

ประสิทธิผลเภสัชกรแกนนำส่งเสริมใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคไข้หวัดและDyspepsia โรงพยาบาลภาครัฐ จังหวัดยโสธร

Effectiveness of lead pharmacists promoting herbal drugs to treat common cold and
dyspepsia. Government Hospital, Yasothon Province

วิเชียร ชนะชัย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

Wichian.chanachai@gmail.com

บทคัดย่อ

วิจัยฉบับนี้จัดทำขึ้น มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบคุณลักษณะและบทบาทของเภสัชกรแกนนำ
จากสาขาชีพ และเพื่อศึกษาผลการดำเนินงานของเภสัชกรแกนนำ ในการขับเคลื่อนการใช้สมุนไพรเป็นลำดับ
แรกในการรักษาโรค Common cold และ Dyspepsia งานวิจัยนี้มีรูปแบบการศึกษาแบบผสมผสาน (Mixed
method) ประกอบด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ การศึกษาเชิงคุณภาพมีประชากรศึกษาเป็น
ตัวแทนวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุขและแพทย์แผนไทย รวมทั้งสิ้น จำนวน
15 คน ทำการเก็บข้อมูลด้วยการทำ Focus group และสัมภาษณ์ การศึกษาเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลการสั่งใช้
ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลภาครัฐ 2 ช่วง ช่วงที่1 ตั้งแต่ตุลาคม 2559 ถึงเดือนกันยายน 2560 และช่วงที่ 2
ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2560 ถึงเดือนกันยายน 2561 การศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์
ด้วยวิธีการวิเคราะห์แก่นสาระ(Thematic analysis) สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ นำค่าเฉลี่ยของข้อมูลมา
เปรียบเทียบกับ วิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired –samples T Test ผลการศึกษา จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิง
ปริมาณด้วยสถิติ Paired –samples T Test จากการเปรียบเทียบข้อมูลค่าเฉลี่ยสัดส่วนการใช้ยาสมุนไพรของ
โรงพยาบาลภาครัฐ พบว่าปีงบประมาณ 2561 มีการสั่งใช้ยาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ 0.5 (การใช้ยาสมุนไพรในโรคไข้หวัด common cold ในผู้ป่วยนอก P-value = 0.001 และการใช้ยา
สมุนไพรในโรค Dyspepsia ในผู้ป่วยนอก P-value = 0.017)

คำสำคัญ : เภสัชกรแกนนำ

บทนำ

ในปี 2558 รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมสมุนไพรไทยให้เป็นที่รู้จัก ยอมรับและสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์แปรรูปสมุนไพร จึงมีข้อสั่งการให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการตามนโยบาย จึงทำให้เกิดแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 ซึ่งมี 4 ยุทธศาสตร์สำคัญ และยุทธศาสตร์ที่ 3 ว่าด้วยการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรเพื่อการรักษาโรคและสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีเป้าหมายให้แพทย์แผนปัจจุบันมีการสั่งใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 20 ต่อปี อันจะทำให้เกิดการใช้อย่างสมเหตุผล ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชาชน ลดปัญหาการติดยาปฏิชีวนะ ลดการนำเข้าสารเคมีและยาแผนปัจจุบันจากต่างประเทศ และส่งเสริมให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้ เนื่องจากประเทศไทยประสบปัญหาการจ่ายด้านสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2557 สูงถึง 4 แสนล้านบาท เป็นมูลค่าการใช้ยาสูงถึง 1.4 แสนล้านบาทซึ่งคิดเป็นร้อยละ 40 ของรายจ่ายด้านสุขภาพทั้งหมด ในจำนวนนี้มีการใช้ยาเกินความจำเป็นถึง 2 พันล้านบาทและเป็นการใช้ยาที่ยังมีข้อสงสัยด้านประสิทธิภาพอีก 4 พันล้านบาท โดยค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นร้อยละ 7 - 8 ต่อปี รัฐบาลจึงประกาศนโยบายให้โรงพยาบาลทุกแห่งส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล และในปี 2559 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายขอความร่วมมือสั่งใช้ยาพัฒนาจากสมุนไพรเป็นลำดับแรก ในการรักษาโรคนำร่องคือ ไข้หวัด (Common cold) และ โรคท้องผูกท้องเฟ้อ จุกแน่น (Dyspepsia) ซึ่งความสำเร็จจะเกิดขึ้นได้ ต้องอาศัยความร่วมมือจากวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุขและแพทย์แผนไทย วิชาชีพเภสัชกรมีความสำคัญในการเชื่อมต่อให้ข้อมูลวิชาการกับการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย ทำให้เกิดการบูรณาการการรักษาโรค

