

### 3. การให้บริการการแพทย์แผนไทยและมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย

#### 3.1 การให้บริการการแพทย์แผนไทย

##### 1. สถานการณ์

จังหวัดอุดรดิตถ์ จัดระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลการให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในจังหวัดอุดรดิตถ์

บริการการแพทย์แผนไทยและทางเลือก	รพ.สต.สังกัด กสธ. (49แห่ง)	รพ.สต.สังกัด อบจ.(40แห่ง)	รพช. (8แห่ง)	รพศ. (1แห่ง)
1. จ่ายยาแผนไทยและสมุนไพร	49(100%)	40(100%)	8	1
2. คลินิกการแพทย์แผนไทย	11 (22.44%)	7(17.50%)	8	1
- คลินิกเวชกรรมแผนไทยในโรงพยาบาล	-		8	1
- การดูแลฟื้นฟูหญิงหลังคลอดด้วยการทักหม้อเกลือ	11(22.44%)	7(17.50%)	8	1
- การดูแลฟื้นฟูเด็กCPในชุมชน (speech therapy)	11(100%)	7(17.50%)	8	-
- คลินิกข้อเข่าเสื่อม	11(100%)	8(20%)	8	1
- การดูแลผู้ป่วยที่สูญเสียความรู้สึกที่เท้า	11(100%)	7(17.50%)	8	1
- การดูแลผู้ป่วย Intermediate Care	11(100%)	7(17.50%)	8	1
- การดูแลฟื้นฟูผู้ป่วย Long term care และ Palliative care	11(100%)	7(17.50%)	8	1
- คลินิกกัญชาทางการแพทย์	1	1	8	1
3. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค				
- ด้วยการรับประทานอาหารสุขภาพ	49(100%)	40(100%)	8	1
- ด้วยการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน	49(100%)	40(100%)	8	1
- ด้วยสมาธิบำบัด/SKT	49(100%)	40(100%)	8	1
- ด้วยการแช่เท้า	49(100%)	40(100%)	8	-
4. โรงงานผลิตยาแผนไทย GMP	-	-	1 (พิชัย)	-
5. การแพทย์ทางเลือก				
- คลินิกฝังเข็ม	-	-	-	1

ที่มา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567

##### 2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

กลยุทธ์ที่ 1 ขับเคลื่อนการให้บริการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐานของจังหวัดอุดรดิตถ์

กลยุทธ์ย่อย 1.1 พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐาน 12 โรค (โรคท้องอืด,โรกระบบทางเดินหายใจ, โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ, โรคภูมิแพ้,โรคอัมพฤกษ์-อัมพาต,โรคข้อเข่าเสื่อม,โรคสตรีวัยทอง,โรคหัวใจหลอดเลือด,โรคออฟฟิศซินโดรม,โรคเวียนศีรษะ,โรคสะกดเจ็บ,โรคอาหารไม่ย่อย) / IMC / LTC / PC และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด

1.1.1 กำกับและติดตามการให้บริการให้ได้ตามมาตรฐาน 12 โรค / IMC / LTC / PC และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด

- รายงานการเข้าถึงบริการแผนไทยให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน/ไตรมาส ผ่านการประชุมวิชาชีพแพทย์แผนไทย 3 เดือน/ครั้ง เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน , แลกเปลี่ยนปัญหาในการดำเนินงาน และวางแผนแนวทางการแก้ไขปัญหา

โดยในปีงบประมาณ 2567 มีการประชุมครบทั้ง 4 ครั้ง ซึ่งหลังเสร็จสิ้นการประชุมกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ ได้จัดทำสรุปรายงานประชุมให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ลงนาม และได้ทำหนังสือสรุปรายงานการประชุมดังกล่าวส่งไปให้กับทุกหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์การบริหารจังหวัดอุดรดิตถ์

1.1.2 ชี้แจง อธิบาย ทำความเข้าใจโรคที่เป็นความเชี่ยวชาญแพทย์แผนไทยเฉพาะด้าน 6 กลุ่มอาการ (สะเก็ดเงิน, ปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ, NCDs, อัมพฤกษ์ อัมพาต, เลิกบุหรี่ และมารดาหลังคลอด)

- ประชุมแพทย์แผนไทยเพื่อชี้แจงทำความเข้าใจ 6 โรค เมื่อวันที่ 5 มกราคม 2567

1.1.3 ส่งเสริมการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยให้เข้าถึงง่าย สะดวก

- เพิ่มช่องทางให้ผู้รับบริการเข้ารับการรักษาโรคคลินิกแพทย์แผนไทย และจัดระบบการให้บริการของโรงพยาบาลชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการแผนไทย
- กำหนดช่องทางในการเข้ารับบริการของผู้ป่วย 12 โรค (แพทย์แผนปัจจุบันสั่ง/ผ่านพยาบาลคัดกรองให้เข้ารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทยโดยตรง) จำนวน 9 แห่ง
- ประชาสัมพันธ์การให้บริการการแพทย์แผนไทย 12 โรค / IMC / LTC / PC ผ่าน Social เช่น Line และป้ายประชาสัมพันธ์ในรพ./รพ.สต. และระบบการจองคิวออนไลน์ก่อนเข้ารับบริการ
- กำหนดให้เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยมีการคัดกรองร่วมกับพยาบาล OPD เพื่อให้ผู้รับบริการเข้ารับการรักษาโรคคลินิกแพทย์แผนไทยโดยตรง
- รับผู้ป่วยโดยตรงที่คลินิกแพทย์แผนไทย ลดขั้นตอนการเข้ารับบริการและอำนวยความสะดวกเรื่องการทำบัตรและยื่นบัตรที่ OPD

1.1.4 การเตรียมความพร้อมของระบบการให้บริการแผนไทย

- ประเมินรายการยาของหน่วยบริการแต่ละระดับ ให้มียาตามมาตรฐาน (รพศ/รพช ไม่น้อยกว่า 30 รายการ, PCC /รพ.สต. ที่มีแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่า 30 รายการ, รพ.สต.อื่น ๆ ไม่น้อยกว่า 10 รายการ)
- สำรวจและประเมินรายการยาของหน่วยบริการแต่ละระดับ ให้มียาตามมาตรฐาน (รพศ/รพช ไม่น้อยกว่า 30 รายการ, PCC /รพ.สต. ที่มีแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่า 30 รายการ, รพ.สต.อื่น ๆ ไม่น้อยกว่า 10 รายการ)
- กำกับหน่วยบริการให้จัดทำแผนจัดซื้อยาตามปริมาณการใช้เพียงพอเพียง

