

แบบฟอร์มเสนอกลยุทธ์ กิจกรรมการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567

ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 excellence) : ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ (ตาม Strategy map) : 3.12 พัฒนางานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

เป้าหมายสำคัญ : 1. เพื่อเป็นทางเลือกแก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร เพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านยา
3. คุ่มครอง อนุรักษ์และส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทยรวมทั้งภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทย

- ตัวชี้วัด :
1. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 35
 2. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในจังหวัดเพิ่มขึ้น ร้อยละ 3
 3. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 4
 4. ร้อยละผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง(Palliative Care)ที่ได้รับการรักษาด้วยยา姑息疗法的ทางการแพทย์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 7

หน่วยงาน/กลุ่มงาน : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ											ผู้รับผิดชอบ
		ต.ค.66	พ.ย.66	ธ.ค.66	ม.ค.67	ก.พ..67	มี.ค.67	เม.ย.67	พ.ค.67	มิ.ย.67	ก.ค.67	ส.ค.67	
<p>ปัญหา : ผลงานการบริการน้อย ยังไม่เป็นที่ยอมรับ สาเหตุ :</p> <p>1. ไม่ถูกยอมรับจาก แพทย์+สหวิชาชีพ เนื่องจาก</p> <p>1.1 ไม่มี CPG ที่เป็นมาตรฐานในการรักษาโรค</p> <ul style="list-style-type: none"> - กระบวนการรักษาแต่ละโรค - ยา (ไม่รู้ว่ายารักษาโรคอะไร/เทียบเคียงยาแผนปัจจุบัน) <p>1.2 ภาษาในการสื่อสารทางการแพทย์ (การเทียบเคียงโรคระหว่าง แพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย)</p> <p>2. ประชาชนยังขาดความเข้าใจในศาสตร์การรักษาโรคแผนไทย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่รู้ว่ายารักษาโรคอะไรได้บ้างนอกจากการนวด <p>3. ราคาขายสมุนไพรสูงกว่ายาแผนปัจจุบัน</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 1 ขับเคลื่อนการให้บริการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐานของจังหวัดอุดรดิตถ์</p> <p>เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : งานบริการการแพทย์แผนไทยมีมาตรฐานตาม CPG ที่กำหนด และเป็นที่ยอมรับ</p> <p>ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : ร้อยละของหน่วยบริการมีการจัดบริการตามCPG ที่กำหนด (ร้อยละ 100)</p> <p>กลยุทธ์ย่อย 1.1 พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐาน 12 โรค (โรคท้องอืด,โรกระบบทางเดินหายใจ,โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ, โรคภูมิแพ้,โรคอัมพฤกษ์-อัมพาต,โรคข้อเข่าเสื่อม,โรคสตรีวัยทอง,โรคหัวใจหลอดเลือด,โรคคอพอกพิษซินโดรม,โรคเวียนศีรษะ,โรคสะกดเจ็บ,โรคอาหารไม่ย่อย) / IMC / LTC / PC และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด</p> <p>1.1.1 กำกับและติดตามการให้บริการให้ได้ตามมาตรฐาน 12 โรค / IMC / LTC / PC และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด</p> <ul style="list-style-type: none"> - รายงานการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน/ไตรมาส <p>1.1.2 ชี้แจง อธิบาย ทำความเข้าใจโรคที่เป็นความเชี่ยวชาญแพทย์แผนไทยเฉพาะด้าน 6 กลุ่มอาการ (สะกดเจ็บ,ปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ,NCDs ,อัมพฤกษ์ อัมพาต, เลิกบุหรี่ และมารดาหลังคลอด)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมแพทย์แผนไทยเพื่อชี้แจงทำความเข้าใจ 6 โรค <p>1.1.3 ส่งเสริมการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยให้เข้าถึงง่าย สะดวก</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มช่องทางให้ผู้รับบริการเข้ารับการรักษาโรคคลินิกแพทย์แผนไทย - ประชาสัมพันธ์การให้บริการการแพทย์แผนไทย 12 โรค / IMC / LTC / PC ผ่าน Social เช่น Line และป้ายประชาสัมพันธ์ในรพ./รพ.สต. และระบบการจองคิวออนไลน์ก่อนเข้ารับบริการ - กำหนดให้เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยมีการคัดกรองร่วมกับพยาบาล OPD เพื่อให้ผู้รับบริการเข้ารับการรักษาโรคคลินิกแพทย์แผนไทยโดยตรง - รับผู้ป่วยโดยตรงที่คลินิกแพทย์แผนไทย ลดขั้นตอนการเข้ารับบริการและอำนวยความสะดวกเรื่องการทำบัตรและยื่นบัตรที่ OPD 												นางสาวจิตาภา จันทนศิริกุล

