

การพัฒนารูปแบบการจัดบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

อรดี พงศ์พุทธาพร*, สุจิตรา บานทิ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

*ผู้ประพันธ์บทความ: radeepo21@gmail.com

บทคัดย่อ

ปัจจุบันศาสตร์การแพทย์แผนไทยได้รับการยอมรับให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มีคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยในทุกสถานพยาบาลของรัฐ โดยปี 2565 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธรได้เริ่มจัดตั้งคลินิกการแพทย์แผนไทยขึ้น เพื่อให้บริการและส่งเสริมภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนในเขตเทศบาลเมืองยโสธรและพื้นที่ใกล้เคียง แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์การบริการในคลินิกที่ชัดเจน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร โดยกระบวนการมีส่วนร่วม ดำเนินการศึกษาตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนกันยายน 2566 ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) มีอยู่ 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การวางแผน (2) การปฏิบัติ (3) การสังเกต และ (4) การสะท้อนผล โดยเครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้เสีย แบบสอบถามผู้มารับบริการ ใช้สถิติเชิงพรรณนาและ Paired Sample T-test บุคลากรแพทย์แผนไทยในคลินิกมีส่วนร่วมในการวิจัยทุกขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า เกิดรูปแบบการบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย ซึ่งประกอบด้วย สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ และบุคลากรผู้ให้บริการมีมาตรฐาน ผู้รับบริการได้รับความสะดวกสบาย อัตราค่าบริการเหมาะสม โดยผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 50-59 ปี อาชีพรับราชการ ส่วนใหญ่เข้ารับบริการนวดตัว มีอาการปวดคอ บ่า หรือไหล่ มีความรู้และทัศนคติอยู่ในระดับสูง มีความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการในระดับสูงทุกด้าน ได้แก่ ด้านความสะดวก/สบาย ด้านความสะอาดของสถานที่ ด้านบริการของบุคลากร ด้านคุณภาพบริการ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร และด้านอัตราค่าบริการ หลังจากเข้ารับบริการระดับความเจ็บปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P -value < 0.001) รูปแบบที่พัฒนาขึ้นส่งผลให้ประชาชนในเขตเทศบาลเมืองยโสธรและพื้นที่ใกล้เคียงสามารถเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทย โดยได้รับการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน เป็นที่ยอมรับ และผู้รับบริการพึงพอใจ เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองยโสธรและพื้นที่ใกล้เคียง ทั้งนี้ ควรนำข้อมูลที่นำไปพัฒนาและวางแผนเพิ่มการบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะงานบริการจ่ายยาสมุนไพร และงานสุขศึกษาให้ความรู้ การดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

คำสำคัญ : รูปแบบ, การบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย, การมีส่วนร่วม

Development of Clinic Model for Thai Traditional Medicine In Yasothon Provincial Public Health Office

Oradee Pongputthaporn^{*}, Sujitra Bantee

Yasothon Provincial Health Office

**Corresponding author: radeepo21@gmail.com*

Abstract

Currently, Thai Traditional Medicine is recognized as part of the Health service system that Ministry of Public Health requires this service in every government health facility. Thai Traditional Medicine Clinic has implemented in Yasothon Provincial Public Health Office since 2022, in order to provide services and promote the wisdom of Thai Traditional Medicine and another alternative to health care for people in Yasothon municipality and nearby areas. But there is not clinic model for organizing services. The objectives of this study were to develop and evaluate a model for operating Thai Traditional Medicine Clinic in Yasothon Provincial Public Health Office by participating process. An action research was used to study during February to September 2023, by dividing into 4 steps; (1) Planning, (2) Action, (3) Observation, (4) Reflection. Group discussion and In-depth interview with stakeholders, as well as questionnaire for individual interviewing were used as the tools for data collection. The statistics for data analysis were frequency, percentage, means, standard deviation and Paired Sample T-test. The results of this study revealed that Thai Traditional Medicine Clinic includes locations, materials, equipment, and medical equipment and service personnel have standards. Service recipients receive convenience. Service rates are reasonable. The majority of service recipients were female government official group age 50-59 years, by receiving body massage service due to feeling pain on their neck and shoulders. Most of respondents had high level of knowledge and attitude as well as good satisfaction from services including convenience/comfortable, cleanliness, quality in service, information distribution and a reasonable fee for services. After receiving the service, the pain level decreased significantly ($P < 0.001$). Developing a Model would help to allow people in Yasothon municipality and nearby areas are able to access to Thai Traditional Medicine service in which providing in quality and standardization procedure, recipients had high satisfaction from service. Moreover, it would become an alternative in terms of self-care among people. The results suggest that data should be used for developing and planning to enhance health promotion and prevention via Thai Traditional Medicine, particularly Herbal Medicine dispensing and Health Education with Thai Traditional Medicine.

Keywords: Model, Thai Traditional Medicine Clinic, Participation

บทนำ

ปัจจุบันศาสตร์การแพทย์แผนไทยได้รับการยอมรับให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการทางสุขภาพ โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีนโยบายหลักในการส่งเสริมและสนับสนุนให้การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชน ด้วยการผลักดันให้มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน โดยจัดให้มีคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกครบวงจรในโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อให้บริการรักษาโรคทั่วไปและเฉพาะโรค เช่น โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคข้อเข่าเสื่อม โรคไมเกรน โรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้น⁽¹⁾ มุ่งเน้นให้เกิดการจัดบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบสุขภาพปฐมภูมิทุกพื้นที่ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายร่วมกันของกระทรวงสาธารณสุข คือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”⁽²⁾

เมื่อปี พ.ศ. 2559 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธรได้มีการจัดตั้งกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกขึ้นตามโครงสร้างหน่วยงานส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และในเดือนพฤษภาคม 2565 ได้เริ่มจัดตั้งคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธรขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยแก่ประชาชนในเขตเทศบาลเมืองยโสธรและพื้นที่ใกล้เคียง มุ่งเน้นการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย เพื่อลดการใช้ยาแผนปัจจุบัน สร้างความเข้มแข็งในด้านการส่งเสริม ภูมิปัญญาของไทย เป็นทางเลือกในการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประชาชนในจังหวัดยโสธร

