

แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

(Inspection Guideline)

ประเด็น Health for Wealth

➤ Health Tourism and Wellness Hub : พัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

ตัวชี้วัด

1. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ร้อยละ 10)
2. ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ (เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา เขต7 มี 47 แห่ง, เป้าหมายปี67 ไม่น้อยกว่า 50 แห่ง/เขตสุขภาพ) (Quick win ประเทศ รับรอง Wellness Center 500 แห่ง)
3. Blue Zone เขตสุขภาพละ 1 แห่ง (Quick win ประเทศ)
4. สร้างงานสร้างอาชีพ นวดไทย/Caregiver/Care Assistant (Quick win ประเทศ)

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

➤ Health Tourism and Wellness Hub : พัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
<b>ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ 1,2</b>			
1. สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านเกณฑ์ Wellness Community	1.สำรวจฐานข้อมูลสถานประกอบการที่เข้าเกณฑ์ Wellness Center/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เข้าเกณฑ์ Well being/Health Literacy	1.ฐานข้อมูลสถานประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ/wellness center ในพื้นที่	1.สถานประกอบการและแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์ Wellness
2.สถานประกอบการ /ร้านอาหารได้รับการรับรองมาตรฐาน Clean food good taste หรือยกระดับเป็น Clean food good taste plus และพัฒนาเมนูอาหารที่บ้านที่ส่งเสริมสุขภาพ กำหนดเมนูอาหารเป็นยาเพื่อรับมือภัย “อาหารเป็นยา”	2.การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เชิญชวนสถานประกอบการ/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เข้าร่วมโครงการ	2.แผนปฏิบัติการ/การดำเนินงานส่งเสริม/ยกระดับร่วมกับภาคีเครือข่าย	Community และได้รับมอบใบประกาศนียบัตร/ป้าย Wellness cityR7 /Clean food good taste / Clean food Good Taste Plus/อาหารเป็นยา/นวดไทยพรีเมียม
3.ศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	3.ถ่ายทอดองค์ความรู้ Wellness Community และเป็นพี่เลี้ยงให้กับสถานประกอบการ/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้พร้อมประเมิน	3.จำนวนสถานประกอบการที่ได้รับประกาศนียบัตร/เกียรติบัตร	ประกาศนียบัตร/ป้าย Wellness cityR7 /Clean food good taste / Clean food Good Taste Plus/อาหารเป็นยา/นวดไทยพรีเมียม
	4.มีแผนปฏิบัติการส่งเสริม/ยกระดับและพัฒนา	4.การสนับสนุนการรับรองอย่างต่อเนื่อง อาทิ ประชาสัมพันธ์ การต่อยอดคุณภาพ ฯลฯ	
		5.เส้นทางการท่องเที่ยวระดับจังหวัด/เขต ที่มี สถานประกอบการ Thainess	2.การส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยงานเพื่อ

<p>สุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย Thainess Wellness Destination (TWD) เพิ่มมากขึ้น</p>	<p>ผู้ประกอบการสร้างภาคีเครือข่าย</p> <p>5.การเชื่อมโยงเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับจังหวัด/เขต</p> <p>6.ยกระดับศูนย์เวลเนส (Wellness Center) ปี 2566 ให้ได้รับการประเมินมาตรฐาน Thainess Wellness Destination, TWD)</p> <p>7. ยกระดับเป็น Blue Zone</p>	<p>Wellness Destination เป็นจุดหมาย</p> <p>6. กำหนด Blue Zone เขตสุขภาพ</p>	<p>ประชาสัมพันธ์สถานประกอบการที่ได้รับ การรับรอง</p> <p>3. เส้นทาง การท่องเที่ยวระดับจังหวัด/เขต ที่มีสถานประกอบการ Thainess Wellness Destination เป็นจุดหมาย</p> <p>4. Blue Zone เขตสุขภาพละ 1 แห่ง</p>
--	--	---	--

➤ **Product Hub : ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับอนุญาต**  
ตัวชี้วัด

1. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับอนุญาต (มากกว่าร้อยละ 50) (Quick win ประเทศ อนุญาตผลิตภัณฑ์ชุมชน 100 รายการ)
2. ผลิตภัณฑ์สุขภาพในเส้นทางการท่องเที่ยวได้รับการพัฒนาให้มีมูลค่าเพิ่ม (ไม่น้อยกว่า 1 ผลิตภัณฑ์/จังหวัด)
3. การผลิตและซื้อขายสมุนไพรในเขตสุขภาพ (ร้อยละ 100 ของแผนความต้องการ)
4. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับอนุญาต (มากกว่าร้อยละ 50) (Quick win ประเทศ อนุญาตผลิตภัณฑ์ชุมชน 100 รายการ)
5. ผลิตภัณฑ์สุขภาพในเส้นทางการท่องเที่ยวได้รับการพัฒนาให้มีมูลค่าเพิ่ม (ไม่น้อยกว่า 1 ผลิตภัณฑ์/จังหวัด)
6. การผลิตและซื้อขายสมุนไพรในเขตสุขภาพ (ร้อยละ 100 ของแผนความต้องการ)

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
<b>ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบที่ 1,2</b>			
<p>ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (กลุ่มผู้ผลิตฐานราก, วิสาหกิจชุมชน, SME) ได้รับการส่งเสริมและได้รับอนุญาต</p>	<p>1.ระบบ proactive ของพื้นที่</p> <p>2.แผนผลิตภัณฑ์เป้าหมายที่ชัดเจน</p> <p>3.ระบบ one stop service</p>	<p>1.ระบบ proactive, one stop service, fast tract, ระบบพี่เลี้ยง ให้คำปรึกษา</p> <p>2.การประชาสัมพันธ์และส่งเสริมช่องทางการตลาด</p>	<p>1.ยกระดับผลิตภัณฑ์ให้มีคุณภาพมาตรฐาน เพื่อเพิ่มมูลค่า</p>

	กระบวนการอนุญาต ผลิตภัณฑ์ 4.ระบบ fast track สำหรับ ผลิตภัณฑ์เป้าหมาย 5.ระบบให้ความรู้ ผู้ประกอบการ 6.ระบบพี่เลี้ยง ให้คำปรึกษา 7.กลไกการบูรณาการระดับ จังหวัด 8.คัดเลือกผลิตภัณฑ์ที่ เหมาะสมสอดคล้องกับ เส้นทางท่องเที่ยว 9.ยกระดับผลิตภัณฑ์ให้มี คุณภาพมาตรฐานเพื่อเพิ่ม มูลค่า 10.บูรณาการด้านการพัฒนา ผลิตภัณฑ์ร่วมกับเครือข่ายที่ เกี่ยวข้อง 11.สนับสนุนให้ผลิตภัณฑ์มี เรื่องราว ที่มาที่น่าสนใจ เป็นอัตลักษณ์ (story) 12. เพิ่มการประชาสัมพันธ์ ผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการพัฒนา	3.การดำเนินการ ประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์ สุขภาพ ของดีมี อย. เขต 7	2.การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์เชิง รุก โดย mapping ในเส้นทางท่องเที่ยว ของจังหวัด 3.ระบบสนับสนุน ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ ได้รับอนุญาต อย่างต่อเนื่อง อาทิ ประชาสัมพันธ์ การต่อยอดคุณภาพ ฯลฯ
--	---	--	---

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
<b>ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบที่ 1,2</b>			
1.ผลิตและใช้ยาสมุนไพร เป้าหมาย (ยาแก้ไอมะขามป้อม, ขมิ้นชันแคปซูล, ฟ้า ทะลายโจรแคปซูล, ครีม โพล, ยาระบายมะขาม แฉก น้ำมันกัญชาสูตรอ.เดชา, ศุขไสยาสน์แคปซูล,	1. แนวทางการจัดซื้อยา สมุนไพรระหว่างจังหวัด/ร่วม เขต 2. กำหนดรายการยา สมุนไพรและแผนผลิตและ จัดซื้อยาสมุนไพรในเขต 7 3. ส่งเสริมกลุ่มผู้ปลูก สมุนไพรภายในเขต ได้แก่	1. แผนต้องการยาสมุนไพรที่ ชัดเจน 2. การดำเนินการด้วยวิธีโอน ขายบิล 3. มีกลุ่มประสานงานกลาง สำหรับสื่อสารบริการจัดหา และจัดส่งยา 4. ติดตามตัวชี้วัด/เป้าหมาย รายเดือน	1.ผลิตภัณฑ์ยา สมุนไพรในเขต สุขภาพผ่าน มาตรฐาน 2.การจัดหาวัตถุดิบ สมุนไพรกับ เกษตรกรในเขต สุขภาพ