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC / และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนดให้ได้มาตรฐานวิชาชีพ

1.2.1 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC ตามมาตรฐานวิชาชีพ

- ชี้แจงและส่งเสริมการใช้ CPG ในการดูแลผู้ป่วย IMC ให้ได้ตามมาตรฐาน
- กำหนดบทบาทหน้าที่ของแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วย IMC/ LTC /PC และสนับสนุนการจัดบริการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ โดยให้แพทย์แผนไทยร่วมอยู่ในทีมในการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC
- กำกับ ติดตาม ประเมินผล ความครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC ให้เป็นไปตาม CPG ทั้งในหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุขและอบจ.
- กำกับ ติดตามการใช้โปรแกรม utt seamless กับทีมสหวิชาชีพเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลในการจัดบริการ โดย PM ผู้รับผิดชอบงานฯ ของกลุ่มงานการแพทย์แผนไทย จะส่งข้อมูลผู้ป่วย IMC จากโปรแกรม HDC ให้หน่วยบริการเดือนละ 2 ครั้ง ทางกลุ่มไลน์วิชาชีพแพทย์แผนไทยจังหวัดอุดรดิตถ์ (วันที่ 15 และ 30 ของทุกเดือน)
- สรุปรายงานเสนอผู้บริหาร (กวป. และหนังสือราชการ)

## 1.2.2 พัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วยในประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด

- อบรมเพิ่มความเชี่ยวชาญแพทย์แผนไทยเฉพาะด้าน 6 กลุ่มอาการ (สะเก็ดเงิน,ปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ,NCDs ,อัมพฤกษ์ อัมพาต, เลิกบุหรี่ และมารดาหลังคลอด)
- ประชุมวิชาชีพแพทย์แผนไทยเพื่อแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงานและประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด
- กำกับ ติดตาม การจัดบริการแช่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่สูญเสียความรู้สึกที่เท้าที่ส่งต่อมาจากทีมคัดกรอง
- กำกับ ติดตาม การดูแลเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่เข้าเกณฑ์การรักษาโดยการฝึก Speech โดยแพทย์แผนไทย ที่ส่งต่อมาจากทีมสหวิชาชีพ

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 พัฒนาศักยภาพสถานบริการให้ได้ตามที่กระทรวง/จังหวัดกำหนด (รพศ/รพช , PCC+รพ.สต.ขนาดใหญ่ที่มี/ไม่มีแพทย์แผนไทย)

- ประชุม core team เพื่อทบทวนและกำหนดศักยภาพการจัดการบริการที่ควรจะเป็นของสถานบริการแต่ละระดับให้ชัดเจนตามที่กระทรวง/จังหวัดกำหนด
- ประสานอบจ.เพื่อติดตามผลการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการแพทย์แผนไทยของรพ.สต.ในสังกัด อบจ.
- ประเมินศักยภาพสถานบริการตามที่กระทรวง/จังหวัดกำหนด
- ประเมินมาตรฐาน รพ.สต.พ. สำหรับ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. โดยคณะกรรมการฯ ลงตรวจประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สต.พ.) ปี 2567 เมื่อวันที่ 15 มกราคม – 5 กุมภาพันธ์ 2567 ครอบคลุมหน่วยบริการ 89 แห่งทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุตรดิตถ์ และได้รายงานผลการประเมินมาตรฐานฯ ของจังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2567 ส่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และกรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้มีประกาศการรับรองผลประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สต.พ.) ปี 2567-2568 ณ วันที่ 8 กรกฎาคม 2567 ของจังหวัดอุตรดิตถ์ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานทุกหน่วยบริการ (89 แห่ง) ทั้งสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นของจังหวัดอุตรดิตถ์
- กำกับ ติดตาม สรุปรายงานเสนอผู้บริหาร (กวป. และหนังสือราชการ)

ผลการดำเนินงาน

ข้อมูลการให้บริการของจังหวัดอุตรดิตถ์พบว่า

1. สถานบริการทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นทุกแห่งมีการใช้ยาแผนไทยและยาสมุนไพร รวมทั้งมีการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วยการแพทย์แผนไทยทุกแห่งคิดเป็นร้อยละ 100
2. การเปิดบริการคลินิกการแพทย์แผนไทยพบว่าในระดับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนมีการเปิดให้บริการคลินิกการแพทย์แผนไทยทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100
3. การเปิดให้บริการคลินิกเวชกรรมแผนไทย พบว่าในระดับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนมีการเปิดให้บริการครบทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 และมีการให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอยู่ครบทุกแห่ง
4. การเปิดให้บริการการดูแลหญิงหลังคลอด คลินิกเฉพาะโรคในโรคข้อเข่าเสื่อม พบว่าในระดับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนมีการเปิดให้บริการครบทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 และมีการให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานอยู่ ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นครบทุกแห่ง

5. การจัดบริการการแพทย์ทางเลือก มีจัดบริการ 1 แห่ง ได้แก่ บริการฝังเข็มในโรงพยาบาลศูนย์อุดรดิตถ์ นอกเหนือจากการจัดบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการแล้ว ยังมีการบูรณาการเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพในผู้ป่วย อัมพฤกษ์ - อัมพาต ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง(Stroke) และ palliative care ทั้งในระดับโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลครบทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 , การดูแลฟื้นฟูเด็กพัฒนาการล่าช้า CP ในชุมชน (speech therapy) ในโรงพยาบาลครบทั้ง 9 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 (คิดจาก รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทยหรือนักวิชาการแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานอยู่เท่านั้นจำนวน 18 แห่ง), การดูแลผู้ป่วยที่สูญเสียความรู้สึกที่เท้า ในโรงพยาบาลครบทั้ง 9 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 (คิดจาก รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทยหรือนักวิชาการแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานอยู่เท่านั้นจำนวน 18 แห่ง) การเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย เปิดครบในโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100

6. ในปี 2567 จังหวัดอุดรดิตถ์ มีนโยบายในส่งเสริมการจัดบริการสมาชิกบำบัดแบบ SKT ในหน่วยบริการ และชุมชนโดยจัดให้มีการทบทวนความรู้เรื่องสมาชิกบำบัดแก่ผู้รับผิดชอบงานในหน่วยบริการและส่งเสริมการนำเทคนิคสมาชิกบำบัดแบบ SKT ไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น ผู้ป่วยปวดกล้ามเนื้อ, ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและผู้ป่วยเบาหวานผู้ป่วยที่มีอาการนอนไม่หลับ, ผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลผลการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พ.) จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567