จังหวัดยโสธร ประชาชนมีปัญหาด้านสุขภาพหลากหลาย จากรายงานสาเหตุความเจ็บป่วยของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐ จากฐานข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข พบว่าสาเหตุการป่วย 10 อันดับแรก ของจังหวัดยโสธร ในปีพ.ศ. 2559 – 2560 อันดับที่ 1 โรคเบาหวาน อันดับที่ 2 โรคความดันโลหิตสูง อันดับที่ 3 การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน อันดับที่ 4 เนื้อเยื่อผิดปกติ อันดับที่ 5 ความผิดปกติของฟัน และโครงสร้าง อันดับที่ 6 คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน อันดับ 7 โรคอื่นๆ ของหลอดเลือด กระเพาะและดูโอติ้นม อันดับที่ 8 โรคอื่นๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง อันดับที่ 9 การบาดเจ็บระบุเฉพาะอื่นๆ อันดับที่ 10 โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง โรคไข้หวัด (Common cold) เป็นปัญหาสุขภาพอันดับต้นๆ ทำให้มีค่าใช้จ่ายด้านยาสูง มูลค่ายาแผนปัจจุบัน 5,734,567 บาท มูลค่ายาแผนไทยที่ใช้รักษาโรคไข้หวัด 344,524 บาท สำหรับโรคท้องผูก ท้องเฟ้อ จุกแน่น (Dyspepsia) เป็นปัญหาสุขภาพ อันดับที่ ๗ มูลค่ายาแผนปัจจุบันที่ใช้รักษา 3,936,337 บาท และมูลค่ายาแผนไทย 474,560 บาท หากพิจารณาเฉพาะทั้ง 2 โรค ตามนโยบายของกระทรวง พบว่ามีมูลค่าการรักษาที่สูง โดยยาแผน

ปัจจุบันมากกว่ายาแผนไทย หากมีการส่งเสริมใช้ยาสมุนไพรอย่างจริงจังก็จะลดปัญหาเรื่องการนำเข้ายาแผนปัจจุบันได้ จังหวัดยโสธรมีผลการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร ในหน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐค่อนข้างต่ำ โดยผลงานย้อนหลัง 2 ปี (พ.ศ. 2559 – 2560) สัดส่วนมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรจากมูลค่ายาทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 2.15 และ 2.01 ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องมาจากการขาดบุคลากรที่เป็นคนขับเค็ลื่อนหลัก คนคอยประสานเชื่อมระหว่างการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย

ดังนั้นการศึกษาการสร้างเภสัชกรแกนนำ ให้มีความรู้ มีทักษะ และมีความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพร ก็จะทำให้เกิดการขับเคลื่อนงานด้านสมุนไพรเป็นไปได้อย่างมีมาตรฐาน อีกทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทยเกิดความเชื่อมั่น และยอมรับในบทบาทของเภสัชกร ก็จะนำไปสู่การลดการใช้ยาแผนปัจจุบันที่ไม่สมเหตุผลหันมาใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น และประชาชนก็ได้รับการคุ้มครองและเกิดความปลอดภัยจากการใช้ยาสมุนไพร และเกิดความร่วมมือเป็นเครือข่ายในการดำเนินงานและพัฒนา งาน การขับเคลื่อนการใช้ยาสมุนไพรในระดับชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทราบคุณลักษณะและบทบาทของเภสัชกรแกนนำ จากวิชาชีพ
2. เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานของเภสัชกรแกนนำ ในการขับเคลื่อนการใช้สมุนไพรเป็นลำดับแรกในการรักษาโรคการรักษาโรค Common cold และ Dyspepsia

ระเบียบวิธีการศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ ประชากรศึกษา ประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุขและแพทย์แผนไทย วิชาชีพละ 3 คน รวมทั้งหมดจำนวน 15 คน จากหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับของภาครัฐ จังหวัดยโสธร โดยมีเกณฑ์ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก(Inclusion criteria)

1. เป็น Key informant ของวิชาชีพ
2. มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 10 ปี
3. ยินยอมเป็นอาสาสมัคร

เกณฑ์การคัดออก(Exclusion criteria)

1. ไม่เป็น Key informant ของวิชาชีพ
2. มีประสบการณ์ทำงานน้อยกว่า 10 ปี
3. ไม่ยินยอมเป็นอาสาสมัคร

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย: การศึกษานี้ใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ ดำเนินการในรูปแบบ Focus group

การเก็บรวบรวมข้อมูล: การศึกษานี้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ดังนี้

