

# การสาธารณสุขไทยกับการวางแผนกำลังคนด้านการแพทย์ แผนไทยในปี พ.ศ. 2569

รัชณี จันทร์เกษ\*

ปราโมทย์ เสถียรรัตน์\*

ทวี เลหาพันธ์†

วัฒน์ศักดิ์ ศรรุ่ง\*

ศรัณยา จันทร์\*

ผู้รับผิดชอบบทความ: รัชณี จันทร์เกษ

## บทคัดย่อ

การศึกษาศาสนาการณ์กำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการภาครัฐ การผลิตกำลังคนในสถาบันการศึกษา และความต้องการกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อนำไปสู่การวางแผนการผลิตและพัฒนากำลังคนในอนาคต เป็นการศึกษาแบบผสมผสาน (mixed method) โดยการสำรวจ การสนทนากลุ่มและการคาดการณ์กำลังคนโดยใช้วิธีความต้องการใช้บริการสุขภาพ (health demand method) ผ่านกระบวนการทำงานของคณะทำงานวิชาชีพ และคณะทำงานระดับบริการ ระหว่างเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2558 - ตุลาคม พ.ศ.2559 ผลการศึกษา กำลังคนในสถานบริการภาครัฐทั่วประเทศ มีกำลังคนที่ให้บริการการแพทย์แผนไทย จำนวน 11,279 คน ประกอบด้วย แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ จำนวน 2,692 คน และผู้ช่วยแพทย์แผนไทย จำนวน 8,587 คน การคาดการณ์ความต้องการกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยของระบบบริการสาธารณสุข 3 ระดับ ในปี พ.ศ. 2569 เมื่อคำนึงถึงภาระงานทั้งหมด พบว่า มีความต้องการแพทย์แผนไทยจำนวน 13,275-16,534 คน และผู้ช่วยแพทย์แผนไทยจำนวน 14,714-18,509 คน หรือเทียบเป็นอัตราส่วนจำนวนประชากรที่รับผิดชอบต่อแพทย์แผนไทยหนึ่งคนเท่ากับ 4,015-5,000 คน และจำนวนประชากรที่รับผิดชอบต่อผู้ช่วยแพทย์แผนไทยหนึ่งคนเท่ากับ 3,586-4,511 คน ส่วนการผลิตบุคลากรของสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์แผนไทย 27 แห่ง ระหว่างปี พ.ศ. 2549-2558 มีการรับบุคคลเข้าศึกษา 11,034 คน อยู่ระหว่างการศึกษา 4,502 คน และสำเร็จการศึกษาแล้ว 6,532 คน ซึ่งแผนการผลิตของสถาบันการศึกษามีจำนวน 1,080 คนต่อปี และคาดว่าจะผลิตบุคลากรฯ ได้รวมทั้งสิ้น 19,080 คนเมื่อถึงปี พ.ศ. 2569 ข้อเสนอแนะ แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ยังขาดแคลนอยู่ระหว่าง 10,583-13,842 คน และผู้ช่วยแพทย์แผนไทยยังขาดแคลนอยู่ระหว่าง 6,127-9,922 คน และในอีก 10 ปีข้างหน้า อัตราส่วนแพทย์แผนไทยต่อประชากรจะเท่ากับ 1 : 4,454 ขณะที่ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยจะเท่ากับ 1 : 3,996 ด้านการผลิตกำลังคนของสถาบันการศึกษาทั้ง 27 แห่งมีกำลังคนสะสมถึงปลายปี พ.ศ. 2569 จำนวน 19,080 คน ส่งผลให้เกิดความต้องการอยู่ระหว่าง 2,546-5,805 คน

**คำสำคัญ:** การสาธารณสุขไทย, กำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย, แพทย์แผนไทย, แพทย์แผนไทยประยุกต์, ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย

\*กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

†สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

## Thai Public Health System and Workforce Planning for Thai Traditional Medicine in the Year 2026

Rutchanee Chantraket<sup>†</sup>, Pramote Stienrut<sup>†</sup>, Tawee Laohapan<sup>‡</sup>, Wattanasak Sornrung<sup>†</sup>, Sarunya Jansorn<sup>†</sup>

<sup>†</sup>Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health

<sup>‡</sup>Center of Applied Thai Traditional Medicine, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University

Corresponding author: Rutchanee Chantraket, chantraket@gmail.com

### Abstract

This mixed methods research study of workforce situation for Thai traditional medicine (TTM) in state-run health-care facilities, the production of TTM workforce in educational institutions, and TTM workforce planning for future workforce development involved a survey, focus group discussions, and workforce demand forecast using the health demand method. All activities were involved with the multi-disciplinary and the service providers working groups from November 2015–October 2016.

The results revealed that across the country there were 11,279 TTM personnel, including 2,692 TTM and applied TTM practitioners, and 8,597 TTM assistants in 2016.

TTM workforce demand forecast for three levels of health services, based on the workload, showed that in 2026 there will be demand for 13,275–16,534 TTM practitioners and 14,714–18,509 TTM assistants. That will result in the service provider to population ratios of 1 : 4,015–5,000 for TTM practitioners and 1 : 3,586–4,511 for TTM assistants.

Regarding the workforce production capacity at all 27 TTM educational institutions, (until 2016) 11,034 students had been admitted to the program, of whom 4,502 were studying in 2016, and 6,532 had been graduated cumulatively. According to the production plan, beginning in 2017 there will be 1,080 new TTM graduates each year, making a cumulative total of 19,080 graduates in 2026.

In conclusion, currently there are shortages of 10,583–13,842 TTM practitioners and 6,127–9,922 TTM assistants. In the next 10 years, the ratio of TTM practitioner to population will be 1 : 4,454 and that for TTM assistants will be 1 : 3,996. As for workforce production in 27 institutions, there will be cumulatively 19,080 TTM graduates by 2026, resulting in a surplus of 2,546–5,805, compared with demand.

