

คู่มือ

แนวทางการบริหารงานและ
การดำเนินงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
ปี ๒๕๖๐

นโยบายและแนวทางการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
ระดับ กระทรวง กรมและจังหวัด

วิสัยทัศน์ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

“เป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและสร้างเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน”

พันธกิจ

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีภารกิจในการกำหนดทิศทาง จัดการองค์ความรู้ และสร้างความเชื่อมั่นประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย พัฒนารูปแบบบริการ ส่งเสริมการวิจัย ค้ำครอง อนุรักษ์และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และสร้างมาตรฐานด้านคุณภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สมุนไพร

เป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ประเด็นยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ตัวชี้วัด ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข

- ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน (ร้อยละ ๑๘.๕)
- จำนวนตำรับยาแผนไทยแห่งชาติที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการค้ำครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (๑๐๐ ตำรับ/ปี)
- จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์ หรือการตลาด (๑๐ เรื่องต่อปี)

ตัวชี้วัดตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

- จำนวนองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรที่ได้รับการพัฒนาและถูกนำไปถ่ายทอด (๕ เรื่อง)
- จำนวนองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรที่มีการศึกษาวิจัย และพัฒนา (๑๕ เรื่อง)
- ผู้ป่วยมารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐานเพิ่มขึ้น (ร้อยละ ๑๐)

๔. สถานบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิ/ปฐมภูมิได้รับการพัฒนาให้มีการจัดบริการคลินิกเฉพาะโรคด้านการแพทย์แผนไทย (ร้อยละ ๗๐)
๕. ร้อยละของหน่วยงานเป้าหมายผ่านเกณฑ์การประเมินระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ITA (ร้อยละ ๗๕)
๖. ชมรมผู้สูงอายุต้นแบบในชุมชนมีการประยุกต์ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในการดูแลสุขภาพ (๗๖ ชมรม)

เป้าประสงค์

- เป้าประสงค์ที่ ๑ พัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ให้มีคุณภาพมาตรฐาน บูรณาการเข้าสู่ระบบบริการอย่างยั่งยืน
- เป้าประสงค์ที่ ๒ พัฒนาวិชาการ การศึกษาวิจัย การจัดการความรู้ นำองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกสู่การใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของประชาชนได้อย่างเชื่อมั่นและปลอดภัย
- เป้าประสงค์ที่ ๓ พัฒนาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐานระดับสากล เป็นที่ยอมรับและได้รับความนิยมนำเข้าและต่างประเทศ สามารถพึ่งตนเองและทดแทนการนำเข้ายาแผนปัจจุบันจากต่างประเทศได้
- เป้าประสงค์ที่ ๔ คุ้มครอง อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย นำไปสู่การใช้ประโยชน์อย่างเป็นธรรม
- เป้าประสงค์ที่ ๕ ปรับปรุงระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และมีธรรมาภิบาลที่ดี

ตัวชี้วัดและเป้าหมาย

ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๑๘.๕

เป้าหมายสำคัญ มุ่งเน้น

๑. จัดทำแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ที่เปิดพื้นที่ทำงานร่วมกันของทุกหน่วยงาน และการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ภายใต้การกำกับทิศทางของระดับนโยบาย
๒. การพัฒนากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจนพร้อมทั้งแผนพัฒนาแพทย์แผนไทยและงานบริการระดับจังหวัด (Plan)
๓. การพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยและทางเลือก ที่ผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยเน้นการปรับทัศนคติ โลกทัศน์ และแนวคิดการทำงานวิชาชีพแพทย์แผนไทยที่ไม่แยกการดูแลผู้ป่วยเป็นเอกเทศ เน้นจุดแข็งของแพทย์แผนไทยแทนที่จะเน้นจุดอ่อน เช่น การดูแลผู้ป่วยร่วมกันอย่างสมดุลและเป็นองค์รวม ได้แก่ผู้ป่วยอัมพาตอัมพฤกษ์ ไมเกรน ข้อเข่าเสื่อม และภูมิแพ้ เป็นต้น
๔. การพัฒนางานคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยการบริหารกองทุนที่มุ่งเน้นผลลัพธ์การจัดการที่ดี และธรรมาภิบาล

