



Service Plan ✨

# สาขาการแพทย์แผนไทย

นพ.กิตติเชษฐ์ ธีรกุลวงศ์เวช

✨ รองนายกแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม

# ประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงานของกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ประจำปี พ.ศ. 2567

Function based (PA วัตถุประสงค์/KPIs)		ลำดับ	ตัวชี้วัดประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	เป้าหมาย
		1	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 40
	2	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 10	
Agenda based (ประเด็นตรวจราชการ)	3	ประเด็นที่ 8 : เศรษฐกิจสุขภาพ - จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรคิด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรที่มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น	70 แห่ง	
	4	ชุมชนสุขภาพดี Healthy City MODELS:Wellness Community - ปัญญาดี 4.1 มีกิจกรรม วัฒนธรรม ที่ส่งเสริมการสร้างภูมิปัญญา - หัวใจดี 5.4 มีกิจกรรม ประเพณี วัฒนธรรม ที่ส่งเสริมความสามัคคีในชุมชน	ผ่านเกณฑ์	
	5	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในสถานชิวาภิบาลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผ่านเกณฑ์	

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : ศทว.นครพนม

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม : รพศ./รพท./รพช./สทอ./รพ.สต. ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8

## โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย	มีเอกภาพ	มีคุณภาพและปลอดภัย	จนระดับศักยภาพ	มีประสิทธิภาพ
<b>ตัวชี้วัด</b>	1) ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระบบปฐมภูมิ ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ( ≥ร้อยละ 40)	1) ประชาชนเชื่อมั่นในการบริการและใช้ยาอย่างปลอดภัย 2) ผ่านการประเมินมาตรฐาน รพ.สต.รพท 100 %	1) จนระดับการให้บริการคลินิกเฉพาะโรค 5 กลุ่มโรค ได้แก่ 1) Insomnia 2) มารดาคลอด 3) ปวดเรื้อรัง 4) ตาเกิดเวิน 5) Harm Reduction	1) ทุกจังหวัดผ่านเกณฑ์ ≥ร้อยละ 40
<b>สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน</b>	Baseline จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการในระบบปฐมภูมิ ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ= 41.94			
<b>GAP</b>	1) จังหวัดมีแนวทางการปฏิบัติการรักษาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานอย่างชัดเจนในโรคที่มุ่งเน้น 2) รัชชยาสมุนไพร 24 ชนิด และการบันทึกข้อมูลผลความบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีนยังไม่ถูกต้อง ครบถ้วน 3) รพ.จังหวัดมีการคำนวณงบกำไรขาดทุนของบริการแพทย์แผนไทยฯ 4) แพทย์แผนไทย มีผลงานวิจัย /นวัตกรรม/R2R จังหวัดครอบคลุมทุกหน่วยบริการ			
<b>ยุทธศาสตร์/มาตรการ</b>	กลยุทธ์ที่ 1 : เพิ่มการเข้าถึงบริการระดับปฐมภูมิ			
<b>กิจกรรมหลัก</b>	1) สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ อย่างทออด และพัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพให้มีความรู้ เกณฑ์มาตรฐาน และแนวทางการปฏิบัติที่เกี่วข้องในหน่วยบริการปฐมภูมิ 2) บูรณาการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ 3) จัดตั้งคลินิกเฉพาะโรคเพื่อรองรับการให้บริการในระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ			
<b>ระดับความสำเร็จ</b>	<b>ไตรมาสที่ 1</b> 1) หน่วยบริการสาธารณสุขมีการใช้ยาสมุนไพร อย่างน้อย 10 รายการในการดูแลสุขภาพ 2) มีการจัดบริการ 5 โรค/อาการ เช่น 2.1) Insomnia 2.2) มารดาคลอด 2.3) ปวดเรื้อรัง 2.4) ตาเกิดเวิน 2.5) Harm Reduction	<b>ไตรมาสที่ 2</b> ร้อยละ= 38 1) สร้างระบบพี่เลี้ยงระหว่าง รพ. และหน่วยบริการปฐมภูมิ	<b>ไตรมาสที่ 3</b> 1) มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้แก่ พชอ. 3 ชมอ ในการให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เช่น 1.1) NCD 1.2) IMC 3) LTC 4) PC 5) นอนไม่หลับ 6)ปวดเรื้อรัง 7) ขูดขูดคลอด 8) ผู้สูงอายุ 2. กำกับติดตามการดำเนินงานในหน่วยงานระดับ รพ. และระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ	<b>ไตรมาสที่ 4</b> ร้อยละ= 40

