แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

(Inspection Guideline)

สาขา การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ตัวชี้วัด

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

คำนิยาม

การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC) หมายถึง การบริบาลฟื้นสภาพผู้ป่วยระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วนอยู่และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันจำเป็น ต้องได้รับบริการฟื้นฟู 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
- การนวดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ
- การฝังเข็ม
3. การรักษาด้วยยาสมุนไพร ตามข้อบ่งใช้บัญชียาหลักชาติ อาจพิจารณายาในกลุ่มรายการยารักษากลุ่มอาการกล้ามเนื้อและกระดูก ได้แก่ ยาแก้ลมอัมพฤกษ์, ยาผสมโคคลาน, ยาผสมเถาวัลย์เปรียง, และยาสหัสธารา มาใช้เพื่อร่วมรักษาอาการของโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (บัญชียาหลักแห่งชาติ, 2558)

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ 1			
1. หน่วยบริการมีการจัดการบริการผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) ได้แก่ ICD-10 รหัส I60 - I69 ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. พัฒนามาตรฐานแนวทางปฏิบัติด้านเวชกรรมไทยในการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ๒.มีการสื่อสารสร้างความเข้าใจแนวทางฯ (Service Package IMC) ให้กับแพทย์แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน และสหวิชาชีพ เพื่อนนำแนวทางไป ใช้ใน รพ.	1. มีแนวทางการรักษา ผู้ผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. หน่วยบริการมีการจัดบริการดูแลผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อย่างน้อย อำเภอละ 1 แห่ง
2.มีการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยในการดูแล ผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2. จัดอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ให้กับ ผู้ปฏิบัติงานผ่านช่องทางออนไลน์	2. มีแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากร ๓. มีการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยในการดูแล ผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2. มีบุคลากรที่ผ่านการอบรม พัฒนาศักยภาพ การดูแลผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อย่างน้อย อำเภอละ 1 คน
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ 2			
1. ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลแบบบูรณาการด้วยการการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base)	1. มีการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในผู้ป่วย IMC ในหน่วยบริการทั้งในระบบ IPD และ OPD	1. ติดตามผลการดำเนินผ่านระบบ รายงานผลและประมวลผลในฐานข้อมูล HDC	1. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base) ร้อยละ 20

Small Success การดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมองระยะกลาง (Intermediate care) ด้านการแพทย์แผนไทย

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1. มีการชี้แจงนโยบาย กำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมองระยะกลาง (Intermediate care) ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แผนจีน บูรณาการกับแนวทางการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน 2. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base) ร้อยละ 5	1.บุคลากรผ่านการอบรมการดูแลในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์แผนจีน 2. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base) ร้อยละ 10	1. ติดตามการดำเนินงาน เยี่ยมเสริมพลัง และถอดบทเรียนการจัดบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการแพทย์แผนจีน ในการดูแลผู้ป่วยระยะกลางในพื้นที่ 2. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base) ร้อยละ 15	1. สรุปผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2566 2. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base) ร้อยละ 20

<u>ตัวชี้วัด</u> : ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 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

- การปรุงยาแผนไทยสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน หมายถึง การปรุงยาตามองค์ความรู้ สำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน โดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมไทย) หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

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

- การนวดเพื่อการรักษา - ฟื้นฟูสภาพ
- การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา - ฟื้นฟูสภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา - ฟื้นฟูสภาพ
- การทับหม้อเกลือ
- การพอกยาสมุนไพร
- กานวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การประคบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
- การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์แผนไทย
- การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์ทางเลือก
- การทำหัตถการอื่นๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง
- การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น			
1.ประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษา ส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.สื่อสาร ชี้แจง ถ่ายทอดนโยบายตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยปฐมภูมิ 2.คณะกรรมการลงประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลสนับสนุนและส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รพ.สส.พท) 3.ติดตามการขึ้นทะเบียนการจัดบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ	1. มีคณะกรรมการ Service Plan ระดับเขตสุขภาพ / จังหวัด ร่วมกับ อปท. และสปสช.ร่วมทีม 2. หน่วยบริการปฐมภูมิดำเนินการบูรณาการความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดบริการแพทย์แผนไทย 3. มีฐานข้อมูลการจัดบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ	<u>รอบที่ 1</u> การจัดบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิร้อยละ 80 ของหน่วยบริการ <u>รอบที่ 2</u> ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยฯ ร้อยละ 36