วิสัยทัศน์ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพิจิตร

" พิจิตรน่าอยู่ ประชาชนสุขภาพดี โดยทุกภาคีมีส่วนร่วม อย่างมีความสุข "

พันธกิจ

๑. การสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพให้ประชาชน มีสุขภาพและจิตสำนึกที่ดีด้านสุขภาพ
๒. พัฒนาระบบสุขภาพให้คุณภาพ ประสิทธิภาพ ทัวถึงและเป็นธรรม
๓. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วน มีส่วนร่วมในการพัฒนาด้านสุขภาพ ค่านิยมองค์กร

ค่านิยมองค์กร MOPH

" สุจริตโปร่งใส มีใจให้บริการ บูรณาการทำงานเป็นทีม มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์ "

เป้าประสงค์

๑. ประชาชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม และลดปัจจัยเสี่ยงต่อปัญหาด้านสุขภาพ
๒. เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน
๓. เพื่อให้หน่วยงานของสาธารณสุขมีระบบบริหารงานที่ดีตามหลักธรรมาภิบาล

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ควบคุมโรค การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข โดยการมีส่วนร่วมของ ภาคีเครือข่าย (PP)
๒. บูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์สมัยใหม่เพื่อพัฒนาระบบบริการ(๑^๐ , ๒^๐ , ๓^๐)(ป่วย, พิการ, OP+IP)
๓. การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล GG

วิสัยทัศน์ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

“จังหวัดต้นแบบการบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์สมัยใหม่ เพื่อสร้างสุขภาพดีแก่ประชาชน ปี ๒๕๖๓”

พันธกิจ

๑. พัฒนาระบบการบริหารและการจัดบริการ แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ให้มีประสิทธิภาพ ประชาชนเข้าถึงบริการ
๒. สนับสนุนการบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพประชาชนในทุกกลุ่มวัย และในกลุ่มโรคสำคัญ
๓. พัฒนาและยกระดับ คุณภาพ มาตรฐานการจัดบริการ แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
๔. สนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรและการวิจัย พัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพสำหรับประชาชน ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๕. คุ้มครองและอนุรักษ์ภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย
๖. พัฒนาศักยภาพ และความเชี่ยวชาญในด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้แก่บุคลากร
๗. สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย แพทย์แผนไทย ในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป้าประสงค์

๑. ประชาชนทุกกลุ่มวัย มีสุขภาพดี ลดการป่วย การตายและ พิการ
๒. ประชาชนมีการดูแลสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น
๓. มีการนำองค์ความรู้ และนวัตกรรมจากภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยมาใช้ในระบบสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. บูรณาการการดูแลสุขภาพด้วย ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในระบบสุขภาพ และชุมชน ในทุกกลุ่มวัย และกลุ่มโรคเรื้อรังสำคัญ
๒. สนับสนุนการจัดบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่มี คุณภาพ และมาตรฐาน
๓. พัฒนาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการคุ้มครองศึกษา วิจัย พัฒนาภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย มาใช้ในระบบสุขภาพ

โครงสร้างและอัตรากำลัง

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

๑. เกสัชกร ๑ ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒. นักวิชาการสาธารณสุข ๑ ตำแหน่ง
๓. นักจัดการงานทั่วไป ๑ ตำแหน่ง (ลูกจ้างชั่วคราววงบกองทุน)

หน้าที่และความรับผิดชอบ

๑.งานพัฒนาระบบบริหารงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑.๑ จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

๑.๒ ประยุกต์ศาสตร์ตะวันออกและตะวันตก/แนวพุทธ/BBL/มหาสติปัญญา ๔ /๓ อ ๓ ส

๒. งานพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

๒.๑ศึกษาพัฒนาและสนับสนุนการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจรและคลินิกเฉพาะโรคในโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและ รพสต.