อำเภอ	หน่วยบริการ	ระดับผลการประเมิน รพ.สส.พ.				
		ดีเยี่ยม	ดีมาก	ดี	ผ่านมาตรฐานระดับพื้นฐาน	ไม่ได้มาตรฐาน
ฟากท่า	รพ.ฟากท่า	1				
	รพ.สต.		4		-	-
บ้านโคก	รพ.บ้านโคก	1				
	รพ.สต.	1	2	2	-	-
ทองแสนขัน	รพ.ทองแสนขัน	1				
	รพ.สต.		4	1	-	-
ตรอน	รพ.ตรอน	1				
	รพ.สต.	2	1		3	-
น้ำปาด	รพ.น้ำปาด	1				
	รพ.สต.	4	9		-	-
ท่าปลา	รพ.ท่าปลา	1				
	รพ.สต.	3	6	3	-	-
ลับแล	รพ.ลับแล			1		
	รพ.สต.	3	1	7	-	-
พิชัย	รพ.พิชัย	1				
	รพ.สต.	3	8	2	-	-
เมือง	รพ.อุดรดิตถ์		1			
	รพ.สต.	7	6	6	2	-
รวม		30	42	22	5	

จากข้อมูลผลการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ปี 2567 มีสถานบริการผ่านการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ระดับดีเยี่ยมในส่วนโรงพยาบาล จำนวน 7 แห่ง, ระดับดีมาก จำนวน 1 แห่ง และระดับดี จำนวน 1 แห่ง จะเห็นได้ว่าผลการประเมินมาตรฐานฯพบหน่วยบริการระดับรพ.สต.ที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับผ่านมาตรฐานระดับพื้นฐาน จำนวน 5 แห่ง เนื่องจากเกณฑ์การประเมินมาตรฐานฯ ปี 2567 เป็นเกณฑ์ที่ปรับเปลี่ยนคุณภาพการให้บริการทั้งเชิงรุกในชุมชน และการทำงานร่วมกับหมอพื้นบ้านและอสม. ด้านการให้บริการด้านที่ 5 ข้อ 5.4 การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค 5.4.4 การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายด้วยการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก การแพทย์พื้นบ้าน เช่น ทำฤๅษีดัดตน ทำบริหารถนิเวช รำไม้พอง จิ้ง เป็นต้น และการทำงานเชิงรุกในชุมชน ข้อ 5.6.1 การดูแลสุขภาพอนามัยของกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ , ข้อ 5.6.2 การสนับสนุนการทำงานของหมอพื้นบ้าน อสม. เป็นต้น และการส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ข้อ 5.7.1 การสำรวจ รวบรวมข้อมูลสมุนไพรตำรับตำราและเครือข่ายบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยในชุมชน ซึ่งคณะกรรมการตรวจประเมินมาตรฐานฯได้มีการชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้รับผิดชอบงานของหน่วยบริการ ทำการปรับปรุงและส่งเสริมให้มีการจัดการบริการตามหัวข้อดังกล่าว เพื่อจะได้เพิ่มระดับผลมาตรฐานของหน่วยบริการ สำหรับการตรวจประเมินฯ ในปีต่อไป

ตารางที่ 3 ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.ฝากทำ	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2567	ปี 2566
ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40	เป้าหมาย	6,571	17,851	16,011	27,396	45,498	44,275	67,510	64,681	162,688	452,481	281,561
	ผลงาน	3,201	9,198	7,901	49,469	19,996	26,618	29,675	34,318	88,698	239,074	140,990
	ร้อยละ	48.71	51.53	49.35	71.07	43.95	60.12	43.96	53.06	54.52	54.84	50.07

ที่มา ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 18 ตุลาคม 2567

ผลการดำเนินงานปี 2567 พบว่าทุกอำเภอที่ผ่านค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 40 3 อันดับแรก คือ อำเภอดรอน อำเภอท่าปลา และอำเภอเมือง คิดเป็นร้อยละ 71.07 , 60.12 , และ 54.52 ตามลำดับ ภาพรวมจังหวัดอุดรดิตต์ผ่านค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 54.84 ซึ่งเป็นอันดับที่ 5 ของประเทศ และเป็นอันดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 2

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของหน่วยบริการในสังกัด กสธ.และหน่วยงานในสังกัด อบจ.

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.ฝากทำ	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2567	ปี 2566
รพ.สต. ในสังกัด กสธ. (49 แห่ง)	เป้าหมาย	1,780	-	13,120	-	40,736	11,202	61,962	34,798	95,615	259,213	261,573
	ผลงาน	1,469	-	6,557	-	17,875	11,365	27,529	18,166	56,423	139,384	132,608
	ร้อยละ	82.53	-	49.98	-	43.88	101.46	44.43	52.20	59.01	53.77	50.49

ตัวชี้วัดและ เกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1.พากทำ	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2567	ปี 2566
รพสต. ในสังกัด อบจ. (40แห่ง)	เป้าหมาย	4,791	17,851	2,891	27,396	4,762	33,073	5,548	29,883	67,074	193,268	19,988
	ผลงาน	1,732	9,198	1,344	19,468	2,121	15,253	2,146	16,152	32,276	99,690	8,922
	ร้อยละ	36.15	51.53	46.49	71.06	44.54	46.12	38.68	54.05	48.12	51.58	44.64

เมื่อเปรียบเทียบร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 40 ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลงานปี 2567 พบว่า ทุกอำเภอผ่านค่าเป้าหมาย ซึ่งผลการดำเนินงานในภาพรวมจังหวัดผ่านค่าเป้าหมาย ที่ร้อยละ 54.84 และมีอำเภอที่มีผลงานการให้บริการเกินค่าเป้าหมาย คือ อำเภอท่าปลา มีผลงานการให้บริการอยู่ที่ร้อยละ 101.46 สำหรับหน่วยบริการในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ มี 2 อำเภอที่ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ได้แก่ อำเภออำเภอฟากท่า และ อำเภอลับแล แต่ผลการดำเนินงานในภาพรวมผ่านค่าเป้าหมายที่ ร้อยละ 51.58

ตารางที่ 5 แสดงมูลค่าการใช้จ่ายในจังหวัดเพิ่มขึ้น ร้อยละ 3 ปี 2567 (เปรียบเทียบ ปี 2566)