ทำลายพระสุเมรุแคปซูล, แก้มแก้มเส้นแคปซูล) 2.สนับสนุนการผลิตและจัดหายาสมนไพรโดยวิธีโอบนชายบิลในเขตสุขภาพ (เป้าหมาย ร้อยละ 100 จากแผนสำรวจความต้องการ)	อบรมการปลูก การดูแล การจัดเก็บ และการแปรรูป 4. ส่งเสริมให้โรงงานผลิตยาสมุนไพรรักษาโรคจากกลุ่มผู้ปลูกภายในเขต 7	5. ผลตรวจวิเคราะห์คุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรมูลค่าจัดซื้อวัตถุดิบสมุนไพรในเขตสุขภาพ	3.การจัดซื้อยาสมุนไพรมูลค่าจัดซื้อวัตถุดิบ ร้อยละ 100
---	---	--	---

➤ **Academic Hub and Medical Hub : บริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน**

**ตัวชี้วัด**

1. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base) (ร้อยละ 20)
2. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ 36)
3. หน่วยบริการมีบริการแพทย์แผนไทยฟรีเมียมตาม Blueprint Service Plan (มากกว่าร้อยละ 60)

**คำนิยาม**

**การบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC)** หมายถึง การบริหารฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วนอยู่และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู สมรรถภาพทางการแพทย์โดยทีมสหวิชาชีพ (multidisciplinary approach) อย่างต่อเนื่องจนครบ 6 เดือน

**คำนิยามด้านการแพทย์แผนไทย**

อัมพฤกษ์ (Paresis) อัมพาต (paralysis) เป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้อง กับความผิดปกติในการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากหลอดเลือดในสมองตีบ อุดตัน หรือแตกหรือเกิดจากสมองไขสันหลัง หรือเส้นประสาทได้รับบาดเจ็บ หรือมีอาการอักเสบ เป็นต้น

**การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก** หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ได้แก่

1. การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
2. การรักษาและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
  - การนัดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
  - การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ

- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ

- การฝังเข็ม

3. การรักษาด้วยยาสมุนไพร ตามข้อบ่งใช้บัญชียาหลักชาติ อาจพิจารณาในกลุ่มรายการยารักษากลุ่มอาการกล้ามเนื้อและกระดูก ได้แก่ ยาแก้ลมอัมพฤกษ์, ยาผสมโคคลาน, ยาผสมเถาวัลย์เปรียง, และยาสหัชสารา มาใช้เพื่อร่วมรักษาอาการของโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (บัญชียาหลักแห่งชาติ, 2558)

### ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
<b>ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ 1</b>			
1. หน่วยบริการมีการจัดการบริการผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) ได้แก่ ICD-10 รหัส I60 - I69 ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. พัฒนามาตรฐานแนวทางการปฏิบัติด้านเวชกรรมไทยในการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) 2. มีการสื่อสารสร้างความเข้าใจแนวทางฯ (Service Package IMC) ให้กับแพทย์ แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน และสหวิชาชีพ เพื่อนำแนวทางไป ใช้ใน รพ.	1. มีแนวทางการรักษา ผู้ผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. หน่วยบริการมีการจัดบริการดูแลผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง
2. มีการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยในการดูแล ผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2. จัดอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ให้กับ ผู้ปฏิบัติงานผ่านช่องทางออนไลน์	2. มีแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากร 3. มีการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยในการดูแล ผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2. มีบุคลากรที่ผ่านการอบรม พัฒนาศักยภาพ การดูแลผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อย่างน้อยอำเภอละ 1 คน
<b>ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ 2</b>			
1. ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลแบบ	1. มีการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในผู้ป่วย IMC ในหน่วยบริการทั้งในระบบ IPD และ OPD	1. ติดตามผลการดำเนินงานผ่านระบบ รายงานผลและประมวลผลในฐานข้อมูล HDC	1. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง

<p>บูรณาการด้วยการ การแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก (Community base)</p>			<p>(Intermediate Care) ที่ได้รับการ ดูแลด้วยการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก (Community base) ร้อยละ 20</p>
---	--	--	--

**Small Success** การดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมองระยะกลาง (Intermediate care) ด้านการแพทย์แผนไทย