**Keywords:** Thai public health system, workforce for Thai traditional medicine, Thai traditional medicine practitioner, applied Thai traditional medicine practitioner, Thai traditional medicine assistant

### ภูมิหลังและเหตุผล

การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทย เป็นรากฐานการดูแลสุขภาพที่อยู่ในระบบสุขภาพภาคประชาชนมายาวนาน โดยมีวัดเป็นศูนย์กลางในการศึกษาเล่าเรียนและการบำบัดผู้ป่วย ซึ่งหลักฐานที่ปรากฏในปี พ.ศ. 1998 รัชสมัยพระบรมไตรโลกนาถ มีทำเนียบศักดิ์นิชาข้าราชการฝ่ายพลเรือนในกรมหมอบต่างๆ เช่น กรมแพทยา กรมแพทยาโรงพระโอสถ กรมหมอยา กรมหมอนวด<sup>(1)</sup> และได้รับการสืบสานอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งในสมัยรัชกาลที่ 5

มีการตั้งโรงเรียนแพทย์อย่างเป็นทางการในปี พ.ศ. 2443 ซึ่งมีการสอนทั้งการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน<sup>(2)</sup> ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ 6 ในปี พ.ศ. 2458 ได้มีการยกเลิกการสอนการแพทย์แผนไทย อย่างไรก็ตาม กลุ่มหมอแผนโบราณ/หมอแผนไทยได้มีการจัดตั้งสมาคม/ชมรมเพื่อเปิดการเรียนการสอนแบบครบรอบตัวศิษย์ พร้อมทั้งให้การรักษาผู้ป่วยด้วย กระจายอยู่ทั่วทุกภูมิภาค ขณะเดียวกันหมอพื้นบ้านและประชาชนก็ยังคงใช้องค์ความรู้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่ง



ของวิถีชีวิตในการดูแลสุขภาพตนเองด้วย<sup>(1)</sup>

ประเทศไทยได้ขานรับนโยบาย “สุขภาพดีถ้วนหน้า ภายใน พ.ศ. 2543” (Health for All by the Year 2000) และแนวทาง “การสาธารณสุขมูลฐาน” (Primary Health Care) ในปี พ.ศ. 2521 (ค.ศ. 1978) ขององค์การอนามัยโลก โดยประกาศนโยบายการสาธารณสุขมูลฐานในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2524 ทำให้เกิดการส่งเสริมและสนับสนุนการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย รวมทั้งการนวดไทยให้กับผู้รับบริการมากขึ้นจนกระทั่งปี พ.ศ. 2546 ได้มีการจัดตั้งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกขึ้น<sup>(1,3)</sup> ในปี พ.ศ. 2552 สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 ได้ยอมรับมติ 7 “การพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน”<sup>(4)</sup> ในปี พ.ศ. 2556 มีพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 และจัดตั้งสภาการแพทย์แผนไทยในปีเดียวกัน และในร่างรัฐธรรมนูญฉบับปี พ.ศ. 2559 มาตรา 55 ได้กำหนดให้มีการสนับสนุนการพัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้วย<sup>(1)</sup>

กระแสความตื่นตัวต่อการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยที่ผ่านมา ทำให้กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญในการพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน และได้มีการพัฒนาตัวชี้วัดการขับเคลื่อนงานการแพทย์แผนไทยในระบบบริการสุขภาพ การกระจายการบริการให้ครอบคลุมทุกระดับ และกำหนดให้เพิ่มสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เป็นสาขาที่ 12 ในระบบบริการสุขภาพของประเทศ (service plan) ในปี พ.ศ. 2558<sup>(5)</sup> ส่งผลให้มีแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ปฏิบัติงานอยู่ในสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐทุกระดับทั่วประเทศ ซึ่งต่อมาได้มีการกำหนดกรอบอัตราากำลังของแพทย์แผนไทยให้มีกำลัง

คนที่เพียงพอในทุกระดับตั้งแต่ปฐมภูมิ ทูติยภูมิ และตติยภูมิ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์กำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการภาครัฐและการผลิตกำลังคนในสถาบันการศึกษา รวมทั้งความต้องการกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อนำไปสู่การวางแผนการผลิตและพัฒนากำลังคนในอนาคต

## ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบผสมผสาน (mixed method) โดยการสำรวจ การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การสนทนากลุ่มสถาบันการศึกษาที่ผลิตกำลังคนและการคาดการณ์กำลังคน โดยใช้วิธีความต้องการใช้บริการสุขภาพ (health demand method) ผ่านกระบวนการทำงานคณะทำงานวิชาชีพ และคณะทำงานระดับบริการ ระหว่างเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2558 ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2559

คำนิยามเกี่ยวกับกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย<sup>(6-7)</sup> มีดังนี้

แพทย์แผนไทย (พท.) หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (ผช.พท.) หมายถึง ผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย และหลักสูตรวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย ซึ่งผ่านการรับรองโดยสภาการแพทย์แผนไทย เพื่อให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานตามเกณฑ์วิชาชีพ

สถาบันการศึกษา หมายถึง สถาบันที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

## วิธีการศึกษา

### 1. การศึกษาสถานการณ์กำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย

1.1 การสำรวจข้อมูลกำลังคนด้านแพทย์แผนไทยในสถานบริการภาครัฐ ใน 77 จังหวัด กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) จำนวน 28 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) จำนวน 88 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) จำนวน 780 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 9,777 แห่ง ทั่วประเทศ โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น มีข้อคำถามคือ รหัสหน่วยบริการ สถานที่ตั้ง ตำแหน่งงานกำลังคนด้านแพทย์แผนไทย ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรมหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากสภาการแพทย์แผนไทย

1.2 การสำรวจข้อมูลการผลิตกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยระดับปริญญาตรีที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง จำนวน 27 แห่ง ระหว่างปีพ.ศ. 2549-2558 ประกอบด้วย สาขาการแพทย์แผนไทย จำนวน 18 แห่ง และสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ จำนวน 9 แห่ง โดยใช้แบบสอบถามมีข้อคำถามคือ ปี พ.ศ. ที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง จำนวนนักศึกษาที่รับเข้าศึกษา จำนวนที่กำลังศึกษา จำนวนนักศึกษาสะสมที่สำเร็จการศึกษา จำนวนคนที่สูญเสียต่อปี และจำนวนคนที่ผลิตต่อปี