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ											ผู้รับผิดชอบ
		ต.ค.66	พ.ย.66	ธ.ค.66	ม.ค.67	ก.พ.67	มี.ค.67	เม.ย.67	พ.ค.67	มิ.ย.67	ก.ค.67	ส.ค.67	
<p>4. แพทย์แผนไทย</p> <p>- ยังขาดความกระตือรือร้นในการนำเสนอบทบาทของแพทย์แผนไทยในการรักษาโรคให้ผู้บริกรรับทราบ</p> <p>ปัญหา :</p> <p>1. การส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยกับทีมสหวิชาชีพ</p> <p>2. บทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบงานหลักยังไม่ชัดเจน</p>	<p>1.1.4 การเตรียมความพร้อมของระบบการให้บริการแผนไทย</p> <p>- ประเมินรายการยาของหน่วยบริการแต่ละระดับ ให้มียาตามมาตรฐาน (รพศ/รพช ไม่น้อยกว่า 30 รายการ, PCC / รพ.สต. ที่มีแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่า 30 รายการ, รพ.สต.อื่น ๆ ไม่น้อยกว่า 10 รายการ)</p> <p>- กำกับหน่วยบริการให้จัดทำแผนจัดซื้อยาตามปริมาณการใช้ของแพทย์เพียง</p> <p>- สสจ. ลงประเมิน</p> <p>- สรุปรายงานเสนอผู้บริหาร (กวป. และหนังสือราชการ)</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC / และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนดให้ได้มาตรฐานวิชาชีพ</p> <p>1.2.1 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC ตามมาตรฐานวิชาชีพ</p> <p>- ชี้แจงและส่งเสริมการใช้ CPG ในการดูแลผู้ป่วย IMC ให้ได้ตามมาตรฐาน</p> <p>- กำหนดบทบาทหน้าที่ของแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วย IMC/ LTC /PC และสนับสนุนการจัดบริการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ โดยให้แพทย์แผนไทยร่วมอยู่ในทีมในการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC</p> <p>- กำกับ ติดตาม ประเมินผล ความครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC ให้เป็นไปตาม CPG ทั้งในหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุขและอบจ.</p> <p>- สรุปรายงานเสนอผู้บริหาร (กวป. และหนังสือราชการ)</p> <p>1.2.2 พัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วยในประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด</p> <p>- อบรมเพิ่มความเชี่ยวชาญแพทย์แผนไทยเฉพาะด้าน 6 กลุ่มอาการ (สะกดเจ็บ,ปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ,NCDs ,อัมพฤกษ์ อัมพาต, เลิกบุหรี่ และมารดาหลังคลอด)</p> <p>- ประชุมวิชาชีพแพทย์แผนไทยเพื่อแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงานและประเด็นสำคัญอื่น ๆตามที่จังหวัดกำหนด</p>												นางสาวจิตาภา จันทนศิริกุล
	<p>- กำกับ ติดตาม การจัดบริการแช่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่สูญเสียความรู้สึกที่เท้าที่ส่งต่อจากการทีมคัดกรอง</p> <p>- กำกับ ติดตาม การดูแลเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่เข้าเกณฑ์การรักษาโดยการฝึกSpeechโดยแพทย์แผนไทย ที่ส่งต่อจากทีมสหวิชาชีพ</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 พัฒนาศักยภาพสถานบริการให้ได้ตามที่กระทรวง/จังหวัดกำหนด (รพศ/รพช , PCC+รพ.สต.ขนาดใหญ่อที่มี/ไม่มีแพทย์แผนไทย)</p> <p>- ประชุม core team เพื่อทบทวนและกำหนดศักยภาพการบริการที่ควรจะเป็นของสถานบริการแต่ละระดับให้ชัดเจนตามที่กระทรวง/จังหวัดกำหนด</p> <p>- ประสานอบจ.เพื่อติดตามผลการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการแพทย์แผนไทยของรพ.สต.ในสังกัด อบจ.</p> <p>- ประเมินศักยภาพสถานบริการตามที่กระทรวง/จังหวัดกำหนด</p> <p>- ประเมินมาตรฐานรพ.สส.พ. สำหรับ รพ.สต. ในสังกัด อบจ.</p> <p>- ประสานอบจ.เพื่อตรวจประเมินรพ.สต.ที่สังกัดอบจ. ให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย</p> <p>- กำกับ ติดตาม สรุปรายงานเสนอผู้บริหาร (กวป. และหนังสือราชการ)</p>												นางสาวจิตาภา จันทนศิริกุล