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
<p>1. มีการชี้แจงนโยบาย กำหนดแนวทางการดูแล ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ระยะกลาง (Intermediate care) ด้านการแพทย์แผน ไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แผนจีน บูรณาการกับแนวทางการ รักษาของแพทย์แผน ปัจจุบัน</p> <p>2. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วย ที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือด สมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ ได้รับการดูแลด้วย การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก (Community base) ร้อยละ 5</p>	<p>1. บุคลากรผ่านการอบรม การดูแลในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ด้วย การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์แผนจีน</p> <p>2. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วย ที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือด สมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วย การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก (Community base) ร้อยละ 10</p>	<p>1. ติดตามการ ดำเนินงาน เยี่ยมเสริม พลัง และถอดบทเรียน การจัดบริการการแพทย์ แผนไทย การแพทย์ ทางเลือก และการแพทย์ แผนจีน ในการดูแล ผู้ป่วยระยะกลางในพื้นที่</p> <p>2. ร้อยละของจำนวน ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรค หลอดเลือดสมอง อัม พฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วย การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก (Community base) ร้อยละ 15</p>	<p>1. สรุปผลการ ดำเนินงาน ประจำปี งบประมาณ 2566</p> <p>2. ร้อยละของจำนวน ผู้ป่วยที่มีการ วินิจฉัยโรคหลอดเลือด สมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วย การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือก (Community base) ร้อยละ 20</p>

## ตัวชี้วัด : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วย

### การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 36

#### คำนิยาม

1. บริการระดับปฐมภูมิ หมายถึง การให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทั้งทางด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยนอก (OPD) รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และงานเชิงรุกในชุมชน ซึ่งไม่รวมการให้บริการในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์

2. การบริการด้านการแพทย์แผนไทย หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย ส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ เช่น

- การรักษาด้วยยาสมุนไพร
- การประคบสมุนไพรสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน หมายถึง การประคบตามองค์ความรู้ สำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน โดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมไทย) หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

- ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม กัญชาทางการแพทย์ หมายถึง สิ่งที่ได้จากการสกัดพืชกัญชา เพื่อนำสารสกัดที่ได้มาใช้ทางการแพทย์และการวิจัยไม่ได้ หมายถึง กัญชาที่ยังคงมีสภาพเป็นพืช หรือส่วนประกอบใดๆ ของพืชกัญชา อาทิ ยอด ดอก ใบ ลำต้น ราก เป็นต้น

- การนวดเพื่อการรักษา - ฟื้นฟูสภาพ
- การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา - ฟื้นฟูสภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา - ฟื้นฟูสภาพ
- การหัตถ์มือเกลือ
- การพอกยาสมุนไพร
- กานวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การประคบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์แผนไทย
- การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์ทางเลือก
- การทำหัตถ์การอื่นๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง

- การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน

#### ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
<b>ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น</b>			
1.ประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิ	1.สื่อสาร ชี้แจง ถ่ายทอดนโยบายตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง	1. มีคณะกรรมการ Service Plan ระดับเขตสุขภาพ /	รอบที่ 1 การจัดบริการแพทย์

<p>ได้รับการรักษา ส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p>	<p>กับการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยปฐมภูมิ</p> <p>2.คณะกรรมการลงประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลสนับสนุนและส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท)</p> <p>3.ติดตามการขึ้นทะเบียนการจัดบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ</p>	<p>จังหวัด ร่วมกับ อปท. และสปสช.ร่วมทีม</p> <p>2. หน่วยบริการปฐมภูมิ ดำเนินการบูรณาการความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดบริการแพทย์แผนไทย</p> <p>3. มีฐานข้อมูลการจัดบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ</p>	<p>แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ ร้อยละ 80 ของหน่วยบริการ</p> <p><u>รอบที่ 2</u></p> <p>ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยฯ ร้อยละ 36</p>
<p>2.การบริการเวชกรรมไทย เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระยะต้น กลุ่มอาการหลังเป็นโควิด ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p>	<p>1.สื่อสาร ชี้แจงแนวทางการปฏิบัติด้านเวชกรรมไทยในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระยะต้น กลุ่มอาการหลังเป็นโควิด ข้อเข่าเสื่อมให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2.จัดอบรมหลักสูตรแนวทางการปฏิบัติด้านเวชกรรมไทยในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระยะต้น กลุ่มอาการหลังเป็นโควิด ข้อเข่าเสื่อม ให้กับผู้ปฏิบัติงานผ่านช่องทางออนไลน์</p> <p>3.ติดตามการจัดบริการเวชกรรมไทยในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระยะต้น กลุ่มอาการหลังเป็นโควิด ข้อเข่าเสื่อมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p>	<p>1.มีการคัดกรองผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระยะต้น กลุ่มอาการหลังเป็นโควิด ข้อเข่าเสื่อมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการฯ</p> <p>2.มีการจัดบริการเวชกรรมไทยในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระยะต้น กลุ่มอาการหลังเป็นโควิด และข้อเข่าเสื่อม</p>	<p><u>รอบที่ 1</u></p> <p>มีการคัดกรองผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระยะต้น กลุ่มอาการหลังเป็นโควิด ข้อเข่าเสื่อมเพื่อเข้ารับบริการเวชกรรมไทยตรวจวินิจฉัยรักษาหรือได้รับคำแนะนำการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน</p> <p><u>รอบที่ 2</u></p> <p>-มีการจัดบริการเวชกรรมไทยในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระยะต้น กลุ่มอาการหลังเป็นโควิด ข้อเข่าเสื่อม</p>