ข้อมูลเชิงคุณภาพ

1. ชี้แจงโครงการวิจัยแก่อาสาสมัคร (Inform consent)
2. ดำเนินการเก็บข้อมูลจากประชากรศึกษาด้วยวิธีสัมภาษณ์ โดยจัดทำในรูปแบบ Focus group คำถามปลายเปิด ประกอบด้วยคุณลักษณะและบทบาทของเภสัชกรแกนนำ ที่สาขาชีพคาคาหวัง
3. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและเก็บข้อมูลเพิ่มเติมหากข้อมูลที่ได้ไม่สามารถวิเคราะห์ได้

ข้อมูลเชิงปริมาณ

1. จัดเก็บข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรของโรงพยาบาลจากฐานข้อมูล COCKPIT ในช่วงเวลาเดือน ตุลาคม 2559 ถึงเดือนกันยายน 2560
2. จัดเก็บข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรของโรงพยาบาลจากฐานข้อมูล COCKPIT ในช่วงเวลาเดือน ตุลาคม 2560 ถึงเดือนกันยายน 2561

การวิเคราะห์ข้อมูล : แบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ส่วน ดังนี้

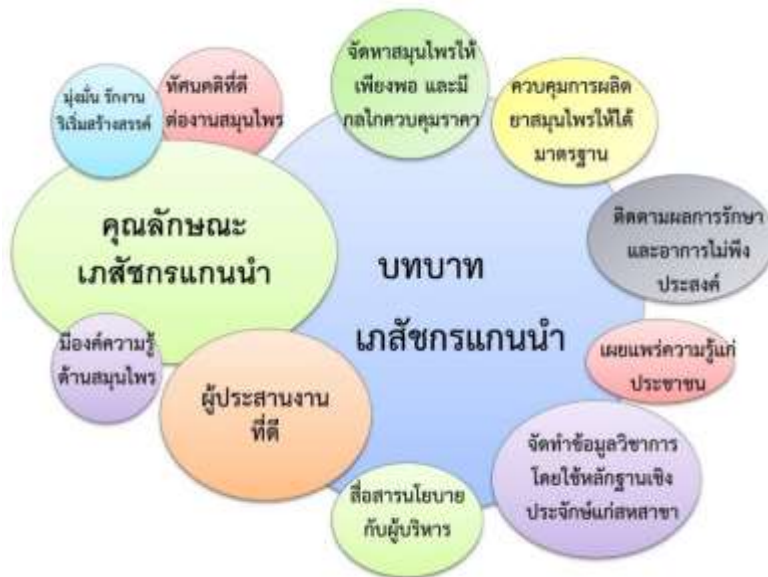
1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ประชากรศึกษา ผู้วิจัยนำข้อมูลมาเรียบเรียงวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์แก่นสาระ(Thematic analysis)
2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยนำข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรของโรงพยาบาลจากฐานข้อมูล COCKPIT เปรียบเทียบข้อมูลก่อนมีการดำเนินการของเภสัชกรแกนนำกับหลังที่ได้ดำเนินการของเภสัชกรแกนนำ ในรูปแบบเภสัชสมุนไพร เป็นระยะเวลา 1 ปีวิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired –samples T Test

ผลการศึกษา

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ความคาดหวังของสหสาขาต่อคุณลักษณะและบทบาทของเภสัชกรแกนนำ

เภสัชกรแกนนำด้านยาสมุนไพร ควรมีคุณสมบัติ 1) มุ่งมั่น ตั้งใจ ใจรักในงาน และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์กระบวนการงาน 2) มีทัศนคติที่ดีต่องานสมุนไพร และ 3) มีองค์ความรู้ด้านสมุนไพร นอกจากนี้เภสัชกรสมุนไพรควรเป็นผู้ประสานงานที่ดีระหว่างสหสาขา ซึ่งคุณสมบัติข้อนี้เป็นทั้งคุณลักษณะของเภสัชกรแกนนำและบทบาทเภสัชกรสมุนไพร

ความคาดหวังของบทบาทเภสัชกรแกนนำด้านอื่นได้แก่ 1) สามารถสื่อสารนโยบายการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคให้กับผู้บริหาร 2) จัดทำข้อมูลวิชาการการใช้สมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน 3) เผยแพร่ความรู้ด้านสมุนไพรแก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนรู้และเข้าใจสามารถดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นด้วยสมุนไพร 4) จัดหายาสมุนไพรให้เพียงพอและมีกลไกควบคุมราคา 5) มีการติดตามผลการรักษาและอาการไม่พึงประสงค์จากยาสมุนไพร และ 6) เภสัชกรโรงงานผลิตยาสมุนไพรมีระบบการควบคุมคุณภาพการผลิตให้ได้มาตรฐาน



