสิทธิ์ (ครั้ง)	การให้บริการทุกสิทธิ โดยเฉลี่ย ($\bar{x}$)	เทียบค่า 2 ช่วงเวลา ร้อยละที่เพิ่มขึ้น
2557	52,457		-
2558	70,868	74,687	
2559	100,737		
2560	208,255		
2561	249,247	204,546	173.9
2562	156,136		

แหล่งที่มา: ข้อมูลจากคลังข้อมูลสุขภาพ **Health Data Center (HDC)**

การให้บริการแผนไทย นวด อบ ประคบ พบว่าในปี 2557-2562 มีการให้บริการแผนไทย นวด อบ ประคบ เพิ่มขึ้นทุกปี แต่ในปี 2560-2562 (มีการดำเนินงานเมืองสมุนไพร) พบว่ามีการให้บริการแผนไทย นวด อบ ประคบเพิ่มขึ้น ค่าเฉลี่ยร้อยละ 174

ส่วนที่ 8 ตารางเปรียบเทียบระดับความสำเร็จก่อน และหลัง ดำเนินงานเมืองสมุนไพร

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกับบทบาทการเป็นเมืองสมุนไพรของหน่วยบริการในจังหวัดนครปฐม (ระดับความสำเร็จในการดำเนินงาน)

ผลงานบริการด้านการแพทย์แผนไทย ที่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบ 2 ช่วงปี	Pearson Correlation	Spearman's rho	Sig.
1. ร้อยละการให้บริการผู้ป่วยนอกฯ	0.617 Sig. 0.192	0.621 Sig. 0.188	non Sig.
2. มูลค่าการสั่งจ่ายยาสมุนไพร 3 อันดับแรก	0.941** Sig. 0.005	0.840* Sig. 0.036	Sig. 95%
3. ปริมาณการสั่งจ่ายยาสมุนไพร	0.865* Sig. 0.026	0.828* Sig. 0.042	Sig. 95%
4. การให้บริการแผนไทย นวด อบ ประคบ	0.622 Sig. 0.187	0.621 Sig. 0.188	non Sig.

แหล่งที่มา: อ้างอิงเกณฑ์การประเมินตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จในการพัฒนาเมืองสมุนไพร ปี 62 (10 ข้อ)

โดยผลงานบริการด้านการแพทย์แผนไทย ทั้ง 4 ข้อ ได้แก่ 1. ร้อยละการให้บริการผู้ป่วยนอกฯ 2. มูลค่าการสั่งจ่ายยาสมุนไพร 3. ปริมาณการสั่งจ่ายยาสมุนไพร และ 4.การให้บริการแผนไทย นวด อบ ประคบ อยู่ใน 10 ข้อดังกล่าว

