

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Chiang Mai University

**ภาคผนวก**

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Chiang Mai University

ภาคผนวก ก

## นโยบายรัฐบาล

(นายชวน หลีกภัย นายกรัฐมนตรี)

แถลงต่อรัฐสภา วันที่ 20 พฤศจิกายน 2540

### ด้านสุขภาพอนามัย

1. สนับสนุนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ โดยเน้นการให้สุศึกษา และขยายงานสาธารณสุขมูลฐานเข้าสู่ระดับครอบครัว ทั้งนี้เพื่อให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนอย่างเหมาะสม
2. เร่งรัดให้มีการแก้ไขปัญหาที่มีแนวโน้มรุนแรง ได้แก่ โรคเอดส์ อุบัติเหตุ โรคมะเร็ง โรคหัวใจ และหลอดเลือด ยาเสพติด ตลอดจนโรคที่เกิดจากการทำงานและสิ่งแวดล้อม และโรคที่มากับแรงงานต่างชาติ
3. ปรับปรุงระบบการบริหารจัดการด้านสุขภาพด้วยการให้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ให้คุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนโดยส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เหมาะสมกับภาคเอกชน รวมทั้งการพัฒนาการแพทย์แผนไทย
4. เร่งรัดการผลิตบุคลากรสาธารณสุขสาขาขาดแคลนให้เพียงพอ ให้มีการกระจายอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท และส่งเสริมให้อยู่ในระบบอย่างมีประสิทธิภาพ
5. เร่งรัดพัฒนาการศึกษาวิจัยเทคโนโลยีทางการแพทย์ และระบบสาธารณสุขให้สามารถตอบสนองต่อการผลิตอาหาร ยา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ เพื่อการส่งออก และทดแทนการนำเข้า รวมทั้งให้มีการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานผลิตภัณฑ์
6. เฝ้าระวังตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนให้อยู่ในระดับมาตรฐาน และคุ้มครองความปลอดภัยในการประกอบอาชีพ ตลอดจนการจัดการน้ำสะอาดบริโภคให้แก่ประชาชนในชนบทอย่างทั่วถึง

## สรุปนโยบายและเป้าหมายในการพัฒนาสาธารณสุข

โดย

ฯพณฯ รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

(นายกร ทัพพะรังสี)

