

การศึกษาสถานการณ์แพทย์แผนจีนในระบบสาธารณสุขไทย

ฐิตารัตน์ ศุทธะชัยอนันต์*, วรชัย คงแสงไชย, วิรลพัชร เสี่ยงประเสริฐ

สถาบันการแพทย์ไทย-จีน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

*ผู้รับผิดชอบบทความ: thitarat_sut@hotmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์แพทย์แผนจีนในประเทศไทย โดยศึกษา (1) ข้อมูลการปฏิบัติงานของแพทย์แผนจีน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 362 คน ซึ่งผ่านการสอบขึ้นทะเบียนและได้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในประเทศไทย (2) ข้อมูลผู้จบการศึกษาจากสถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรแพทย์แผนจีนทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ (สาธารณรัฐประชาชนจีน) 4 ปีซ้อนหลัง (ระหว่างปีการศึกษา 2560 - 2563) และ (3) ข้อมูลจำนวนการวินิจฉัยโรคด้านการแพทย์แผนจีน ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2560 - 2564 โดยสืบค้นข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข เก็บข้อมูลจากแบบสำรวจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นผ่านระบบออนไลน์ (google form) ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ และร้อยละ ผลการศึกษา พบว่า แพทย์แผนจีนปฏิบัติงานในเอกชนมากที่สุด จำนวน 163 คน (ร้อยละ 45.0) รองลงมาปฏิบัติงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 161 คน (ร้อยละ 44.5) ปฏิบัติงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 24 คน (ร้อยละ 6.6) และปฏิบัติงานในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/กรุงเทพมหานคร จำนวน 14 คน (ร้อยละ 3.9) โดยแพทย์แผนจีนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นข้าราชการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 70 คน รองลงมาเป็นลูกจ้างชั่วคราวตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขและตำแหน่งแพทย์แผนจีน จำนวน 69 คน และแพทย์แผนจีนที่ปฏิบัติงานในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/กรุงเทพมหานครเป็นข้าราชการตำแหน่งแพทย์แผนจีนจำนวน 4 คน จากการศึกษาข้อมูลผู้จบการศึกษาจากสถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรการแพทย์แผนจีนทั้งในและต่างประเทศและสอบขึ้นทะเบียนได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ระหว่างปีการศึกษา 2560 - 2563 พบว่า มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 926 คน หรือเฉลี่ยมีกำลังการผลิต 232 คน ต่อปี เมื่อนำมาวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลการวินิจฉัยโรคด้านการแพทย์แผนจีน 5 ปีซ้อนหลัง (ปีงบประมาณ 2560 - 2564) พบว่า การวินิจฉัยโรคของแพทย์แผนจีนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมาอย่างต่อเนื่องในโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข ในขณะที่จำนวนสถานพยาบาลที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนจีนทั่วประเทศมีเพียง 984 แห่ง จากหน่วยบริการทั่วประเทศจำนวน 13,602 แห่ง (ร้อยละ 7.2) ซึ่งไม่เพียงพอต่อการรับบริการด้านการแพทย์แผนจีน และจำเป็นต้องสรรหากำลังคนด้านการแพทย์แผนจีนเพิ่มเติมเพื่อให้สอดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) นอกจากนี้พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2556 มาตรา 5 (7) กำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาหนึ่งของการประกอบโรคศิลปะ โดยมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีนกำกับดูแล ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขควรเร่งดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมในการพิจารณาให้มีการกำหนดตำแหน่งแพทย์แผนจีน เนื่องจากพบว่า “แพทย์แผนจีน” ที่เป็นข้าราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขปฏิบัติงานในตำแหน่ง “นักวิชาการสาธารณสุข” ซึ่งไม่ตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ

คำสำคัญ: แพทย์แผนจีน, ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน, คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน, การแพทย์แผนจีนบัณฑิต, ระบบสาธารณสุขไทย

Study of the Situation of Traditional Chinese Medicine Doctors in the Public Health System of Thailand

Thitarat Sutthachaianan^{*}, Vorachai Kongsangchai, Virunpat Siangprasert

*Institute of Thai-Chinese Medicine, Department of Thai Traditional and Alternative Medicine,
Ministry of Public Health, Talat Khwan Sub-District, Mueang District, Nonthaburi 11000, Thailand.*