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ										ผู้รับผิดชอบ	
		ต.ค.66	พ.ย.66	ธ.ค.66	ม.ค.67	ก.พ.67	มี.ค.67	เม.ย.67	พ.ค.67	มิ.ย.67	ก.ค.67		ส.ค.67
<p>ปัญหา : ผู้รับบริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยน้อย</p> <p>สาเหตุ :</p> <p>1. ไม่ถูกยอมรับจาก แพทย์+สหวิชาชีพ เนื่องจาก</p> <p>1.1 ไม่มี CPG ที่เป็นมาตรฐานในการรักษาโรค</p> <ul style="list-style-type: none"> - กระบวนการรักษาแต่ละโรค - ยา กัญชา / น้ำมันกัญชา (ไม่รู้ว่ายารักษาโรคอะไร) <p>2. ประชาชนยังขาดความเข้าใจเรื่องกัญชาในการรักษาโรคทางแพทย์แผนไทย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่รู้ว่ารักษาโรคอะไรได้บ้าง 	<p>กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาและส่งเสริมการใช้กัญชาทางการแพทย์</p> <p>เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ประชาชนเข้าถึงบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น</p> <p>ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการร้อยละ 100 2. ร้อยละผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง(Palliative Care)ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 7 3. ร้อยละผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 60 4. จำนวนงานวิจัยหรือการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ ไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 ขับเคลื่อนการพัฒนาคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1.1 ขับเคลื่อนการพัฒนาคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมทีมคลินิกกัญชาทางการแพทย์(แพทย์/แพทย์แผนไทย/พยาบาล/เภสัชกรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง)เพื่อ ทบทวน CPG ในการดูแลผู้ป่วยและระบบการส่งต่อผู้ป่วย ในกลุ่มเป้าหมายที่รักษาโรคด้วย กัญชาทางการแพทย์ โดยบูรณาการโรคที่ใช้กัญชาในการรักษาในกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง(พัฒนา) 2.1.2 ชี้แจง/จัดเวทีให้ความรู้ เผยแพร่ความรู้เรื่องกัญชาและตำรับยา กัญชาทางการแพทย์สู่ประชาชนในโรคที่รักษาได้ด้วยกัญชา (โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ,พาร์กินสัน, ปวดเรื้อรัง ,palliative , มะเร็ง ,นอนไม่หลับ) ทางเว็บไซต์ Social media ต่างๆที่ทีมหออัครอกรวี สหวิชาชีพ อสมและประชาชนทั่วไป 2.1.4 กำหนดข้อบ่งชี้และผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ตามตัวชี้วัด 2.1.5 พัฒนาโปรแกรม การตรวจ การวินิจฉัย การส่งต่อ การดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วย Palliative Care ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชา ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ (งานพัฒนา) 												นางสาวจันจิรา เพ็งปาน
	<ol style="list-style-type: none"> 2.1.6 จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์คลินิกกัญชาทางการแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมขับเคลื่อนนโยบายกัญชาทางการแพทย์และระบบการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ - เผยแพร่ความรู้เรื่องกัญชาและตำรับยา กัญชาทางการแพทย์ที่มีให้บริการในคลินิกสู่ประชาชนในโรคที่รักษาได้ด้วยกัญชา (โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ,พาร์กินสัน, ปวดเรื้อรัง ,palliative , มะเร็ง ,นอนไม่หลับ) ทางเว็บไซต์ , Social media ต่างๆ,กลุ่ม Line 2.1.7 พัฒนาโรงงานผลิตยาGMPและการผลิตยาปรุงเฉพาะรายตำรับกัญชา <ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริมการผลิตยาตำรับกัญชาโรงงานผลิตยาGMPโรงพยาบาลพิชัย (ยาคุชไสยาศน์) - ส่งเสริมการขายตำรับยา กัญชาที่ผลิตจากโรงงานผลิตยาGMPโรงพยาบาลพิชัย ภายในจังหวัดและภายในเขตสุขภาพ - ส่งเสริมโรงพยาบาลที่เป็นnodeการผลิตยาปรุงเฉพาะรายตำรับกัญชา(คลินิก สสจ.อ.ต. รพ.น้ำปาด รพ.ท่าปลา) - ถ่ายทอดองค์ความรู้ การผลิตยาปรุงเฉพาะรายให้แก่ รพ.ที่เป็นกำหนดให้เป็น node (สูตรตำรับน้ำมันหอมระเหย) <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 พัฒนาระบบการเรียกเก็บจากกองทุน สปสช เพื่อเพิ่มรายได้ให้หน่วยบริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.2.1 กำกับติดตามการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์ของ สปสช. <ul style="list-style-type: none"> - การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย - การให้บริการตามเกณฑ์ CPG ที่สปสช.กำหนด - การบันทึกข้อมูลการให้บริการให้ครบถ้วน ทันเวลา - ค่าตอบแทนการให้บริการทางการแพทย์แผนไทยโดยใช้น้ำมันกัญชาและสารสกัดกัญชา 2.2.2 ติดตามผลงานการให้บริการทาง HDC รายเดือน / ไตรมาส /ปี 												นางสาวจันจิรา เพ็งปาน