เมื่อนำข้อมูลทั้ง 4 หัวข้อ ซึ่งเป็นผลงานบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2 หัวข้อ คือ ร้อยละการให้บริการฯ กับ การให้บริการแผนไทย นวด อบ ประคบ และอีก 2 หัวข้อ คือ 1. มูลค่าการสั่งใช้ยาสมุนไพร และ 2. ปริมาณการสั่งจ่ายยาสมุนไพร ซึ่งเป็นข้อมูลจากโปรแกรม HDC มาหาความสัมพันธ์ปี 2560-2562 (มีการดำเนินงานเมืองสมุนไพร) กับระดับความสำเร็จของการเป็นเมืองสมุนไพร โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและสเปียร์แมน พบว่า 1. ร้อยละการให้บริการผู้ป่วยนอกฯ และ 4.การให้บริการแผนไทย นวด อบ ประคบ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสำเร็จในการดำเนินงานเมืองสมุนไพร ค่าทางสถิติ (r= 0.617, 0.621, p-value<0.05) และ (r= 0.622, 0.621, p-value<0.05) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมณฑกา ธีรชัยสกุล[4] พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการให้บริการผู้ป่วยนอกฯ ขึ้นกับบุคลากรผู้ให้บริการของหน่วยบริการนั้นๆ 2.มูลค่าการสั่งจ่ายยาสมุนไพร 3 อันดับแรกและ 3.ปริมาณการสั่งจ่ายยาสมุนไพรมีความสัมพันธ์กับระดับความสำเร็จในการดำเนินงานเมืองสมุนไพร ค่าทางสถิติ (r= 0.941, 0.840,p-value<0.05) และ (r= 0.941, 0.840, p-value<0.05) ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของไพรัตน์ หริณวรรณและคณะ[5] (r= 0.703,p-value<0.05) ที่พบว่ามูลค่าการสั่งจ่ายยาสมุนไพร มีมูลค่าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี < 0.05) เนื่องจากผู้ให้บริการสั่งจ่ายยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน และสอดคล้องกับการศึกษาของสุกิจ ไชยชมภู และคณะ[6] ประชาชนมีความพึงพอใจในการรักษาด้วยยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ซึ่งจากข้อมูลที่วิเคราะห์ได้สอดคล้องกับปัจจัยที่จังหวัดนครปฐมได้รับจากการเป็นเมืองสมุนไพรใน ปี 2560-2562 คือ 1. ได้รับมอบหมายเป็นตัวแทนเขตสุขภาพที่ 5 เป็นเมืองสมุนไพร 2. นโยบายการดำเนินงานเมืองสมุนไพรชัดเจนและเป็นนโยบายระดับประเทศ 3. มีความชัดเจนของเป้าหมายและหน่วยงานดำเนินงานเมืองสมุนไพร 4. มีข้อสั่งการให้เกิดการบูรณาการกับหน่วยงานอื่นต่างสังกัดต่างกระทรวง ต้องสร้างภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชน 5.งบประมาณสำหรับสนับสนุนยาสมุนไพรและจัดอบรมความรู้ด้านยาสมุนไพรให้กับบุคลากรที่สั่งจ่ายยาสมุนไพร 6. นโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน 7. มีแนวทางที่ชัดเจนสำหรับผู้บริหารในการขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานเมืองสมุนไพร

วิจารณ์

จะเห็นได้ว่า เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนางานบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับบทบาทการเป็นเมืองสมุนไพรของหน่วยบริการในจังหวัดนครปฐม ในช่วงปี 2557-2559 เปรียบเทียบกับช่วงที่ 2 ปี 2560-2562

(ก่อนและหลังเป็นเมืองสมุนไพร) พบว่า ปัจจัยที่ได้รับจากการเป็นเมืองสมุนไพร มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานเมืองสมุนไพรจังหวัดนครปฐมเป็นอย่างมาก โดยเมื่อดูจากข้อมูลเชิงปริมาณซึ่งเป็นผลการดำเนินงานในโปรแกรม HDC แล้ว นำมาหาความสัมพันธ์ทางสถิติกับระดับความสำเร็จของเมืองสมุนไพร จะเห็นภาพได้ชัดเจนยิ่งขึ้นว่ามีการพัฒนาขึ้น การดำเนินงานสามารถแก้ไขปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัดของการใช้ยาสมุนไพรของบุคลากรการแพทย์และหน่วยบริการได้เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในส่วนของการใช้ยาสมุนไพรและมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