^{*} *Corresponding author: thitarat_sut@hotmail.com*

Abstract

This study aimed to explore the situation of traditional Chinese medicine (TCM) doctors in Thailand by analyzing (1) the performance information of a sample of 362 TCM doctors who had passed the registration examination and obtained a licence to practice TCM in Thailand; (2) the information on TCM graduates from TCM academic institutes both in Thailand and abroad (People's Republic of China) during academic years 2017–2020; and (3) the information on the number of TCM diagnoses in fiscal years 2017–2021, using the data retrieved from the Health Data Center (HDC) of the Ministry of Public Health (MOPH). Data were collected via online system (Google form) using a questionnaire designed by the researchers. The obtained data were then analyzed using descriptive statistics (frequency and percentage). Results showed that, among all the 362 TCM doctors or respondents, 163 (45.0%) worked in the private sector and the rest worked in the public sector, which included 161 (44.5%) in the MOPH, 24 (6.6%) in non-MOPH state agencies, and 14 (3.9%) in local administrative organizations including Bangkok Metropolitan Administration (BMA). As for those under the MOPH, 70 worked as civil servants (public health technical officers) and 69 as temporary employees (public health technical officers and TCM doctors); and among those in local agencies as well as BMA, only 4 worked as civil servants (TCM doctors). Regarding TCM graduates from TCM academic institutes both in Thailand and abroad, a total of 926 persons passed the registration examination and obtained a licence to practice TCM during academic years 2017–2020 – the average production capacity was 232 persons each year. An analysis of TCM diagnoses in fiscal years 2017–2021 showed that the numbers of diagnoses performed by TCM doctors steadily increased for diseases that were public health problems, while TCM services were available only at 984 healthcare facilities or 7.2% of all 13,602 such facilities across the country. So TCM services were insufficient for the public to access. Therefore, it is necessary to recruit additional TCM workforce in accordance with the 20-year National Strategic Plan (Public Health). In addition, section 5 (7) of the Practice of the Arts Healing Act (No. 4) B.E. 2556 (2013) prescribes that “Chinese medicine” is one of the healing arts practices under the supervision of the Professional Committee on Traditional Chinese Medicine. So the MOPH should expedite concrete actions to establish adequate TCM doctor positions under its healthcare system as most of their “TCM doctors”, who serve as civil servants, are recruited as “technical public health officers”, which are not in line with their professional standards.

Key words: traditional Chinese medical doctor, licensed practitioner of traditional Chinese medicine, professional committee on traditional Chinese medicine, bachelor of traditional Chinese medicine, public health system of Thailand

บทนำและวัตถุประสงค์

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมวดที่ 5 มาตรา 47 บัญญัติว่า ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับเรื่องต่าง ๆ จำนวน 12 เรื่อง โดย (7) คือ การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ^[1] และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 3 “บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ ให้รวมถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ^[2]

การแพทย์แผนจีนเป็นสาขาหนึ่งของการแพทย์ทางเลือก ซึ่งปัจจุบันผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนจีนในสถานบริการของรัฐ ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของหน่วยบริการ บุคลากรได้รับการบรรจุแต่งตั้งเป็นนักวิชาการสาธารณสุข ในขณะที่ข้อกำหนดตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2556 มาตรา 4 นิยาม คำว่า “การแพทย์แผนจีน” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์หรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรคการวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริม การฟื้นฟูสุขภาพโดยใช้ความรู้แบบแพทย์แผนจีน^[3] ซึ่งแตกต่างจากลักษณะงานของตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ที่มีลักษณะ

งานโดยทั่วไปไม่ครอบคลุมเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การบำบัดรักษา การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับชีวิตสุขภาพและอนามัยของประชาชน ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน ตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน (Professional Standards for the Art of Healing in Traditional Chinese Medicine) กำหนดองค์ประกอบของมาตรฐานไว้ 11 มาตรฐาน ดังต่อไปนี้ มาตรฐานที่ 1 ด้านผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน มาตรฐานที่ 2 ด้านการบริหารจัดการและการบริการ มาตรฐานที่ 3 ด้านการตรวจวินิจฉัยและจำแนกโรค มาตรฐานที่ 4 ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ มาตรฐานที่ 5 ด้านการใช้สมุนไพรและตำรายา มาตรฐานที่ 6 ด้านการฝังเข็มและระยมา มาตรฐานที่ 7 ด้านการนวดทุยหนา มาตรฐานที่ 8 ด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ มาตรฐานที่ 9 ด้านการพัฒนาความรู้วิชาการและการจัดฝึกอบรม มาตรฐานที่ 10 ด้านการค้นคว้าวิจัย และมาตรฐานที่ 11 ด้านการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข้อมูล^[4]

การศึกษารั้วนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์แพทย์แผนจีน เป็นข้อมูลสนับสนุนการกำหนดให้มีตำแหน่งแพทย์แผนจีน และวางแผนกำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย ให้สอดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) คือ 1) prevention & promotion excellence (ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นเลิศ) 2) service excellence (บริการเป็นเลิศ) 3) people excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) และ 4) governance excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ)^[5]

ระเบียบวิธีศึกษา

วัสดุ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลปฐมภูมิ จาก (1) ข้อมูลการปฏิบัติงานของแพทย์แผนจีนที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาแพทย์แผนจีน (2) ข้อมูลผู้จบการศึกษาการแพทย์แผนจีนทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศช่วง 4 ปี (ปีการศึกษา 2560-2563) และเก็บข้อมูลทุติยภูมิ จาก (3) ระบบข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพระดับจังหวัด (Health Data Center: HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข ด้านการวินิจฉัยโรคทางการแพทย์แผนจีน 5 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2564)^[6] ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แพทย์แผนจีนที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน ณ เดือนมีนาคม 2565 จำนวน 1,826 คน^[7]

วิธีการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

(1) แบบสำรวจออนไลน์ข้อมูลปฏิบัติงานของแพทย์แผนจีนที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาแพทย์แผนจีน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพทางเพศ อายุ ประวัติการศึกษา และการศึกษาต่อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสถานพยาบาลที่ปฏิบัติงานและลักษณะงานในสถานที่ทำงานหลัก