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ											ผู้รับผิดชอบ	
		ต.ค.66	พ.ย.66	ธ.ค.66	ม.ค.67	ก.พ.67	มี.ค.67	เม.ย.67	พ.ค.67	มิ.ย.67	ก.ค.67	ส.ค.67		ก.ย.67
	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 2.3 พัฒนาระบบข้อมูลการให้บริการ (การจัดเก็บ วิเคราะห์ รายงาน)</p> <p>2.3.1 ทบทวนระบบการคีย์ข้อมูลการจ่ายยาที่ผู้ป่วยที่ได้รับยาที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน (โปรแกรม +รหัส 24 หลัก)</p> <p>2.3.2 ออกแบบการจัดเก็บ วิเคราะห์ รายงาน /สรุปผล</p> <p>2.3.3 ติดตามผลงานการจัดบริการทาง HDC รายเดือน / ไตรมาส /ปี</p>													นางสาวจันจิรา เพ็งปาน
	<p>กลยุทธ์ 3 พัฒนาและส่งเสริมการปลูกัญชาทางการแพทย์แผนไทยให้กลุ่มวิสาหกิจชุมชนและประชาชน</p> <p>เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : กลุ่มวิสาหกิจชุมชนและประชาชนมีความรู้สามารถผลิตัญชาทางการแพทย์ได้</p> <p>ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : กลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่ได้รับใบอนุญาตจำหน่าย สามารถจำหน่ายผลผลิตัญชาที่ได้มาตรฐานทางการแพทย์ให้แก่หน่วยงานภาครัฐได้</p> <p>3.1.1 กำกับ ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินโรงเรือนปลูกัญชาทางการแพทย์</p> <p>3.1.2 ประชาสัมพันธ์การจัดตั้งการปลูกัญชาอย่างถูกกฎหมาย ผ่าน application ปลูกัญ (ร่วมกับงาน คบส.)</p> <p>3.1.3 ประชาสัมพันธ์แหล่งปลูกที่ได้มาตรฐานภายในจังหวัด สำหรับใช้ผลิตตำรายาที่รักษาทางการแพทย์กับผู้ป่วยในเขตสุขภาพ</p> <p>3.1.4 ให้บริการการจัดตั้งการจำหน่ายสมุนไพรควบคุม ตาม พรบ.สมุนไพรควบคุม(ัญชา)</p> <p>3.1.5 สนับสนุนการวิเคราะห์หาสารสำคัญและโลหะหนักในัญชาแก่กลุ่มผู้ปลูกที่จะจำหน่ายผลผลิต ัญชาให้แก่หน่วยงานในภาครัฐภายในจังหวัด (ร่วมกับงาน คบส.)</p>													นางสาวจันจิรา เพ็งปาน
<p>ด้านบุคลากร</p> <p>ปัญหา : หมอพื้นบ้านในจังหวัดอุดรติดขัดยังไม่ได้รับการรับรองตามกฎหมาย</p> <p>สาเหตุ</p> <p>1. เจ้าหน้าที่</p> <p>1.1 การสำรวจ สืบค้นข้อมูลหมอพื้นบ้านในพื้นที่ยังไม่ครอบคลุม</p> <p>1.2 จัดทำทะเบียนบุคลากรแพทย์แผนไทย 5 กลุ่ม ในระบบฐานข้อมูลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยฯ ยังไม่ครบถ้วน</p> <p>2. หมอพื้นบ้าน</p> <p>2.1 หมอพื้นบ้านไม่เข้าใจกระบวนการขึ้นทะเบียนรับรองหมอพื้นบ้าน</p> <p>2.2 หมอพื้นบ้านไม่ได้ให้ความสำคัญของการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย (ไม่เห็นประโยชน์และคุณค่า)</p> <p>ปัญหา : ข้อมูลของบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย 5 กลุ่มในจังหวัดอุดรติดขัดยังไม่ได้ปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 4 อนุรักษ์ คุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านของจังหวัดอุดรติดขัด</p> <p>เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : อนุรักษ์ คุ้มครอง ส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพร</p> <p>ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : 1. มีการส่งเสริมการนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย สมุนไพรพื้นถิ่นที่ได้รับการจัดทะเบียนและมีศักยภาพไปใช้ประโยชน์ไม่น้อยกว่า จังหวัดละ 3 เรื่อง</p> <p>2. มีการส่งเสริมการปลูกสมุนไพร เพื่อการอนุรักษ์ คุ้มครอง หรือแก้ปัญหาสุขภาพชุมชนตามบริบทของพื้นที่จังหวัดละไม่น้อยกว่า 10 ชนิด</p> <p>3. มีจำนวนตำรายาการแพทย์แผนไทย/ตำรับยาแผนไทยเพิ่มขึ้น 100 รายการ (เทียบกับยอดสะสมปี 2566)</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 ขับเคลื่อนการรับรองหมอพื้นบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ.2562</p> <p>4.1.1 ลงพื้นที่สำรวจ เก็บข้อมูล รวบรวมข้อเท็จจริงของหมอพื้นบ้าน เพื่อเตรียมความพร้อมให้หมอพื้นบ้านการเข้าสู่กระบวนการรับรองหมอพื้นบ้านร่วมกับหน่วยงานในท้องถิ่น</p> <p>4.1.2 ทบทวนคำสั่งและแต่งตั้งคณะกรรมการหมอพื้นบ้านจังหวัดอุดรติดขัด</p> <p>4.1.3 ประชุมคณะกรรมการหมอพื้นบ้าน ตามคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการหมอพื้นบ้านจังหวัดอุดรติดขัด เพื่อให้การรับรองหมอพื้นบ้านในจังหวัดอุดรติดขัด</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 พัฒนาระบบข้อมูล และพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย 5 กลุ่ม</p> <p>4.2.1 พัฒนาระบบข้อมูลบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย 5 กลุ่ม</p> <p>- สำรวจ รวบรวม และจัดทำฐานข้อมูลบุคลากรด้านแพทย์แผนไทย 5 กลุ่ม</p>												นางสาวจารุมาศ สิงกา	