จังหวัดนครปฐมได้รับโอกาสให้เป็นเมืองสมุนไพร เป็นการเสริมจุดแข็งที่มีอยู่ตามบริบทของพื้นที่ ซึ่งเมื่อได้เป็นเมืองสมุนไพร ต้องมีการดำเนินงานตามเป้าหมายที่ถูกกำหนดเป็นตัวชี้วัด และระดับความสำเร็จที่ต้องผ่านเกณฑ์ โดยจังหวัดนครปฐมได้รับปัจจัยส่งเสริมในการดำเนินงาน ในด้านนโยบาย ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (2560-2564) 4 ปี โดยมีการกำหนดเป้าหมายและมีหน่วยดำเนินงานที่ชัดเจน และมีข้อสั่งการให้เกิดการบูรณาการกับหน่วยงานอื่น ต่างสังกัด ต่างกระทรวง เกิดการสร้างภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชน และได้รับงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง เชื่อมโยงกับนโยบายการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน และแนวทางที่ชัดเจนทำให้ผู้บริหารรับทราบและส่งเสริมการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร จังหวัดนครปฐมสามารถดำเนินกิจกรรมในบทบาทเมืองสมุนไพร และส่งเสริม ผลักดันผ่านคณะกรรมการและคณะทำงานเมืองสมุนไพรตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ โดยหน่วยบริการในจังหวัดนครปฐมมีการเปิดบริการด้านการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด โดยเฉพาะในโรงพยาบาลมีการเปิดบริการได้ครบ 100 % และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั้งหมด 134 แห่ง มีการเปิดบริการแพทย์แผนไทย 30 แห่ง มีการใช้สมุนไพร (100%) มีบริการนวด อบ ประคบ ทั้งหมด 30 แห่ง (20.98%) ในส่วนของงบประมาณที่ได้รับอย่างต่อเนื่องได้นำมาใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเมืองสมุนไพร 1. สนับสนุนยาสมุนไพรให้ทุกหน่วยบริการในจังหวัด 2. ใช้ในการอบรมความรู้และสร้างความมั่นใจให้กับบุคลากรการแพทย์ 3. ใช้ในการปรับปรุงหน่วยบริการให้ได้มาตรฐาน 4. ใช้ในการส่งเสริมประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้เข้าถึงยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร และ 5. ปรับปรุงโรงงานผลิตยาให้ได้มาตรฐานเป็นตัวแทนของจังหวัดและเขตสุขภาพที่ 5 เพื่อรองรับการผลิตยา ช่วยลดต้นทุนยาและสนับสนุนยาให้หน่วยบริการในจังหวัดและในเขต นอกจากนี้มีการทำกิจกรรมย่อยโดยตั้งคณะกรรมการพิจารณากำหนดกรอบรายการยาและกำหนดให้มีรายการยาอย่างน้อย 10 รายการในหน่วยบริการ เพื่อส่งเสริมการจ่ายยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน โดยกำหนดเป็นนโยบายในการดำเนินงานกับหน่วยบริการในจังหวัด ซึ่งได้สนับสนุนจัดทำคู่มือและแนวทางเวชปฏิบัติในการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาผู้ป่วยเพื่อส่งเสริมและสร้างความเชื่อมั่นให้กับบุคลากรการแพทย์