ส่วนที่ 3 ประเภท/ลักษณะการจ้างงาน และ

สายงานหรือตำแหน่งงาน

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จากแพทย์แผนจีนที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลประเภทต่าง ๆ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-เมษายน พ.ศ. 2565 และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน ก่อนวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2565 กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane, 1973^[8] ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 329 คน เพื่อป้องกันความไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดประชากรอีกร้อยละ 10.0 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ 362 คน

(2) แบบรายงานจำนวนนักศึกษาผู้จบการศึกษาแพทย์แผนจีน 4 ปีย้อนหลัง (ปีการศึกษา 2560-2563) โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลจากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่เปิดสอนหลักสูตรด้านการแพทย์แผนจีนในระดับปริญญาตรี และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีนได้ให้การรับรองแล้ว รวมจำนวนทั้งสิ้น 9 แห่ง^[7] ได้แก่ 1) มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ 2) มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม 3) วิทยาลัยนครราชสีมา 4) มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง 5) วิทยาลัยเชียงราย 6) มหาวิทยาลัยพะเยา 7) มหาวิทยาลัยรังสิต 8) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และ 9) มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา สำหรับการเก็บข้อมูลผู้จบการศึกษาจากสถาบันการศึกษาต่างประเทศ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากผู้ที่มีผลสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่

ความถี่ และร้อยละ

ผลการศึกษา

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของแพทย์แผนจีนที่ปฏิบัติงานในระบบสาธารณสุขไทย

ผลการศึกษาจากการสำรวจข้อมูลของแพทย์แผนจีนที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาแพทย์แผนจีนในสถานพยาบาลต่าง ๆ (ตาราง

ที่ 1) พบว่ามากกว่าสี่ในห้าของกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.0 มีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี ร้อยละ 65.8 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์แผนจีนในประเทศไทย ร้อยละ 89.8 มีเพียงร้อยละ 10.2 ที่จบการศึกษาจากสถาบันการศึกษาต่างประเทศ (สาธารณรัฐประชาชนจีน) แพทย์แผนจีนมากกว่าครึ่งหนึ่งสำเร็จการศึกษาระหว่าง พ.ศ. 2560-2564 ร้อยละ 54.1 และส่วนใหญ่ไม่ได้ศึกษาต่อเพิ่มเติม ร้อยละ 86.5

ตารางที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของแพทย์แผนจีนกลุ่มตัวอย่าง (n = 362)

ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	297	82.0
ชาย	65	18.0
อายุ (ปี)		
20-30 ปี	238	65.8
31-40 ปี	113	31.2
41-50 ปี	8	2.2
51-60 ปี	3	0.8
สถาบันการศึกษาด้านการแพทย์แผนจีน		
สถาบันการศึกษาภายในประเทศ		
- สถาบันการศึกษาเอกชน	226	62.5
- มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ	99	27.3
สถาบันการศึกษาต่างประเทศ (สาธารณรัฐประชาชนจีน)	37	10.2
ปีที่สำเร็จการศึกษาทางการแพทย์แผนจีน		
พ.ศ. 2550-2554	32	8.9
พ.ศ. 2555-2559	134	37.0
พ.ศ. 2560-2564	196	54.1
ประวัติการศึกษาต่อ		
ไม่ได้ศึกษาต่อ	313	86.5
ศึกษาต่อ		
- ปริญญาตรี	17	4.7
- ปริญญาโท	29	8.0
- ปริญญาเอก	1	0.3
- อื่น ๆ เช่น ประกาศนียบัตร วุฒิบัตร ฯลฯ	2	0.5

2. การกระจายของอัตรากำลังแพทย์แผนจีนที่ปฏิบัติงานในระบบสาธารณสุขไทย

ภาพรวมการกระจายของอัตรากำลังแพทย์แผนจีนในระบบสาธารณสุขไทย พบว่า ส่วนใหญ่ปฏิบัติ

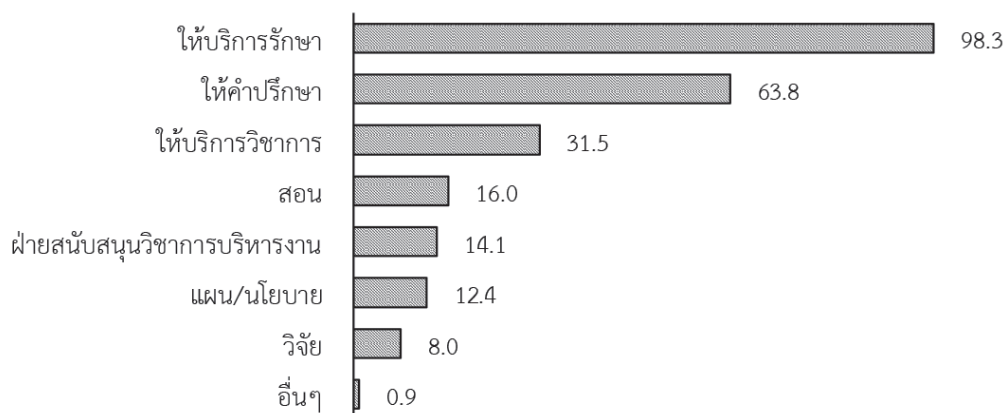
งานในภาคเอกชน ร้อยละ 45.0 รองลงมาคือปฏิบัติงานในสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 44.5 นอกนั้นกระจายไปปฏิบัติงานในสถานพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ข้อมูลสถานพยาบาลที่แพทย์แผนจีนปฏิบัติงาน (n = 362)