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ										ผู้รับผิดชอบ	
		ต.ค.66	พ.ย.66	ธ.ค.66	ม.ค.67	ก.พ.67	มี.ค.67	เม.ย.67	พ.ค.67	มิ.ย.67	ก.ค.67		ส.ค.67
<p>ด้านตัวรับ/ตัวรา ปัญหา : ตัวรับตัวรา ขาดการเอามาใช้จริงอย่างเป็นมาตรฐาน สาเหตุ :</p> <ol style="list-style-type: none"> ขาดการถอดบทเรียนบันทึกภูมิปัญญาการสืบทอดหมอฟันบ้าน <ul style="list-style-type: none"> หมอฟันบ้านหวงความรู้และไม่มีผู้สืบทอดภูมิปัญญา เป็นความลับของวงศ์ตระกูลไม่ให้บุคคลภายนอกรับรู้ (ความเชื่อ) กระบวนการปรุงยาเพื่อรักษาโรคยังไม่ชัดเจน เช่น อัตราส่วน , ขั้นตอนการปรุง(ใส่ก่อน-หลัง) , ขนาดและวิธีการ รับประทาน 	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 4.3 คุ้มครองและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตำรับยาแผนไทย และตำราการแพทย์แผนไทย</p> <ol style="list-style-type: none"> ดำเนินการสำรวจ รวบรวม ตำรับยาแผนไทย/ตำราการแพทย์แผนไทย เพื่อจัดทำทะเบียนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยจังหวัดอุดรธานี ตามมาตรา 15 การจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ส่วนบุคคล) คัดเลือกภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ จัดงานวันภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย <ul style="list-style-type: none"> จัดพิธีวางพานพุ่มดอกไม้ถวายราชสักการะพระบิดาแห่งการแพทย์แผนไทย (รัชกาลที่ 3) จัดนิทรรศการภูมิปัญญาการแพทย์ไทยและการแพทย์พื้นบ้าน <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 4.4 ส่งเสริมการปลูกสมุนไพร เพื่อการอนุรักษ์ คุ้มครอง หรือแก้ไขปัญหาสภาพชุมชน ตามบริบทของพื้นที่</p> <ol style="list-style-type: none"> อบรมให้ความรู้เรื่องสมุนไพรเพื่อชุมชนนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพในพื้นที่ป่าเขตอนุรักษ์ปลูกป่าสมุนไพรอินทรีย์ต้นเชิงอนุรักษ์ และในพื้นที่ป่าชุมชนเป้าหมาย <ul style="list-style-type: none"> ประสาน จนท.ป่าไม้จังหวัด/อำเภอ/คณะกรรมการป่าชุมชนในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อคุ้มครองสมุนไพรในพื้นที่ของตนเอง ประชุมเตรียมการและชี้แจงแกนนำป่าชุมชนในการปลูกป่าสมุนไพร 												นางสาวจรรยาภาสิงกา นางสาวจิตภาจันทนศิริกุล
<p>ด้านสมุนไพร ปัญหา : ไม่มีการปลูกสมุนไพรหายากในพื้นที่เพื่อทดแทน สาเหตุ :</p> <ol style="list-style-type: none"> ไม่รู้ชนิดของพืชสมุนไพร ไม่รู้สรรพคุณของพืชสมุนไพร ขาดการส่งเสริมและให้ความรู้เกี่ยวกับการปลูกพืชสมุนไพรที่หายากในพื้นที่ 	<ol style="list-style-type: none"> การรับแจ้งการครอบครอง ใช้ประโยชน์ ดูแล เก็บรักษา หรือขนย้ายรวมถึงการแจ้งการปลูกสมุนไพรควบคุม การขึ้นทะเบียนที่ดินที่เป็นถิ่นกำเนิดสมุนไพรหรือที่จะใช้ปลูกสมุนไพร การขออนุญาตศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ตามมาตรา 46 (กวางเครือ ชาว/ตำ/แดง, กัญชา) <ul style="list-style-type: none"> ดำเนินงานการพิจารณาคำขออนุญาตศึกษาวิจัยสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้าในจังหวัดอุดรธานี ประชุมคณะทำงานพิจารณาถ่วงดุล ตรวจสอบเอกสาร หลักฐาน การอนุญาตให้ศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า เดือนละ 1 ครั้ง <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 4.5 สนับสนุนการขับเคลื่อนการให้บริการทางกฎหมายที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542</p> <ol style="list-style-type: none"> การจัดทำบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ การปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ฯตามมาตรา 73 												นางสาวจรรยาภาสิงกา