1. การเพิ่มประสิทธิภาพของการบริการ โดยการพัฒนา รพศ./รพท. ทั้ง 92 แห่ง ให้มีมาตรฐานการให้บริการโดยใช้ HA (Hospital Accreditation) หรือ ISO 9002 เป้าหมายให้ครบทุกแห่งไม่เกินปี 2546
2. การแก้ปัญหาหน้าเสียและขยะติดเชื้อจากโรงพยาบาล โดยเฉพาะใน รพศ./รพท. ทั้ง 92 แห่ง ต้องมีประสิทธิภาพเพียงพอและไม่ให้ผลกระทบต่อผู้ป่วยประชาชนจนได้รับการร้องเรียน รวมทั้งโรงพยาบาลชุมชน 714 แห่ง ต้องเร่งรัดการดำเนินการให้เสร็จภายในปี 2542
3. ส่งเสริมให้มีส่วนร่วมของชุมชนใน รพศ./รพท. ทั้ง 92 แห่ง โดยเฉพาะในการให้มีผู้แทนของประชาชนเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการของโรงพยาบาลเพื่อที่จะได้สะท้อนภาพของการบริการของสถานบริการได้รับทราบและปรับปรุงแก้ไขในโอกาสต่อไปจะให้ รพช. 714 แห่ง ดำเนินการเช่นเดียวกัน
4. พัฒนาความพร้อมของสถานอนามัย ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งเร่งรัดในการพัฒนาความพร้อมในการให้บริการในสถานอนามัยให้ดีขึ้น มีมาตรฐานการให้บริการที่ประชาชนยอมรับได้ เพื่อจะได้ลดภาระของรพช. ซึ่งในขณะนี้มียัตราการครองเตียงเกินกว่า 100 % และจากการติดตาม พบว่า ครึ่งหนึ่งของผู้รับบริการใน รพช. ไม่จำเป็นต้องมาโรงพยาบาลหากได้รับบริการบริการจากสถานอนามัยที่มีคุณภาพ
5. เพิ่มพนักงานให้สถานอนามัย ขณะนี้มีสถานอนามัยมากกว่า 9,000 แห่งทั่วประเทศ ควรจะต้องมีเจ้าหน้าที่ประจำสถานอนามัยอย่างน้อย 3 คน แต่จากการตรวจเยี่ยมจังหวัดต่าง ๆ พบว่า หลายแห่งมีไม่ถึง 3 คน จึงคิดว่าจะทำอย่างไรจึงจะมีคนเพิ่มขึ้นโดยไม่ต้องใช้งบประมาณมากขึ้น จึงได้มอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาไปเริ่มทดลองทำ โดยการเอา อสม. มาฝึกอบรม และให้ปฏิบัติงานในสถานอนามัยเป็นการประจำ เรียกว่าพนักงานผู้ช่วยสถานอนามัย (พสอ.) ในเรื่องนี้จะประเมินผล หากได้ผลดีจะมอบเป็นนโยบายและวิธีการที่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังต้องการให้สถานอนามัยทุกแห่งมีพยาบาลวิชาชีพ อย่างน้อยตำบลละ 1 คน รวมทั้งทันตภิบาลจึงต้องเร่งรัดหาแนวทางให้บรรลุเป้าหมายโดยเร็ว

6. แก้ปัญหาโรคจากแรงงานต่างชาติ ในด้านความมั่นคงตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2542 ได้มีข้อสรุปว่าจะมีการอนุญาตให้จังหวัดที่มีการจ้างแรงงานต่างด้าวเฉพาะ ชาวลาว เขมร และพม่า ได้เพียง 37 จังหวัด ส่วนอีก 39 จังหวัดจะต้องไม่มีเลย และจะมีได้เฉพาะอาชีพที่กำหนด โดยต้องทำงานในลักษณะกรรมกรเท่านั้น เช่น ประมง และอุตสาหกรรม เกียวเนื่อง ตัดอ้อย กรีดยาง ฯลฯ จากตัวเลขแรงงานต่างด้าว ขณะนี้มีประมาณ 900,000 กว่าคน รวมทั้งคนต่างชาติตามแนวชายแดนทั้ง กัมพูชา พม่า และลาว ได้เข้ามาใช้บริการสุขภาพจาก ประเทศไทย ทำให้เป็นปัญหาต่อการบริการ จึงต้องขอความร่วมมือจากองค์กรนานาชาติ มาร่วมให้ความช่วยเหลือพัฒนาบริการสุขภาพของประเทศเพื่อนบ้านให้ดีขึ้น

7. การรณรงค์ Clean Food Good Taste สำหรับแนวทางที่อยากจะให้การส่งเสริมอย่างจริงจังทั้ง 75 จังหวัด ต้องเอาใจใส่ เพราะ Clean Food Good Taste เป็นนโยบายที่กรมอนามัยได้ดำเนินการร่วมมือกับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) จึงอยากให้มีป้าย Clean Food Good Taste ติดทั่วไป เพื่อเป็นจุดหนึ่งที่จะช่วยสร้างจิตสำนึกและแสดงออกมาเป็นภาพพจน์ของประเทศไทยในสายตาคนไทย และชาวต่างชาติ ว่าประเทศไทยมีความรับผิดชอบและดูแลทางด้านสุขอนามัยด้านอาหาร