ในการสั่งจ่ายยาสมุนไพร และได้มีการพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพขึ้น 4 เส้นทาง เพื่อเชื่อมโยงหน่วยบริการด้านการแพทย์แผนไทยเข้าไป เป็นการส่งเสริมการบริการผ่านเส้นทางท่องเที่ยว ทำให้มีผู้มารับบริการที่หน่วยบริการเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของอุษณีย์ ผาสุกและคณะ[7] ที่พบว่านักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับสุขภาพ ดังนั้นเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะเป็นเส้นทางที่ได้รับความสนใจและเป็นทางเลือกที่นักท่องเที่ยวต้องการมากขึ้นด้วย ในส่วนของข้อมูลจากโปรแกรม HDC แสดงให้เห็นว่า ในปี 2560-2562 ที่เป็นเมืองสมุนไพร ตัวชี้วัดที่กำหนดความสำเร็จ 1. ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยฯ ผ่านเกณฑ์และเป็นที่ 1 ของเขต ในปี 2560 และ 2562 2.มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร 3 อันดับแรก เพิ่มขึ้นเกิน 100 % และ 3. ปริมาณการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นเกิน 100 % และ 4. การพัฒนาการให้บริการแผนไทย นวด อบ ประคบ มีผลงานเพิ่มมากขึ้น เกิน 100 % เช่นกัน โดยมูลค่าการสั่งจ่ายยาสมุนไพร 3 อันดับแรก และปริมาณการสั่งจ่ายยาสมุนไพรมีความสัมพันธ์กับระดับความสำเร็จในการดำเนินงานเมืองสมุนไพร ค่าทางสถิติ (r= 0.941, 0.840, p-value<0.05) และ(r= 0.941, 0.840, p-value<0.05) ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งนอกจากนี้ยังมีการดำเนินการที่ไม่เคยดำเนินการมาก่อน และไม่มีข้อมูลพื้นฐาน เช่น 1. การจัดทำฐานข้อมูลปลูก/พื้นที่ปลูกสมุนไพร 2. มีจุดรวบรวมและขยายสมุนไพรพันธุ์ดี 3. จำนวนเกษตรกรที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่อง GAP /organic ซึ่งเมื่อเป็นเมืองสมุนไพร ทำให้มีการดำเนินการดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรม และมีฐานข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ซึ่งต้องประสานหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ในการรวบรวมข้อมูล การดำเนินงาน เพื่อให้การขับเคลื่อนเมืองสมุนไพรเกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุด สรุปได้ว่า จังหวัดนครปฐมได้รับมอบหมายให้เป็นเมืองสมุนไพร เป็นโอกาสพัฒนาที่ได้รับ และมีการพัฒนาอย่างมีรูปแบบและเป็นรูปธรรม ซึ่งถ้าเปรียบเทียบกับจังหวัดอื่นอาจจะมีศักยภาพหลายด้านที่ยังด้อยกว่า แต่ถ้าวิเคราะห์จากปัจจัยที่ได้รับจากการเป็นเมืองสมุนไพรกับผลการดำเนินงานทั้งที่เป็นรูปธรรมและไม่เป็นรูปธรรม นับได้ว่ามีการพัฒนางานบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหลายด้าน พัฒนาจากสิ่งที่ไม่เคยมีให้มีขึ้นได้ จากผลการวิจัยนี้สามารถนำเป็นข้อมูล 1. เสนอในระดับเขตเพื่อถอดบทเรียนให้เห็นได้ว่าการได้รับโอกาสเป็นเมืองสมุนไพร ซึ่งเป็นนโยบายระดับประเทศ เป็นการได้รับโอกาสได้เป็นตัวแทน ในการดำเนินงานขับเคลื่อนร่วมกับภาคีเครือข่าย ทั้งหน่วยงานภายนอกกระทรวง และภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วนภายในจังหวัด การได้รับงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง กับนโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน และแนวทางที่ชัดเจนสำหรับผู้บริหารในการขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานเมืองสมุนไพร เป็นกลไกลสำคัญในการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร 2. เสนอในระดับกรม เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนการความร่วมมืออย่างต่อเนื่องของภาคีเครือข่ายและการจัดสรรงบประมาณ และกำหนด

รูปแบบในการใช้งบประมาณสำหรับกิจกรรมที่ส่งเสริมการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพรในหลากหลายมิติ สำหรับทุกภาคส่วน เพื่อพัฒนาและนำสมุนไพรไปสู่การสร้างเศรษฐกิจของประเทศ 3. เสนอให้เป็นแนวทางสำหรับจังหวัดที่ต้องการพัฒนาและขับเคลื่อนงานด้านสมุนไพรแบบบูรณาการทุกภาคส่วน โดยนำปัจจัยที่ส่งเสริมการดำเนินงานที่ได้จากการเป็นเมืองสมุนไพรมาใช้ ซึ่งผลที่ได้รับนอกจากประโยชน์ของสมุนไพรต่อสุขภาพของประชาชนในประเทศแล้วจะเป็นประโยชน์ต่อไปสู่ระดับประเทศในเชิงเศรษฐกิจสมุนไพรและสามารถผลักดันต่อในด้านการตลาดส่งออกนอกประเทศ นำรายได้กลับคืนสู่ประเทศได้ต่อไป

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1. ข้อมูลที่ได้จากการประมวลผลของกรมการแพทย์แผนไทยควรคืนกลับให้จังหวัดเมืองสมุนไพรเพื่อนำมาเปรียบเทียบและเสนอให้เห็นความก้าวหน้าในการดำเนินงาน