			-ผู้ป่วยได้รับการ เวชกรรมไทยตรวจ วินิจฉัยรักษาหรือ ได้รับคำแนะนำการ ดูแลด้วยศาสตร์ การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ผสมผสาน
--	--	--	--

**Small Success** การจัดบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
<p>1. มีคณะกรรมการ Service Plan ระดับเขต สุขภาพ / จังหวัด ร่วมกับ อปท.และสปสช.ร่วมทีม</p> <p>2. หน่วยบริการปฐมภูมิ ดำเนินการบูรณาการความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการ จัดบริการด้านการแพทย์ แผนไทย</p> <p>3. มีฐานข้อมูลการจัดบริการแพทย์แผนไทยใน หน่วยบริการปฐมภูมิ</p>	<p>ร้อยละของประชาชนที่มา รับบริการในระดับปฐมภูมิ ได้รับการรักษาด้วย การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 36</p>	<p>ร้อยละของประชาชน ที่มารับบริการในระดับ ปฐมภูมิได้รับการรักษา ด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 36</p>	<p>ร้อยละของประชาชน ที่มารับบริการในระดับ ปฐมภูมิได้รับการรักษา ด้วยการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ ทางเลือก ร้อยละ 36</p>

**ตัวชี้วัด** หน่วยบริการมีบริการแพทย์แผนไทยฟรีเมียมตาม Blueprint Service Plan (มากกว่าร้อยละ 60)

**นิยาม**

1. บริการแพทย์แผนไทยฟรีเมียม หมายถึง การจัดบริการแพทย์แผนไทยที่เป็นต้นแบบตัวอย่างที่ดีให้หน่วยบริการ อื่นๆได้นำไปใช้ ต่อยอด พัฒนา รวมถึงการบูรณาการทำงานร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันจนเป็นที่ยอมรับ
2. Blueprint Service Plan หมายถึง แผนการพัฒนาหน่วยบริการแพทย์แผนไทยที่จัดทำร่วมกันในปี 2566



ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
<b>ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบที่ 2</b>			
1.ประชาชนที่มารับบริการการแพทย์แผนไทยพรีเมียม	1.จัดทำ TTM Blueprint Service Plan 2.กำหนดแผนพัฒนาและสนับสนุนการจัดบริการแพทย์แผนไทยพรีเมียม	1. ร้อยละหน่วยบริการจัดบริการแพทย์แผนไทยพรีเมียม	1.ประชาชนได้รับบริการแพทย์แผนไทยพรีเมียม

Small Success บริการการแพทย์แผนไทยพรีเมียม

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
-สำรวจหน่วยบริการที่ผ่านมาตรฐานและมีความสนใจยกระดับการบริการแพทย์แผนไทย	1.กำหนดพื้นที่แบบสมัครใจเข้าร่วมการพัฒนาแพทย์แผนไทย พรีเมียม (ยกระดับคุณภาพ ยิ่งกว่ามาตรฐานเป็นต้นแบบและมีผลงานเป็นที่ยอมรับ)	1.ติดตามการประเมินตัวเองและสมัครเข้าร่วม wellness center ประเภท สถานบริการ	1.ได้รับประกาศนียบัตร หน่วยบริการที่ผ่านการประเมิน Wellness center