หน่วยงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	161	44.5
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	141	
- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	9	
- กรมอนามัย	7	
- กรมการแพทย์	3	
- กรมสุขภาพจิต	1	
นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	24	6.6
- กระทรวงกลาโหม	19	
- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	4	
- สภากาชาดไทย	1	
กรุงเทพมหานคร/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	14	3.9
- กรุงเทพมหานคร	9	
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)	5	
เอกชน	163	45.0
- คลินิกเอกชน	153	
- โรงพยาบาลเอกชน	10	

สำหรับลักษณะงานในสถานที่ทำงานหลักของแพทย์แผนจีนมีภาระงานที่หลากหลาย โดยพบว่าเกือบทั้งหมดปฏิบัติหน้าที่หลักตามมาตรฐานวิชาชีพ แพทย์แผนจีนคือการให้บริการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค ร้อยละ 98.3 รองลงมาคือการทำคำปรึกษา

ร้อยละ 63.8 และให้บริการวิชาการ ร้อยละ 31.5 นอกจากนี้พบว่ามี การปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอื่น ๆ ร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นสหวิชาชีพด้วย โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 (COVID-19) ร้อยละ 0.9 (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 ลักษณะงานในสถานที่ทำงานหลักของแพทย์แผนจีน (n = 362)

หมายเหตุ: สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

3. สถานการณ์การจ้างงานและความต้องการแพทย์แผนจีนในระบบสาธารณสุขไทย

ผลการศึกษาสถานการณ์บุคลากรด้านการแพทย์แผนจีนในระบบสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน พบว่า บุคลากรแพทย์แผนจีนจำนวนทั้งสิ้น 362 คน มีลักษณะการจ้างงานเป็นลูกจ้างชั่วคราวมากที่สุด ร้อยละ 34.5 รองลงมาคือข้าราชการ (ข้าราชการพลเรือน, ข้าราชการกรุงเทพมหานคร) ร้อยละ 20.5 หรือเพียงหนึ่งในห้าของกลุ่มตัวอย่าง น้อยที่สุดคือพนักงานราชการร้อยละ 3.0 หากพิจารณาการจ้างงานแพทย์แผนจีนในภาพรวมแยกเป็นรายเขตสุขภาพ จะเห็นได้ว่ามากกว่าหนึ่งในสี่หรือร้อยละ 26.8 ของบุคลากรแพทย์แผนจีนปฏิบัติงานในเขตสุขภาพที่ 13 หรือกรุงเทพมหานครสูงที่สุด และต่ำสุดในเขตสุขภาพที่ 10 (อุบลราชธานี ศรีสะเกษ มุกดาหาร อำนาจเจริญ)

เพียงร้อยละ 1.7 (ตารางที่ 3)

เมื่อพิจารณาดำแหน่งหรือสายงานในการจ้างงานแพทย์แผนจีน พบว่า มีการจ้างงานในตำแหน่งแพทย์แผนจีนมากที่สุด ร้อยละ 63.3 รองลงมาคือตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (แพทย์แผนจีน) ร้อยละ 19.3 และตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 14.4 ตามลำดับ หากพิจารณาแยกตามประเภทหน่วยงาน พบว่ามีเพียงหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้นที่มีการจ้างงานแพทย์แผนจีนในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข หรือนักวิชาการสาธารณสุข (แพทย์แผนจีน) นอกจากนี้ จากการศึกษายังพบว่าการจ้างงานแพทย์แผนจีนในตำแหน่งงานที่ต่ำกว่าปริญญาตรีด้วยคือตำแหน่งผู้ช่วยนักวิชาการสาธารณสุข ในบุคลากรแพทย์แผนจีนที่ปฏิบัติงานในสังกัดกรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของแพทย์แผนจีน จำแนกตามประเภทหน่วยงาน เขตสุขภาพ และประเภทของการจ้างงาน

ประเภทหน่วยงาน/ ประเภทการจ้าง	เขตสุขภาพ/จำนวนแพทย์แผนจีน (คน)													รวม	ร้อยละ
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
ในสังกัด															
กระทรวงสาธารณสุข	8	5	8	19	19	21	13	8	14	4	14	18	10	161	100.0
ชรก.	6	2	3	7	8	13	5	5	4	3	4	8	2	70	43.5
พรก.				2	2	1			1			1	2	9	5.5
พกส.	1	1	2	3	1		1		2		1		1	13	8.1
ลจช.	1	2	3	7	8	7	7	3	7	1	9	9	5	69	42.9
นอกสังกัด	2	1	1	3	1	2	1	3	2		1	1	6	24	100.0
กระทรวงสาธารณสุข															
พรก.													2	2	8.3
ลจช.	2	1	1	3	1	2	1	3	2		1	1	4	22	91.7
อปท./กทม.						1	1	1	1			1	9	14	100.0
ชรก.													4	4	28.6
ลจช.						1	1	1	1			1	5	10	71.4
ภาคเอกชน	9	4	3	13	8	18	4	6	7	2	9	8	72	163	100.0
เจ้าของกิจการ	7	3	3	6	5	8	4	5	6	1	2	7	14	71	43.6
ลจป.	1	1		6	3	7		1		1	7	1	40	68	41.7
ลจช.	1			1		3			1				18	24	14.7
รวม															
ชรก.	6	2	3	7	8	13	5	5	4	3	4	8	6	74	20.5
พรก.				2	2	1			1			1	4	11	3.0
พกส.	1	1	2	3	1		1		2		1		1	13	3.6
เจ้าของกิจการ	7	3	3	6	5	8	4	5	6	1	2	7	14	71	19.6
ลจป.	1	1		6	3	7		1		1	7	1	40	68	18.8
ลจช.	4	3	4	11	9	13	9	7	11	1	10	11	32	125	34.5
รวม	19	10	12	35	28	42	19	18	24	6	24	28	97	362	100.0
ร้อยละ	5.2	2.8	3.4	9.7	7.7	11.6	5.2	5.0	6.6	1.7	6.6	7.7	26.8	100.0	