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : ศทว.นครพนม

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม : รพศ./รพท./รพช./รพอ./รพ.สต. ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8

**ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต=ช=กลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**

เป้าหมาย	มีเอกภาพ	มีคุณภาพและปลอดภัย	ยกระดับศักยภาพ	มีประสิทธิภาพ
ตัวชี้วัด	1) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต=ช=กลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ( ≥ร้อยละ 10)	1) ประชาชนเชื่อมั่นในการบริการและใช้ยาอย่างปลอดภัย 2) ผ่านการประเมินมาตรฐาน รพ.สต. 100 %	-	1) ทุกจังหวัดผ่านเกณฑ์ ≥ร้อยละ 10
สถานการณ์/ ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline จำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต=ช=กลาง ( Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 14.89			
GAP	1) ฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมายผู้ป่วย IMC ในระบบ HDC ไม่ตรงกับจำนวนผู้ป่วยที่สำรวจในพื้นที่ 2) รพ.มีการจัดบริการ IPD แพทย์แผนไทย IMC แต่มีกระบวนการจัดบริการยังไม่ชัดเจน 3) รัชชาชนา 24 ชม. และการบันทึกข้อมูลผลความบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีนยังไม่ถูกต้อง ครบถ้วน 4) แพทย์แผนไทย มีผลงานวิจัย /นวัตกรรม/R2R จึงไม่ครอบคลุมทุกหน่วยงานบริการ			
ยุทธศาสตร์/ มาตรการ	กลยุทธ์ที่ 1 : ง่ายทอดแนวทางการดูแลผู้ป่วย IMC ด้วยการแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก และศึกษาทางการแพทย์ให้กับแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพ			
กิจกรรมหลัก	1) การอบรมพัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทยการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต=ช=กลาง (Intermediate Care) และจัดทำ CPG ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน 2) มีแผน กระบวนการ พัฒนางานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ KM CQI R2R วิจัย นวัตกรรม อย่างต่อเนื่อง			
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาสที่ 1 1) มีทีมสหวิชาชีพ/คณะกรรมการ/คณะทำงานหน่วยงานบริการสาธารณสุข 2) มี(ร่าง) แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (CPG) หน่วยงานบริการสาธารณสุข และ มี ระบบทัวต้อระหว่งหน่วยงาน	ไตรมาสที่ 2 ร้อยละ 8	ไตรมาสที่ 3 ร้อยละ 9	ไตรมาสที่ 4 ร้อยละ 10