8. เน้นนโยบาย Before มากกว่า After คือเน้นการส่งเสริมเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพราะไม่ต้องทำให้ประชาชนเจ็บไข้ได้ป่วยก่อนแล้วจึงมารักษา ดังนั้นการดำเนินงานจึงต้องเน้นเชิงรุกให้ลงไปถึง อสม. แกนนำสาธารณสุขประจำครอบครัวและดูแลทางด้านสาธารณสุขประจำครอบครัวและประชาชนทุกคน ทุกพื้นที่

9. การจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสุขภาพ ขณะนี้กระทรวงการคลังและกระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมเตรียมการที่จะจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสุขภาพขึ้น ด้วยการนำเอาเปอร์เซ็นต์ส่วนหนึ่งจากภาษีสรรพสามิต เหล้า และบุหรี่มาจัดตั้งเป็นกองทุนนำมาใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของประชาชน

10. การส่งเสริมการพัฒนาสมุนไพร และการแพทย์แผนไทย ซึ่งขณะนี้ได้พยายามผลักดันพระราชบัญญัติการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 สำเร็จแล้ว และจะต้องพัฒนาการส่งเสริมให้มีการแพทย์แผนไทยให้กว้างขวางขึ้นทั้งในสถานบริการและชุมชน ตลอดจนถึงความสามารถในการส่งออกผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรมากขึ้น

## คำประกาศนโยบายและเป้าหมาย การรณรงค์ “ปีแห่งการสร้างสุขภาพ” ทั่วประเทศ

รัฐบาลมีนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพที่ดี และสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพไทยอย่างทั่วถึงตามความจำเป็น

รัฐบาลจึงประกาศให้ปี 2545 เป็นปีแห่งการเริ่มต้นสร้างสุขภาพทั่วประเทศอย่างจริงจัง ภายใต้กลยุทธ์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ” (Empowerment for Health) เพื่อให้ประชาชน ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนมีส่วนร่วมสนับสนุนให้เกิดการ “สร้าง” สุขภาพมากกว่าการ “ซ่อม” โดยกำหนดเป้าหมายการรณรงค์ในปีแห่งการสร้างสุขภาพ 2545 ดังนี้

\* จะพัฒนาให้เกิด “ศูนย์สุขภาพชุมชน” (Primary Care Unit หรือ P.C.U.) ที่สถานีอนามัยต่าง ๆ จำนวน 4,500 แห่งทั่วประเทศ สำหรับเป็นศูนย์ประสานเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข ตลอดจนชมรมด้านสุขภาพในแต่ละพื้นที่เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน รวมทั้งเป็นหน่วยให้บริการสุขภาพพื้นฐานที่เชื่อมประสานกับเครือข่ายสถานพยาบาลในโครงสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามนโยบายของรัฐบาล

\* จะร่วมกับองค์กรปกครองท้องถิ่นต่าง ๆ สนับสนุนให้เกิด “ชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ” ที่เป็นแกนหลัก อย่างน้อยตำบลหรือเทศบาลละ 1 ชมรมทั่วประเทศ เพื่อเป็นแกนประสานและส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมออกกำลังกายมากขึ้น

\* จะพัฒนาให้เกิด “โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ” จำนวนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ของโรงเรียนทั้งหมดทั่วประเทศ เพื่อเป็นศูนย์ส่งเสริมให้นักเรียนและชุมชนมีพฤติกรรมในการ “สร้าง” สุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

\* จะร่วมกับองค์กรผู้บริโภคต่าง ๆ รณรงค์ให้ประชาชน “บริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ” ตลอดจนควบคุม ดูแล “อาหารและยาที่ไม่ปลอดภัย” โดยต่อไปนี้คนไทยจะต้องไม่เป็นประชากรชั้น 2 ของโลกที่เป็นตลาดรองรับอาหารและยาที่ไม่ปลอดภัยอีกต่อไป รวมทั้งการรณรงค์ให้คนไทย “ลดการสูบบุหรี่และดื่มสุรา” ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่บั่นทอนสุขภาพ