ตัวชี้วัดและ เกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1.พากทำ	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2567	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564
มูลค่าการ ใช้จ่าย เพิ่มขึ้น ร้อยละ 3	เป้าหมาย	320,896	352,072	155,137	530,712	1,107,321	1,143,385	1,027,841	2,269,434	6,743,662	13,650,475	13,208,982	9,904,317	9,904,317
	ผลงาน	370,452	356,528	194,335	629,205	1,150,169	898,864	1,079,028	2,348,182	6,998,512	14,025,275	13,650,475	13,208,982	10,331,325
	ร้อยละ	15.44	1.27	25.27	18.56	3.87	-21.39	4.98	3.47	3.78	2.75	3.34	33.37	-4.31

ที่มา ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 18 ตุลาคม 2567

หมายเหตุ : ปี 2567 : เป้าหมาย = มูลค่ายาแผนไทย ปี 2566 , ผลงาน = มูลค่ายาแผนไทย ปี 2567

จากตารางที่ 5 เป็นการเปรียบเทียบมูลค่ายาแผนไทยที่เพิ่มขึ้นในปี 2567 เทียบกับมูลค่ายาแผนไทยของทั้งปี 2566 ภาพรวมทั้งจังหวัดอีกเพียงร้อยละ 0.25 จะผ่านค่าเป้าหมายได้ โดยมีอำเภอที่ผ่านค่าเป้าหมายสูงสุด ได้แก่ อำเภอทองแสนขัน อำเภอตรอน อำเภอฟากท่า ที่ร้อยละ 25.27, 18.56 และ 15.44 ตามลำดับ ส่วนอำเภอบ้านโคกและอำเภอท่าปลา ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

ตารางที่ 6 แสดงข้อมูลร้อยละการสั่งใช้ยาสมุนไพร ในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดอุตรดิตถ์ เป้าหมายร้อยละ 15

ตัวชี้วัดและ เกณฑ์เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	ปี												
		1.พิกท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2567	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564
ร้อยละการสั่งใช้ ยาสมุนไพรของ การสั่งใช้ยา ทั้งหมด ร้อยละ 15	สั่งใช้ยาแผน ปัจจุบัน (drug_opd)	32,364	41,458	57,523	71,662	95,971	94,577	117,038	155,711	516,847	1,183,15	1,139,496	1,331,472	1,118,437
	สั่งใช้ยา สมุนไพร	2,975	7,407	4,755	13,434	21,881	15,408	26,786	30,713	78,827	202,190	181,768	188,380	137,134
	ร้อยละ	9.19	17.87	8.27	18.75	12.20	16.29	22.89	19.72	15.25	17.09	15.95	14.14	12.26

ที่มา ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 18 ตุลาคม 2567

ภาพรวมร้อยละของการสั่งใช้ยาสมุนไพรของจังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่ามีการสั่งใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นทุกปีเป็นลำดับ ทั้งนี้เป็นเพราะจังหวัดอุตรดิตถ์ โดยกลุ่มงานการแพทย์แผนไทย มีส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรภายในจังหวัด ผ่านการขับเคลื่อนงานทางกลยุทธ์ของจังหวัด ตั้งแต่ปี 2563 จึงทำให้มีผลการดำเนินงานผ่านค่าเป้าหมายเป็นที่น่าพอใจ กล่าวคือ มีผลงานเพิ่มขึ้นทุกปีตั้งแต่ปี 2564-2567 ภาพรวมจังหวัดอยู่ที่ร้อยละ 12.26 , 14.14 , 15.95 และ 17.09 ตามลำดับ โดยมีอำเภอลับแล ผ่านค่าเป้าหมายมากที่สุดร้อยละ 22.89

กลยุทธ์งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจังหวัดอุตรดิตถ์ ในเรื่องการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรของจังหวัด ซึ่งมียาสมุนไพรนำร่อง 3 ใน 9 รายการ ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร, ขมิ้นชัน, ยาเหลืองปิดสมุทร ซึ่งมีตัวชี้วัด KPI ดังนี้

1. ร้อยละการใช้ยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในโรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้น/ใช้หวัด common cold ในผู้ป่วยนอกไม่ต่ำกว่าร้อยละ 15
2. ร้อยละการใช้ยาสมุนไพรขมิ้นชันในโรค ท้องอืด ท้องเฟ้อ ในผู้ป่วยนอกไม่ต่ำกว่าร้อยละ 15
3. ร้อยละการใช้ยาเหลืองปิดสมุทรอาการท้องเสียที่ไม่ติดเชื้อ ในผู้ป่วยนอกไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 15
4. ร้อยละการใช้ยาเถาวัลย์เปรียงในกลุ่มอาการทางกล้ามเนื้อและกระดูก ในผู้ป่วยนอกไม่ต่ำกว่าร้อยละ 15
5. ร้อยละการใช้ยาไฟลในกลุ่มอาการทางกล้ามเนื้อและกระดูก ในผู้ป่วยนอกไม่ต่ำกว่าร้อยละ 15
6. ร้อยละการใช้ยาสหัสธาราในกลุ่มอาการทางกล้ามเนื้อและกระดูก ในผู้ป่วยนอกไม่ต่ำกว่าร้อยละ 15
7. ร้อยละการใช้ยาประสะมะแว้งในกลุ่มอาการทางเดินหายใจ ในผู้ป่วยนอกไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 15
8. ร้อยละการใช้ยาแก้ไอผสมมะขามป้อมในกลุ่มอาการทางเดินหายใจ ในผู้ป่วยนอกไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 15
9. ร้อยละการใช้ยาสมุนไพรยาธาตุนอกเขยในโรค ท้องอืด ท้องเฟ้อ ในผู้ป่วยนอกไม่ต่ำกว่าร้อยละ 15

ตารางที่ 7 แสดงข้อมูลร้อยละการสั่งใช้ยาสมุนไพรในผู้ป่วยนอก ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 15 (KPI จังหวัดอุดรดิตถ์)

อำเภอ	ฟ้า	ขมิ้น	เหลือง	เถาวัลย์	ไพล	สหศราร	มะแว้ง	มะขาม	ธาตุบเขย
พากท่า	5.05	8.11	2.75	10.71	10.71	0.78	20.06	10.57	0.00
บ้านโคก	13.35	26.70	0.44	5.80	5.80	0.41	73.71	23.38	12.37
ทองแสนขัน	2.47	4.52	7.18	1.00	1.00	0.00	14.17	81.10	0.00
ตรอน	4.10	10.49	4.59	1.03	1.03	0.44	80.28	80.56	0.00
น้ำปาด	16.67	23.34	25.86	6.74	6.74	0.89	1.24	73.43	17.24
ท่าปลา	14.81	16.46	3.86	0.57	0.57	0.20	14.69	63.44	0.00
ลับแล	16.07	11.63	8.17	3.14	3.14	0.96	59.17	29.38	0.00
พิชัย	18.27	29.61	18.37	13.48	21.51	1.35	1.57	85.46	0.00
เมือง	24.61	37.16	6.90	1.68	3.74	0.29	52.04	62.12	0.92
ภาพรวม	16.83	25.71	9.89	3.46	7.11	0.64	33.13	63.80	2.50