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : ศจว.นครพนม

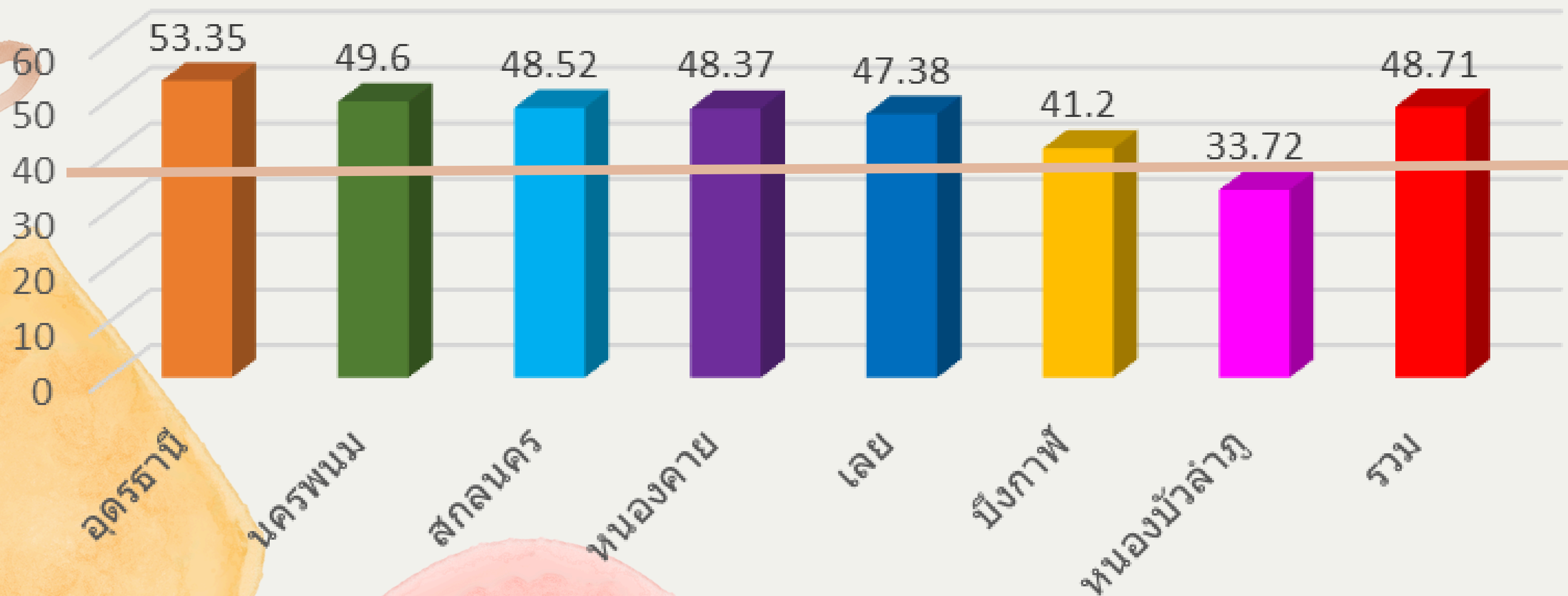
หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม : รพศ./รพท./รพช./สทอ./รพ.สต. ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8

**จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น  
โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**

เป้าหมาย	มีเอกภาพ	มีคุณภาพและปลอดภัย	ยกระดับศักยภาพ	มีประสิทธิภาพ
<b>ตัวชี้วัด</b>	1) จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น (70 แห่ง)	1) ผ่านเกณฑ์การประเมินจากกรมฯ 100 %	1) ยกระดับ Wellness Center เป็น Thainess Wellness Center รพศ. 1 แห่ง	1) สถานประกอบการทั่ว 5 ประเภท ผ่านการรับรองจากกรมฯ 70 แห่ง
<b>สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน</b>	Baseline จำนวนหอศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ( 36 แห่ง )			
<b>GAP</b>	1) ขาดการร่วมมือในเครือข่ายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันขับเคลื่อนงานเศรษฐกิจสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพเป็นระบบให้เื้อกับความต้องการของผู้ประกอบการ 2) ขาดงบประมาณในการดำเนินงานทำให้ไม่สามารถขับเคลื่อนตามนโยบายเศรษฐกิจสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นรูปธรรม และส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชนได้อย่างแท้จริง			
<b>ยุทธศาสตร์/มาตรการ</b>	กลยุทธ์ที่ 1 : สื่อสาร ชี้แจงการพัฒนาศูนย์เวลเนส และประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรให้กับผู้เกี่ยวข้อง			
<b>กิจกรรมหลัก</b>	1) ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบการเข้าร่วมการรับรองเป็นศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2) พัฒนาศักยภาพศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และสถานประกอบการ 5 ประเภท			
<b>ระดับความสำเร็จ</b>	<b>ไตรมาสที่ 1</b> 1) สื่อสารนโยบาย จัดการความรู้ และถ่ายทอดตัวชี้วัดลงพื้นที่ 2) จังหวัดเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทางการใช้ระบบในการตรวจประเมินและรับรองศูนย์เวลเนส และการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร 3) จังหวัดส่งผลการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมาที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	<b>ไตรมาสที่ 2</b> 1) มีสถานประกอบการและแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ที่ผ่านการตรวจประเมินและรับรองจำนวน 60 แห่ง	<b>ไตรมาสที่ 3</b> 1) มีสถานประกอบการและแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ที่ผ่านการตรวจประเมินและรับรองจำนวน 65 แห่ง 2) ผู้ประกอบการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อยกระดับ ศูนย์ เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร	<b>ไตรมาสที่ 4</b> 1) มีสถานประกอบการและแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ผ่านการตรวจประเมินและรับรอง จำนวน 70 แห่ง