ข้อมูลการให้บริการตั้งแต่เริ่มต้นเปิดให้บริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร จนถึงปัจจุบัน ระหว่างเดือนพฤษภาคม 2565 ถึงวันที่ 19 มกราคม 2566 มีผู้มาใช้บริการจำนวนทั้งสิ้น 95 คน จำนวน 464 ครั้ง เฉลี่ย 5 ครั้ง/คน ซึ่งส่วนใหญ่ ผู้มาใช้บริการมีสิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ รองลงมา มีสิทธิประกันสังคม และสิทธิบัตรทองซึ่งต้องชำระเงินเอง คิดเป็นร้อยละ 86.81, 8.79 และ 4.40 ตามลำดับ ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ที่ทำงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร และเจ้าหน้าที่ภาครัฐที่ทำงานบริเวณ ใกล้เคียงคลินิก อาการและกลุ่มโรคที่เข้ารับการรักษาร้อยละ 100 เกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อและโครงสร้าง ได้แก่ การปวดศีรษะ คอ บ่า ไหล่ แขน มือ ข้อมือ หลัง เอว สะโพก ขา และข้อเท้า ปัจจุบันมีผู้ให้บริการ ซึ่งเป็นแพทย์แผนไทย จำนวน 3 คน ให้บริการทุกวันในเวลาราชการ คือ วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 08.30 - 16.30 น. หยุดวันเสาร์ อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์⁽³⁾

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นว่า การเข้าถึงบริการของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองยโสธรและพื้นที่ใกล้เคียง ยังไม่ครอบคลุม และยังไม่มีการประเมินผลลัพธ์การจัดบริการคลินิกการแพทย์แผนไทยทั้งในด้านการให้บริการ ประสิทธิภาพประสิทธิผลของการรักษา ด้านความพึงพอใจของผู้มารับบริการ และด้านความรู้ ทักษะคติเกี่ยวกับ ศาสตร์การแพทย์แผนไทย อีกทั้งเนื่องด้วยเป็นระยะเริ่มต้นของการจัดตั้งคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดยโสธร จำเป็นต้องมีการศึกษาสถานการณ์ วิเคราะห์บริบทการให้บริการ และพัฒนารูปแบบการ จัดบริการคลินิก เพื่อการจัดบริการที่มีประสิทธิภาพได้มาตรฐาน ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างสูงสุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้จัดทำโครงการวิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบการจัดบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดยโสธรขึ้น เพื่อให้ได้รูปแบบการจัดบริการคลินิกการแพทย์แผนไทยที่เหมาะสม ประชาชนในเขต

เทศบาลเมืองยโสธรและพื้นที่ใกล้เคียงสามารถเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทย โดยได้รับบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน เป็นที่ยอมรับพึงพอใจของผู้รับบริการ สามารถลดการใช้ยาแผนปัจจุบัน เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชนในจังหวัดยโสธร อีกทั้งได้รูปแบบการจัดการบริการคลินิกการแพทย์แผนไทยที่มีประสิทธิภาพได้มาตรฐาน เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมกับคลินิกการแพทย์แผนไทยอื่นที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน

จากการทบทวนวรรณกรรม ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการการแพทย์แผนไทย⁽⁴⁻⁹⁾ มีบางส่วนเป็นการศึกษาการพัฒนาารูปแบบการบริหารจัดการด้านการแพทย์แผนไทย⁽¹⁰⁻¹¹⁾ และการศึกษา รูปแบบการให้บริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล⁽¹²⁾ การศึกษาใช้รูปแบบทั้งเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และสอบถามความคิดเห็นผู้รับบริการในด้านความคาดหวัง และความพึงพอใจ การให้บริการสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยควรครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ การรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ผู้รับบริการเกือบทั้งหมดเลือกใช้บริการนวด ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าใช้บริการที่คลินิกการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย ด้านสถานที่ที่เข้าถึงง่าย สะดวก เป็นส่วนตัว และสะอาด ด้านการบริการมีคุณภาพ รวดเร็ว ด้านค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม รวมถึงด้านการให้ความรู้ สุขศึกษา ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การจัดการบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร
2. เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร
3. เพื่อประเมินผลลัพธ์รูปแบบการจัดการบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธรที่พัฒนาขึ้น

วิธีการศึกษา

1. **รูปแบบการวิจัย** เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (action research) มีทั้งการศึกษาเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ ในคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ดำเนินการศึกษาตั้งแต่วันที่ 1 เดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนกันยายน 2566 ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 การวางแผน (Planning) ขั้นที่ 2 การปฏิบัติ (Action) ขั้นที่ 3 การสังเกต (Observation) และ ขั้นที่ 4 การสะท้อนผล (Reflection)

2. ขอบเขตการวิจัย

1. **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้มารับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร กลุ่มตัวอย่างในขั้นที่ 1 การวางแผน (Planning) คือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในคลินิกจำนวน 10 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร 1 คน รองนายแพทย์สาธารณสุข ด้านบริการทางวิชาการ 1 คน หัวหน้ากลุ่มงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 1 คน นักการแพทย์แผนไทยผู้ให้บริการในคลินิกฯ 3 คน และตัวแทนกลุ่มผู้ป่วย 4 คน กลุ่มตัวอย่างในขั้นที่ 2 การปฏิบัติ (Action) คือ กลุ่มเดียวกันกับตัวอย่างในขั้นการวางแผน ยกเว้นกลุ่มผู้ป่วย จำนวน 6 คน กลุ่มตัวอย่างในขั้นที่ 3 การสังเกต (Observation) คือ ผู้มารับบริการในคลินิก เดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกรกฎาคม 2566 จำนวน 132 คน กลุ่มตัวอย่างในขั้นที่ 4 การสะท้อนผล (Reflection) คือ