ภาพรวมจังหวัดในส่วนของการยาสมุนไพรนาร่อง 3 รายการ ผ่านค่าเป้าหมาย คือยาฟ้าทะลายโจร, ขมิ้นชัน อยู่ที่ร้อยละ 16.83 และ 25.71 ตามลำดับ ยาเหลืองปิดสมุทรยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย สำหรับยาธาตุบเขยอำเภอที่ยังไม่มีการจ่ายยาพบว่า จัดหายาไม่ทันในปีงบประมาณ2567 และได้ดำเนินการทำแผนจัดซื้อยาเรียบร้อยแล้วในปีงบประมาณ 2568

### 3. การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

#### - ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

- ผลงานการให้บริการน้อย เนื่องจากยังไม่เป็นที่ยอมรับและความน่าเชื่อถือจากจากประชาชนและบุคลากรสาธารณสุขในวิชาชีพอื่น

- ยาบางรายการในหน่วยบริการยังไม่มีใช้อย่างเพียงพอ

#### - ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี

1) พัฒนามาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) สู่เกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine Hospital Accreditation : TTM HA)

2) พัฒนาและเพิ่มศักยภาพบุคลากรแพทย์แผนไทยในการทำเวชปฏิบัติร่วมกับสหวิชาชีพอื่น ๆ

3) สร้างความรู้ให้กับผู้บริหารของหน่วยบริการ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญที่ในการนำไปสู่การขับเคลื่อนกลยุทธ์ให้ประสบผลสำเร็จ

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2567	แนวทางการแก้ไขปัญหา
<p>1. ยາบางรายการในหน่วยบริการยังไม่มีใช้อย่างเพียงพอ</p> <p>2. ชุดสิทธิประโยชน์ในการเบิกจ่ายตามสิทธิในหัตถการด้านการแพทย์แผนไทยอื่น ๆ เช่น ยาปรุงเฉพาะราย ปอกเข้าเผายา ที่เป็นประโยชน์ของผู้ป่วย ยังไม่สามารถเบิกจ่ายได้ตามสิทธิอย่างครบถ้วน มีเพียงการνωด และผลิตภัณฑ์สมุนไพรสำเร็จรูป</p>	<p>1. ขับเคลื่อนการให้บริการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐานของจังหวัดอุดรดิตถ์</p> <p>1.1 พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐาน 12 โรค</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โรคท้องอืด,โรคระบบทางเดินหายใจ,โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ,โรคภูมิแพ้,โรคอัมพฤกษ์-อัมพาต,โรคข้อเข่าเสื่อม,โรคสตรีวัยทอง,โรคหัวใจหลอดเลือด,โรคออฟฟิศซินโดรม,โรคเวียนศีรษะ,โรคสะเก็ดเงิน,โรคอาหารไม่ย่อย / IMC / LTC / PC และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด</li> <li>1.1.1 กำกับและติดตามการให้บริการให้ได้ตามมาตรฐาน 12 โรค / IMC / LTC / PC และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด</li> <li>- รายงานการเข้าถึงบริการฯให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน/ไตรมาส</li> </ul> <p>1.2 เตรียมความพร้อมของระบบการให้บริการแพทย์แผนไทย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินรายการยาของหน่วยบริการแต่ละระดับ ให้มียาตามมาตรฐาน (รพศ/รพช ไม่น้อยกว่า 30 รายการ, PCC /รพ.สต. ที่มีแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่า 30 รายการ, รพ.สต.อื่น ๆ ไม่น้อยกว่า 10 รายการ)</li> <li>- กำกับหน่วยบริการให้จัดทำแผนจัดซื้อยาตามปริมาณการใช้อย่างพอเพียง</li> <li>- ติดตามและประเมินผลการใช้ยาสมุนไพรจากโปรแกรม HDC</li> </ul> <p>2 เสนอขอรับการจัดสรรชุดเซยบริการการแพทย์แผนไทยเพิ่มเติม</p> <p>เช่น หัตถการการแพทย์แผนไทย ได้แก่ กักน้ำมัน/เผายา/ตอกเส้น/พอกยา (พอกท้อง พอกตา)/นั่งถ่าน/รมยา/ตอกเส้น/สักยา ฯลฯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- หัตถการพอกเข้า, ยาปรุงเฉพาะราย ได้รับอนุมัติจัดสรรชุดเซยบริการการแพทย์แผนไทย ปี 2568 แล้ว</li> </ul>

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

ในระดับนโยบายผู้จัดทำยุทธศาสตร์การวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย ควรให้ความสำคัญต่อประเด็นการวิจัยเพื่อยืนยันศาสตร์ของการแพทย์แผนไทย โดยใช้กระบวนการ วิจัยการวิจัยที่เหมาะสม เนื่องจากพื้นฐานที่มาของปรัชญาแนวคิดและองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยต่างจากปรัชญาแนวคิดการแพทย์แผนปัจจุบัน นอกจากจะเป็นการวิจัยเพื่อยืนยันศาสตร์การแพทย์แผนไทยแล้วยังสามารถนำไปพัฒนาต่อยอดเป็นตำราการเรียนการสอน ด้านการแพทย์แผนไทยได้อีกทางหนึ่ง

ผู้รับผิดชอบงาน  
นางสาวจิตาภา จันทนศิริกุล  
ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยชำนาญการ  
โทรศัพท์ 064-2828923  
ID Line daisyjida

หัวหน้ากลุ่มงาน  
นายสิทธิศักดิ์ กองมา  
ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยชำนาญการพิเศษ  
โทรศัพท์ 084-1535779  
ID Line 084-1535779