๒.๒ ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

๓. งานส่งเสริมสุขภาพการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๓.๑.ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และ แนวพุทธ โดยประยุกต์ศาสตร์ตะวันออกและตะวันตก/BBL/๓๐๓ส เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้พิการผู้สูงอายุ หญิงหลังคลอด

๓.๒ ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการพัฒนาและดูแลสุขภาพ อนามัยของประชาชน

๔.งานคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

๔.๑ สสำรวจ รวบรวมและจัดทำทะเบียนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพรที่มีความสำคัญตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาไทยรวมทั้งถิ่นกำเนิดสมุนไพร

๔.๒ สนับสนุนการจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคล การอนุรักษ์
คุ้มครองและใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของชาติ และทรัพยากร พันธุ์กรรมที่
เกี่ยวข้อง

๔.๓ ฝึกอบรมอู่พื้นบ้าน

๔.๔ พัฒนาเครือข่ายภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย

๔.๕ สนับสนุนและพัฒนากิจการดำเนินงานตามบทบาทนายทะเบียนจังหวัด ตามกฎหมายว่า
ด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

๕.งานพัฒนาระบบข้อมูลและเทคโนโลยีการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

๕.๑ ประเมิน กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๕.๒ ตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูลและรายงานด้านการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก

๖.งานวิชาการและพัฒนาศักยภาพบุคลากรการแพทย์แผนไทยและงานวิจัย

๖.๑ พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ด้านวิชาการ
และการวิจัย

๗.งานวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องงานการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๗.๑ ส่งเสริมให้มีการวิจัยและพัฒนาสมุนไพรไทยและงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์
ทางเลือก

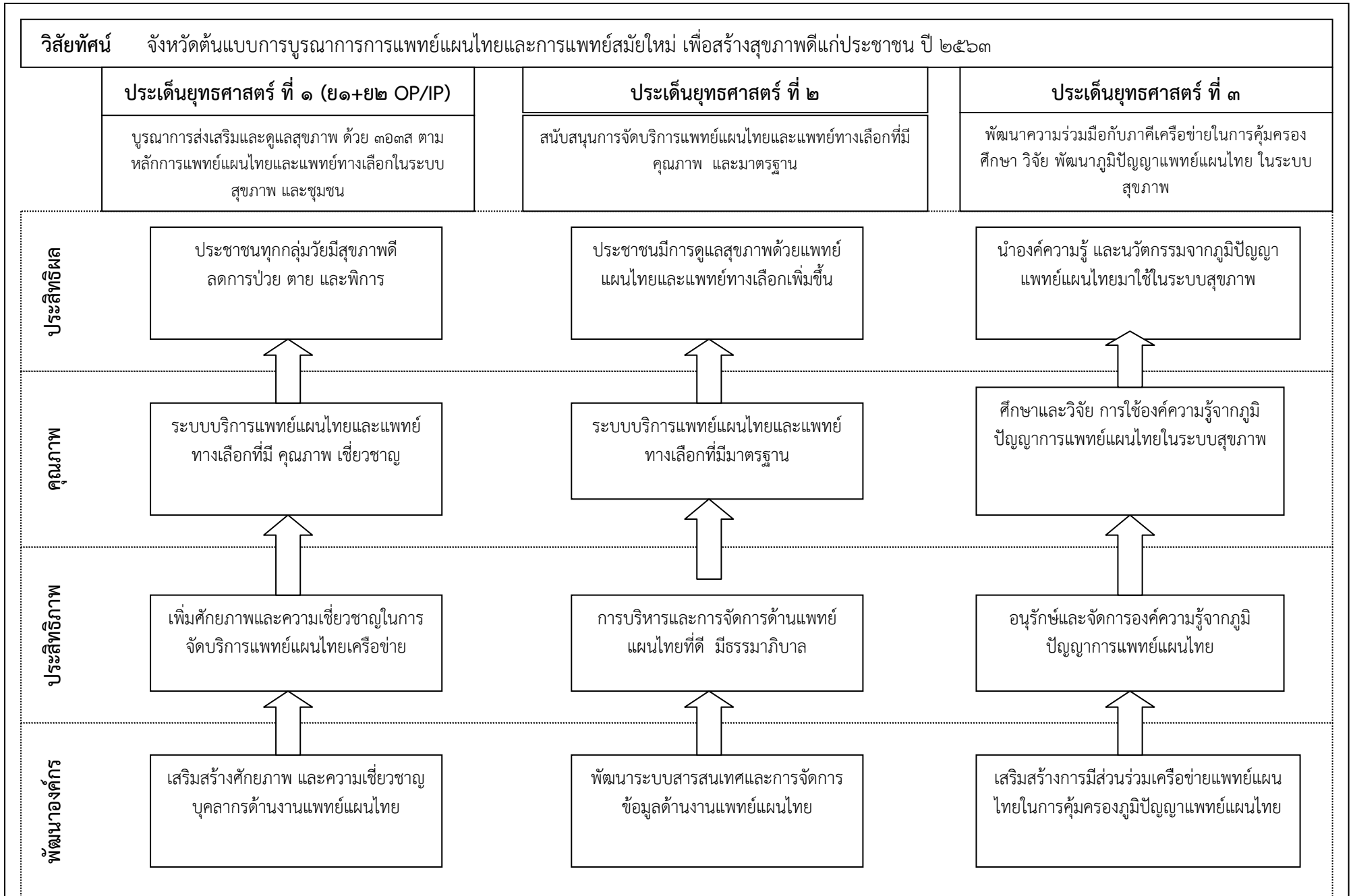
โครงสร้างงานและการแบ่งหน้าที่ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