กลุ่มเดียวกันกับตัวอย่างในชั้นการวางแผน ยกเว้นกลุ่มผู้ป่วย รวมถึงผู้ให้บริการในคลินิก และเจ้าหน้าที่กลุ่มงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธรทุกคน จำนวน 12 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย การศึกษาเชิงคุณภาพใช้แบบสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในคลินิก เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การจัดบริการคลินิก และวางแผนพัฒนารูปแบบการจัดบริการคลินิก เพื่อปรับปรุงรูปแบบการให้บริการให้มีความเหมาะสมกับบริบทในพื้นที่ และการศึกษาเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามผู้มารับบริการ เป็นการประเมินผลลัพธ์หลังจากการพัฒนารูปแบบการจัดบริการคลินิก เพื่อประเมินความรู้ ทักษะ ความพึงพอใจต่อการรับบริการและประสิทธิผลการรักษา โดยแบบสนทนากลุ่มแบบสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้เสีย และแบบสอบถามผู้มารับบริการ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ผ่านการตรวจสอบแก้ไขและปรับปรุง โดยผู้ทรงคุณวุฒิและทดลองใช้เครื่องมือกับตัวอย่าง 30 คน แล้ววิเคราะห์หาค่าความเที่ยงประเภทความสอดคล้องภายใน แบบสอบถามส่วนที่เป็นความรู้ซึ่งคำตอบเป็นแบบถูก-ผิด วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยวิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.71 ส่วนแบบสอบถามที่เป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) วิเคราะห์ความเที่ยงด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาร์ค ด้านทัศนคติได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.71 ด้านความพึงพอใจซึ่งมีด้านย่อย ๆ อยู่ 6 ด้าน ได้ค่าความเที่ยงอยู่ระหว่าง 0.76 - 0.96

3. พื้นที่และระยะเวลา ดำเนินการวิจัยในคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนกันยายน 2566

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนของวิจัยเชิงปฏิบัติการมี 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การวางแผน (Planning) ในขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์การจัดบริการคลินิก และวางแผนพัฒนารูปแบบการจัดบริการคลินิก โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมให้ข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงรูปแบบการให้บริการให้มีความเหมาะสมกับบริบท ซึ่งใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก และศึกษาข้อมูลผู้มารับบริการคลินิกการแพทย์แผนไทยในช่วงที่ผ่านมา ขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ กิจกรรมที่ดำเนินการในขั้นตอนนี้ ได้แก่ (1) ประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนการวิจัย กระบวนการตลอดจนระยะเวลาในการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างชัดเจนและตรงกันแก่ทีมวิจัย และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (2) ศึกษาข้อมูลผู้มารับบริการในช่วงเวลาที่ผ่านมามีทั้งหมดตั้งแต่เริ่มเปิดให้บริการ (3) ทบทวนข้อมูลมาตรฐานการให้บริการคลินิก (4) ทบทวนบริบทหรือสภาพปัญหาการดำเนินงานที่ผ่านมา (5) วิเคราะห์สถานการณ์การจัดบริการคลินิก รับฟังข้อเสนอแนะ และวางแผนพัฒนารูปแบบการจัดบริการคลินิก เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนนี้คือแบบสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในคลินิก ระยะนี้ดำเนินการในเดือนกุมภาพันธ์ 2566

ขั้นที่ 2 การปฏิบัติ (Action) ในขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นหลัก ทีมวิจัยร่วมกันดำเนินการพัฒนารูปแบบการจัดบริการคลินิกตามแผนและแนวทางการพัฒนาที่จัดเตรียมไว้ เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนนี้คือ แบบบันทึกข้อมูล ระยะนี้ดำเนินการตั้งแต่เดือนมีนาคม ถึงเดือนเมษายน 2566

ขั้นที่ 3 การสังเกต (Observation) ในขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยการนำรูปแบบการจัดบริการคลินิกที่พัฒนาขึ้นในขั้นตอนที่ 2 ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้มารับบริการในคลินิก แล้วมีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน มีรายละเอียดดังนี้ (1) สังเกตกระบวนการปฏิบัติ

(The action process) (2) จดบันทึกผลของการปฏิบัติ (The effects of action) ได้แก่ ปัญหา อุปสรรค โอกาสพัฒนา (3) ประเมินความพึงพอใจด้านบริการและด้านประสิทธิผลการรักษาของผู้เข้ารับบริการ และ (4) ประเมินความรู้ทัศนคติของผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยของผู้เข้ารับบริการ เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลในขณะนี้คือแบบบันทึกข้อมูล และแบบสอบถามผู้มารับบริการ โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) ได้แก่ ก) เป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะ ไม่มีความผิดปกติทางด้านจิตใจและอารมณ์ สามารถตอบคำถามได้ ข) ยินยอมเข้าร่วมโครงการ ส่วนเกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่ ก) เจ็บป่วยหรือไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดกระบวนการ และ ข) ต้องการออกจากการศึกษาด้วยเหตุผลต่างๆ ระยะนี้ดำเนินการตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกรกฎาคม 2566

ขั้นที่ 4 การสะท้อนผล (Reflection) ในขั้นตอนนี้เป็นการสรุปผล คั้นข้อมูลผลการดำเนินงานตามแผน และประเมินผลลัพธ์หลังจากการพัฒนา รูปแบบการจัดการบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน ขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นหลัก กระบวนการวิจัยในขั้นตอนนี้ 4 มีรายละเอียดดังนี้ (1) สรุปและคั้นข้อมูล (2) รับฟังข้อเสนอแนะและปรับปรุงรูปแบบการจัดการบริการคลินิก เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลในขณะนี้คือ แบบบันทึกข้อมูล ระยะนี้ดำเนินการตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึงเดือนกันยายน 2566

4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม เพื่อนำมาสรุปวางแผนพัฒนา ปรับปรุงรูปแบบการจัดการบริการคลินิก ให้มีความเหมาะสมกับบริบทการให้บริการของคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณที่เป็นลักษณะทั่วไปของตัวอย่าง และการวิเคราะห์ข้อมูลด้านความรู้ ทัศนคติ ระดับความพึงพอใจ และประสิทธิผลการรักษาที่มีการแบ่งกลุ่ม ใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเจ็บปวดก่อนและหลังเข้ารับบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย ด้วย Paired Sample T-test ส่วนการจัดกลุ่มระดับความรู้ ทัศนคติ ระดับความพึงพอใจ และประสิทธิผลการรักษา จะนำมารวมคะแนนและจัดกลุ่ม (Classified) โดยแบ่ง เป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของ Best⁽¹³⁾ ได้แก่ ต่ำ ปานกลาง และสูง