1.3 การสนทนากลุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างสถาบันการศึกษาที่ผลิตกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยระดับปริญญาตรีที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองทั้งหมด 27 แห่ง มีผู้เข้าร่วมประชุมสถาบันละ 1 คน ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มสถาบันสาขาการแพทย์แผนไทยจำนวนคนที่เข้าร่วม 18 คน และกลุ่มสถาบันสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ จำนวน 9 คน ใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง โดยเริ่มการสนทนาด้วยการแนะนำตนเอง และทีมงาน (ผู้จัดบันทึก) การอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และจุดมุ่งหมายในการจัดสนทนากลุ่ม เพื่อใช้ค้นหาคำตอบที่ยังไม่แน่ชัดของการวิจัยโดยการสำรวจและช่วยให้งานวิจัยได้ข้อมูลครบถ้วนตามประเด็นคำถาม และนำข้อมูลมาตรวจสอบความถูกต้องเพื่อความน่าเชื่อถือ รวม

ทั้งส่งข้อมูลที่ได้ให้ผู้สนทนากลุ่มร่วมตรวจสอบข้อมูลอีกครั้ง

### 2. การคาดการณ์ความต้องการกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย

2.1 การรวบรวมข้อมูล มีข้อมูลจากหลายแหล่งประกอบด้วย 1) ข้อมูลจำนวนการใช้บริการการแพทย์แผนไทย ปี พ.ศ. 2556 ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข<sup>(8)</sup> 2) ข้อมูลผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ ปี พ.ศ. 2556 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ<sup>(9)</sup> 3) การรวบรวมข้อมูลเวลาที่ให้บริการการแพทย์แผนไทย จำแนกตามบุคลากรแต่ละประเภท 4) การวิเคราะห์จำนวนชั่วโมงที่บุคลากรแต่ละประเภททำงาน 1,680 ชั่วโมง (หรือ 1,680 ชั่วโมง เท่ากับ 1 full-time equivalence โดยที่ 1 FTE เท่ากับ 1 คน) 5) ข้อมูลการพยากรณ์ประชากรไทยในอนาคตของสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ<sup>(10)</sup> โดยวิธีความต้องการใช้บริการสุขภาพ (health demand method) และสำรวจข้อมูลกำลังคนด้านแพทย์แผนไทย ดูข้อ 1

2.2 การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการนำข้อมูลข้อ 2.1 มาวิเคราะห์ภาระงานหลักด้านการรักษาและการบริการการแพทย์แผนไทย เวลาที่ใช้และสัดส่วนปริมาณงานในแต่ละระดับด้วยการทำงานร่วมกันในรูปคณะทำงานรายวิชาชีพและคณะทำงานระดับบริการ ตามตาราง 1 จากนั้นนำข้อมูลไปประมวลผลโมเดลระดับปฐมภูมิ ซึ่งเป็นการผสมผสานระหว่าง health needs method และ health demand method โดยเริ่มจากกระบวนการวิเคราะห์ปัจจัยหลักและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบริการปฐมภูมิ วิเคราะห์งานบริการหลักของปฐมภูมิ และในแต่ละบริการจะวิเคราะห์ประเภทกำลังคนที่เป็นผู้ให้บริการในทีมสุขภาพ จากนั้นจึงนำมาตรรกฐานกำลังคนและผลิตภาพกำลังคนมาคำนวณความต้องการกำลังคนเพื่อเปลี่ยนภาระงานเป็นจำนวนกำลังคนที่ต้องการ<sup>(11)</sup> ระดับทุติยภูมิศึกษาในเชิงปริมาณใช้ mathematical models ที่ใช้ในการคาดการณ์ปริมาณกำลังคนที่เหมาะสมในปัจจุบันและอนาคต โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด utilization-based model

ตารางที่ 1 ข้อมูลภาระงานหลักการบริการการแพทย์แผนไทย เวลา และสัดส่วนปริมาณงาน จำแนกตามระดับ

ระดับ	ภาระงาน/บริการหลัก	ผู้ให้บริการ	เวลา	ปริมาณงาน
ปฐมภูมิ	วินิจฉัย	แพทย์แผนไทย	7 นาที/ราย	18% OPD (100%)
	หัตถการ	แพทย์แผนไทย	60 นาที/ราย	20% ของผู้รับบริการแผนไทย
		ผู้ช่วยแผนไทย	60 นาที/ราย	80% ของผู้รับบริการแผนไทย
ทุติยภูมิ	วินิจฉัย	แพทย์แผนไทย	15 นาที/ราย	17.51% OPD (100%)
	หัตถการ	แพทย์แผนไทย	45 นาที/ราย	30% ของผู้รับบริการแผนไทย
		ผู้ช่วยแผนไทย	45 นาที/ราย	70% ของผู้รับบริการแผนไทย
ตติยภูมิ	วินิจฉัย	แพทย์แผนไทย	15 นาที/ราย	17.51% OPD (100%)
	หัตถการ	แพทย์แผนไทย	45 นาที/ราย	50% ของผู้รับบริการแผนไทย
		ผู้ช่วยแผนไทย	45 นาที/ราย	50% ของผู้รับบริการแผนไทย

ประกอบกับแนวคิดการวิเคราะห์กำลังคนทางสุขภาพที่พัฒนาโดย Segal และเพื่อเป็นหลักฐานช่วยในการตัดสินใจเชิงนโยบายได้อย่างมีเหตุผลและมีความชัดเจนขึ้น จึงศึกษาครอบคลุมการวิเคราะห์ความผันผวนหรือความไม่แน่นอน โดยใช้หลักการ one-way sensitivity analysis ในกรณีที่มีสมมติฐานของการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ในอนาคต และ probability sensitivity analysis<sup>(12)</sup> และระดับตติยภูมิใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการประชุมกลุ่มย่อยเพื่อขอความเห็นเพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณใช้กรอบแนวคิด utilization-based model เช่นเดียวกับระดับทุติยภูมิ<sup>(13)</sup> และเพิ่มสัดส่วนงานบริหาร งานวิชาการ งานการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และงานอื่น สำหรับบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 30 โดยการพยากรณ์จำนวนแพทย์แผนไทยและผู้ช่วยแพทย์แผนไทยที่ต้องการในอนาคตในกระทรวงสาธารณสุข นอกกระทรวงสาธารณสุข และภาคเอกชนของปี 2560 และปี 2569 โดยการคาดการณ์ความต้องการนี้คำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของสังคมไทยในอนาคตอีก 10 ปีด้วย จากนั้นนำผลที่ได้มาศึกษาเปรียบเทียบกับสถานการณ์ข้อมูลกำลังคนด้านแพทย์แผนไทยในสถานบริการภาครัฐ