หมายเหตุ: ชำราชกร (ชรก.), พนักงานราชการ (พรก.), พนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.), ลูกจ้างประจำ (ลจป.),
ลูกจ้างชั่วคราว (ลจช.)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของแพทย์แผนจีน จำแนกตามประเภทหน่วยงาน สายงาน/ตำแหน่งในการจ้าง และประเภทของการจ้างงาน

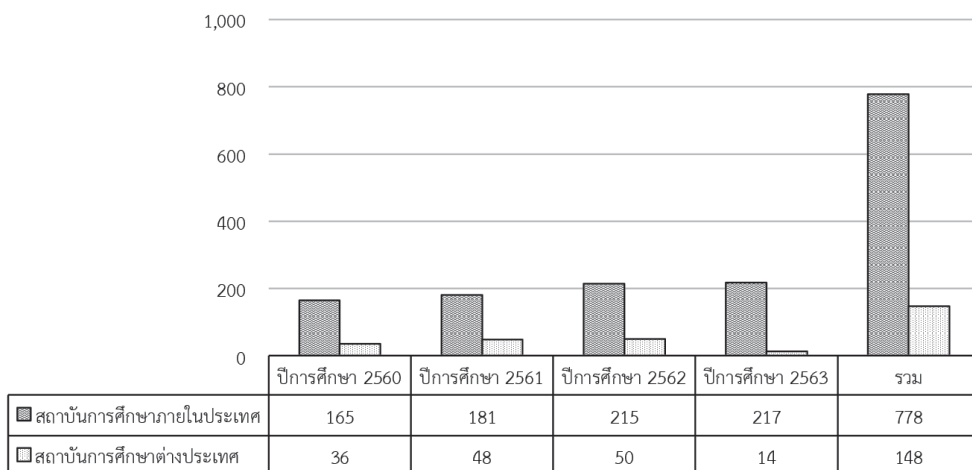
ประเภทหน่วยงาน/ ประเภท การจ้างงาน	ชื่อสายงาน/ตำแหน่งในการจ้าง (คน)						ร้อยละ
	นักวิชาการ สาธารณสุข	นักวิชาการ สาธารณสุข (แพทย์แผนจีน)	แพทย์แผนจีน	ผู้ช่วย นักวิชาการ สาธารณสุข	ผู้ดำเนินการ คลินิก แพทย์แผนจีน	รวม	
ในสังกัด	52	70	39		161	100.0	
กระทรวงสาธารณสุข							
ชรก.	47	23				70	43.5
พรก.	2	2	5			9	5.5
พกส.	2	11				13	8.1
ลจช.	1	34	34			69	42.9
นอกสังกัด			24			24	100.0
กระทรวงสาธารณสุข							
พรก.			2			2	8.3
ลจช.			22			22	91.7
อปท./กทม.			11	3		14	100.0
ชรก.			4			4	28.6
ลจช.			7	3		10	71.4
ภาคเอกชน			155		8	163	100.0
เจ้าของกิจการ			65		6	71	43.6
ลจป.			66		2	68	41.7
ลจช.			24			24	14.7
รวม							
ชรก.	47	23	4			74	20.5
พรก.	2	2	7			11	3.0
พกส.	2	11				13	3.6
เจ้าของกิจการ			65		6	71	19.6
ลจป.			66		2	68	18.8
ลจช.	1	34	87	3		125	34.5
รวม	52	70	229	3	8	362	100.0
ร้อยละ	14.4	19.3	63.3	0.8	2.2	100.0	

หมายเหตุ: ข้าราชการ (ชรก.), พนักงานราชการ (พรก.), พนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.), ลูกจ้างประจำ (ลจป.), ลูกจ้างชั่วคราว (ลจช.)

4. สถานการณ์การผลิตบุคลากรสาขาแพทย์แผนจีนจากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยและต่างประเทศ (สาธารณรัฐประชาชนจีน)

ผลการศึกษาค้นคว้าจำนวนผู้จบการศึกษาการแพทย์แผนจีนจากสถาบันการศึกษาทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ 4 ปีซ้อนหลัง (ปีการศึกษา 2560-2563) พบว่า มีผู้จบการศึกษาจากสถาบันการศึกษาในประเทศไทย 7 แห่ง จากทั้งหมด 9 แห่ง จำนวน 778 คน นอกจากนี้เมื่อศึกษาจำนวนผู้จบการศึกษาจากสถาบันการศึกษาต่างประเทศ (สาธารณรัฐประชาชนจีน) จาก