## หน่วยงานที่รับผิดชอบ :

๑. กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๗
๒. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๗
๓. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
๔. ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพที่ ๗ ขอนแก่น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๕. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๗ ขอนแก่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๖. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
๗. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

## ประสานงานตัวชี้วัด

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์/e-mail address	ประเด็นที่รับผิดชอบ
นายประวุฒิ ละครราช	เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข) รองนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยเอ็ด	Tel. 0 4351 1754 ต่อ 126 Mobile 09 5619 5273	ครบทุกประเด็น
นางมาลา สร้อยสำโรง	ผู้อำนวยการสำนักจัดการ กัญชาและกระท่อม กรมการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข	Mobile 06 3203 8957	ครบทุกประเด็น
นายบุญถม ปาปะเพ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้าน เภสัชสาธารณสุข) รองนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มหาสารคาม	Mobile 08 1708 8441	ครบทุกประเด็น
นายกฤษ โขติการณ์	เภสัชกรเชี่ยวชาญ(ด้านเภสัช สาธารณสุข) รองนายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์	Mobile 09 4691 6598	ครบทุกประเด็น

ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์/ e-mail address	ประเด็นที่รับผิดชอบ
นางกมลรัตน์ นุตยกุล	เภสัชกรเชี่ยวชาญ สำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา	Mobile	กัญชาทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์ สุขภาพ
นางสาวพรทิพย์ ลัษณะกุล	ผู้อำนวยการศูนย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๗ ขอนแก่น	Mobile 09 4504 5599	กัญชาทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์ สุขภาพ
นายสิริวิษณุ วิชญธีรารกุล	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ ศูนย์สนับสนุน บริการสุขภาพที่7 ขอนแก่น	Mobile	สถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ Wellness center Nuad Thai premium
นายปริญญา กองกาย	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุขจังหวัด กาฬสินธุ์	Mobile	กัญชาทางการแพทย์ สถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
นายสุพิน ภูสง่า	นักวิชาการชำนาญการ พิเศษหัวหน้ากลุ่มงาน การแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดกาฬสินธุ์	Mobile 08 7954 1020	การบริการแพทย์แผนไทยและ แพทย์แผนไทยพรีเมียม
นางวีรวรรณ รุจิณากุล	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุขจังหวัด ขอนแก่น	Mobile 08 9623 7547	กัญชาทางการแพทย์ สถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
นางวารารณ ชูคันหอม	นักวิชาการชำนาญการ พิเศษหัวหน้ากลุ่มงาน การแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น	Mobile 08 1544 4742	การบริการแพทย์แผนไทยฯ Wellness Center สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
นางแฉล้ม รัตนพันธ์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช	Mobile 08 3455 5227	กัญชาทางการแพทย์ สถานพยาบาล

	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม		สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
นางสาวรัตนพร เสนาลาด	เภสัชกรชำนาญการ รองหัวหน้ากลุ่มงาน การแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม	Mobile 09 2442 3654	การผลิตและใช้ในเขตสุขภาพ
นายมานิตย์ ทวีหันท	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ด	Mobile 08 9577 5444	กัญชาทางการแพทย์ สถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
นางอัจฉริยา อภัยสูงเนิน	เภสัชกรชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์ แผนไทย สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ด	Tel. 043 511754 ต่อ 122 Mobile 08 1871 7264 e-mail : ach_tuk@yahoo.com	ผู้ประสานงาน SP แพทย์แผนไทย
นางสาวอัญจินาน์ จารุขันธ์ โกคิน	เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ด	Mobile 06 1329 5463	ผู้ประสานงาน ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
นางสาวเปมิกา ยี่ทอง	เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ด	Mobile 09 9146 2956	ผู้ประสานงาน wellness center
นางปริยารัตน์ เรืองบุญ	เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ด	Mobile 06 1992 6356	ผู้ประสานงาน การผลิตยาสมุนไพร
นางสาวจุฑามาศ สมรัตน์	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ด	Tel. 043 511754 ต่อ 122 Mobile 06 5387 0098 e-mail : pazaza_101_@windowstliv e.com	ผู้ประสานงาน SP แพทย์แผนไทย

หมายเหตุ สามารถเพิ่มเติมรายละเอียดอื่นๆ ที่สำคัญและจำเป็นได้ตามดุลยพินิจของ กกก.กำหนดประเด็นแต่ละประเด็น