### 3. การคาดการณ์การผลิตกำลังคนวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

การวิเคราะห์ข้อมูล การนำข้อมูลข้อ 1 และ 2 ทั้ง 27 สถาบันมารวมกันวิเคราะห์สถานการณ์และแผนการผลิตกำลังคนในอนาคตกำหนดให้มีการขยายตัวการผลิตด้วยอัตราคงที่ โดยคำนวณกำลังคน ณ ต้นปี จากจำนวนนักศึกษาสะสมที่สำเร็จการศึกษา รวมกับจำนวนคนที่ปฏิบัติงานอยู่ในระบบบริการตามข้อ 1.1 จำนวนกำลังคนที่สูญเสียในแต่ละปีจากร้อยละ 2 จำนวนนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาในแต่ละปีคงที่ และกำลังคนที่จะมี ณ ปลายปี โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) เช่น จำนวน และร้อยละ

## ผลการศึกษา

1. การศึกษาสถานการณ์กำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย จากการสำรวจข้อมูลกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยและการศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง มีผลการศึกษาดังนี้

ผลการสำรวจข้อมูลกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสถานบริการสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า มีการตอบแบบสอบถามครบถ้วนทั้ง 77 จังหวัด คิดเป็น

ร้อยละ 100 ประกอบด้วย โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) จำนวน 28 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) จำนวน 88 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) จำนวน 780 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 9,777 แห่ง ทั่วประเทศ ซึ่งมีกำลังคนที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย จำนวน 11,279 คน ประกอบด้วย แพทย์แผนไทย (พท.) และแพทย์แผนไทยประยุกต์ (พทป.) จำนวน 2,692 คน สามารถจำแนกเป็นข้าราชการ (ขรก.) พนักงานราชการ (พรก.) พนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.) และผู้ช่วยการแพทย์แผนไทย (ผช.พท.) จำนวน 8,587 คน ดังตารางที่ 2

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลกำลังคนแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนไทยประยุกต์ในหน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 2,692 คน พบว่ามีการกระจายตัวอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) มากที่สุด จำนวน 1,327 คน รองลงมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบล (รพ.สต.) จำนวน 939 คน ตามแผนภาพที่ 1

## 2. ผลการคาดการณ์ความต้องการกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย

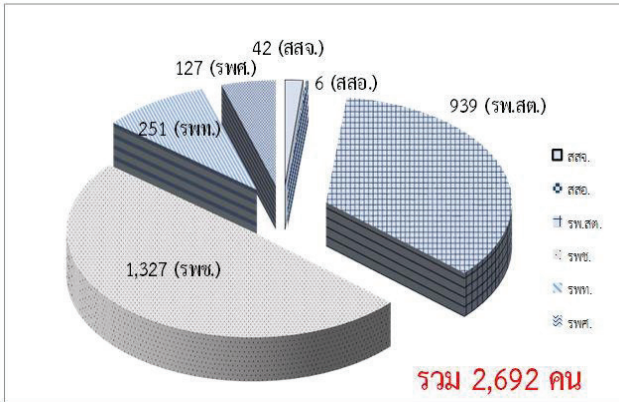
การคาดการณ์ความต้องการกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยของระบบบริการสาธารณสุขใช้วิธีประมาณการจากความต้องการใช้บริการของประชากร (health demand method) โดยอ้างอิงข้อมูลการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของกระทรวงสาธารณสุขปี 2556 (outpatient visit) ประกอบการคาดการณ์ความต้องการกำลังคนทั้ง 3 ระดับ โดยใช้ฉากทัศน์ สถานการณ์ที่ระบบบริการในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิของระบบบริการสุขภาพในอนาคตปี พ.ศ. 2569 ยังคงให้บริการเหมือนเดิม ทั้งนี้ ปริมาณการบริการด้านรักษาพยาบาลจะเปลี่ยนแปลงสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของสังคมไทยในอนาคตอีก 10 ปีด้วย โดยข้อมูลการพยากรณ์ประชากรไทยในอนาคต<sup>(10)</sup> ประมาณ 66,379,051 คน ส่วนข้อมูล

ตารางที่ 2 จำนวนกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการสาธารณสุข จำแนกตามเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพที่	แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์				ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย			รวม (คน)
	ขรก.	พรก.	พกส.	ลูกจ้าง	330 ชม./372 ชม.	800 ชม.	1,300 ชม.	
1	123	0	67	51	850	10	1	1,102
2	75	0	42	66	457	1	0	641
3	63	2	31	39	546	5	1	687
4	80	4	30	65	828	6	0	1,013
5	97	5	34	73	768	9	7	993
6	116	2	59	109	559	11	14	870
7	71	2	63	22	692	4	0	854
8	103	4	84	96	889	4	2	1,182
9	111	0	83	34	1,103	0	1	1,332
10	134	2	40	50	898	21	7	1,152
11	82	5	64	132	365	25	2	675
12	83	2	74	87	465	7	1	719
13	2	0	6	23	25	3	0	59
รวม	1,140	28	677	847	8,445	106	36	11,279

หมายเหตุ ขรก. (ข้าราชการ), พรก. (พนักงานราชการ), พกส. (พนักงานกระทรวงสาธารณสุข)





แผนภาพที่ 1 จำนวนของแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทย  
ประยุกตในหน่วยบริการสาธารณสุข

ประชากรปี พ.ศ. 2560 ประมาณ 65,251,660 คน และปี พ.ศ. 2556 ประมาณ 64,623,045 รายละเอียด ดังตาราง ที่ 3