2.การบริการเวชกรรมไทย เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระยะต้น กลุ่มอาการหลังเป็นโควิด ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.สื่อสาร ชี้แจงแนวทางปฏิบัติด้านเวชกรรมไทยในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระยะต้น กลุ่มอาการหลังเป็นโควิด ข้อเข่าเสื่อมให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง 2.จัดอบรมหลักสูตรแนวทางปฏิบัติด้านเวชกรรมไทยในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระยะต้น กลุ่มอาการหลังเป็นโควิด ข้อเข่าเสื่อม ให้กับผู้ปฏิบัติงานผ่านช่องทางออนไลน์ 3.ติดตามการจัดบริการเวชกรรมไทยในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระยะต้น กลุ่มอาการหลังเป็นโควิด ข้อเข่าเสื่อมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1.มีการคัดกรองผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระยะต้น กลุ่มอาการหลังเป็นโควิด ข้อเข่าเสื่อมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการฯ 2.มีการจัดบริการเวชกรรมไทยในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระยะต้น กลุ่มอาการหลังเป็นโควิด และข้อเข่าเสื่อม	<u>รอบที่ 1</u> มีการคัดกรองผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระยะต้น กลุ่มอาการหลังเป็นโควิด ข้อเข่าเสื่อมเพื่อเข้ารับบริการเวชกรรมไทยตรวจวินิจฉัยรักษาหรือได้รับคำแนะนำการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน <u>รอบที่ 2</u> -มีการจัดบริการเวชกรรมไทยในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระยะต้น กลุ่มอาการหลังเป็นโควิด ข้อเข่าเสื่อม -ผู้ป่วยได้รับบริการเวชกรรมไทยตรวจวินิจฉัยรักษาหรือได้รับคำแนะนำการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

Small Success การจัดบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1. มีคณะกรรมการ Service Plan ระดับเขต สุขภาพ / จังหวัด ร่วมกับ อปท.และสปสช.ร่วมทีม 2. หน่วยบริการปฐมภูมิ ดำเนินการบูรณาการความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทย 3. มีฐานข้อมูลการจัดบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 36	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 36	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 36

ตัวชี้วัด หน่วยบริการมีบริการแพทย์แผนไทยพรีเมี่ยมตาม Blueprint Service Plan (มากกว่าร้อยละ 60)

นิยาม

1. บริการแพทย์แผนไทยพรีเมี่ยม หมายถึง การจัดบริการแพทย์แผนไทยที่เป็นต้นแบบตัวอย่างที่ดีให้หน่วยบริการอื่นๆได้นำไปใช้ ต่อยอด พัฒนา รวมถึงการบูรณาการทำงานร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันจนเป็นที่ยอมรับ

2. Blueprint Service Plan หมายถึง แผนการพัฒนาหน่วยบริการแพทย์แผนไทยที่จัดทำร่วมกันในปี 2566

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบที่ 2			
1.ประชาชนที่มารับบริการการแพทย์แผนไทยพรีเมี่ยม	1.จัดทำ TTM Blueprint Service Plan 2.กำหนดแผนพัฒนาและสนับสนุนการจัดบริการแพทย์แผนไทยพรีเมี่ยม	1. ร้อยละหน่วยบริการจัดบริการแพทย์แผนไทยพรีเมี่ยม	1.ประชาชนได้รับบริการแพทย์แผนไทยพรีเมี่ยม

Small Success บริการการแพทย์แผนไทยพรีเมี่ยม

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

หน่วยงานที่รับผิดชอบ :

๑. กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๗

๒. 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) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	Tel. 0 4351 1754 ต่อ 126 Mobile 09 5619 5273	ครบทุกประเด็น

นางมาลา สร้อยสำโรง	ผู้อำนวยการสำนักจัดการกัญชาและกระท่อม กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข	Mobile 06 3203 8957	ครบทุกประเด็น
นายบุญถม ปาปะเพ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	Mobile 08 1708 8441	ครบทุกประเด็น
นายกฤช โชติการณ์	เภสัชกรเชี่ยวชาญ(ด้านเภสัชสาธารณสุข) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์	Mobile 09 4691 6598	ครบทุกประเด็น

ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์/ e-mail address	ประเด็นที่รับผิดชอบ
นายสุพิน ภูสง่า	นักวิชาการชำนาญการพิเศษหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์	Mobile 08 7954 1020	การบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยพรีเมี่ยม
นางสาววราภรณ์ คันชูหอม	นักวิชาการชำนาญการพิเศษหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	Mobile	การบริการแพทย์แผนไทยฯ Wellness Center สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
นางสาวรัตนพร เสนาลาด	เภสัชกรชำนาญการ รองหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	Mobile 09 2442 3654	การผลิตและใช้ยาในเขตสุขภาพ
นางอัจฉรียา อภัยสูงเนิน	เภสัชกรชำนาญการ	Tel. 043 511754 ต่อ 122 Mobile 08 1871 7264	ผู้ประสานงาน SP แพทย์แผนไทย

	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	e-mail : ach_tuk@yahoo.com	
นางสาวเปมิกา ยี่ทอง	เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	Mobile 09 9146 2956	ผู้ประสานงาน wellness center
นางปรียารัตน์ เรืองบุญ	เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	Mobile 06 1992 6356	ผู้ประสานงาน การผลิตยาสมุนไพร
นางสาวจุฑามาศ สมรัตน์	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	Tel. 043 511754 ต่อ 122 Mobile 06 5387 0098 e-mail : pazaza_101_@windowslive.com	ผู้ประสานงาน SP แพทย์แผนไทย

<u>หมายเหตุ</u> สามารถเพิ่มเติมรายละเอียดอื่นๆ ที่สำคัญและจำเป็นได้ตามดุลยพินิจของ คกก.กำหนดประเด็นแต่ละประเด็น