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ											ผู้รับผิดชอบ	
		ต.ค.66	พ.ย.66	ธ.ค.66	ม.ค.67	ก.พ.67	มี.ค.67	เม.ย.67	พ.ค.67	มิ.ย.67	ก.ค.67	ส.ค.67		ก.ย.67
	<p>กลยุทธ์ที่ 5 ส่งเสริมการจัดบริการแพทย์ทางเลือก เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : ประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : 1. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการเปิดให้บริการคลินิกฝังเข็ม (ร้อยละ 20) 2. ร้อยละของหน่วยบริการที่มีการให้บริการสมาธิบำบัดในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (ร้อยละ 30)</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 5.1 ส่งเสริมการจัดบริการฝังเข็มในรพศ.,รพช. 5.1.1 สนับสนุนการจัดบริการในผู้ป่วยหลอดเลือดสมองรายใหม่ - ประชาสัมพันธ์การฝึกอบรมแพทย์แผนปัจจุบัน หลักสูตรฝังเข็ม (จัดทำเอกสาร, แจ้ง กวป.) 5.1.2 กำกับ ติดตาม ประเมินผลการจัดบริการ - กำกับติดตามการให้บริการคลินิกฝังเข็มตามเกณฑ์ของ สปสช. - การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการคลินิกฝังเข็ม - การให้บริการตามเกณฑ์ CPG ที่สปสช.กำหนด - การบันทึกข้อมูลการให้บริการให้ครบถ้วน ทันเวลา 5.1.3 ติดตามผลงานการจัดบริการทาง HDC รายเดือน / ไตรมาส /ปี</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 5.2 ส่งเสริมการจัดบริการสมาธิบำบัดแบบ SKT ในหน่วยบริการและชุมชน 5.2.1 สนับสนุนการนำเทคนิคสมาธิบำบัดแบบ SKT ไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น ผู้ป่วยปวดกล้ามเนื้อ, ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง, ผู้ป่วยเบาหวาน, ผู้ป่วยที่มีอาการนอนไม่หลับ, ผู้ป่วยระยะสุดท้าย 5.2.2 กำกับ ติดตาม ประเมินผลการจัดบริการ - กำกับติดตามการให้บริการ SKT โดยแบบรายงานประจำเดือน 5.2.3 ติดตามผลงานการจัดบริการทาง HDC รายเดือน / ไตรมาส /ปี</p>													นางสาวจันจิรา... เพ็งปาน
<p>ปัญหา : มาตรฐานการบริการยังไม่ครอบคลุมได้คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน สาเหตุ : - มาตรฐานด้านโครงสร้าง สถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้และสิ่งแวดล้อมต้องได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง - การให้บริการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยไม่มีความหลากหลายส่วนใหญ่นับเพียงการนวดไทย</p>	<p>กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนามาตรฐานงานบริการการคลินิกการแพทย์แผนไทยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : การให้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยสสจ.อุตรดิตถ์ระดับดีเยี่ยม ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI : ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สส.พท. ระดับดีเยี่ยม คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 6.1 พัฒนาศูนย์แพทย์แผนไทยของสสจ.ให้มีบริการการแพทย์แผนไทยที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานรพ.สส.พท.และเป็นคลินิกต้นแบบ 6.1.1พัฒนาคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ รพ.สส.พท. - ทบทวนและทำความเข้าใจเกณฑ์มาตรฐาน (เกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ให้แก่บุคลากรผู้รับผิดชอบงานคลินิกการแพทย์แผนไทยสสจ.อุตรดิตถ์ - ประเมินตนเอง วิเคราะห์หาส่วนขาด จัดทำแผนพัฒนา และปรับปรุงให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน - กำกับ ติดตาม สนับสนุนและประเมินผลการดำเนินงานของคลินิกการแพทย์แผนไทย - ตรวจสอบประเมินตามเกณฑ์รพ.สส.พท ตามแผนที่กำหนด - สรุปเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา เสนอให้ผู้บริการรับทราบ - ผลิตรายางเฉพาะราย 5 ตำรับ ได้แก่ ยาต้มตรีผลา , ยาต้มวิเศษสังวทวาร ,ยาต้มสะกดเงิน , ตำรับยาพอกเข้า ,ยาต้มยาธาตุอบเชย, น้ำมันหอมระเหย, ยาหม่อง</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 6.2 พัฒนาระบบบริการของคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ตามมาตรฐานวิชาชีพ 6.2.1 ประชุม team เพื่อจัดทำมาตรฐานแนวทางการดูแลผู้ป่วยในคลินิก และกำหนดบทบาทของแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วย 6.2.2 กำหนดช่องทางในการรับบริการ ให้เป็นมาตรฐาน (สะดวก รวดเร็ว) 6.2.3 สร้างเสริม ความเข้าใจ และความเชื่อมั่นในการจัดการบริการรักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ในกลุ่มผู้รับบริการ</p>												นางสาวสุธิดา กสิ์ทอง นางสาววันทิรา สิริคุณาลัย	