การคาดการณ์ความต้องการกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยของระบบบริการสาธารณสุขปี พ.ศ. 2569 ใช้ผลรวมของตัวเลขที่ได้จากการวิเคราะห์ความต้องการบุคลากรของระบบบริการใน 3 ระดับ ในฉากทัศน์ 1 คือ ระดับปฐมภูมิ<sup>(11)</sup> ทุติยภูมิ<sup>(12)</sup> และตติยภูมิ<sup>(13)</sup> เมื่อคำนึงถึงภาระงานทั้งหมด พบว่าจำนวนความต้องการแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต อยู่ระหว่าง 13,275–16,534 คน และผู้

ตารางที่ 3 ฉากทัศน์ (Scenario) ระบบบริการสุขภาพในปี พ.ศ. 2560 – 2569

ระดับ	ฉากทัศน์ (Scenario) 1	
ปฐมภูมิ	18% OPD วินิจฉัย (พท. 100%) หัตถการ (พท. 20%, ผช.พท. 80%)	วินิจฉัยใช้เวลา
ทุติยภูมิ	17.51% OPD วินิจฉัย (พท. 100%) หัตถการ (พท. 30%, ผช.พท.70%)	0.12 ชม. หัตถการใช้เวลา 1 ชม.
ตติยภูมิ	17.51% OPD วินิจฉัย (พท. 100%) หัตถการ (พท. 50%, ผช.พท.50%)	และกิจกรรมอื่น ๆ 30%

หมายเหตุ พท. (แพทย์แผนไทย), ผช.พท. (ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย)

ตารางที่ 4 การคาดการณ์ความต้องการกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยของระบบบริการสาธารณสุข

ระดับ	กำลังคนที่คาดการณ์	ฉากทัศน์ (Scenario) 1		
		พ.ศ. 2556	พ.ศ. 2560	พ.ศ. 2569
ปฐมภูมิ	แพทย์แผนไทย (คน)	6,075	N/A	5,880–7,186
	ผู้ช่วยแผนไทย (คน)	9,492	N/A	9,187–11,229
ทุติยภูมิ	แพทย์แผนไทย (คน)	5,084	5,309	4,826–6,119
	ผู้ช่วยแผนไทย (คน)	3,682	3,845	2,958–4,051
ตติยภูมิ	แพทย์แผนไทย (คน)	2,635	2,792	2,569–3,229
	ผู้ช่วยแผนไทย (คน)	2,635	2,792	2,569–3,229
รวม	แพทย์แผนไทย (คน)	13,794	8,101	13,275–16,534
	ผู้ช่วยแผนไทย (คน)	15,809	6,637	14,714–18,509
Pop ratio	แพทย์แผนไทย (คน)	4,685	N/A	4,015-5,000
	ผู้ช่วยแผนไทย (คน)	4,088	N/A	3,586-4,511

\*ประชากร ปี 2556: 64,623,045 ปี 2560: 65,521,660 ปี 2569: 66,379,051

ช่วยแพทย์แผนไทย อยู่ระหว่าง 14,714–18,509 คน หรือเทียบเป็นอัตราส่วน จำนวนประชากรที่รับผิดชอบต่อแพทย์แผนไทยหนึ่งคนอยู่ระหว่าง 4,015-5,000 คน และจำนวนประชากรที่รับผิดชอบต่อผู้ช่วยแพทย์แผนไทยหนึ่งคน อยู่ระหว่าง 3,586-4,511 คน ดังตารางที่ 4

### 3. ผลการคาดการณ์การผลิตกำลังคนวิชาชีพแพทย์แผนไทย (supply projection)

3.1 สถานการณ์การผลิตกำลังคนวิชาชีพแพทย์แผนไทย จำนวนสถาบันที่จัดการศึกษาระดับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีอยู่ในปัจจุบัน และการผลิตย้อนหลัง 10 ปี (พ.ศ. 2549-2558)<sup>(14)</sup> ได้แก่

1) สถาบันการศึกษาสาขาการแพทย์แผนไทย ที่ได้รับการรับรองจากสภาการแพทย์แผนไทย มีจำนวน 18 แห่ง พบว่า มีจำนวนรับเข้า จำนวน 6,571 คน อยู่ระหว่างการศึกษา 3,149 คน และสำเร็จการศึกษาจำนวน 3,422 คน อย่างไรก็ตามไม่มีข้อมูลการติดตามผู้สำเร็จการศึกษาว่าทำงานที่ใด และไม่มีข้อมูลผู้สำเร็จการศึกษาสอบใบประกอบวิชาชีพได้ในภาพรวมหรือไม่ รายละเอียด ตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนนักศึกษาที่รับเข้าและที่สำเร็จการศึกษาของสถาบันการศึกษาสาขาการแพทย์แผนไทย (พ.ศ. 2549-2558)

ลำดับ	สถาบันการศึกษา	จำนวนรับเข้า	จำนวนที่กำลังศึกษา	จำนวนที่สำเร็จการศึกษา
1	คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา ม.ทักษิณ	135	135	-
2	วสส.ชลบุรี สมทบ ม.บูรพา	-	-	-
3	คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม ม.ปทุมธานี	83	83	-
4	คณะแพทย์แผนตะวันออก ม.รังสิต	1,180	380	840
5	สถาบันวิทยาศาสตร์สุขภาพ ม.รามคำแหง	655	262	373
6	คณะแพทย์แผนไทย ม.สงขลานครินทร์	861	434	427
7	สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ม.สุโขทัยธรรมมาธิราช	470	81	389
8	คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มทร.ศรีวิชัย	129	98	31
9	คณะทรัพยากรธรรมชาติ มทร.อีสาน-วิทยาเขตสกลนคร	524	240	294
10	วทก.นนทบุรี สมทบ มทร.อีสาน-วิทยาเขตสกลนคร	120	120	-
11	วสส.พิษณุโลก สมทบ มทร.อีสาน-วิทยาเขตสกลนคร	120	120	-
12	วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มรภ.เชียงใหม่	1,134	400	834
13	คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มรภ.บ้านสมเด็จเจ้าพระยา	132	99	33
14	คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มรภ.เพชรบุรี	-	-	-
15	คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีและการเกษตร มรภ.ยะลา	350	207	143
16	คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มรภ.สุรินทร์	164	120	44
17	วิทยาลัยมวยไทยศึกษาและการแพทย์แผนไทย มรภ.หมู่บ้านจอมบึง	141	76	65
18	วิทยาลัยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มรภ.อุบลราชธานี	537	294	243
	<b>รวม</b>	<b>6,571</b>	<b>3,149</b>	<b>3,422</b>