5. จริยธรรมการวิจัย โครงการวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร เลขที่ HE 6612 ลงวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2566 และการเชิญอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยจะมีการขอคำยินยอมก่อนเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาขั้นการวางแผน (Planning) ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์การจัดการบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร และวางแผนพัฒนารูปแบบการจัดการบริการคลินิก โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงรูปแบบการให้บริการให้มีความเหมาะสมกับบริบทในพื้นที่

รูปแบบการจัดการบริการคลินิกแบบเดิมที่เป็นข้อต่อควรพัฒนา ได้แก่

ด้านสถานที่ ห้องให้บริการคับแคบ อากาศถ่ายเทไม่สะดวก ไม่เป็นสัดส่วน ไม่แบ่งแยกส่วนผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ไม่มีพื้นที่สำหรับต้อนรับผู้รับบริการ เพียงขนาดตัวเรียงชิดติดมากไปยังไม่ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ ห้องน้ำมีเพียง 1 ห้องไม่แยกชายหญิง ไม่มีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า และไม่มีห้องอาบน้ำ

ด้านวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์ เติงขนาดตัวไม่เพียงพอ ไม่มีเก้าอี้นวดเท้าและตู้อบสมุนไพร ไม่มีลิคเกอร์สำหรับใส่ของใช้ส่วนตัวผู้รับบริการ ไม่มีวัสดุอุปกรณ์สำนักงาน และเครื่องมือแพทย์บางรายการมีไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ได้แก่ ปลอกหมอน ผ้าปูที่นอน ผ้าคลุมตัว ชุดผู้รับบริการ และผ้าห่อลูกประคบ

ด้านความสะดวกที่ได้จากบริการ บ้ายแสดงคลินิกไม่ชัดเจน ไม่มีที่จอดรถสำหรับผู้มารับบริการ ไม่มีระบบนัดหมายล่วงหน้า ไม่มีโทรศัพท์สายตรงที่สามารถติดต่อได้ ไม่มีระบบเลือกผู้ให้บริการ การประชาสัมพันธ์ การให้บริการยังไม่กว้างขวางครอบคลุมเพียงพอ

ด้านการบริการของผู้ให้บริการ ไม่มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ไม่มีระบบนัดผู้ป่วยเพื่อการรักษาต่อเนื่อง ไม่มีระบบประเมินผลการรักษาหลังรับบริการ ไม่มีการจัดบริการนอกเวลาราชการ เพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการของผู้รับบริการ

รูปแบบการจัดบริการคลินิกแบบเดิมที่เป็นจุดเด่น ได้แก่ ระยะเวลาในการให้บริการเหมาะสมดีแล้ว ผู้ให้บริการมีความพร้อม สุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส แต่งกายเหมาะสม สะอาด มีความรู้ความสามารถ ทำเลที่ตั้งเหมาะสม การบริการครบที่จุดเดียว (one stop service)

2. ผลการศึกษาขั้นการปฏิบัติ (Action) อาศัยกรอบแนวคิดการพัฒนาโดยใช้ทฤษฎี 4M ตามแนวคิดของ Michael Porter ซึ่งมีองค์ประกอบ ดังนี้ (1) Money หรือ เงินลงทุน ทั้งด้านสถานที่ วัสดุ เครื่องมือและอุปกรณ์ โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเงินบำรุงของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร (2) Management หรือ การบริหารจัดการคลินิก โดยจัดให้มีบริการนวดตัว นวดเท้า อบสมุนไพร และประคบสมุนไพร ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยจัดทำบัตรนัดผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษา ต่อเนื่อง รายละเอียดดังรูปที่ 1 จัดทำเป็นคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานในคลินิก (SOP) รายละเอียดดังรูปที่ 2 และ จัดทำระบบประเมินผลการรักษาหลังรับบริการ รายละเอียดดังรูปที่ 3 รวมถึงเพิ่มการจัดบริการนอกเวลาราชการ (3) Manpower หรือ คน บุคลากรผู้ประกอบวิชาชีพมีบทบาทสำคัญในการให้บริการคลินิก โดยได้จัดหาบุคลากรเพิ่มเป็น 5 คน เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ จัดตั้งคณะกรรมการคลินิกการแพทย์แผนไทย และจัดทำแผนการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยประจำปี (4) Machinery หรือ วัสดุ อุปกรณ์ ในคลินิกให้ได้ ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยดำเนินการพัฒนารูปแบบการจัดบริการคลินิก รายละเอียดดังตารางที่ 1