ภาพที่ 1 แสดงความคาดหวังของสหสาขาต่อคุณลักษณะและบทบาทของเภสัชกรแกนนำด้านเภสัชกรสมุนไพร

ข้อมูลเชิงปริมาณ การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานสั่งใช้ยาสมุนไพรของโรงพยาบาลภาครัฐ จังหวัดยโสธร

ตารางที่ 1 ร้อยละการสั่งใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรค Common Cold ในแผนกผู้ป่วยนอก (1 ตุลาคม 2559 - 30 กันยายน 2560) ก่อนการสร้างเภสัชกรแกนนำ

| โรงพยาบาล | ร้อยละการสั่งใช้ยาสมุนไพรในโรคไข้หวัด common cold ในผู้ป่วยนอก | | |
|-----------------------|--|------------|--------|
| | เป้าหมาย(ราย) | ผลงาน(ราย) | ร้อยละ |
| โรงพยาบาลยโสธร | 19,887.00 | 836.00 | 4.20 |
| โรงพยาบาลทรายมูล | 6,947.00 | 377.00 | 5.43 |
| โรงพยาบาลกุดชุม | 12,221.00 | 994.00 | 8.13 |
| โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว | 11,759.00 | 501.00 | 4.26 |
| โรงพยาบาลป่าดิว | 8,747.00 | 489.00 | 5.59 |
| โรงพยาบาลมหาชนะชัย | 10,511.00 | 1,608.00 | 15.30 |
| โรงพยาบาลค้อวัง | 5,233.00 | 605.00 | 11.56 |
| โรงพยาบาลสมเด็จพระ | 20,749.00 | 919.00 | 4.43 |
| ยุพราชเลิงนกทา | | | |
| โรงพยาบาลไทยเจริญ | 5,226.00 | 279.00 | 5.34 |

| | | | |
|-----|------------|----------|------|
| รวม | 101,280.00 | 6,608.00 | 6.52 |
|-----|------------|----------|------|

ที่มา ฐานข้อมูล Cockpit 2560 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี
 ตารางที่ 2 ร้อยละการใช้จ่ายสมุนไพรในการรักษาโรค Dyspepsia ในแผนกผู้ป่วยนอก (1 ตุลาคม 2559 -30 กันยายน 2560) ก่อนการสร้างเภสัชกรแกนนำ

| โรงพยาบาล | ร้อยละการใช้จ่ายสมุนไพรในโรค Dyspepsia ในผู้ป่วยนอก | | |
|----------------------------------|---|------------|--------|
| | เป้าหมาย(ราย) | ผลงาน(ราย) | ร้อยละ |
| โรงพยาบาลยโสธร | 7,475.00 | 431.31 | 5.77 |
| โรงพยาบาลทรายมูล | 2,149.00 | 117.98 | 5.49 |
| โรงพยาบาลกุดชุม | 5,855.00 | 522.27 | 8.92 |
| โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว | 3,944.00 | 166.44 | 4.22 |
| โรงพยาบาลป่าติ้ว | 3,444.00 | 218.01 | 6.33 |
| โรงพยาบาลมหาชนะชัย | 3,785.00 | 725.58 | 19.17 |
| โรงพยาบาลค้อวัง | 2,591.00 | 312.22 | 12.05 |
| โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา | 8,864.00 | 499.04 | 5.63 |
| โรงพยาบาลไทยเจริญ | 2,337.00 | 186.26 | 7.97 |
| รวม | 40,444.00 | 3,179.10 | 7.86 |

ที่มา ฐานข้อมูล Cockpit 2560 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี
 ตารางที่ 3 ร้อยละการใช้จ่ายสมุนไพรในการรักษาโรค Common Cold ในแผนกผู้ป่วยนอก (1 ตุลาคม 2560 - 30 กันยายน 2561) หลังมีการดำเนินงานของเภสัชกรแกนนำ

| โรงพยาบาล | ร้อยละการใช้จ่ายสมุนไพรในโรคไข้หวัด common cold ในผู้ป่วยนอก | | |
|----------------------------------|--|------------|--------|
| | เป้าหมาย(ราย) | ผลงาน(ราย) | ร้อยละ |
| โรงพยาบาลยโสธร | 14388 | 1690 | 11.75 |
| โรงพยาบาลทรายมูล | 6077 | 1463 | 24.07 |
| โรงพยาบาลกุดชุม | 7971 | 1138 | 14.28 |
| โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว | 9615 | 1015 | 10.56 |
| โรงพยาบาลป่าติ้ว | 5487 | 971 | 17.7 |
| โรงพยาบาลมหาชนะชัย | 7061 | 2018 | 28.58 |
| โรงพยาบาลค้อวัง | 3196 | 953 | 29.82 |
| โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา | 12720 | 916 | 7.20 |
| โรงพยาบาลไทยเจริญ | 3143 | 347 | 11.04 |

| | | | |
|-----|-------|-------|-------|
| รวม | 69658 | 10511 | 15.08 |
|-----|-------|-------|-------|