จำนวนของผู้ที่สมัครสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ของสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พบว่า มีผู้จบการศึกษาจากสถาบันการศึกษาต่างประเทศ (สาธารณรัฐประชาชนจีน) จำนวน 148 คน ซึ่งเมื่อนำข้อมูลผู้จบการศึกษาทั้งในและต่างประเทศ (สาธารณรัฐประชาชนจีน) 4 ปีซ้อนหลัง ตั้งแต่ปีการศึกษา 2560-2563 มารวมกันจะมียอดจำนวนรวมทั้งสิ้น 926 คน (ภาพที่ 2)



ภาพที่ 2 จำนวนผู้จบการศึกษาสาขาการแพทย์แผนจีนจากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยและต่างประเทศ (สาธารณรัฐประชาชนจีน)

ที่มา: ผลการสำรวจสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์แผนจีน ณ กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ณ วันที่ 24 มกราคม พ.ศ. 2565

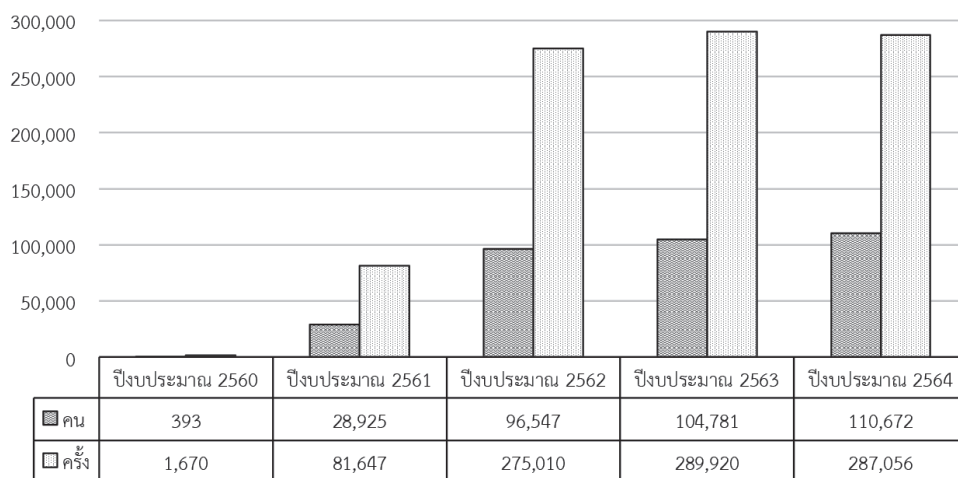
5. สถานการณ์การจัดบริการด้านการแพทย์แผนจีนในระบบสาธารณสุขไทย

ผลการศึกษาข้อมูลการวินิจฉัยโรคด้านการแพทย์แผนจีน 5 ปีซ้อนหลัง (ปีงบประมาณ 2560-2564) โดยการสืบค้นข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข^[6] พบว่า

ข้อมูลการให้บริการด้านการแพทย์แผนจีนในระบบสาธารณสุขไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยปีงบประมาณ 2560 เท่ากับ 393 คน/1,670 ครั้ง, ปีงบประมาณ 2561 เท่ากับ 28,925 คน/81,647 ครั้ง, ปีงบประมาณ 2562 เท่ากับ 96,547 คน/275,010 ครั้ง, ปีงบประมาณ 2563 เท่ากับ 104,781 คน/289,920 ครั้ง

และปีงบประมาณ 2564 เท่ากับ 110,672 คน/287,056 ครั้ง รวมจำนวน การวินิจฉัยโรคแพทย์แผนจีน ตั้งแต่

ปีงบประมาณ 2560-2564 เท่ากับ 341,318 คน/ 935,303 ครั้ง (ภาพที่ 3)



ภาพที่ 3 จำนวนการวินิจฉัยโรคด้านการแพทย์แผนจีน ปีงบประมาณ 2560-2564

ที่มา: HDC Dashboard ประมวลผลจากแฟ้ม Person และแฟ้ม Diagnosis ที่ DIAGCODE ตั้งแต่ U78 ถึง U799 ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2564

อภิปรายผล

สถานการณ์การกระจายของอัตราค่าล้างแพทย์แผนจีน โดยการสำรวจแพทย์แผนจีนที่ขึ้นทะเบียนทั่วประเทศ จำนวน 1,826 คน ซึ่งคัดเลือกตัวแทนแพทย์แผนจีนที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลต่าง ๆ จำนวน 362 คน พบว่า มีแพทย์แผนจีนจำนวน 161 คนที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากจำนวนสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด 141 แห่ง ผลการวิเคราะห์พบว่าสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 128 แห่ง (ร้อยละ 90.7) มีอัตราค่าล้างแพทย์แผนจีนจำนวนเพียง 1 อัตราเท่านั้น ส่งผลให้บุคลากรแพทย์แผนจีนต้องปฏิบัติหน้าที่ตลอดทั้งปีและปฏิบัติงานคนเดียว ซึ่งแตกต่างจากการคาด