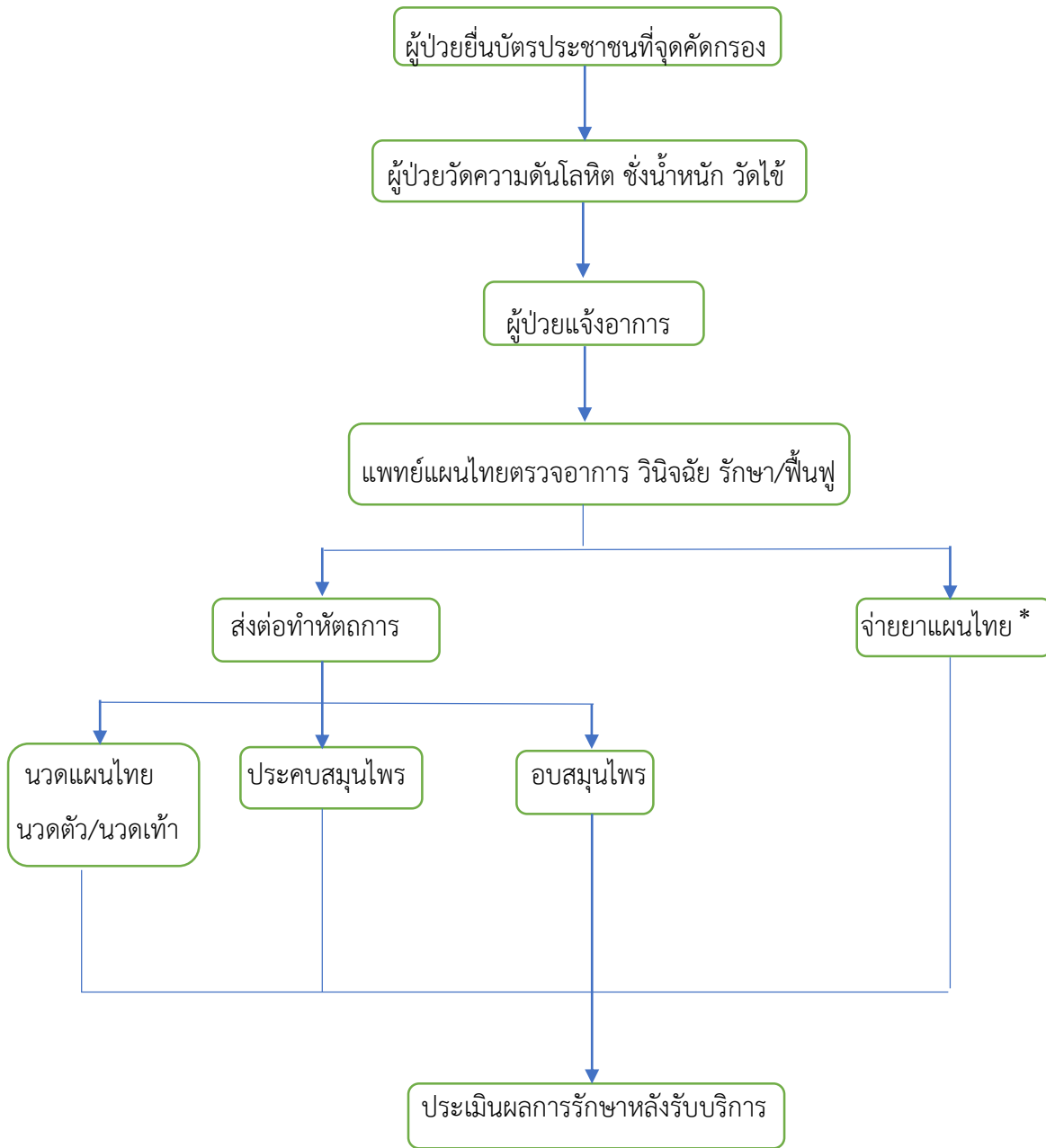
ตารางที่ 1 ผลการพัฒนารูปแบบการจัดบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

สภาพปัจจุบัน	รูปแบบที่พัฒนา
1. ด้านสถานที่ ห้องให้บริการคับแคบ ไม่มีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าและห้องอาบน้ำสำหรับผู้รับบริการ ห้องน้ำมีเพียง 1 ห้องไม่แยกชายหญิง ไม่แบ่งแยกสัดส่วนผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ไม่มีพื้นที่สำหรับต้อนรับผู้รับบริการ	1) ขยายพื้นที่ห้องให้บริการ 2) เพิ่มห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า 1 ห้อง 3) เพิ่มห้องอาบน้ำ 1 ห้อง 4) ปรับปรุงห้องน้ำ 2 ห้อง แยกชายหญิง 5) จัดหาเคาน์เตอร์ส่วนหน้าและโซฟาพักคอยสำหรับต้อนรับผู้รับบริการ 6) จัดแบ่งพื้นที่สำหรับผู้ให้บริการแยกจากผู้รับบริการ ให้เป็นสัดส่วน 7) ปรับปรุงภูมิทัศน์โดยรอบให้เหมาะสมและสะดวกต่อการเข้ารับบริการ

ตารางที่ 1 ผลการพัฒนารูปแบบการจัดบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร (ต่อ)