ที่มา ฐานข้อมูล Cockpit 2561 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี
 ตารางที่ 4 ร้อยละการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรค Dyspepsia ในแผนกผู้ป่วยนอก (1 ตุลาคม 2560 - 30 กันยายน 2561) หลังมีการดำเนินงานของเภสัชกรแกนนำ

| โรงพยาบาล | ร้อยละการใช้ยาสมุนไพรในโรค Dyspepsia ในผู้ป่วยนอก | | |
|----------------------------------|---|------------|--------|
| | เป้าหมาย(ราย) | ผลงาน(ราย) | ร้อยละ |
| โรงพยาบาลยโสธร | 7636 | 982 | 13.03 |
| โรงพยาบาลทรายมูล | 3771 | 760 | 20.15 |
| โรงพยาบาลกุดชุม | 6521 | 616 | 9.45 |
| โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว | 3997 | 384 | 9.61 |
| โรงพยาบาลป่าดัว | 4365 | 767 | 17.57 |
| โรงพยาบาลมหาชนะชัย | 3735 | 768 | 20.56 |
| โรงพยาบาลค้อวัง | 2637 | 742 | 28.14 |
| โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา | 9335 | 471 | 5.05 |
| โรงพยาบาลไทยเจริญ | 2598 | 239 | 9.20 |
| รวม | 44595 | 5729 | 12.84 |

ที่มา ฐานข้อมูล Cockpit 2561 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี
 ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยร้อยละการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรค Common Cold ในแผนกผู้ป่วยนอก ระหว่างปีงบประมาณ 2560 กับ ปีงบประมาณ 2561

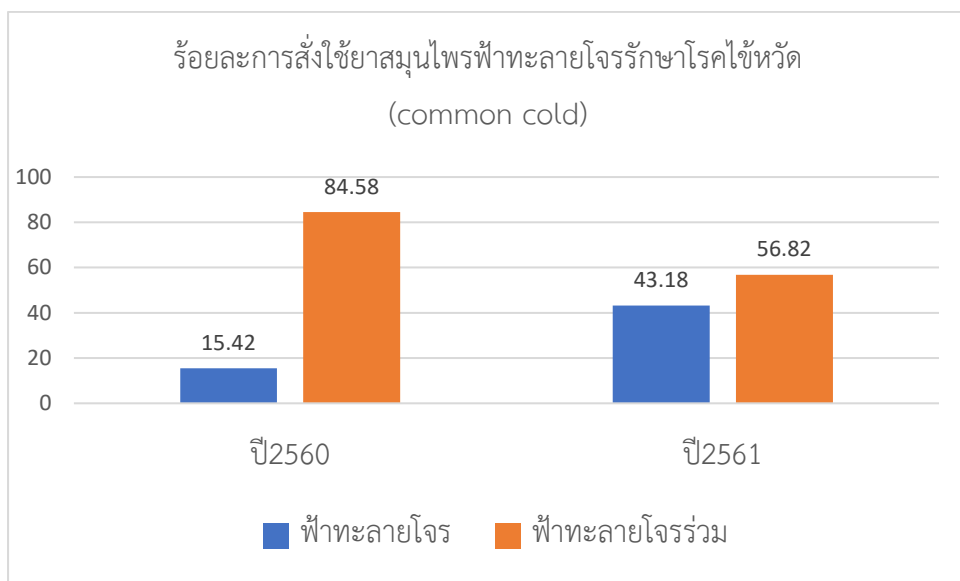
| โรงพยาบาล | ร้อยละการใช้ยาสมุนไพรในโรคไข้หวัด | | P-value |
|----------------------------------|-----------------------------------|-----------|---------|
| | common cold ในผู้ป่วยนอก | | |
| | ปีงบ 2560 | ปีงบ 2561 | |
| โรงพยาบาลยโสธร | 4.20 | 11.75 | 0.001 |
| โรงพยาบาลทรายมูล | 5.43 | 24.07 | |
| โรงพยาบาลกุดชุม | 8.13 | 14.28 | |
| โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว | 4.26 | 10.56 | |
| โรงพยาบาลป่าดัว | 5.59 | 17.7 | |
| โรงพยาบาลมหาชนะชัย | 15.30 | 28.58 | |
| โรงพยาบาลค้อวัง | 11.56 | 29.82 | |
| โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา | 4.43 | 7.20 | |
| โรงพยาบาลไทยเจริญ | 5.34 | 11.04 | |

| | | |
|-----------|------|-------|
| ค่าเฉลี่ย | 6.52 | 15.08 |
|-----------|------|-------|