การณ์ของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ^[8] ที่คาดการณ์ว่าระบบบริการสาธารณสุขไทยจะมีความต้องการแพทย์แผนจีนในสถานพยาบาลไม่น้อยกว่า 4 คนต่อแห่ง ขณะที่แพทย์แผนจีนส่วนใหญ่เลือกปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของเอกชนทั้งโรงพยาบาลและคลินิกเอกชน และกระจุกตัวอยู่ในเขตสุขภาพที่ 13 หรือกรุงเทพมหานคร ส่งผลให้ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศไม่สามารถเข้าถึงได้ แม้ว่าจะมีความต้องการในการรับบริการด้านการแพทย์แผนจีนในระบบสาธารณสุขทั่วประเทศที่เพิ่มขึ้น โดยสังเกตได้จากสถิติรายงานการรับบริการด้านการแพทย์แผนจีนในระบบ Health Data Center (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข^[6]

สำหรับสถานการณ์การจ้างงานและความ

ต้องการแพทย์แผนจีน พบว่า ลักษณะการจ้างงานในหน่วยงานของรัฐทั้งสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีลักษณะการจ้างงานเป็นลูกจ้างชั่วคราวมากที่สุด มีส่วนน้อยที่บรรจุเป็นข้าราชการหรือเพียงร้อยละ 20.5 ส่งผลให้เกิดความไม่มั่นคงในการทำงาน แพทย์แผนจีนส่วนใหญ่จึงเลือกทำงานในสถานพยาบาลของเอกชนซึ่งให้ค่าตอบแทนที่สูงกว่า นอกจากนี้จากการศึกษาพบว่าแม้ว่าสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจะมีการจ้างงานในตำแหน่ง “แพทย์แผนจีน” จำนวน 34 คน แต่ทั้งหมดมีลักษณะการจ้างงานเป็นพนักงานราชการและลูกจ้างชั่วคราว นอกจากนี้ ยังพบว่าแพทย์แผนจีนส่วนใหญ่อยู่ในตำแหน่ง “นักวิชาการสาธารณสุข” สาเหตุเนื่องจากข้อจำกัดที่ไม่มีการกำหนดตำแหน่งแพทย์แผนจีนในกรอบอัตรากำลังและระบบการจ้างงานที่เป็นข้าราชการของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้แพทย์แผนจีนที่ปฏิบัติงานอยู่ในกระทรวงสาธารณสุขจึงมีจำนวนน้อย และสูญเสียอัตราการคงอยู่เนื่องจากขาดความก้าวหน้า และความมั่นคงในการทำงาน ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจำเป็นต้องกำหนดตำแหน่งสายงานแพทย์แผนจีนเนื่องจากเป็นวิชาชีพเฉพาะสำหรับลักษณะการจ้างงานสถานพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า แม้ว่าส่วนใหญ่จะมีการจ้างงานในตำแหน่ง “แพทย์แผนจีน” แต่มีเพียงส่วนน้อยที่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ โดยมีเพียง 4 คนที่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการกรุงเทพมหานคร ในตำแหน่ง “แพทย์แผนจีน” ซึ่งสอดคล้องกับผลสำรวจและจากรายงานการประชุมคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานครที่ได้กำหนดสายงานแพทย์แผนจีน ตำแหน่งแพทย์

แผนจีนปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ เป็นข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ และมีการบรรจุแต่งตั้งแพทย์แผนจีนปฏิบัติการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ได้แก่ โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลศิรินคร และโรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน ทั้งนี้สายงานแพทย์แผนจีนกำหนดให้เป็นวุฒิคัดเลือกเพื่อบรรจุบุคคลเข้ารับราชการเป็นข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2564 เพิ่มเติมจากรายชื่อวุฒิที่ ก.พ. กำหนดตามข้อมูลในรายงานการประชุมคณะกรรมการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 8/2563 วันที่ 20 สิงหาคม 2563 ณ ห้องนพรัตน์ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร^[10] ผลจากการศึกษาสถานการณ์การผลิตบุคลากรสาขาแพทย์แผนจีนจากสถาบันการศึกษาในประเทศไทยและต่างประเทศ (สาธารณสุขรัฐประชาชนจีน) ร่วมกับสถานการณ์การจัดบริการด้านการแพทย์แผนจีนในระบบสาธารณสุขไทย พบว่า มีกำลังการผลิตแพทย์แผนจีนของสถาบันการศึกษา 4 ปีย้อนหลัง (ปีการศึกษา 2560-2563) จำนวนรวมทั้งสิ้น 926 คน หรือเฉลี่ยมีกำลังการผลิต 232 คนต่อปี เมื่อนำมาวิเคราะห์กับข้อมูลสถานการณ์การให้บริการด้านการแพทย์แผนจีน ในระบบสาธารณสุขที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตลอดระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ 2560-2564) โดยมีจำนวนผู้รับบริการจาก 393 คน ในปีงบประมาณ 2560 เพิ่มขึ้นเป็น 110,672 คน ในปีงบประมาณ 2564 หรือเพิ่มขึ้นเป็น 281.6 เท่า ขณะที่จำนวนครั้งในการวินิจฉัยโรคด้านการแพทย์แผนจีนจาก 1,670 ครั้ง ในปีงบประมาณ 2560 เพิ่มขึ้นเป็น 287,056 ครั้ง ในปีงบประมาณ 2564 หรือเพิ่มขึ้นเป็น 171.8 เท่า หากเปรียบเทียบกับรายงานจำนวนสถานพยาบาลทั่วประเทศของ กรมสนับสนุนบริการ