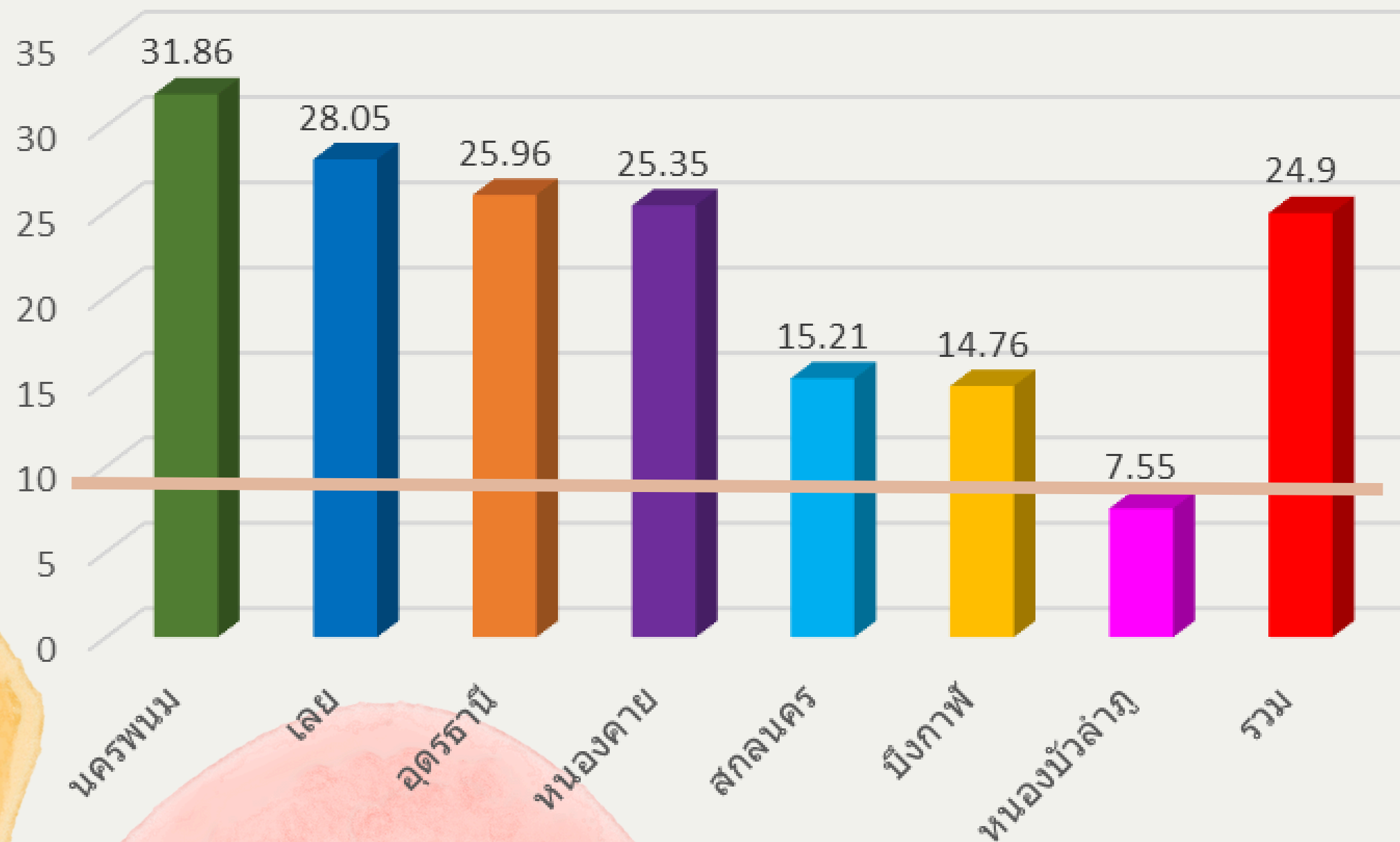
# 1. ร้อยละ = ช่องประชาชนที่มาใช้บริการในร = ดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย ร้อยละ = 40