งานพัฒนาระบบบริหารงาน	งานพัฒนาระบบบริการ	งานส่งเสริมสุขภาพ	งานคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	งานพัฒนาระบบข้อมูลและเทคโนโลยี	งานวิชาการและพัฒนาบุคลากรและงานวิจัย
ผู้รับผิดชอบหลัก เภสัชกรสันทัศน์ ทองงามดี	ผู้รับผิดชอบหลัก นางเพชรชรินทร์ ตันคงจำรัสกุล	ผู้รับผิดชอบหลัก นางเพชรชรินทร์ ตันคงจำรัสกุล	ผู้รับผิดชอบหลัก น.ส.นวพร วัฒนธ์ธนาคม	ผู้รับผิดชอบหลัก น.ส.นวพร วัฒนธ์ธนาคม	ผู้รับผิดชอบหลัก เภสัชกรสันทัศน์ ทองงามดี
๑.๑ จัดทำแผนพัฒนางานและระบบบริการ ๑.๒ บริหารจัดการทรัพยากรงบประมาณ ๑.๓ งานวางแผน ติดตามกำกับ ประเมินผล ๑.๔ งานประสานเครือข่ายภาครัฐและเอกชน ๑.๕ งานบริหารทั่วไป	๒.๑ งานพัฒนา และสนับสนุนระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ๒.๒ งานพัฒนามาตรฐานและคุณภาพการจัذبบริการ ๒.๓ ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๓.๑ งานพัฒนาการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย ๓.๒ งานส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	๔.๑ งานสำนักงานนายทะเบียนจังหวัด ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ ๔.๒ งานกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ๔.๓ งานพัฒนาเครือข่ายภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน	๕.๑ ประเมิน กำกับติดตาม ผลการดำเนินงานด้านแพทย์แผนไทย ๕.๒ ตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูลและรายงาน ๕.๓ พัฒนาระบบการบันทึกและรายงาน	๖.๑ พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านวิชาการและวิจัย ๖.๒ งานศึกษา วิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนไทย ๖.๓ สนับสนุนวิชาการและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์

กระบวนการ วิเคราะห์องค์กร ด้วยเครื่องมือ SWOT
กรณี สถานการณ์การบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดพิจิตร ปี ๒๕๖๐