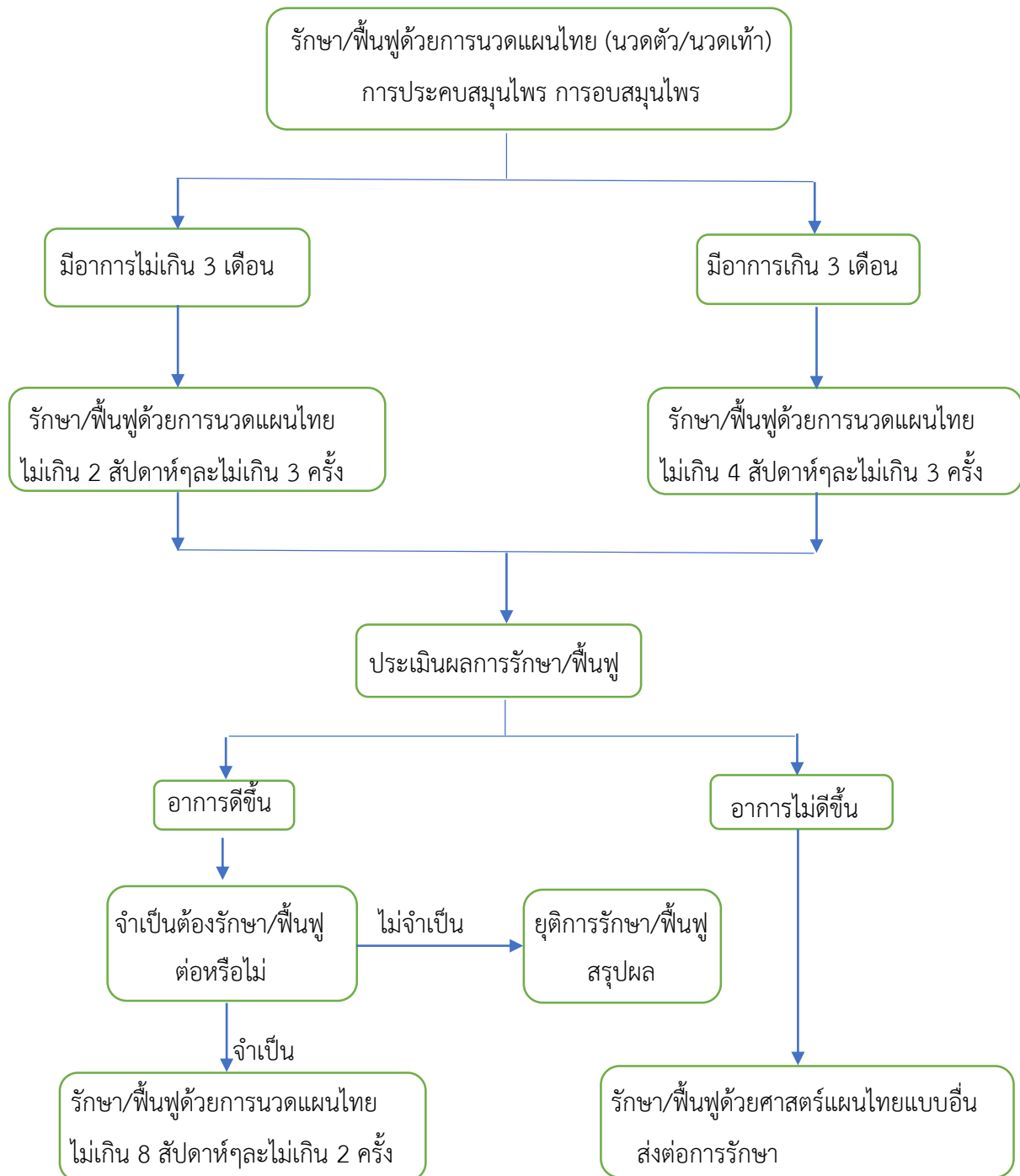
สภาพปัจจุบัน	รูปแบบที่พัฒนา
<p>2. ด้านวัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือแพทย์ เตียงนอนมีไม่เพียงพอต่อความต้องการเข้ารับบริการ ไม่มีเก้าอี้ขนาดเท้าและตู้อบสมุนไพร ไม่มีวัสดุอุปกรณ์สำนักงาน และเครื่องมือแพทย์บางรายการที่จำเป็นต่อการให้บริการ</p>	<p>1) จัดหาเตียงนอนตัวเพิ่มเป็น 3 เตียง 2) จัดหาเก้าอี้ขนาดเท้า 1 ตัว 3) จัดหาตู้อบสมุนไพร 2 ตู้ แยกชายหญิง 4) จัดหาเครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ 1 เครื่อง 5) จัดหาเครื่องชั่งน้ำหนัก 1 เครื่อง 6) จัดหาเครื่องวัดอุณหภูมิ 1 เครื่อง 7) จัดหาคอมพิวเตอร์และเครื่องพิมพ์เอกสาร 1 ชุด 8) จัดหาเครื่องซักผ้า 1 เครื่อง 9) จัดหาลิ้นชักเกอร์สำหรับใส่ของใช้ส่วนตัวผู้รับบริการ 10) เพิ่มปริมาณชุดผู้รับบริการ ผ้าคลุมตัว ปลอกหมอน ผ้าปูที่นอน และ ผ้าห่อลูกประคบ</p>
<p>3. ด้านความสะดวกที่ได้จากบริการ ป้าย “คลินิกการแพทย์แผนไทย” ไม่ชัดเจน มองจากภายนอกไม่เด่นชัด การประชาสัมพันธ์การให้บริการคลินิกยังไม่เพียงพอ ไม่มีบริเวณจอดรถสำหรับผู้รับบริการ ไม่มีระบบนัดหมายล่วงหน้า ไม่มีโทรศัพท์สายตรงที่สามารถติดต่อได้</p>	<p>1) จัดทำป้าย “คลินิกการแพทย์แผนไทย” ให้เห็นเด่นชัดจากภายนอก 2) จัดทำป้ายไวเนล ประชาสัมพันธ์การให้บริการและอัตราค่าบริการติดบริเวณประตูทางเข้าและออก 2 แห่งของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร 3) จัดทำแผ่นพับประชาสัมพันธ์การให้บริการและอัตราค่าบริการ 4) จัดทำบริเวณจอดรถสำหรับผู้รับบริการ 5) จัดทำระบบจอง/นัดคิว เพื่อรับบริการล่วงหน้า โดยโทรศัพท์สายตรงของคลินิก และจองออนไลน์โดยผ่านช่องทางเพจสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร โดยสามารถเลือกวัน เวลา แพทย์แผนไทยที่จะให้บริการได้</p>
<p>4. ด้านการบริการของผู้ให้บริการ การจัดบริการเป็นการให้บริการทั่วไปตามมาตรฐานของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย แต่ยังไม่มีความรู้มาตรฐานการปฏิบัติงานของคลินิก เพื่อให้การจัดบริการเป็นมาตรฐานเดียวกัน ไม่มีระบบการประเมินผลการรักษาหลังรับบริการ และไม่มีระบบนัดหมายที่เป็นลายลักษณ์อักษร และไม่มีแผนการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้ให้บริการ ผู้รับบริการมีจำนวนมากในบางช่วงเวลา และผู้รับบริการมีความต้องการรับบริการนอกเวลาราชการ</p>	<p>1) จัดตั้งคณะกรรมการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร 2) จัดทำบัตรนัดผู้ป่วยสำหรับที่ต้องรับการรักษาต่อเนื่อง 3) จัดทำเป็นคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานคลินิกแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร (SOP) เพื่อให้การปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยเป็นมาตรฐานเดียวกัน รายละเอียดดังรูปที่ 1 4) จัดทำระบบประเมินผลการรักษาหลังรับบริการ รายละเอียดดังรูปที่ 2 5) จัดทำแผนการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยประจำปี เพื่อพัฒนาบุคลากรผู้ให้บริการ 6) จัดหาบุคลากรผู้ให้บริการเพิ่มเป็น 5 คน เพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ 7) เพิ่มบริการนอกเวลาราชการ เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการของผู้มารับบริการ คือ วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 16.30 - 18.30 น.</p>

รูปที่ 1 รูปแบบการบริการและขั้นตอนการบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร



หมายเหตุ : * ยังไม่เปิดให้บริการ

รูปที่ 2 ระบบประเมินผลการรักษาหลังรับบริการ



3. ผลการศึกษาชั้นการสังเกตการณ์ (Observation) เป็นการติดตามผลการทดลองใช้รูปแบบการให้บริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธรที่พัฒนาขึ้น โดยการสังเกตการประเมินความรู้ ทักษะ ความพึงพอใจและประสิทธิผลการรักษาต่อการเข้ารับบริการ

โดยพบว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.7 อายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 38.7 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 59.1 อาชีพรับราชการ ร้อยละ 84.1 รายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,000 – 29,999 บาท ร้อยละ 36.4 ส่วนใหญ่เคยเข้ารับบริการมาก่อน ร้อยละ 78.8 มารับบริการเฉลี่ย 1 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 50.0 ส่วนใหญ่เลือกใช้บริการนวดตัว ร้อยละ 93.9 โดยมาด้วยอาการปวดคอ บ่า หรือไหล่ ร้อยละ 84.1