### 3.2 การบูรณาการงานแพทย์แผนไทยร่วมกับสหวิชาชีพ

#### 1. สถานการณ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยนายแพทย์สาธารณสุขได้มีนโยบายในการเพิ่มบทบาทหลักของแพทย์แผนไทยในการบูรณาการ การทำงานระหว่างสหวิชาชีพและการฟื้นฟูด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการพัฒนางานการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยทุกกลุ่มวัย ซึ่งได้แก่ การดูแลหญิงหลังคลอด กระบวนการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าและสงสัยล่าช้าด้านการฝึกพูด(Speech) การดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน คลินิกข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ และการดูแลผู้ป่วย IMC/LTC/ Palliative Care โดยได้กำหนดเป็น MOU ระดับจังหวัด ประกอบด้วย 5 เรื่อง ดังนี้

1. การดูแลหญิงหลังคลอด
2. การกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าหรือสงสัยล่าช้าด้านการพูดด้วยการฝึกพูด(Speech)
3. การดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน
4. คลินิกข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ
5. การดูแลผู้ป่วย IMC, LTC, Palliative care ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

#### 2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

1. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC / และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนดให้ได้มาตรฐานวิชาชีพ
  - 1.1 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วย IMC/ LTC/ PC ตามมาตรฐานวิชาชีพ
    - ชี้แจงและส่งเสริมการใช้ CPG ในการดูแลผู้ป่วย IMC ให้ได้ตามมาตรฐาน
    - กำหนดบทบาทหน้าที่ของแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วย IMC/ LTC/ PC และสนับสนุนการจัดบริการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ โดยให้แพทย์แผนไทยร่วมอยู่ในทีมในการดูแลผู้ป่วย IMC/ LTC/ PC
    - กำกับ ติดตาม ประเมินผล ความครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วย IMC/ LTC/ PC ให้เป็นไปตาม CPG ทั้งในหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุขและอบจ.
    - สรุปรายงานเสนอผู้บริหาร (กวป. และหนังสือราชการ)
  - 1.2 พัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วยในประเด็นสำคัญอื่นๆ ตามที่จังหวัดกำหนด
    - กำกับ ติดตาม การจัดบริการแช่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่สูญเสียความรู้สึกที่เท้าที่ส่งต่อมาจากทีมคัดกรอง
    - กำกับ ติดตาม การดูแลเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่เข้าเกณฑ์การรักษาโดยการฝึก Speech โดยแพทย์แผนไทยที่ส่งต่อมาจากทีมสหวิชาชีพ

ตารางที่ 1 ผลงานการร่วมให้บริการแพทย์แผนไทยและทีมสหวิชาชีพจังหวัดอุตรดิตถ์

ตัวชี้วัดและ เกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1.พ.ค.ทำ	2.บ้านโลก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2567	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564
1.ร้อยละของ หญิงหลัง คลอด ได้รับ การบริการ โดยการทับ หม้อเกลือ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80	เป้าหมาย (คน)	42	23	25	17	48	36	55	106	88	440	295	663	588
	ผลงาน (คน)	10	24	25	17	48	36	53	95	56	364	252	385	475
	ร้อยละ	23.81	104.34	100	100	100	100	96.36	89.63	63.64	82.73	86.90	58.07	80.78

ตัวชี้วัดและ เกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1.พากทำ	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2567	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564
2. ร้อยละของ เด็ก พัฒนาการ ล่าช้าด้านการ พูดได้รับการ กระตุ้น speech 100%	เป้าหมาย (คน)	3	12	0	0	1	2	1	48	0	67	30	41	70
	ผลงาน (คน)	3	12	0	0	1	2	1	44	0	63	30	41	70
	ร้อยละ	100	100	0	0	100	100	100	91.6 7	0	94.03	100	100	100
3. ร้อยละของ ผู้ป่วย เบาหวานที่ สูญเสีย ความรู้สึกรู้สึกที่ เท้าระดับปาน กลางได้รับ การแช่เท้า ด้วยสมุนไพร ร้อยละ100	เป้าหมาย (คน)	36	62	5	63	36	94	36	146	89	567	372	718	1,078
	ผลงาน (คน)	36	62	5	49	36	90	36	146	89	549	362	707	992
	ร้อยละ	100	100	100	77.78	100	95.75	100	100	100	96.83	97.31	98.47	90.02
4. ร้อยละของ ผู้สูงอายุที่มี ภาวะข้อเข่า เสื่อมเข้าถึง บริการการ รักษาโดยการ พอกเข้า ร้อย ละ60	เป้าหมาย (คน)	125	48	0	417	92	180	525	805	564	2,756	3,009	2,393	788
	ผลงาน (คน)	125	30	0	278	92	136	336	635	501	2,133	2,454	2,052	2,517
	ร้อยละ	100	62.5	0	66.67	100	75.56	64	78.88	88.83	77.40	81.56	85.7	319.42

จากตารางที่ 1 ผลการดำเนินงานการทั้หม้อเกลือในหญิงหลังคลอด นั้น พบว่าภาพรวมระดับจังหวัดผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัดอยู่ที่ร้อยละ 82.73

การกระตุ้นพัฒนาการเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าและล่าช้าด้านการพูดได้รับการกระตุ้น speech พบว่า อำเภอพากทำ อำเภอบ้านโคก อำเภอน้ำปาด อำเภอท่าปลา อำเภอลับแล ทำผลงานได้ 100 % อำเภอพิชัยทำผลงานได้ ร้อยละ 94.03 ในส่วนอำเภอทองแสนขัน และอำเภอตรอน ส่งต่อให้โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ และอำเภอเมือง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์จะมีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านอยู่แล้วจึงไม่มีผลงานของแพทย์แผนไทยในส่วนนี้

ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานการแช่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่สูญเสียความรู้สึกรู้สึกที่เท้าระดับปานกลางนั้น พบว่า อำเภอพากทำ อำเภอบ้านโคก อำเภอทองแสนขัน อำเภอน้ำปาด อำเภอลับแล อำเภอพิชัย และอำเภอเมือง ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ร้อยละ100 ผลงานการให้บริการรวมทั้งจังหวัดอยู่ที่ร้อยละ 96.83

ผลการดำเนินงานการพอกเข้าในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม พบว่าอำเภอพากทำ อำเภอบ้านโคก อำเภอตรอน อำเภอท่าปลา อำเภอน้ำปาด อำเภอลับแล อำเภอพิชัย และอำเภอเมือง ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ร้อยละ60 ภาพรวมผลงานทั้งจังหวัดอยู่ที่ร้อยละ 77.40

ในปี 2567 ได้กำหนดเป้าหมายในการฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้ป่วย IMC/LTC/ Palliative Care ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามมาตรฐานวิชาชีพ อีกทั้งยังเป็นการให้บริการร่วมการทำงานระหว่างแพทย์แผนไทยและทีมสหวิชาชีพ โดยกำหนดตัวชี้วัดเพิ่มเติมดังนี้

1. ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate Care ได้รับหัตถการทางการแพทย์แผนไทย มากกว่าร้อยละ 10
2. ร้อยละของผู้ป่วย Long term care ได้รับหัตถการทางการแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
3. ร้อยละของผู้ป่วย Palliative Care ได้รับหัตถการทางการแพทย์แผนไทย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

ตารางที่ 9 แสดงการเปรียบเทียบผลงานการร่วมให้บริการแพทย์แผนไทยและทีมสหวิชาชีพ จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567 ของหน่วยงานในสังกัด กสร. และหน่วยงานในสังกัด อบจ.