จุดแข็ง(Strength)	จุดอ่อน(Weakness)	โอกาส(Opportunities)	อุปสรรค(Threats)
<p>๑. มีโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย ๑ แห่ง ระดับเขต</p> <p>๒. มีบุคลากรด้านแพทย์แผนไทย ที่ทำงานกันเป็นเครือข่าย ยัง ตั้งใจและมุ่งมั่น</p> <p>๓. มีเครือข่ายหมอพื้นบ้านที่ยัง เข้มแข็งและมีเครือข่ายที่ เกี่ยวข้องร่วมทำงาน</p> <p>๔. มีการดำเนินงานต่อเนื่องกันมา นาน</p> <p>๕. สถานบริการหลายแห่งมีความ พร้อมในการพัฒนา ต่อยอด</p> <p>๖. มีระบบการรายงานข้อมูล ที่ สะดวก</p> <p>๗. มีการสนับสนุนข้อมูลวิชาการ วิจัยจากกรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยที่ดี อย่างต่อเนื่อง</p> <p>๘. มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ ด้านแพทย์แผนไทย</p>	<p>๑. ขาดบุคลากรแพทย์แผนไทย ทำให้การบริการไม่ครอบคลุม</p> <p>๒. บุคลากรขาดความรู้ความชำนาญในวิชาชีพ</p> <p>๓. ความมั่นคง ในอาชีพน้อย มีการลาออก เปลี่ยนงานเพิ่มขึ้น</p> <p>๔. สถานบริการ มองว่าเป็นบริการที่ไม่จำเป็น ส่งผลกระทบต่อ งบประมาณสถานบริการ</p> <p>๕. ภาพรวมจังหวัด มีการใช้สมุนไพร และการเข้าถึงบริการ แพทย์แผนไทย ที่น้อยกว่าเป้าหมาย</p> <p>๖. งานแพทย์แผนไทย อยู่ภายใต้หน่วยงานอื่นๆ อย่าง หลากหลาย</p> <p>๗. บุคลากรแพทย์แผนไทย ไม่ค่อยมีบทบาทในระดับบริหาร</p> <p>๘. การดำเนินงานบางเรื่องเช่น หมอพื้นบ้าน ขาดความต่อเนื่อง</p> <p>๙. สถานที่ปฏิบัติงานมีจำกัด ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน</p> <p>๑๐. การสนับสนุนยาสมุนไพรในแต่ละระดับ มีน้อย</p> <p>๑๑. อัตราการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการมีน้อย</p> <p>๑๒. บุคลากรที่จัดหายา สั่งยา ส่วนใหญ่เป็นแพทย์แผนปัจจุบัน ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องยาสมุนไพร</p> <p>๑๓. การจัดการบริการแพทย์แผนไทย เน้นการรูดเป็นหลัก และ เน้นการสร้างรายได้</p> <p>๑๔. ระบบการจัดสรรงบประมาณตามผลงาน ที่ล่าช้าและงบ จัดสรรน้อย</p>	<p>๑. ผู้บริหารระดับจังหวัดสนับสนุน ผลักดัน เป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์ การพัฒนา สุขภาพประชาชน</p> <p>๒. มีการดำเนินงานภายใต้คณะทำงาน ที่ กำหนดขึ้นใหม่ ในด้านแพทย์แผนไทย เฉพาะ เช่น พบส , PM</p> <p>๓. มีการจัดตั้งกลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในสำนักงาน สาธารณสุขเพื่อดำเนินงานเฉพาะ</p> <p>๔. มีการกำหนดให้การพัฒนาแพทย์แผน ไทยและการส่งเสริมด้านสมุนไพรเป็น หนึ่งในยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพ ประชาชน ในแผนยุทธศาสตร์กระทรวง ๒๐ ปี</p> <p>๕. มีการดำเนินงานร่วมกันระดับเขต สุขภาพ</p> <p>๖. ประชาชนมีความสนใจการพึ่งตนเอง ทางด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น</p> <p>๗. มีกลุ่มชมรม เข้มแข็งในพื้นที่จังหวัด</p> <p>๘. นโยบาย การส่งเสริมการใช้ยาแผน ปัจจุบันอย่างสมเหตุสมผล</p> <p>๙. มีบุคลากรแพทย์แผนไทย จังหวัดที่อยู่ ในสถาบันศึกษาด้านแพทย์แผนไทย</p>	<p>๑. ทศนคติและความเชื่อที่ไม่ดี ต่อ แพทย์แผนไทย ยาสมุนไพร ใน เจ้าหน้าที่ แพทย์แผนปัจจุบัน และ ประชาชน</p> <p>๒. ทศนคติและความมั่นใจของ บุคลากรแพทย์แผนไทย ในการบูร นาคารแพทย์แผนไทยในการดูแล ผู้ป่วยร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน</p> <p>๓. มองการแพทย์แผนไทย เป็นเรื่อง รายได้ กำไร ขาดทุน มากกว่าการ เป็นบริการสุขภาพพื้นฐานสำหรับ ดูแลผู้รับบริการ</p> <p>๔. ปัญหาด้านความมั่นคงและ งบประมาณ ที่ขาดสภาพคล่อง ใน หน่วยงานเครือข่าย มีผลต่อการ จ้างงานและสนับสนุนการใช้ยา สมุนไพร</p> <p>๕. ระบบการบันทึกข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ ครบถ้วน</p> <p>๖. อัตรากำลังและความครอบคลุม ของบุคลากรภาพรวมต่ำ</p> <p>๗. บุคลากรขาดความเชี่ยวชาญเฉพาะ</p> <p>๘. บุคลากรด้านแพทย์แผนปัจจุบันมี ความเข้าใจในหลักการแนวทาง แพทย์แผนไทยน้อย</p>