3.1 การประเมินความรู้และทัศนคติของผู้ที่มาใช้บริการ ความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 79.6 เช่นเดียวกับทัศนคติเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 97.0 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยของผู้รับบริการคลินิกการแพทย์แผนไทยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร (n=132)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย		
ต่ำ	11	8.3
ปานกลาง	16	12.1
สูง	105	79.6
ทัศนคติเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย		
ต่ำ	2	1.5
ปานกลาง	2	1.5
สูง	128	97.0

3.2 การประเมินด้านความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการ ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านความสะดวก/สบาย ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 93.9 (2) ด้านความสะอาดของสถานที่ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 90.1 (3) ด้านบริการของบุคลากร ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 99.2 (4) ด้านคุณภาพบริการ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 91.7 (5) ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 93.9 (6) ด้านอัตราค่าบริการ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 96.2 โดยความพึงพอใจสูงสุด คือ ด้านบริการของบุคลากร ด้านที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ความสะอาดของสถานที่ รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร (n=132)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
ด้านความสะดวก/สบาย		
ต่ำ	0	0.0
ปานกลาง	8	6.1
สูง	124	93.9
ด้านความสะอาดของสถานที่		
ต่ำ	0	0.0
ปานกลาง	13	9.9
สูง	119	90.1

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร (n=132) (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
ด้านบริการของบุคลากร		
ต่ำ	0	0.0
ปานกลาง	1	0.8
สูง	131	99.2
ด้านคุณภาพบริการ		
ต่ำ	0	0.0
ปานกลาง	11	8.3
สูง	121	91.7
ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร		
ต่ำ	0	0.0
ปานกลาง	8	6.1
สูง	124	93.9
ด้านอัตราค่าบริการ		
ต่ำ	0	0.0
ปานกลาง	5	3.8
สูง	127	96.2

3.3 การประเมินด้านประสิทธิผลของการรักษา พบว่าหลังจากเข้ารับบริการการแพทย์แผนไทยระดับความเจ็บปวดลดลง จากคะแนนความเจ็บปวดก่อนเข้ารับบริการเฉลี่ย 5.8 คะแนน หลังการเข้ารับบริการคะแนนความเจ็บปวดลดลงเหลือ 2.7 คะแนน ซึ่งลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value <0.001) รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ประสิทธิภาพของการรักษาต่อการเข้ารับบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร (n=132)

ความเจ็บปวด	Mean	S.D.	Mean difference	95%CI	P-value*
ก่อนรับบริการ	5.8	0.16			
หลังรับบริการทันที	2.7	0.17	3.2	2.8, 3.5	<0.001

* Mean difference testing used t-test

4. ผลการศึกษาขั้นการสะท้อนผล (Reflection) เป็นการสรุปผลเพื่อนำเสนอและคืนข้อมูลในการประชุมกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร รวมทั้งร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และรับฟังข้อคิดเห็นเพิ่มเติมในการดำเนินงานที่ผ่านมา

การสรุปและอภิปรายผล

การพัฒนา รูปแบบการจัดบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร มีอยู่ 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การวางแผน (2) การปฏิบัติ (3) การสังเกต และ(4) การสะท้อนผล ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยที่ได้มาตรฐาน เกิดประสิทธิภาพ สะดวก รวดเร็ว มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง คือมากกว่าร้อยละ 90 ในทุกด้าน ทั้งในด้านความสะดวก/สบาย ด้านความสะอาดของสถานที่ ด้านบริการของบุคลากร ด้านคุณภาพบริการ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร และด้านอัตราค่าบริการ นอกจากนี้บุคลากรแพทย์แผนไทยในคลินิกมีส่วนร่วมในการวิจัยทุกขั้นตอน มีความพึงพอใจ และเห็นประโยชน์ของระบบที่พัฒนาขึ้น ซึ่งสะท้อนการพัฒนา รูปแบบการจัดบริการคลินิกที่ครอบคลุมและมีการพัฒนาที่ต่อเนื่อง องค์ประกอบของรูปแบบการจัดบริการคลินิก ประกอบด้วย (1) ด้านสถานที่ ต้องเป็นสัดส่วน ไม่คับแคบ แบ่งแยกส่วนบริการชัดเจน มีความเป็นส่วนตัว มีบริเวณส่วนหน้าสำหรับต้อนรับผู้รับบริการ มีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ห้องอาบน้ำ และห้องน้ำแยกชายหญิง จัดภูมิทัศน์ภายในและภายนอกคลินิกให้เหมาะสมสะดวกต่อการเข้ารับบริการ (2) ด้านวัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือแพทย์ ต้องจัดหาให้เพียงพอ ครบถ้วน ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ (3) ด้านความสะดวกที่ได้จากบริการ คลินิกต้องเข้าถึงง่าย เห็นเด่นชัดจากภายนอก ประชาสัมพันธ์การให้บริการต้องครอบคลุมพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย มีบริเวณจอดรถสำหรับผู้รับบริการ มีระบบจอง/นัดคิวเพื่อรับบริการล่วงหน้า (4) ด้านการบริการ ต้องครอบคลุม โดยจัดให้มีบริการ นวดตัว นวดเท้า ประคบสมุนไพร และอบสมุนไพร บุคลากรผู้ให้บริการต้องเพียงพอ มีบริการนอกเวลาราชการเพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการของผู้รับบริการ มีคณะกรรมการคลินิกฯ เพื่อจัดทำมาตรฐาน แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นในการให้บริการมีคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานคลินิกฯ มีระบบประเมินผลการรักษาหลังรับบริการ มีบัตรนัดผู้ป่วยสำหรับการรักษาต่อเนื่อง และมีแผนอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยประจำปี

การศึกษานี้เป็นการพัฒนารูปแบบการจัดบริการคลินิกซึ่งไม่มีประชาชนในเขตรับผิดชอบ จึงมีความแตกต่างจากคลินิกการแพทย์แผนไทยอื่น ผู้เข้ารับบริการอาจมีความไม่สะดวกในขั้นตอนการชำระเงิน โดยผู้รับบริการที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลบัตรทองจะไม่สามารถใช้สิทธิได้ ต้องชำระเงินเองทั้งหมด และในส่วนของผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ (เบิกได้) ก็ต้องชำระเงินค่าบริการก่อนจึงจะสามารถนำไปเบิกต้นสังกัดได้ ดังนั้นผู้ที่เข้ารับบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ต้องเกิดจากความสมัครใจ และความพึงพอใจในการเข้ารับบริการอย่างแท้จริง

จากการศึกษาพบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ (เบิกได้) มีสถานที่ทำงานใกล้คลินิกฯ และส่วนใหญ่ใช้บริการนวดตัว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่น ที่พบว่าผู้ที่ตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยเกือบทั้งหมดเลือกใช้บริการนวดตัว^(4,6,9) การพัฒนารูปแบบการจัดบริการ จึงมุ่งเน้น (1) การพัฒนา ด้านสถานที่ที่สามารถเข้าถึงง่าย เป็นสัดส่วน และได้มาตรฐาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่น ที่ระบุว่าสถานที่เป็นหนึ่งในปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจได้สูงสุด^(5,10) (2) การพัฒนาด้านความสะดวกที่ได้จากบริการ การประชาสัมพันธ์การให้บริการครอบคลุมพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่น ที่พบว่า การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการบริการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับการรับบริการทางการแพทย์แผนไทย⁽⁹⁾ (3) การพัฒนาด้าน

การบริการที่ครอบคลุม มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้มาตรฐานวิชาชีพและเป็นมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่น ที่พบว่าปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพบริการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทย^(4,7,9) และ (4) การพัฒนามุ่งเน้นการจัดบริการรักษาโรคและฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งขาดการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค อาจเนื่องมาจากการไม่มีประชาชนในเขตรับผิดชอบ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค บางอย่างจึงไม่สามารถให้บริการได้ เช่น กิจกรรมเยี่ยมบ้านดูแลผู้ป่วยและประชาชนในเขตรับผิดชอบ ซึ่งอาจไม่สอดคล้องกับการศึกษาอื่น ที่ระบุว่าควรจัดบริการให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การรักษาสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ^(8,11-12) ดังนั้นจึงควรเพิ่มกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่สามารถให้บริการได้ เช่น งานบริการจ่ายยาสมุนไพร และงานสุขศึกษาให้ความรู้การดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแก่ผู้รับบริการเฉพาะราย อีกทั้ง การศึกษานี้เป็นการพัฒนารูปแบบการจัด บริการคลินิกในช่วงเริ่มต้นของการเปิดให้บริการ ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเพื่อติดตามประเมินผลหลังการรักษาโรคและอาการของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่คลินิก โดยอาจติดตามประเมินผลในกลุ่มโรคเฉพาะและที่พบบ่อย และควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนการประเมินความพึงพอใจก่อนเข้ารับบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

ข้อจำกัดของการศึกษา

เนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่ใช่หน่วยบริการสาธารณสุข จึงไม่มีภารกิจให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน และไม่มีประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ การจัดกิจกรรมบางอย่างจึงไม่สามารถทำได้ เช่น กิจกรรมเยี่ยมบ้านดูแลผู้ป่วยและประชาชนในเขตรับผิดชอบ การส่งต่อผู้ป่วยเข้าระบบเพื่อรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบัน และการให้บริการชำระเงินสำหรับผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ (เบิกได้) ด้วยเครื่อง EDC จากกรมบัญชีกลาง

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

เพิ่มการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย เช่น งานบริการจ่ายยาสมุนไพร และงานสุขศึกษาให้ความรู้การดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแก่ผู้รับบริการเฉพาะราย

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อติดตามประเมินผลหลังการรักษาโรค/อาการของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร
2. ควรศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนการประเมินความพึงพอใจก่อนเข้ารับบริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้บริหาร บุคลากรแพทย์แผนไทยในคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ดร.ถนอม นามวงศ์ และผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยทุกท่าน ที่อนุเคราะห์ข้อมูลสำคัญในการวิจัย ให้ข้อคิด ข้อเสนอแนะ เก็บข้อมูล และระดมสมองในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มวิชาการเวชกรรมและผดุงครรภ์แผนไทย. คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
2. สำนักงานข้อมูลและคลังความรู้. รายงานการสาธารณสุขไทย ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก 2557-2559. นนทบุรี: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
3. กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร. ข้อมูลการให้บริการคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2565-2566.
4. ขวัญชนก เทพปิ่น, นวรัตน์ สุวรรณผ่อง, นพพร ไหวธีระกุล, มธุรส ทิพยมงคลกุล. การตัดสินใจเลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยของประชาชนผู้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดราชบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี 2560; 28: 80-92.
5. ชนม์นิภา นามแสง, อัจฉราวรรณ โตภาคงาม. การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัย มข 2559; 16: 77-89.
6. ชุตินา หมวดสง, วรณี จันทร์สว่าง, ไหมไทย แก้วศรี. ความต้องการการใช้บริการการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุในตำบลเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2559; 4: 44-53.
7. ภักศจิภรณ์ ชันทอง. ความคาดหวังและความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการบริการของคลินิกแพทย์แผนไทย จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารศรีวนาลัยวิจัย 2561; 8: 75-84.
8. วิริญญา เมืองช้าง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2559
9. วิเชียร เฟ็งสวย, ศรีสุรางค์ เคหะนาค. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการทางการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองมะค่าโมง อำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารสาธารณสุขล้านนา 2564; 17: 76-87.
10. พรพรรณ ระวังพันธ์, ดลิดา ชั่งสิริพร, อรสา โอภาสวัฒนา. การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการบริการด้านการแพทย์แผนไทย จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2561; 27: 280-291.
11. ภรณ์ทิพย์ ชุนพิทักษ์. รูปแบบการให้บริการแพทย์แผนไทยในระบบบริการสาธารณสุขระดับตติยภูมิของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปในเขตบริการสุขภาพที่ 12 [วิทยานิพนธ์]. สงขลา:มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2560
12. กชกร อินทอง, สุกัญญา โลจนาภีวัฒน, กุลทัต หงส์ชยางกูร. รูปแบบการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษาจังหวัดตรัง. วารสารเทคโนโลยีภาคใต้ 2559; 11: 193-203.
13. Best, J.W. Research in Education. New York : Prentice-Hall, Englewood Cliffs; 1977.