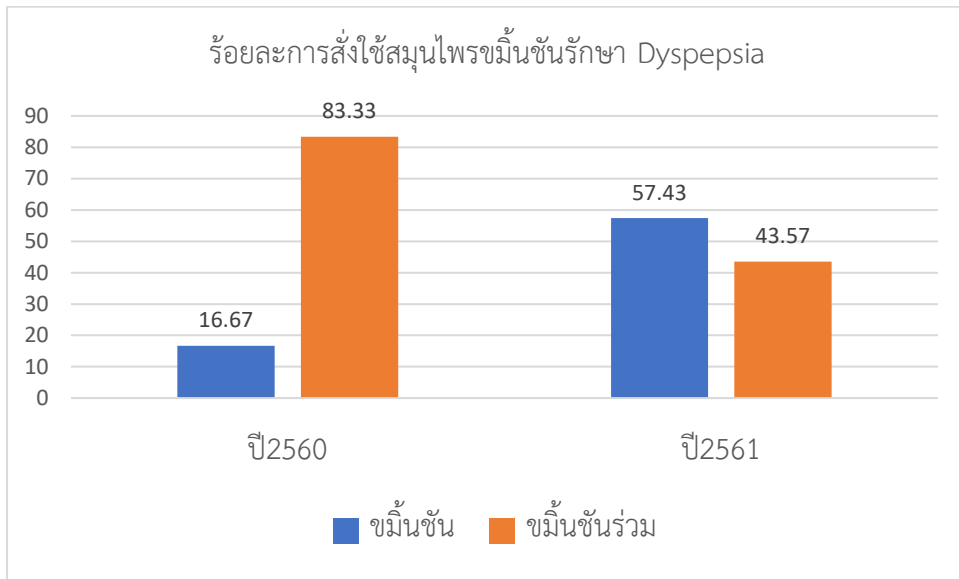
ที่มา ฐานข้อมูล Cockpit สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี
 ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยร้อยละการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรค Dyspepsia ในแผนกผู้ป่วยนอก
 ระหว่างปีงบประมาณ 2560 กับ ปีงบประมาณ 2561

| โรงพยาบาล | ร้อยละการใช้ยาสมุนไพรในโรค Dyspepsia | | P-value |
|----------------------------------|--------------------------------------|-----------|---------|
| | ในผู้ป่วยนอก | | |
| | ปีงบ 2560 | ปีงบ 2561 | |
| โรงพยาบาลโสธร | 5.77 | 13.03 | 0.017 |
| โรงพยาบาลทรายมูล | 5.49 | 20.15 | |
| โรงพยาบาลกุดชุม | 8.92 | 9.45 | |
| โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว | 4.22 | 9.61 | |
| โรงพยาบาลป่าดิว | 6.33 | 17.57 | |
| โรงพยาบาลมหาชนะชัย | 19.17 | 20.56 | |
| โรงพยาบาลค้อวัง | 12.05 | 28.14 | |
| โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา | 5.63 | 5.05 | |
| โรงพยาบาลไทยเจริญ | 7.97 | 9.20 | |
| ค่าเฉลี่ย | 7.86 | 12.84 | |

ที่มา ฐานข้อมูล Cockpit สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี



ภาพที่ 2 ร้อยละการสั่งใช้ยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจรรักษาโรคไข้หวัด (Common cold)



ภาพที่ 3 ร้อยละการสั่งใช้ยาสมุนไพรขมิ้นชันรักษา Dyspepsia

อภิปรายผล

จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์ และตอบแบบสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญของแต่ละสาขาอาชีพ ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ สนใจในงานสมุนไพร และมีหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านผลงานสมุนไพร นำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการวิเคราะห์แก่นสาระ(Thematic analysis) พบว่าสาขาวิชาชีพมีความคาดหวังว่าเภสัชกรแกนนำที่เข้ามาขับเคลื่อนการสั่งใช้ยาสมุนไพร สนับสนุนข้อมูลวิชาการให้แพทย์มีความเชื่อมั่นในการสั่งใช้ยาสมุนไพรแทนยาแผนปัจจุบันในการรักษาโรค และได้รับความร่วมมืออย่างดีจากสหวิชาชีพนั้นต้องมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