แผนที่ยุทธศาสตร์(Strategic Mapping) กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร



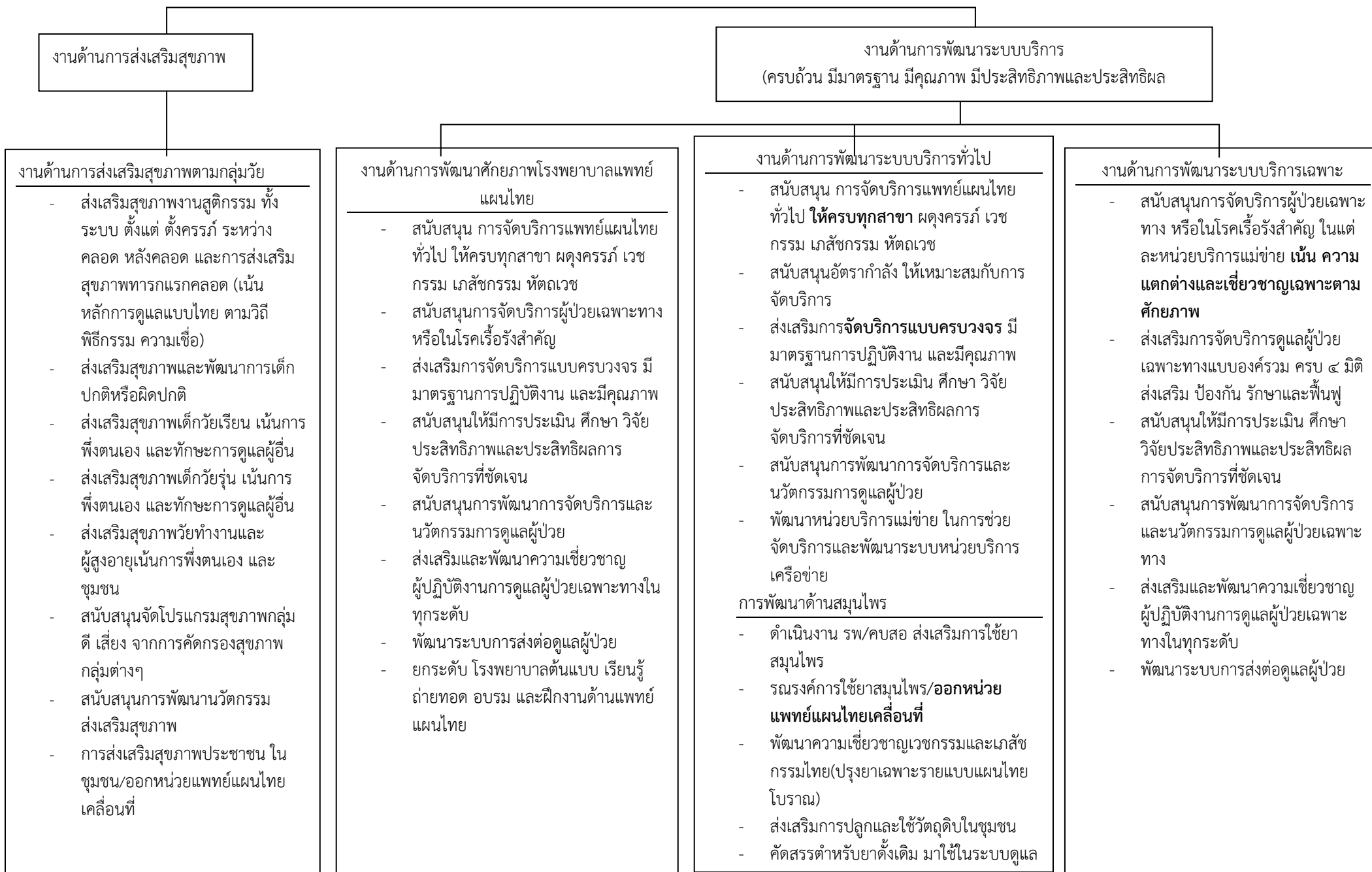
เป้าประสงค์ และการกำหนดตัวชี้วัด การดำเนินงาน
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด
ด้านประสิทธิผล	
๑. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ลดอัตราป่วย ตาย พิการ	ร้อยละผลลัพธ์การดำเนินงานแพทย์แผนไทย จาก การบูรณาการการดูแลสุขภาพประชาชนแต่ละ กลุ่มวัย ที่กำหนด
๒. ประชาชนมีการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น	ร้อยละผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการแพทย์แผนไทย
๓. นำองค์ความรู้ และนวัตกรรมจากภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยมาใช้ ในระบบสุขภาพ	จำนวนผลงานวิจัยและนวัตกรรมจากภูมิปัญญา แพทย์แผนไทยที่มีการนำมาใช้ในระบบสุขภาพและ เผยแพร่
ด้านคุณภาพ	
๑. ระบบบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่มี คุณภาพ เชี่ยวชาญ	ร้อยละผลลัพธ์ด้านคุณภาพจากการบริการแพทย์ แผนไทย หรือ ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วย
๒. ระบบบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่มีมาตรฐาน	ร้อยละหน่วยบริการที่มีการจัดบริการแพทย์แผน ไทย ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สส.พท ในระดับเป้าหมาย ที่กำหนด
๓. ศึกษาและวิจัย การใช้องค์ความรู้จากภูมิปัญญาการแพทย์แผน ไทยในระบบสุขภาพ	จำนวน ผลงานวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทยที่เพิ่มขึ้น