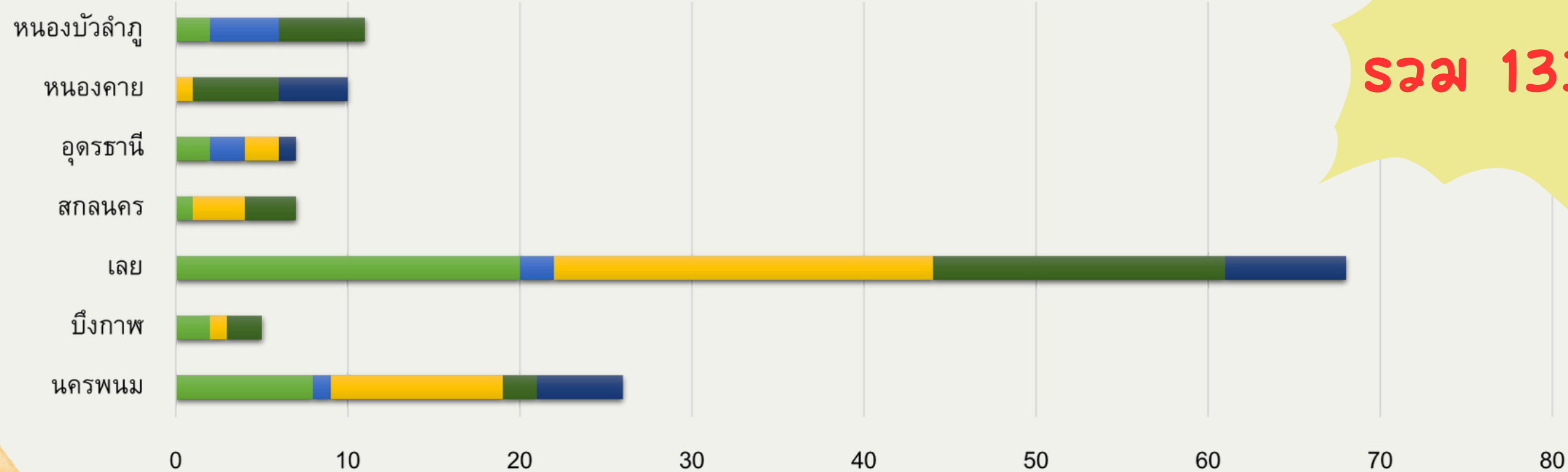
## 2. ร้อยละ = ช่องจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต = ๘ = กลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย ร้อยละ = 10



### 3. จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยว ใช้สุขภาพที่ได้รับการยกย่อง=ดีแบบมีส่วนร่วม และ=สร้างสรรค์ ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและ สมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น

เป้าหมาย 70 แห่ง



	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	อุดรธานี	หนองคาย	หนองบัวลำภู	
■ โรงแรม	8	2	20	1	2	0	2	35 แห่ง
■ นวด/สปา	1	0	2	0	2	0	4	9 แห่ง
■ ร้านอาหาร	10	1	22	3	2	1	0	39 แห่ง
■ สถานพยาบาล	2	2	17	3	0	5	5	34 แห่ง
■ แหล่งท่องเที่ยว	4	0	7	0	1	4	0	16 แห่ง