- 1) มุ่งมั่น ตั้งใจ ใจรักในงาน และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์กระบวนการงาน
- 2) มีทัศนคติที่ดีต่องานสมุนไพร
- 3) มีองค์ความรู้ด้านสมุนไพร
- 4) เป็นผู้ประสานงานที่ดีระหว่างวิชาชีพ

และบทบาทที่สำคัญที่ควรมี ได้แก่ 1) สามารถสื่อสารนโยบายการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคให้กับผู้บริหาร 2) จัดทำข้อมูลวิชาการการใช้สมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน 3) เผยแพร่ความรู้ด้านสมุนไพรแก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนรู้และเข้าใจสามารถดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นด้วยสมุนไพร 4) จัดหายาสมุนไพรให้เพียงพอและมีกลไกควบคุมราคา 5) มีการติดตามผลการรักษาและอาการไม่พึงประสงค์จากยาสมุนไพร และ 6) เภสัชกรโรงงานผลิตยาสมุนไพรสร้างระบบการควบคุมคุณภาพการผลิตให้ได้มาตรฐาน ทั้งคุณลักษณะและบทบาทของเภสัชกรแกนนำที่สหวิชาชีพคาดหวังมีความสอดคล้องกับการศึกษาบทบาทเภสัชกรและ

บุคลากรสาธารณสุขกับการพัฒนางานแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐของ ชีระยุทธ วงศ์ชัยและคณะ (2556)^[8]

และผลการศึกษา การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติ Paired –samples T Test จากการเปรียบเทียบข้อมูลค่าเฉลี่ยสัดส่วนการใช้ยาสมุนไพรของโรงพยาบาลภาครัฐทุกแห่งจังหวัดยโสธร ในการรักษาโรค Common cold (ไข้หวัด)และ Dyspepsia จากฐานข้อมูล COCKPIT ในช่วงเวลาเดือน ตุลาคม 2559 ถึงเดือนกันยายน 2560 กับค่าเฉลี่ยสัดส่วนการใช้ยาสมุนไพรในช่วงเวลาเดือน ตุลาคม 2560 ถึงเดือนกันยายน 2561 พบว่าปีงบประมาณ 2561 โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดยโสธรมีการสั่งใช้ยาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น และค่าเฉลี่ยสัดส่วนการใช้ยาสมุนไพรมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (การใช้ยาสมุนไพรในโรคไข้หวัด common cold ในผู้ป่วยนอก P-value = 0.001 และการใช้ยาสมุนไพรในโรค Dyspepsia ในผู้ป่วยนอก P-value = 0.017) จากการที่มีการสั่งใช้ยาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้จำนวนครั้งการสั่งใช้ยาแผนปัจจุบัน ในการรักษา โรคไข้หวัดและ Dyspepsia ลดลง ทำให้สามารถลดค่าใช้จ่ายด้านยาแผนปัจจุบัน แต่ค่าใช้จ่ายภาพรวมของยาายังสูงเพราะราคาต่อหน่วยของยาสมุนไพรมีราคาที่สูงกว่ายาแผนปัจจุบัน และจากข้อมูลยังพบว่าแพทย์ยังมีการสั่งจ่ายยาแผนปัจจุบันร่วมกับยาสมุนไพรในการรักษา เป็นสัดส่วนที่สูงอยู่ถึงแม้ว่าจะมีงานวิจัยของวิษณุ ธรรมลิขิตกุลและคณะ ศึกษาประสิทธิผลของขมิ้นชันในผู้ป่วยโรคท้องอืดท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อย ประสิทธิภาพไม่แตกต่างกันกับยากลุ่ม flatulence ^[4]

ข้อสรุป

เภสัชกรแกนนำที่เข้ามาขับเคลื่อนการสั่งใช้ยาสมุนไพร สนับสนุนข้อมูลวิชาการให้แพทย์มีความเชื่อมั่นในการสั่งใช้ยาสมุนไพรแทนยาแผนปัจจุบันในการรักษาโรค และได้รับความร่วมมืออย่างดีจากสหวิชาชีพนั้นต้องมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

- 1) มุ่งมั่น ตั้งใจ ใจรักในงาน และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์กระบวนการงาน
- 2) มีทัศนคติที่ดีต่องานสมุนไพร
- 3) มีองค์ความรู้ด้านสมุนไพร
- 4) เป็นผู้ประสานงานที่ดีระหว่างวิชาชีพ