ด้านประสิทธิภาพ	
๑. เพิ่มศักยภาพและความเชี่ยวชาญในการจัดบริการแพทย์แผน ไทยเครือข่าย ด้าน บริการ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ด้านการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร	ร้อยละ รพศ/ รพท , รพช และรพสต ,มีการจัดบริการ คลินิก แพทย์แผนไทยครบวงจร ร้อยละโรงพยาบาลที่มีการจัดบริการคู่ขนานใน งานผู้ป่วยนอก ร้อยละโรงพยาบาล ที่มีการพัฒนาและจัดบริการ แพทย์แผนไทย ในระดับ Advance level ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการ
๒. การบริหารและการจัดการด้านแพทย์แผนไทยที่ดี มีธรรมาภิบาล	ร้อยละความสำเร็จของตัวชี้วัดด้านแพทย์แผนไทย
๓. อนุรักษ์และจัดการองค์ความรู้จากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	จำนวนตำรับ ตำรา ที่สำรวจและขึ้นทะเบียนต่อปี
ด้านพัฒนาองค์กร	
๑. เสริมสร้างศักยภาพและความเชี่ยวชาญบุคลากรด้านงานแพทย์ แผนไทย	จำนวนครั้งที่บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพ ด้านแพทย์แผนไทย/ปี
๒. พัฒนาระบบสารสนเทศและการจัดการข้อมูลด้านงานแพทย์ แผนไทย	ความสมบูรณ์ของการบันทึกและรายงานข้อมูล ด้านแพทย์แผนไทย
๓. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมเครือข่ายแพทย์แผนไทยในการคุ้มครอง ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย	จำนวนครั้งที่ภาคีเครือข่ายแพทย์แผนไทยเข้าร่วม การดำเนินงานคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์ แผนไทย/ปี