ตัวชี้วัดและ เกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.พวกฟ้า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.นาป่าด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2567 (12 เดือน)
1. ร้อยละของหญิงหลังคลอด ได้รับการบริบาลโดยการทับหม้อเกลือ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80											
รพ.สต. ใน สังกัด กสร. (49 แห่ง)	เป้าหมาย(คน)	30	23	25	9	37	25	55	66	52	322
	ผลงาน(คน)	8	24	25	9	37	25	53	60	45	286
	ร้อยละ	26.67	104.34	100	100	100	100	96.36	90.91	86.54	88.82
รพ.สต. ใน สังกัด อบจ. (40 แห่ง)	เป้าหมาย(คน)	12	N/A	N/A	8	11	11	N/A	40	36	118
	ผลงาน(คน)	2	N/A	N/A	8	11	11	N/A	35	11	78
	ร้อยละ	16.67	N/A	N/A	100	100	100	N/A	87.5	30.56	66.10
2. ร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้าด้านการพูดที่ถูกส่งตัวเข้ารับการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย ได้รับการติดตามและกระตุ้น speech โดยแพทย์แผนไทย 100%											
รพ.สต. ใน สังกัด กสร. (49 แห่ง)	เป้าหมาย(คน)	3	12	0	0	1	2	1	46	0	65
	ผลงาน(คน)	3	12	0	0	1	2	1	42	0	61
	ร้อยละ	100	100	0	0	100	100	100	91.30	0	93.85
รพ.สต. ใน สังกัด อบจ. (40 แห่ง)	เป้าหมาย(คน)	0	N/A	N/A	0	0	0	N/A	2	0	2
	ผลงาน(คน)	0	N/A	N/A	0	0	0	N/A	2	0	2
	ร้อยละ	0	N/A	N/A	0	0	0	N/A	100	0	100
3. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่สูญเสียความรู้สึกที่เท้าระดับปานกลางได้รับการแช่เท้าด้วยสมุนไพร ร้อยละ100											
รพ.สต. ใน สังกัด กสร. (49 แห่ง)	เป้าหมาย(คน)	36	62	5	49	33	37	36	125	47	430
	ผลงาน(คน)	36	62	5	35	33	34	36	125	47	413
	ร้อยละ	100	100	100	71.43	100	91.89	100	100	100	69.05
รพ.สต. ใน สังกัด อบจ. (40 แห่ง)	เป้าหมาย(คน)	0	N/A	N/A	14	3	57	N/A	21	42	137
	ผลงาน(คน)	0	N/A	N/A	14	3	57	N/A	21	42	137
	ร้อยละ	0	N/A	N/A	100	100	100	N/A	100	100	100
4. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมเข้าถึงบริการการรักษาโดยการพอกเข่า ร้อยละ60											
รพ.สต. ใน สังกัด กสร. (49 แห่ง)	เป้าหมาย(คน)	125	48	0	158	79	124	525	729	435	2,223
	ผลงาน(คน)	125	30	0	158	79	80	336	560	371	1,739
	ร้อยละ	100	62.5	0	100	100	64.5	64	76.82	85.29	78.23
รพ.สต. ใน สังกัด อบจ. (40 แห่ง)	เป้าหมาย(คน)	0	N/A	N/A	259	13	56	N/A	76	132	536
	ผลงาน(คน)	0	N/A	N/A	120	13	56	N/A	75	130	394
	ร้อยละ	0	N/A	N/A	46.33	100	100	N/A	98.68	98.48	73.51

ที่มา แบบรายงานผลการดำเนินงาน MOU งานการแพทย์แผนไทย และข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 20 ธันวาคม 2566

หมายเหตุ : ผลงานของอำเภอเมือง คัดเฉพาะ รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานอยู่ เนื่องจาก โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ไม่ขอเข้าร่วม MOU เพราะมีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในการตรวจรักษาอยู่แล้ว

ตารางที่ 10 ร้อยละความสำเร็จของการฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้ป่วย IMC/LTC/ Palliative Care ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2567

ตัวชี้วัด	ผลการประเมิน	1.พาท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น่านป่าด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2567	ปี 2566	ปี 2565	ปี 2564
1. ร้อยละของผู้ป่วย IMC ได้รับบริการ ดูแลรักษา ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานร้อยละ10	กลุ่มเป้าหมาย	78	22	151	343	320	168	379	101	279	1,841	2,860	-	-
	ผลงาน	20	8	49	78	46	47	37	72	110	467	260	-	-
	ร้อยละ	25.64	36.36	32.45	22.74	14.38	27.98	9.76	71.29	39.43	25.37	9.09	-	-
2. ร้อยละของผู้ป่วย LTC ได้รับการดูแลด้วยแพทย์แผนไทย ร้อยละ 50	กลุ่มเป้าหมาย	62	13	0	185	59	196	88	177	351	1,131	850	1,064	2,109
	ผลงาน	32	10	0	102	44	156	53	169	200	766	643	685	391
	ร้อยละ	51.61	79.92	0	55.14	74.58	79.59	60.23	95.48	56.98	67.73	75.65	64.38	18.53
3. ร้อยละของผู้ป่วย PC ได้รับหัตถการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 50	กลุ่มเป้าหมาย	97	100	216	218	139	212	308	97	625	2,012	332	424	1,195
	ผลงาน	52	98	155	109	88	36	94	77	66	775	235	248	268
	ร้อยละ	50.44	98	71.76	50	63.31	16.98	30.52	79.38	10.56	38.52	70.78	58.49	22.43

หมายเหตุ : ผลงาน IMC ปี 2567

ตารางที่ 11 แสดงการเปรียบเทียบร้อยละความสำเร็จของการฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้ป่วย IMC/LTC/ Palliative Care ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย จังหวัดอุตรดิตถ์ ปี 2567 ของหน่วยงานในสังกัด กสร. และหน่วยงานในสังกัด อบจ.