บทบาทที่สำคัญ

- 1) สามารถสื่อสารนโยบายการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคให้กับผู้บริหาร
- 2) จัดทำข้อมูลวิชาการการใช้สมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน
- 3) เผยแพร่ความรู้ด้านสมุนไพรแก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนรู้และเข้าใจสามารถดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นด้วยสมุนไพร
- 4) จัดหายาสมุนไพรให้เพียงพอและมีกลไกควบคุมราคา
- 5) มีการติดตามผลการรักษาและอาการไม่พึงประสงค์จากยาสมุนไพร
- 6) เภสัชกรโรงงานผลิตยาสมุนไพรสร้างระบบการควบคุมคุณภาพการผลิตให้ได้มาตรฐาน

ผลจากการศึกษานี้หลังจากระบบบริการสุขภาพมีเภสัชกรแกนนำ เข้าไปขับเคลื่อนส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรพบว่าแพทย์มีการสั่งใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคไข้หวัดและDyspepsiaมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาประสิทธิผลเภสัชกรแกนนำส่งเสริมใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคไข้หวัดและDyspepsia โรงพยาบาลภาครัฐ จังหวัดยโสธรมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบผลหลังจากที่ระบบบริการสาธารณสุขมีเภสัชกรแกนนำ เข้าไปขับเคลื่อนส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร แต่งานวิจัยนี้ยังมีข้อจำกัดคือศึกษาผลการใช้ยาสมุนไพรใน 2 โรคนำร่องคือ Common cold และ Dyspepsia เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ควรมีการพัฒนาต่อยอดมีการศึกษาในหลายๆ โรคที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่ายาสมุนไพรมีสรรพคุณใช้รักษาและสามารถทดแทนยาแผนปัจจุบันได้ ซึ่งผลที่ได้จะสามารถเป็นข้อมูลของผู้บริหารนำไปกำหนดนโยบาย ทิศทางการบริหารยาและเวชภัณฑ์ในระดับจังหวัดและประเทศ เพื่อให้เกิดประโยชน์กับประเทศในด้านการลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ โดยเฉพาะเรื่องของการรักษาโรค ลดการนำเข้ายาแผนปัจจุบันที่มียาสมุนไพรของประเทศสามารถใช้รักษาแทนได้ และเป็นการส่งเสริมภูมิปัญญาของไทยในด้านการรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพรไทย ทำให้ส่งผลต่อเศรษฐกิจการผลิตยาใช้เองภายในประเทศพร้อมกับส่งออกขายให้กับต่างประเทศต่อไป

บรรณานุกรม

- นพ.โสภณ เมฆธน,บรรณาธิการ.แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยฉบับที่ 1 พ.ศ.2560–2564.นนทบุรี.ทีเอส อินเทอร์เน็ต;2559.
- Thamlikitkul, V., T. Dechatiwongse, and S. Theeapong. 1991. Efficacy of *Andrographis paniculata* Nees for Pharyngotonsillitis in Adults. *J. Med Assoc Thai.* 74(10) : 433-442.
- Melchior J, Palm S, Wikman G, Controlled clinical study of standardized *Andrographispaniculata* extract in common cold-a pilot trial. *Phytomedicine*1996;34:315-8.
- Thamlikitkul V.; et al. Randomized Double Blind Study of *Curcuma domestica* Val. for Dyspepsia1989. *J. Med. Assoc. Thai.* 1989;72(11):614-619.
- โสมนัส ศิริจารุกุล มนัส พงศ์ชัยเดชา วราภรณ์ ศิริจารุกุล และคณะ การศึกษาประสิทธิผลและผลข้างเคียงของขมิ้นชันเปรียบเทียบกับยา ranitidine ในผู้ป่วย uninvestigated dyspepsia. *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก* 2008;6(2):58.
- Prucksunand C, Indrasukhsri B, Leethocahwalit M, et al. Phase II clinical trial on effect of the long turmeric (*Curcuma longa* Linn) on the healing of peptic ulcer. *Southeast Asian J Trop Med Public Health* 2001;32(1):208-15.
- Khonche A, et al. Adjunctive Therapy with Curcumin for Peptic Ulcer: a Randomized Controlled Trial. *Drug Res (Stuttg)* 2016; 66(8): 444-8.
- ธีระยุทธ วงศ์ชัย, ปาณิสรา ภูมรินทร์, สุรัชฎาพรณ อินทพรม,แสวง วัชรธนกิจ,อนุวัฒน์ วัฒนพิชญากุล.บทบาทเภสัชกรและบุคลากรสาธารณสุขกับการพัฒนางานแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐ. *วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน (Isan Journal of Pharmaceutical Sciences, IJPS)* 2013;9:26-28.