\* จะส่งเสริมให้เกิด “ร้านอาหารและแผงลอยที่ได้มาตรฐานสุขอนามัย” จำนวนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 35 ของร้านอาหารและแผงลอย โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่อยู่ในโรงเรียน และบริเวณรอบโรงเรียน ตลอดจนส่งเสริมให้เกิด “ตลาดสดที่ได้มาตรฐานน่าซื้อ” มีระบบตรวจสอบคุณภาพสินค้าจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของตลาดสดทั้งหมด หรือไม่ต่ำกว่า 460 แห่งทั่วประเทศ

\* จะส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพสินค้า “ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนและสมุนไพร” ให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้นเพื่อประโยชน์ของผู้บริโภค และการสร้างรายได้ให้ประชาชน ตลอดจนสนับสนุน “การพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกต่าง ๆ” ที่เน้นการรักษาแบบธรรมชาติบำบัด และการพึ่งพาตนเอง

\* จะรณรงค์ให้เกิดการ “ลดอุบัติเหตุและอุบัติภัย” ตลอดจนพัฒนาให้เกิด “ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน” (Emergency Medical Services System หรือ EMS) ในพื้นที่จังหวัดนำร่อง 31 จังหวัด

\* จะรณรงค์และควบคุมเพื่อลดโรคที่ทำให้คนไทยมีอัตราการป่วยหรือตายสูง 6 โรค ได้แก่ “โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง โรคไข้เลือดออกและโรคเอดส์”

\* จะพัฒนาให้โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป 92 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 712 แห่ง ตลอดจนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ จำนวน 80 แห่ง ของกระทรวงสาธารณสุข สามารถให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยเทคนิคใหม่ “จิตสังคมบำบัด” เพื่อขยายประสิทธิภาพการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมทุกจังหวัดทั่วประเทศ

“สุขภาพดีมีค่ามากกว่าทรัพย์” รัฐบาลนี้จะให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้ประชาชนชาวไทยมีสุขภาพที่ดี เพื่อเป็นของขวัญที่รัฐบาลจะมอบให้ประชาชน

ประกาศ ณ วันที่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545

(ลงชื่อ) พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร

(ทักษิณ ชินวัตร)

นายกรัฐมนตรี

(สำนักส่งเสริมส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข คัดลอก)

การมอบหมายงาน  
นโยบายเน้นหนักของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2545  
โดย  
นางสุดารัตน์ เกษราพันธ์  
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นโยบาย / แผนงาน	ผู้ประสานงานหลัก
1. แผนงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	ศูนย์ปฏิบัติการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
2. แผนงานป้องกันและบำบัดยาเสพติด	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
3. แผนงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	อธิบดีกรมการแพทย์
4. แผนงานสร้างสุขภาพดีถ้วนหน้า	
4.1 แผนงานลดโรคที่มีอัตราการป่วย/ตาย สูง	
4.1.1 อุบัติเหตุ / อุบัติภัย	อธิบดีกรมการแพทย์
4.1.2 มะเร็ง	อธิบดีกรมการแพทย์
4.1.3 ความดันโลหิตสูง / โรคหัวใจ	อธิบดีกรมการแพทย์
4.1.4 เบาหวาน	อธิบดีกรมการแพทย์
4.1.5 เอชดี	อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ
4.2 ความปลอดภัยด้านอาหาร / อาหารที่เป็นประโยชน์ (Food Safety)	อธิบดีกรมอนามัย
4.3 การออกกำลังกาย	อธิบดีกรมอนามัย
4.4 การส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ	อธิบดีกรมอนามัย / อธิบดีกรมการแพทย์
5. แผนงานพัฒนาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	
6. แผนงานปรับปรุงคุณภาพ มาตรฐานงานบริการในสถานพยาบาล	