สุขภาพ^[7] ที่ได้สำรวจจำนวนสถานพยาบาล 13,602 แห่ง พบว่ามีจำนวนสถานพยาบาลที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนจีนเพียง 984 แห่ง หรือร้อยละ 7.2 ซึ่งยังไม่เพียงพอต่อความต้องการรับบริการด้านการแพทย์แผนจีนของประชาชน และมีความจำเป็นต้องสรรหาอัตรากำลังแพทย์แผนจีนเข้ามาเพิ่มในระบบสาธารณสุขให้มากขึ้น รวมทั้งจะต้องวางแผนการแก้ปัญหาการกระจุกตัวของบุคลากรแพทย์แผนจีนในกรุงเทพมหานคร และเมืองใหญ่เพื่อลดปัญหาความเหลื่อมล้ำ ในการเข้าถึงบริการด้านแพทย์แผนจีนของประชาชนในอนาคตด้วย สำหรับข้อจำกัดในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พิจารณาจากบุคลากรแพทย์แผนจีนที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะและยังคงปฏิบัติงานในระบบสาธารณสุขของประเทศไทยเท่านั้น ไม่ได้พิจารณาแพทย์แผนจีนที่อยู่ในภาวะว่างงาน ทำงานในต่างประเทศ หรือปฏิบัติงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพแพทย์แผนจีน ทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลจากผู้ขึ้นทะเบียนทั้งหมดได้ และการศึกษาครั้งนี้ใช้กรอบการจ้างงานและตำแหน่งงานของแพทย์แผนจีนที่ตอบแบบสำรวจ ณ ช่วงเวลาที่ทำการศึกษาเป็นตัวคาดการณ์สถานการณ์ ดังนั้น อาจจะไม่แสดงผลกระทบในระดับประเทศได้

ข้อสรุป

จากการศึกษาสถานการณ์แพทย์แผนจีนในระบบสาธารณสุขไทย พบว่ามีแพทย์แผนจีนที่ปฏิบัติงานทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน ในส่วนภาครัฐได้ให้บริการกระจายไปในเขตสุขภาพทั้ง 13 เขต และมีแนวโน้มความต้องการรับบริการของประชาชนที่เพิ่มขึ้นในการบูรณาการป้องกัน รักษา ฟื้นฟูโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของไทย แต่แพทย์แผนจีนส่วนใหญ่ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในตำแหน่ง “นัก

วิชาการสาธารณสุข” ซึ่งไม่ตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง เพื่อให้เกิดการพัฒนางานการแพทย์แผนจีนอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ ทั้งด้านนโยบาย งานวิชาการ และงานบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ควรกำหนดมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง “แพทย์แผนจีน” ให้เป็นข้าราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งหากเป็นการจ้างรูปแบบอื่น จะเกิดอัตราการหมุนเวียนเข้าออกสูง ส่งผลกระทบต่อการส่งมอบประสบการณ์ และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประเทศชาติเสียประโยชน์ในการเพิ่มทางเลือกให้กับประชาชนในการดูแลสุขภาพ และเพื่อเป็นการสนับสนุนงานบริการแพทย์แผนจีนในระบบบริการสาธารณสุขอย่างเป็นรูปธรรม ยั่งยืน และทั่วถึง ให้ผู้ประกอบวิชาชีพสาขาแพทย์แผนจีนปฏิบัติงานตรงตามสายงานและตามมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนด และหากมีการกำหนดให้มีตำแหน่ง “แพทย์แผนจีน” ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ควรศึกษาข้อมูลภาระงานของแพทย์แผนจีนเพื่อกำหนดกรอบอัตรากำลังให้เหมาะสมกับระดับของหน่วยบริการต่อไป

References

1. National Health Act B.E. 2550 (2007). Published in The Government Gazette, Vol 124. Part 16A. (2007 Mar 19). (in Thai)
2. National Health Security Act B.E. 2545 (2002). Published in Government Gazette Vol 119. Part 116A. (2002 Nov 18). (in Thai)
3. The Healing Arts Practice Act (No. 4) B.E. 2556 (2013). Published in Government Gazette, Vol. 130. Part 13A. (2013 Feb 6). (in Thai)
4. Professional Committee on Traditional Chinese Medicine Office of Healthcare and Healing Arts Department of Health Service Support. Professional standards for the art of healing in tradition Chinese. Nonthaburi: Veterans Welfare Organization; 2015. (in Thai)
5. Office of Policy and Strategy Office of the Permanent

- Secretary, Ministry of Public Health. 20-year National Strategic Plan (Public Health). Nonthaburi: 2016. (in Thai)
6. Ministry of Public Health. Traditional Chinese medicine service access standards report group [Internet]. Health Data Center of the Ministry of Public Health. [cited 2022 Oct 10]; Available from: <https://citly.me/OknF5>
 7. Limsila B, editors. Two decades of development of traditional Chinese medicine in the health system of Thailand (2002-2022). Bangkok: Poomthong; 2022. (in Thai)
 8. Yamane T. Statistics: An introductory analysis. 3rd Ed. New York: Harper and Row Publications; 1973.
 9. Faculty of Chinese Medicine, Huachiew Chalermprakiet University. Background. [cited 2022 Oct 16]; Available from: <https://1th.me/gZekY>
 10. Data on the manpower and position in the Chinese medicine field. Minutes of the Bangkok board of directors and Bangkok personnel meeting No. 8/2020; 2020 Aug 20; Nopparat Room, Bangkok City Hall. 2020. Page 11-13. (in Thai)