2. จังหวัดที่ต้องการขับเคลื่อนตามแนวทางเมืองสมุนไพร สามารถนำปัจจัยที่ได้รับจากการเป็นเมืองสมุนไพรนครปฐมจากงานวิจัยนี้ ไปปรับใช้ให้เหมาะกับบริบทของตน เพื่อพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยให้ดียิ่งขึ้น และอาจวิเคราะห์หาปัจจัยอื่นเพิ่มเติมได้ ซึ่งแต่ละพื้นที่อาจมีปัจจัยที่มีผลแตกต่างกัน

3. การนำข้อมูลจากโปรแกรม HDC มาใช้ในการวิเคราะห์ วิจัยนั้น ต้องพิจารณาความเหมาะสมของข้อมูลว่ามีความน่าเชื่อถือหรือไม่ ถ้ามีเวลาในการศึกษาวิจัย อาจต้องตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับกับหน่วยบริการเพื่อหาความน่าเชื่อถือของข้อมูลเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้ ผลการวิจัยมี 2 ส่วน คือนำปัจจัยที่ได้รับจากการเป็นเมืองสมุนไพรมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้จากการนำข้อมูลการดำเนินงานของจังหวัดนครปฐมและนำข้อมูลที่เกิดจากการดำเนินงานจากโปรแกรม HDC มาใช้ในการวิเคราะห์กลับไปสู่ผลสำเร็จในการดำเนินงานเมืองสมุนไพร ซึ่งอาจจะยังไม่ครอบคลุม หากมีการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยอาจจะถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ได้รับจากการเป็นเมืองสมุนไพรที่ผู้วิจัยได้กล่าวไว้จากบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเมืองสมุนไพรนครปฐม

2. มีการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเมืองสมุนไพร เช่น คณะกรรมการอำนวยการเมืองสมุนไพร คณะทำงานเมืองสมุนไพรทุกคณะ

3. ควรมีการติดตามประเมินผลการสั่งใช้ยาสมุนไพรจากบุคลากรการแพทย์ในหน่วยบริการจังหวัดนครปฐม และความต้องการของบุคลากรการแพทย์ที่ต้องการได้รับการสนับสนุนในการดำเนินงานตามบทบาทเมืองสมุนไพร เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานหรือเป็นข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบยาสมุนไพรของจังหวัดต่อไป

4. ควรศึกษาความต้องการของบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามบทบาทเมืองสมุนไพรว่ามีมากน้อยเพียงใด มีความเห็นด้วยหรือไม่เห็น

ด้วยอย่างไรกับการดำเนินงานที่ผ่านมา และนำปัญหาและข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับการดำเนินงานต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ว่าราชการจังหวัดและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม รวมทั้งภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วนที่ทำให้การขับเคลื่อนเมืองสมุนไพรนครปฐมเป็นไปด้วยดี ขอขอบคุณกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ให้โอกาสจังหวัดนครปฐมได้เป็นเมืองสมุนไพร เป็นตัวแทนเขตสุขภาพที่ 5 ในการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพรนครปฐม และให้การสนับสนุนในทุกๆ ด้านเพื่อส่งเสริมให้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี (2559) แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยฉบับที่ 1 พ.ศ.2560-2564.นนทบุรี: ทีเอส อินเตอร์พรินท์.
2. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี (2559) โครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City).นนทบุรี:แมกเนท สโตร์.
3. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2560; เผยแพร่ไว้บนเว็บไซต์สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (http://bps.moph.go.th)
4. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.มณฑกา ธีรชัยสกุล.(2558)ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดบริการเขตบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของสถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.
5. ไพรัตน์ หริณวรรณ และคณะ(2552). การใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ในโรงพยาบาลศูนย์ลำปางและโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลำปาง ปี 2545-2549.
6. สุกิจ ไชยชมภู และคณะ.(2555).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุข.วารสารเกื้อการุณย์ปีที่ 19 ฉบับที่ 2 2555.
7. อุษณีย์ ผาสุก และคณะ(2561).แนวทางการพัฒนาเมืองสมุนไพรในจังหวัดปราจีนบุรีเพื่อดึงดูดตลาดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.