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ											ผู้รับผิดชอบ	
		ต.ค.66	พ.ย.66	ธ.ค.66	ม.ค.67	ก.พ.67	มี.ค.67	เม.ย.67	พ.ค.67	มิ.ย.67	ก.ค.67	ส.ค.67		ก.ย.67
<p>ปัญหา : ขาดมาตรฐานการเฝ้าระวังระบบอาการไม่พึงประสงค์กรณีเหตุฉุกเฉินของผู้ป่วย</p> <p>ตำรับยาแผนไทยที่ได้รับสนับสนุนมีอายุการใช้ที่สั้นทำให้เกิดปัญหาด้านการบริหารการใช้ยา</p>	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 6.3 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังระบบอาการไม่พึงประสงค์หรือเหตุฉุกเฉินของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในคลินิก</p> <p>6.3.1 ประชุม team จนท.ผู้ให้บริการหรือผู้เกี่ยวข้องในคลินิก</p> <p>6.3.2 จัดหาเวชภัณฑ์ยาและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการฟื้นคืนชีพเบื้องต้นตามเกณฑ์</p> <p>6.3.3 อบรมการช่วยฟื้นคืนชีพและการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินขั้นพื้นฐานแก่บุคลากรคลินิกสง.สาธารณสุข จ.อุดรดิตต์</p> <p>6.3.4 ส่งเสริมยาสมุนไพรโดยใช้เป็นยาทดแทนและยาสมุนไพร First line drug พร้อมกับการพัฒนาสถานที่ปรุงยาให้ได้มาตรฐาน</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 6.4 พัฒนาคลินิกแพทย์แผนไทยของสสจ.ให้มีบริการทางการแพทย์แผนไทยที่ได้คุณภาพตามมาตรฐานเพื่อเป็นคลินิกต้นแบบกัญชาทางการแพทย์ของจังหวัดอุดรดิตต์</p> <p>6.4.1 พัฒนาคลินิกกัญชาทางการแพทย์</p> <p>6.4.1.1 เตรียมความพร้อมด้านโครงสร้างสถานที่ให้บริการ</p> <p>6.4.2 จัดเตรียมระบบการประเมินคัดกรอง,การวินิจฉัยสั่งจ่ายยา,การติดตามระบบรายงาน,การบริหารจัดการ</p> <p>6.4.3 เตรียมความพร้อมบุคลากรทางการแพทย์และสหวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในคลินิก</p> <ul style="list-style-type: none"> - การตรวจ วินิจฉัยจ่ายยากัญชาทางการแพทย์ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย - การปรุงยาเฉพาะรายที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 6.5 พัฒนาแนวทางการป้องกันการติดเชื้อในคลินิก</p> <p>6.5.1 จัดทำคู่มือแนวทางการป้องกันการติดเชื้อในคลินิกและเฝ้าระวังติดตามการปฏิบัติตามแนวทางให้เป็นไปตามมาตรฐานเพื่อป้องกันการติดเชื้อภายในคลินิก</p> <p>6.5.2 ดูแลกำกับเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในหน่วยงาน</p> <p>6.5.3 ดูแลพัฒนางาน 5 ส. ในหน่วยงาน</p>													นางสาวสุธิดา กัสัตทอง นางสาวกัญทิรา สิริคุณาลัย
<p>ปัญหา : ประชาชนยังขาดความเข้าใจในศาสตร์การรักษาโรคของแพทย์แผนไทย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขาดการประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการทราบว่ารักษาโรคอะไรได้บ้าง - ด้านการนวดรักษาโรค - คลินิกเฉพาะโรค (สะกดเจ็บ , ริดสีดวงทวาร , ข้อเข่าเสื่อม) 	<p>กลยุทธ์ย่อยที่ 6.6 การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค</p> <p>6.6.1 จัดกิจกรรมการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีคัดคนอย่างน้อยเดือนละ1ครั้งเพื่อพัฒนาองค์ความรู้การยืดเหยียด และฤๅษีคัดคนเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพ</p> <p>6.6.2 ดูแลสุขภาพตามวัยด้วยการแพทย์แผนไทย (เฉพาะกลุ่มคนใช้ที่พบในคลินิก)</p> <p>6.6.3 ดูแลสุขภาพแบบไทยของวัยผู้ใหญ่/สูงอายุ(ความสมดุลของธาตุทั้ง4ตามธาตุ,การกินอาหาร,การออกกำลังกาย)</p> <p>6.6.4 ควบคุมกำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ช่วยแพทย์แผนไทย</p> <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 6.7 การประชาสัมพันธ์ทางการตลาด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชาสัมพันธ์โรคที่รักษาได้ตามช่องทางต่างๆ เช่น เวปเพจ , ระบบจองคิว ,social media ต่างๆ - ประชาสัมพันธ์เชิงรุก เช่น จัดบูธ ออกงานตามองค์กรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย - เน้นการสร้างประสบการณ์การใหม่ที่แตกต่างในการดูแลให้กับผู้ใช้บริการ มุ่งสู่การเป็นศูนย์แห่งความเป็นเลิศในการดูแลแบบผสมผสานระดับชั้นนำ 												นางสาวสุธิดา กัสัตทอง นางสาวกัญทิรา สิริคุณาลัย	