หมายเหตุ ม. (มหาวิทยาลัย), วสส. (วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร), มทร. (มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล), วทก. (วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนบุรี), มรภ. (มหาวิทยาลัยราชภัฏ)





2) สถาบันการศึกษาสาขาการแพทย์แผนไทย  
 ประยุกต์ ที่ได้รับรองจากสภาการแพทย์แผนไทย และ  
 จัดการเรียนการสอนจนถึงปัจจุบัน มีจำนวน 9 แห่ง พบว่า

มีจำนวนรับเข้า จำนวน 4,463 คน อยู่ระหว่างการศึกษา  
 1,353 คน และสำเร็จการศึกษาจำนวน 3,110 คน รายละเอียด  
 ดูตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนนักศึกษาที่รับเข้า และสำเร็จการศึกษาสถาบันการศึกษาสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ (พ.ศ. 2549-2558)

ลำดับ	สถาบันการศึกษา	จำนวน รับเข้า	จำนวนที่ กำลังศึกษา	จำนวนที่ สำเร็จการศึกษา
1	คณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์	269	127	142
2	คณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.นเรศวร	404	137	267
3	คณะแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร ม.บูรพา	380	105	275
4	คณะแพทยศาสตร์ (เปิด พ.ศ. 2558) ม.พะเยา	20	20	-
5	คณะแพทยศาสตร์ ม.มหาสารคาม	666	160	506
6	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล	802	299	503
7	สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ม.แม่ฟ้าหลวง	583	185	398
8	วิทยาลัยการแพทย์แผนไทย มทร.ธัญบุรี	619	56	563
9	วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มรภ.สวนสุนันทา	720	264	456
	รวม	4,463	1,353	3,110

หมายเหตุ ม. (มหาวิทยาลัย), มทร.(มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล), มรภ. (มหาวิทยาลัยราชภัฏ)

สรุปสถานการณ์การผลิตกำลังคนของสถาบันการ  
 ศึกษาสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทย  
 ประยุกต์ที่มีจำนวนที่รับเข้าเพื่อศึกษา 11,034 คน จำนวนที่  
 กำลังอยู่ระหว่างการศึกษา จำนวน 4,502 คน และมีผู้สำเร็จ  
 การศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 6,532 คน อย่างไรก็ตามยังไม่มี  
 ข้อมูลการติดตามผู้สำเร็จการศึกษาว่าทำงานที่ใด และ  
 สามารถสอบใบประกอบวิชาชีพได้หรือไม่

3.2 แผนการผลิตในอนาคต แผนการผลิตของ  
 สถาบันการผลิต จำนวน 27 สถาบัน พบว่า แพทย์แผนไทย  
 และแพทย์แผนไทยประยุกต์มีแผนการผลิต จำนวน 1,080  
 คน ต่อปี แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่  
 สำเร็จการศึกษาถึงปี 2569 คือ 19,080 คน โดยมีการสูญเสีย  
 กำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยในอนาคต (ย้ายออก  
 ตาย เปลี่ยนวิชาชีพ) คงที่ร้อยละ 2 ต่อปี และคำนวณกำลัง

คน ณ ต้นปีจำนวน 9,224 คน มาจากจำนวนนักศึกษาสะสม  
 ที่สำเร็จการศึกษา 6,532 คน รวมกับจำนวนคนที่ปฏิบัติงาน  
 อยู่ในระบบบริการ 2,692 คน รายละเอียด ดังตารางที่ 7

## วิจารณ์

จากการคาดการณ์ความต้องการกำลังคนด้านการ  
 แพทย์แผนไทยในปี พ.ศ. 2556 และปี พ.ศ. 2560 โดย  
 กำหนดให้ 1 FTE เท่ากับ 1 คน พบว่า มีแพทย์แผนไทย  
 หรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ และผู้ช่วยแพทย์แผนไทยต่ำ  
 กว่าจำนวนที่ต้องการ (demand > supply = under-sup-  
 ply) โดยจากการศึกษาสำรวจกำลังคนด้านการแพทย์แผน  
 ไทยที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยบริการภาครัฐ พบว่ามีกำลังคน  
 แพทย์แผนไทยหรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ปฏิบัติงานอยู่  
 ในระบบ จำนวน 2,692 คน และผู้ช่วยแพทย์แผนไทย

ตารางที่ 7 สถานการณ์กำลังคน 2559-2569 (ต้นปี-การสูญเสีย-ปลายปี)

ปี พ.ศ.	สูญเสีย/ปี คงที่	กำลังคน ณ ต้นปี	กำลังคนสำเร็จการศึกษาคงที่	กำลังคนที่จะมี ณ ปลายปี
2558	-	9,224	-	9,224
2559	184	9,224	1,080	10,120
2560	184	10,120	1,080	11,016
2561	184	11,016	1,080	11,912
2562	184	11,912	1,080	12,808
2563	184	12,808	1,080	13,704
2564	184	13,704	1,080	14,600
2565	184	14,600	1,080	15,496
2566	184	15,496	1,080	16,392
2567	184	16,392	1,080	17,288
2568	184	17,288	1,080	18,184
2569	184	18,184	1,080	19,080

จำนวน 8,587 คน ในขณะที่การคาดการณ์ความต้องการกำลังคนแพทย์แผนไทยในระบบในปี พ.ศ. 2556 จำนวน 13,794 คน ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย จำนวน 15,809 คน และ พ.ศ. 2569 รายละเอียดดังตารางที่ 8 ซึ่งแนวโน้มผลการศึกษาสอดคล้องกับทินกร<sup>(15)</sup> แสดงให้เห็นการพัฒนาอัตรากำลังคนผู้ให้บริการด้านแพทย์แผนไทยในฉกทศนการเพิ่มอัตราร้อยละ 3 ต่อปี ในปี พ.ศ. 2556 มีจำนวนสะสม 4,343 คน และ พ.ศ. 2569 มีจำนวนสะสม 16,862 คน สถานการณ์ความต้องการกำลังคนด้านแพทย์แผนไทยในปัจจุบันและอนาคต พบว่ายังขาดกำลังคนแพทย์แผนไทย อยู่ระหว่าง 10,583-13,842 คน และผู้ช่วยแพทย์แผนไทย อยู่ระหว่าง