ตัวชี้วัด	ผลการประเมิน	1.พาท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น่านป่าด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2567 (12 เดือน)
1. ร้อยละของผู้ป่วย IMC ได้รับบริการ ดูแลรักษา ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามมาตรฐาน มากกว่า ร้อยละ 10											
รพ.สต. ในสังกัด กสร. (49 แห่ง)	กลุ่มเป้าหมาย	71	22	143	324	317	124	379	81	266	1,727
	ผลงาน	13	8	49	65	43	8	37	54	101	378
	ร้อยละ	18.31	36.36	34.27	20.06	13.56	6.45	9.76	66.67	37.97	21.89
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	กลุ่มเป้าหมาย	7	N/A	N/A	19	3	44	N/A	20	13	106
	ผลงาน	7	N/A	N/A	13	3	39	N/A	18	9	89
	ร้อยละ	100	N/A	N/A	68.42	100	88.63	N/A	90	69.23	83.96
2. ร้อยละของผู้ป่วย LTC ได้รับการบริการ ดูแลรักษา ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามมาตรฐาน ร้อยละ 50											
รพ.สต. ในสังกัด กสร. (49 แห่ง)	กลุ่มเป้าหมาย	62	13	0	28	46	0	88	117	268	622
	ผลงาน	32	10	0	13	31	0	53	109	142	390
	ร้อยละ	51.61	76.92	0	46.43	67.39	0	60.23	93.16	52.99	62.70
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	กลุ่มเป้าหมาย	0	N/A	N/A	157	13	196	N/A	60	83	509
	ผลงาน	0	N/A	N/A	89	13	159	N/A	60	58	379
	ร้อยละ	0	N/A	N/A	56.69	100	79.59	N/A	100	69.88	74.46

ตัวชี้วัด	ผลการประเมิน	1.พาท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2567 (12 เดือน)
3.ร้อยละของผู้ป่วย Palliative Care ได้รับคัดกรองทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 50											
รพ.สต. ในสังกัด กสร. (49 แห่ง)	กลุ่มเป้าหมาย	97	100	216	176	137	198	308	72	608	1,912
	ผลงาน	52	98	155	75	86	27	94	55	49	691
	ร้อยละ	50.44	98	71.76	42.61	62.77	13.5	30.52	76.39	8.16	36.14
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	กลุ่มเป้าหมาย	0	N/A	N/A	42	2	14	N/A	25	17	100
	ผลงาน	0	N/A	N/A	34	2	9	N/A	22	10	77
	ร้อยละ	0	N/A	N/A	80.95	100	64.29	N/A	88	58.82	77

### 3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

#### - ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

- 1) ทีมสหวิชาชีพบางส่วนยังขาดความเข้าใจในแนวทางการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
- 2) กลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับการดูแลโดยการแช่เท้า บางรายไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาหรือมารับการรักษาไม่ครบตามจำนวนครั้งที่กำหนด

### 4. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2567	แนวทางการแก้ไขปัญหา
<p>1. จากข้อมูลการร่วมให้บริการระหว่างแพทย์แผนไทยและทีมสหวิชาชีพ ในปี2566 พบว่า ผลการดำเนินงาน บางงานยังไม่ผ่านตัวชี้วัดที่ทางจังหวัดกำหนด ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเนื่องจากทางจังหวัดอุตรดิตถ์ เริ่มกำหนดตัวชี้วัด MOU เข้าเป็นส่วนหนึ่งในการบูรณาการงานของแพทย์แผนไทยร่วมงานกับทีมสหวิชาชีพ ทักษะหรือองค์ความรู้บางอย่างพึงได้รับการอบรมหรือถ่ายทอด อีกทั้งทีม สหวิชาชีพ บางส่วนยังขาดความเข้าใจในแนวทางการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย โดยมีเหตุปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบในหลาย ๆ ด้าน เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การขาดความร่วมมือในการร่วมให้บริการของสหวิชาชีพ</li> <li>- การยกภาระหน้าที่การให้บริการร่วมให้แก่แพทย์แผนไทยฝ่ายเดียว</li> <li>- กลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับการดูแลโดยการแช่เท้า/หญิงหลังคลอด บางรายไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาหรือมารับการรักษา ไม่ครบตามจำนวนครั้งที่กำหนด จึงทำให้ประสิทธิผลการให้บริการและการครอบคลุมไม่ถึง 100%</li> </ul>	<p>1. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC / และประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนดให้ได้มาตรฐานวิชาชีพ</p> <p>1.1 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC ตามมาตรฐานวิชาชีพ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชี้แจงและส่งเสริมการใช้ CPG ในการดูแลผู้ป่วยให้ได้ตามมาตรฐาน</li> <li>- กำหนดบทบาทหน้าที่ของแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วย และสนับสนุนการจัดบริการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ โดยให้แพทย์แผนไทยร่วมอยู่ในทีมในการดูแลผู้ป่วย IMC / LTC / PC</li> <li>- กำกับ ติดตาม ประเมินผล ความครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตาม CPG ทั้งในหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุขและอบจ.</li> <li>- สรุปรายงานเสนอผู้บริหาร (กวป. และหนังสือราชการ)</li> </ul> <p>1.2 พัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วยในประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตามที่จังหวัดกำหนด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อบรมเพิ่มความเชี่ยวชาญแพทย์แผนไทยเฉพาะด้าน 6 กลุ่มอาการ (สะกดเจ็บ, ปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ, NCDs, อัมพฤกษ์ อัมพาต, เลิกบุหรี่ และมารดาหลังคลอด)</li> </ul>

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2567	แนวทางการแก้ไขปัญหา
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กำกับ ติดตาม การจัดบริการแช่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่สูญเสียความรู้สึกที่เท้าที่ส่งต่อมาจากทีมคัดกรอง</li> <li>- กำกับ ติดตาม การดูแลเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่เข้าเกณฑ์การรักษาโดยการฝึกSpeechโดยแพทย์แผนไทยที่ส่งต่อมาจากทีมสหวิชาชีพ</li> </ul>

ผู้รับผิดชอบงาน

นางสาวณัฐวดี วังกระแสน

ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

โทรศัพท์ 064-4142969

ID Line June.natwadee

หัวหน้ากลุ่มงาน

นายสิทธิศักดิ์ กองมา

ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยชำนาญการพิเศษ

โทรศัพท์ 084-1535779

ID Line 084-1535779