นโยบาย / แผนงาน	ผู้ประสานงานหลัก
<p>7. แผนงานสนับสนุนนโยบายรัฐบาล เพื่อสร้างรายได้และลดค่าใช้จ่ายของประเทศ</p> <p>7.1 การพัฒนาเพื่อทดแทนการนำเข้า และ</p> <p>7.2 การส่งออกการพัฒนาสมุนไพรเพื่อใช้ในประเทศและส่งออก</p> <p>7.2 โครงการส่งเสริมการส่งออก “หนึ่งผลิตภัณฑ์ หนึ่งตำบล”</p> <p>7.3 โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยว</p> <p>7.3.1 อาหารสะอาดรสชาติอร่อย (Clean food good taste)</p> <p>7.3.2 ส่งเสริมการท่องเที่ยวแบบ long stay</p>	<p>เลขธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา</p> <p>อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p>เลขธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา</p> <p>อธิบดีกรมอนามัย</p> <p>ผู้ตรวจราชการกระทรวง ฯ</p> <p>นายแพทย์สมทรง รัักษ์เผ่า</p>
<p>8. แผนงานการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุข และการแพทย์</p>	

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Chiang Mai University

ภาคผนวก ข

## แบบสอบถาม

## เรื่อง

การอนุรักษ์แหล่งสมุนไพรเพื่อการรักษาแบบพื้นบ้านของชนเผ่าลาฮู  
: กรณีศึกษา บ้านแม่คำน้อย อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัด เชียงราย

## ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. อายุ ..... ปี
3. สถานภาพ ( ) โสด ( ) คู่ ( ) หม้าย
4. ระดับการศึกษาจบชั้น  
( ) ประถมศึกษาตอนต้น ( ) มัธยมศึกษาตอนปลาย  
( ) ประถมศึกษาตอนปลาย ( )ปริญญาตรี  
( ) มัธยมศึกษาตอนต้น ( ) อื่นๆ .....
5. นับถือศาสนา  
( ) พุทธ ( ) คริสต์ ( ) นับถือผี ( ) อื่นๆ ระบุ .....
6. บ้านเลขที่ ..... บ้าน ..... หมู่ที่ ..... ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด.....
7. อาชีพหลัก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
( ) เกษตร ทำไร่ ทำนา ( ) เลี้ยงสัตว์  
( ) รับจ้างทั่วไป ( ) อื่นๆ ระบุ .....
8. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่อครอบครัว ประมาณ .....บาท
9. นอกจากอาชีพหลักท่านมีอาชีพเสริมใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)  
( ) หาของป่า ( ) หัตถกรรม  
( ) ค้าขาย ( ) รับจ้าง ( ) อื่นๆ ระบุ .....
10. ท่านมีที่ทำกิน ประมาณ ..... ไร่
11. ท่านมีเอกสารสิทธิ์ที่ดินทำกิน ( ) มี ( ) ไม่มี

## ตอนที่ 2 ข้อมูลสัมภาษณ์

### (1) ข้อมูลเกี่ยวกับหมู่บ้าน

#### 1.1 ประวัติหมู่บ้าน

1.1.1 หมู่บ้านตั้งมาเมื่อไหร่ ใครเป็นแกนนำของหมู่บ้าน

---



---

1.1.2 ที่มาตั้งหมู่บ้านอยู่ที่นี่เพราะอะไร มีวิธีการเลือกทำเลที่ตั้งเพื่อที่อยู่อาศัยอย่างไร

---



---

1.1.3 ในปัจจุบันสิ่งแวดล้อมและวิถีการดำเนินชีวิตของชุมชนแตกต่างจากอดีตอย่างไร

---



---

1.1.4 ท่านมีความรู้สึกต่อสถานที่อยู่อาศัยในปัจจุบันอย่างไร

---



---

1.1.5 การเลือกทำเลเพื่อทำกินมีวิธีเลือกอย่างไร และทุกครอบครัวมีพื้นที่ทำกินเป็นของตัวเองหรือไม่อย่างไร