# 5. ร้อยละ=ชองผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ ในสถานช้วาภิบาล ด้วยการแพทย์แล=การแพทย์ทางเลือก

-รพท. 2 แหว  
-รพช. 7 แหว  
-สถานช้วาภิบาลในชุมชน 1 แหว  
(ศุ.บริการสาธารณสุข 3 เทศบาลเมือง  
หนองคาย)  
-สถานช้วาภิบาลในชุมชน 5 แหว  
(วัดอรัญญวาสี วัดศรีชมพูนวคิถึอ  
วัดควงกร=พันชาตรี วัดปานาชาวม วัดแกวไถ)

-รพท. 1 แหว  
-รพช. 6 แหว  
-กุฎีช้วาภิบาล 1 แหว (วัดมหาพุทธศาคร อ.ศรีวิไล)

-รพท. 1 แหว  
-รพช. 13 แหว  
-สถานช้วาภิบาลในชุมชน 1 แหว  
(สถานช้วาภิบาลเทศบาลเลจ)

-รพท. 1 แหว  
-รพช. 11 แหว  
-กุฎีช้วาภิบาล 2 แหว  
(วัดพร=ชาตุพนมวรณาวิหาร  
แล=วัดมหาธาตุ)  
-สถานช้วาภิบาลในชุมชน 1 แหว  
(ศ.พัฒนาสวัสดิการผู้สูงอายุ  
อ.ท่าอุเทน)



-รพท. 1 แหว  
-รพช. 5 แหว

-รพท. 1 แหว  
-รพช. 20 แหว  
-กุฎีช้วาภิบาล 1 แหว  
(สถาปนุภัธิธรรมสวนเวสุวัน  
อ.เมือง)

-รพท. 1 แหว  
-รพช. 17 แหว  
-กุฎีช้วาภิบาล 1 แหว  
(วัดคำปร=มว)

# แผนการพัฒนาทุรระบบ ปี 2567-2569

SP แพทย์แผนไทย	อุดรธานี	สกลนคร	หนองคาย	นครพนม	เลย	บึงกาฬ	หนองบัวฯ
Thainess Wellness Destination	มี	67-69	มี	67-69	67	มี	มี
การแพทย์ทางเลือกอื่นๆ ที่เข้ามาในประเทศไทย มีศักยภาพบริการและสร้างรายได้ หรือโรคที่การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีศักยภาพในการรักษาและมีความยุ่งยากซับซ้อนมาก เช่น Harm Reduction, เวชศาสตร์ชะลอวัย เป็นต้น)	มี	มี	มี	มี	มี	มี	69
บริการหอผู้ป่วยในการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นการเฉพาะ	มี	มี	69	มี	69	69	มี
บริการคลินิกเฉพาะโรคที่แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมีศักยภาพในการรักษา และมีความซับซ้อน เช่น Chronic Pain, Insomnia, Psoriasis ฯลฯ	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
บริการผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Inter Mediate Care) ได้แก่ ICD10 รหัส I60 - I69	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
บริการผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care)	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
การดูแล Long-COVID	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
การดูแลมารดาหลังคลอด	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
บริการผู้ป่วยนอก OPD	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
การดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิ	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
IPD (บูรณาการร่วมกับ ward การแพทย์แผนปัจจุบัน)	มี	มี	มี	มี	มี	มี	69

# สิ่งที่ต้องดำเนินการให้ชัดเจน

จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเวชปฏิบัติแผนไทย ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกร  
เช่น ผ่าตัดทึงม กรอกเลือด และถอนเส้น ชัดเส้น จัดกร=ตุก เป็นต้น

จัดอบรมหลักสูตรการรอกแบบบวณวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์

จัดอบรมการดูแลผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

จัดประชุมวิชาการแพทย์แผนไทย เขตสุขภาพที่ 8



Thank You