6,127-9,922 คน

การคาดการณ์จำนวนการผลิตกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยในอนาคตใช้จำนวนแพทย์แผนไทยในปี พ.ศ. 2558 จากข้อมูลแพทย์แผนไทยที่มีการปฏิบัติงานในระบบบริการ 2,692 คน และจำนวนนักศึกษาสะสมที่สำเร็จการศึกษา 6,532 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 9,224 คน ในขณะที่มีอัตราการผลิตคงที่ 1,080 คนต่อปี ทำให้อีก 10 ปีข้างหน้า พ.ศ. 2569 ทำให้มีกำลังคนสะสม ณ ปลายปี จำนวน 19,080 คน ซึ่งการผลิตกำลังคนมีจำนวนเกินความต้องการอยู่ระหว่าง 2,546-5,805 คน คณะอนุกรรมการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพในทศวรรษหน้าภายใต้คณะกรรมการกำลัง

ตารางที่ 8 ความต้องการกำลังคนด้านแพทย์แผนไทยในแต่ละระดับในปี พ.ศ. 2556 และ 2569

กำลังคน*	ระดับบริการ			ความต้องการกำลังคน (คน) พ.ศ. 2556	อัตราส่วนประชากร พ.ศ. 2556	ความต้องการกำลังคน (คน) พ.ศ. 2569
	ปฐมภูมิ	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ			
แพทย์แผนไทย (พท.)	6,075	5,084	2,635	13,794	1 : 4,685	13,275-16,534
ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (ผช.พท.)	9,492	3,682	2,635	15,804	1 : 4,088	14,714-18,509



คนด้านสุขภาพแห่งชาติ ได้คาดการณ์ความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพในวิชาชีพต่างๆ ซึ่งการศึกษาใช้วิธีการที่หลากหลาย ผลการคาดการณ์จำนวนกำลังคนที่ต้องการในอนาคต มีหน่วยเป็น FTE และการคาดการณ์จำนวนกำลังคนที่จะมีในอนาคต (ปี พ.ศ. 2569) มีหน่วยนับเป็นคน ผลการคาดการณ์ของกลุ่มวิชาชีพแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ใช้วิธีที่ 1 health demand อยู่ระหว่าง 12,279-15,178 FTE และวิธีที่ 2 ใช้ health demand โดยมีการเพิ่มภาระงานที่ไม่ใช่งานบริการ (non-service activities) เช่น งานวิชาการ การประชุม อยู่ระหว่าง 13,459-16,553 FTE ส่วนจำนวนกำลังคนที่จะมีในอนาคต (future supply) จำนวน 19,080 คน<sup>(16)</sup> อย่างไรก็ตามอัตราการเพิ่มของประชากรในประเทศไทยจะลดลงเรื่อยๆ ในช่วง 10 ปี จำนวนประชากรไทยจะเพิ่มอยู่ประมาณ 1 ล้านคน ในขณะที่อัตราการผลิตกำลังคนของประเทศไทยยังคงอัตราการผลิต และยังเพิ่มการรับรองสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่อง<sup>(15)</sup> อาจส่งผลดีในการดูแลผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นในอนาคต นอกจากนี้ประเทศไทยจำเป็นต้องมีการเตรียมพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงจากการเปิดเสรีการค้าบริการสุขภาพในประชาคมอาเซียน มีประเด็นสำคัญที่ควรพัฒนา 8 ด้าน ได้แก่ คุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษา การจัดการเรียนการสอน อาจารย์ผู้สอน ความร่วมมือกับหน่วยงาน มาตรฐานบุคลากร การรับรองคุณภาพบุคลากร การส่งเสริมค่านิยม และการบริหารจัดการของสถาบันการศึกษา<sup>(17)</sup> โดยที่รัฐบาลต้องกำหนดนโยบายด้านกำลังคนด้านสาธารณสุขให้เป็นนโยบายสำคัญและเร่งด่วน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้มีแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550-2559 เพื่อเป็นทิศทางและแนวทางในการดำเนินงานกำลังคนด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง<sup>(18)</sup> รวมถึงทบทวนสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องและการคาดการณ์ความต้องการกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขในระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2552-2561)<sup>(19)</sup>

การพัฒนากระบวนการแพทย์แผนไทย ให้เป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศคู่ขนานกับการแพทย์แผน

ปัจจุบัน เป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการพัฒนาระบบบริการลดช่องว่างในการทำงานระหว่างแพทย์แผนไทยกับแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งต้องการความร่วมมือกันของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่การกำหนดกรอบอัตรากำลังคนในสถานบริการทั้งภาครัฐและภาคเอกชนตามความเหมาะสม นำไปสู่การวางแผนการผลิตที่สอดคล้องกับความต้องการ การกำหนดความก้าวหน้าในสายวิชาชีพ และการสร้างแรงจูงใจเพื่ออรรถกกำลังคนเหล่านั้นให้สามารถปฏิบัติงานในหน่วยงานได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ

## บทสรุป

การคาดการณ์ความต้องการกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย มีข้อจำกัดเรื่องข้อมูลกำลังคนสะสมตามมาตรา 12(2)(ข)<sup>(6)</sup> ของสภาการแพทย์แผนไทยที่ไม่เป็นปัจจุบัน และข้อมูลการกระจายกำลังคนในภาคเอกชนที่ยังไม่ชัดเจน อาจส่งผลต่อความแม่นยำของข้อมูล สถานการณ์กำลังคนที่ได้จากการศึกษา พบจำนวนแพทย์แผนไทยต่ำกว่าความต้องการกำลังคนที่จะมีจริง จำนวน 10,583-13,842 คน และผู้ช่วยแพทย์แผนไทย จำนวน 6,127-9,922 คน ดังตารางที่ 8 แต่เมื่อวิเคราะห์จำนวนแพทย์แผนไทยและผู้ช่วยแพทย์แผนไทยที่จะมีในอนาคต 10 ปีข้างหน้า พบว่า อัตราส่วนแพทย์แผนไทยต่อประชากรเท่ากับ 1 : 4,454 และอัตราส่วนของผู้ช่วยแพทย์แผนไทยต่อประชากรเท่ากับ 1 : 3,996 ส่วนการผลิตกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยของสถาบันการศึกษา 27 แห่ง ซึ่งมีแผนการผลิต 1,080 คนต่อปี และในอีก 10 ปีข้างหน้า พ.ศ. 2569 ทำให้มีกำลังคนสะสม ณ ปลายปี จำนวน 19,080 คน ซึ่งการผลิตกำลังคนมีจำนวนเกินความต้องการอยู่ระหว่าง 2,546-5,805 คน

## ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1. การกระจายตัวของแพทย์แผนไทยและผู้ช่วยแพทย์แผนไทยยังกระจุกตัวอยู่ในหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ จึงควรมีการกระจายตัวไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

## ภาพตำบล

2. ในอนาคตจำนวนแพทย์แผนไทยน่าจะมีความเพียงพอ ดังนั้น ควรพัฒนากำลังคนที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานอยู่เดิม ควรเพิ่มขีดความสามารถที่เชี่ยวชาญในการรักษา เพื่อให้สามารถสร้างผลผลิตที่มากขึ้นได้ โดยนำการแพทย์แผนไทยร่วมดูแลผู้ป่วย หรือรักษาอาการข้างเคียงจากโรคอื่น ตามมาตรฐานวิชาชีพฯ

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ดร.นงลักษณ์ พะไยยะ ดร.พุดตาน พันธุ์เนตร นพ.อดุลย์ บำรุง ดร.ธิดาพร จิระวัฒน์ไพศาล นพ.ทิณกร โนรี และคณะทำงานการวางแผนกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2560-2569) ทุกท่านที่ร่วมกันศึกษา ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ในการวางแผนกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย ขอขอบคุณข้อมูลจากสภาการแพทย์แผนไทย สถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้อง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งที่สนับสนุนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้

## References

1. Wongkongkathep S, Prasertsiripong N, Stientrut P, Chantraket R. Thai traditional and alternative health profile, 2014-2016. Nonthaburi: Department for Development of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health; 2016. 312 pages. (in Thai)
2. Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University. Siriraj history [Internet]. [cited 2017 Jan 6]; [1 screen]. Available from: <http://www.si.mahidol.ac.th/th/Hospital-history.asp>
3. Nitpanit S, Chantraket R, Wisithanon K, Kreechai S. Thai traditional and alternative health profile, 2011-2013. Nonthaburi: Department for Development of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health; 2013. 372 pages. (in Thai)
4. Health Assembly. Development of Thai traditional, indigenous, and alternative medicine as a health service system, in parallel with modern medicine. 2009. [cited 2016 Jan 7]. Available from: <http://www.samatcha.org/node/93>. (in Thai)
5. Bureau of Health Administration, Ministry of Public Health. Health service plan, 2017-2021. Nonthaburi: Printing Press, Agricultural Cooperatives Federation of Thailand. 2016. pp. 94-98. (in Thai)
6. Thai Traditional Medicine Professions B.E. 2556 (2013). Published in Government Gazette, Vol. 130, Part 10A, dated 1 April 2013. (in Thai)
7. Thai Traditional Medical Profession Committee. Training curriculum for Thai traditional medicine assistants. [cited 2016 Jan 7]. Available from: <http://mrd.hss.moph.go.th/>. (in Thai)
8. Office of Information and Knowledge Bank, Department for Development of Thai Traditional and Alternative Medicine. Management information system of Thai Traditional and Alternative Medicine (TTM health script). [cited 2016 Jan 26]. Available from: <http://203.157.81.35/mis/ttm>. (in Thai)
9. National Statistical Office. The 2013 survey on health and welfare. Bangkok: National Statistical Office, Ministry of Information and Communication Technology; 2014. 154 pages. (in Thai)
10. Office of the National Economic and Social Development Board. Population projections for Thailand 2010-2040. Bangkok: Printing October; 2013. 250 pages. (in Thai)
11. Pagaiya N, (editor). Workforce requirement for Thailand's primary care system in the future. Nonthaburi: Health Systems Research Institute; 2016. (59 pages). (in Thai)
12. Phanthunane P. Health workforce planning in Thailand in the next decade (2017-2026): Service providers at secondary care level. Nonthaburi: International Health Policy Program Foundation; 2016. (67 pages). (in Thai)
13. Jirawattanapaisal T, Bamroong A. Health workforce planning in Thailand in the next decade (2017-2026): service providers at tertiary care level. Nonthaburi: International Health Policy Program Foundation; 2016. (76 pages). (in Thai)
14. Thai Traditional Medicine Council. Accredited educational institution in 2559 (2016). [cited 2017 Jan 8]. Available from: <http://www.thaimed.or.th/> (in Thai)
15. Noree T. Workforce planning - demand for Thai traditional medicine personnel in state health facilities in the next decade (2008-2017). In: Wibulpolprasert S, Petrakard P, Chantraket R, Thaneerut T, Vichaidit A, editors. Workforce development for Thai wisdom and Thai healthy lifestyle. 1<sup>st</sup> ed. Bangkok: WVO Office of Printing Mill, The War Veterans Organization of Thailand. 2008. pp. 145-199. (in Thai)



16. Subcommittee on Health Workforce Planning for the Next Decade under the National Health Workforce Committee. Executive summary: policy recommendations on health workforce planning for the next decade (2017–2026). Presented at the Third National Annual Conference on “Educational Development for Health Personnel”; 21 November 2016; Pullman Bangkok Grande Sukhumvit Hotel. Bangkok: 2016. pp. 1–14.
17. Lhaonhub K. The scenario analysis of health personnel development in Thailand in ASEAN Community. Journal of the Office of Disease Prevention and Control 7. 2555;11(1):33-40.
18. Bureau of Policy and Strategy, Ministry of Public Health. National health workforce strategic plan for the decade 2007-2016. 4<sup>th</sup> ed. Nonthaburi: The Graphico Systems; 2009. 66 pages. (in Thai)
19. Sawaengdee K., Ruangrattanatrai W. Report of the study on the demand for medical and public health in the next 10 years (2009-2018). the National Health Workforce Committee. 86 pages. (in Thai)