---



---

1.1.6 ในหมู่บ้านแห่งนี้มีกี่หลังคาเรือน มีประชากรจำนวนเท่าใด

---



---

(2) ข้อมูลเกี่ยวกับการอนุรักษ์แหล่งสมุนไพร เพื่อการรักษาแบบพื้นบ้าน

2.1 เมื่อท่านและสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยดูแลรักษากันอย่างไร

---

---

2.2 เมื่อท่านและสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยต้องรักษาด้วยยาสมุนไพร ท่านหามาเองใช้หรือไม่

---

---

2.3 ถ้าท่านไม่ได้หายาสมุนไพรมาใช้เองท่านได้ยาสมุนไพรมารักษาอย่างไร

---

---

2.4 ท่านเคยใช้สมุนไพรเพื่อการรักษายาเจ็บป่วยหรือไม่อย่างไร

---

---

2.5 ท่านเคยเห็นใครบ้างที่ใช้สมุนไพร

---

---

2.6 หมู่บ้านนี้สามารถหาสมุนไพรจากที่ไหนได้บ้าง

---

---

2.7 มีการดูแลแหล่งทรัพยากรสมุนไพรหรือไม่อย่างไร

---

---

2.8 ในหมู่บ้านแห่งนี้มีหมอยาที่เป็นผู้รู้เรื่องสมุนไพรหรือไม่

---

---

2.9 ท่านมีความรู้เรื่องยาสมุนไพรหรือไม่อย่างไร

---

---

2.10 ท่านเรียนรู้วิธีการปฏิบัติกรหาสมุนไพรและวิธีการรักษาอย่างไร

---

---

2.11 ท่านมีความคิด ความเชื่อต่อการใช้สมุนไพรหรือไม่อย่างไร

---

---

2.12 ท่านมีความคิด ความเชื่อต่อพิธีกรรมเกี่ยวกับป่า ที่ส่งผลต่อการเจ็บป่วยอย่างไร

---

---

2.13 ท่านเคยใช้บริการที่สถานือนามัยหรือไม่อย่างไร

---

---

2.14 การเจ็บป่วยประเภทใดที่ท่านสามารถพึ่งพาตนเองได้ และเจ็บป่วยขนาดไหนที่ต้องไปรักษาที่สถานือนามัยหรือโรงพยาบาล

---

---

2.15 การอบรมสั่งสอนวิธีการรักษาพยาบาลแบบดั้งเดิม ผู้อาวุโสมีการทอดถ่ายความรู้แก่ท่านอย่างไร

---



---

2.1.6 ในหมู่บ้านมีหมอผี หรือผู้ทำพิธีกรรมตามความเชื่อของชนเผ่าหรือไม่อย่างไร (ระบุ.....ชื่อหมอผี)

(3) ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของหมอยา หมอผีและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3.1 ให้เล่าถึงความเป็นมาและบทบาทหน้าที่ของหมอยาสมุนไพรในการรักษาพยาบาล

---



---

3.2 ให้เล่าถึงความเป็นมาและบทบาทหน้าที่ของหมอผีในการประกอบพิธีกรรม

---



---

3.3 ในฐานะที่เป็นตัวแทนของภาครัฐซึ่งมีบทบาทหน้าที่บริการด้านสาธารณสุข ท่านได้นำนโยบายการส่งเสริมพัฒนาสมุนไพร และการแพทย์แผนไทยลงสู่ในการปฏิบัติชุมชนอย่างไร