ประเด็นปัญหาปี 2566	กลยุทธ์/กลยุทธ์ย่อย/กิจกรรมหลัก	ระยะเวลาดำเนินการ											ผู้รับผิดชอบ	
		ต.ค.66	พ.ย.66	ธ.ค.66	ม.ค.67	ก.พ.67	มี.ค.67	เม.ย.67	พ.ค.67	มิ.ย.67	ก.ค.67	ส.ค.67		ก.ย.67
	<p>กลยุทธ์ที่ 7 พัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์</p> <p>เป้าหมายกลยุทธ์/Key Word : แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์ของจ.อุตรดิตถ์ ผ่านการรับรองจากกรมการแพทย์แผนไทย</p> <p>ตัวชี้วัดกลยุทธ์/KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> อัตราเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น <p>กลยุทธ์ย่อยที่ 7.1 พัฒนาสถานประกอบการให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ศูนย์เวลเนส, อาหารเป็นยา)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทบทวนและทำความเข้าใจเกณฑ์มาตรฐานของสถานประกอบการประเภทต่างๆ - กำหนดศักยภาพการให้บริการที่ควรจะเป็นของสถานประกอบการแต่ละประเภทให้ชัดเจนตามที่กระทรวง/จังหวัดกำหนด - ประสานสถานประกอบการ เพื่อชี้แจงเกณฑ์มาตรฐานฯ ของแต่ละประเภท - ติดตามสนับสนุนให้สถานประกอบการดำเนินกิจการให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด - ตรวจสอบประเมินตามเกณฑ์ - กำกับ ติดตาม สรุปผลการตรวจประเมิน และรายงานกรมฯ 													นางสาวจิตาภา วัฒนศิริกุล นางสาวณัฐดี วังกระแสน



ผู้เสนอแผน

(นายสิทธิศักดิ์ กองมา)
แพทย์แผนไทยชำนาญการ



ผู้เห็นชอบแผน x ๓๖๖

(นายเสรี นพรัตน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ)



ผู้อนุมัติแผน

(นายอิตัยวัน ยงย่วน)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์