---

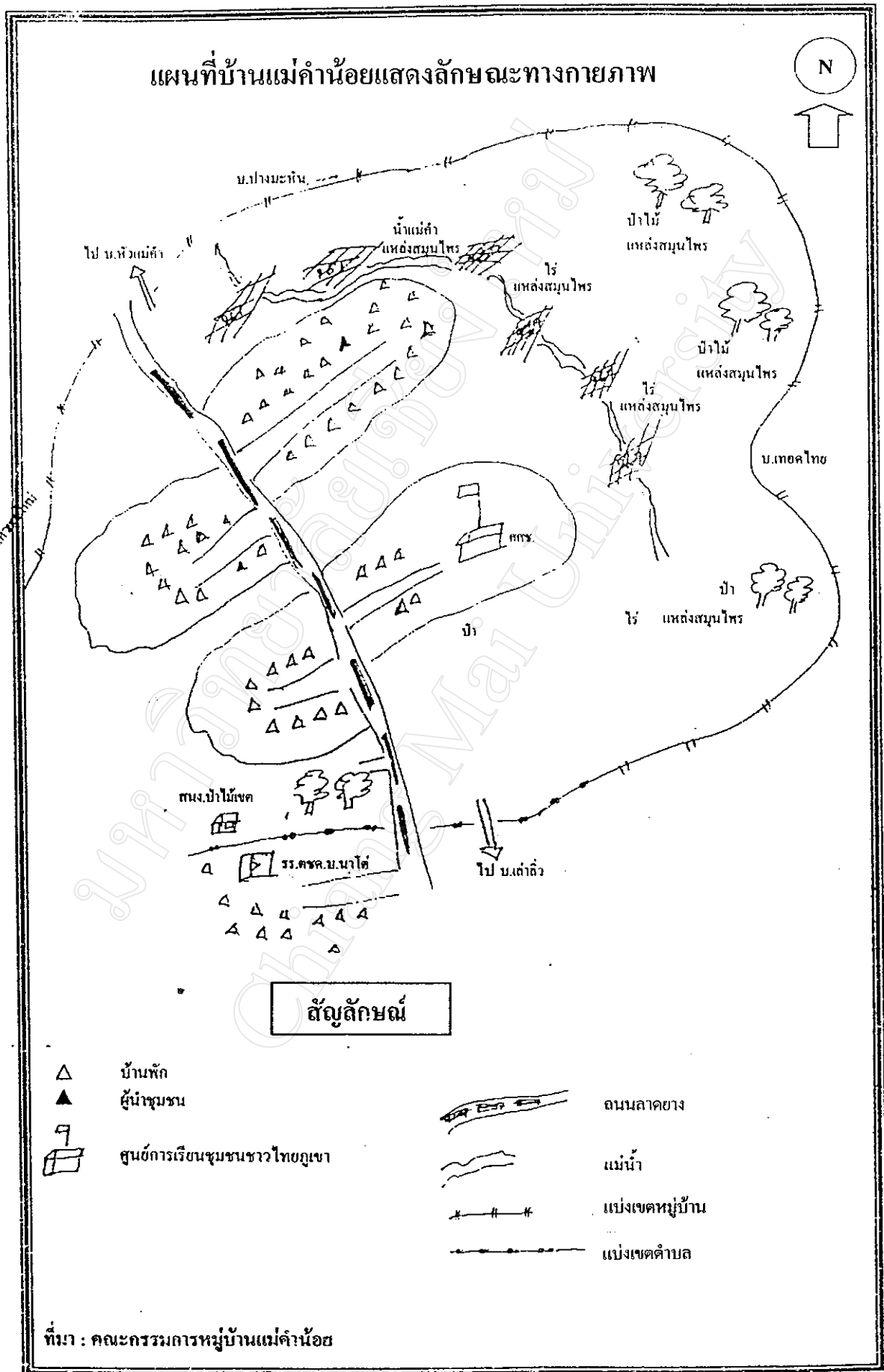


---

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Chiang Mai University

ภาคผนวก ค







## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล	นางสาวพรรณิ ชัยยาโน
วัน เดือน ปีเกิด	11 พฤษภาคม 2500
ประวัติการศึกษา	สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีศึกษาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง จังหวัดกรุงเทพฯ ปีการศึกษา 2525
ประวัติการทำงาน	รับราชการตำแหน่ง นักวิชาการสุขศึกษา โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย ตั้งแต่ พ.ศ. 2529 จนถึงปัจจุบัน