แผนงาน กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๓

แผนงานมุ่งเน้น ปี ๒๕๖๐	แผนงานมุ่งเน้น ปี ๒๕๖๑	แผนงานมุ่งเน้น ปี ๒๕๖๒	แผนงานมุ่งเน้น ปี ๒๕๖๓
<p>๑.พัฒนาระบบการบริหารงาน กลุ่มงานฯ และเครือข่าย รองรับการประเมินมาตรฐาน</p> <p>๒.พัฒนาเครือข่ายบริการ เพื่อยก ระดับผลลัพธ์ และตัวชี้วัดสำคัญ</p> <p>- ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร ในสถานบริการเครือข่าย</p> <p>-พัฒนาการจัดระบบบริการแพทย์แผนไทยครบวงจร</p> <p>-พัฒนาการบูรณาการระบบการดูแลสุขภาพ กลุ่มดี เสี่ยง ป่วย ตามกลุ่มเป้าหมาย เช่น ตั้งครรภ์ เด็ก ผู้สูงอายุ พิกการ ติดเตียง อัมพฤกษ์ อัมพาต</p> <p>- พัฒนา แก้ไข ปัญหาระบบการบันทึก รายงานแพทย์แผนไทย</p> <p>- นำร่องการพัฒนาคลินิกเฉพาะทาง เช่น โรคเบาหวาน ความดัน บ่งต้อ</p> <p>๓.ศึกษา วิจัย สถานการณ์แพทย์แผนไทย จังหวัดพิจิตร</p> <p>๔.จัดตั้งชมรมแพทย์แผนไทยจังหวัด</p> <p>๕.สนับสนุนวิชาการด้านแพทย์แผนไทยให้กับบุคลากรและสหวิชาชีพ</p> <p>๖.พัฒนาทักษะการวิจัยให้แก่บุคลากรแพทย์แผนไทย</p>	<p>เน้น การพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติและนำร่องการดูแลโรค เรื้อรังสำคัญ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และ เก็บข้อมูล วิจัย แลกเปลี่ยนผลการดำเนินงาน</p> <p>๑.พัฒนาการจัดบริการแพทย์แผนไทยทั่วไปให้ครบถ้วนการบริการ</p> <p>๒.พัฒนาการจัดบริการแพทย์แผนไทยเฉพาะทางเฉพาะโรค</p> <p>๓.พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย ตามกลุ่มเป้าหมาย ให้มีคุณภาพ มาตรฐาน</p> <p>๔.ขยายและพัฒนาหน่วยบริการแพทย์แผนไทยในจังหวัดโดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนแห่งใหม่และที่ไม่เปิดบริการ เน้น OPD คูชานาน</p> <p>๕. พัฒนาทักษะการวิจัยให้แก่บุคลากรแพทย์แผนไทย</p> <p>๖.ศึกษา วิจัย ผลงานเด่น ค้นหานวัตกรรมจากการดำเนินงาน</p> <p>๗.ขยายและพัฒนาหน่วยบริการแพทย์แผนไทยในจังหวัด ให้ครอบคลุมทุกระดับ</p>	<p>เน้น การพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติและนำร่องการดูแลโรค เรื้อรังสำคัญ COPD มะเร็ง Stroke และ เก็บข้อมูล วิจัย แลกเปลี่ยนผลการดำเนินงาน</p> <p>๑.พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการจัดบริการแพทย์แผนไทยทั่วไปรายกิจกรรม</p> <p>๒.พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการจัดบริการแพทย์แผนไทยเฉพาะทาง เฉพาะโรค</p> <p>๓.พัฒนาระบบการตรวจรักษาตามหลักเวชกรรม เกสัชกรรม นำร่องรูปแบบการปรุงยาเฉพาะราย</p> <p>๔.ประเมินประสิทธิผลการพัฒนาคลินิก OPD คูชานาน ในโรงพยาบาลเปิดใหม่ และขยายรูปแบบการจัดบริการ</p> <p>๕. พัฒนาทักษะการวิจัยให้แก่บุคลากรแพทย์แผนไทยเพิ่มเติม</p> <p>๖.ศึกษา วิจัย ผลงานเด่น ค้นหานวัตกรรมจากการดำเนินงาน</p> <p>๗.ขยายและพัฒนาหน่วยบริการแพทย์แผนไทยในจังหวัด ให้ครอบคลุมทุกระดับ</p>	<p>เน้น การยกระดับความเชี่ยวชาญการดูแลโรคเรื้อรังสำคัญ และเป็นศูนย์เรียนรู้ อบรมถ่ายทอด และวิจัย การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังสำคัญด้วยแพทย์แผนไทย</p> <p>๑..พัฒนาระบบการตรวจรักษาตามหลักเวชกรรม เกสัชกรรม นำร่องรูปแบบการปรุงยาเฉพาะราย ร่วมกับการนำตำรับยาโบราณของพื้นที่มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย</p> <p>๒.ส่งเสริมการปลูกและใช้วัตถุดิบสมุนไพรจากชุมชน</p> <p>๒. ศึกษา วิจัย ประสิทธิผลการนำตำรับยาจังหวัดพิจิตรมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย</p> <p>๓.ขยายและพัฒนาหน่วยบริการแพทย์แผนไทยในจังหวัดให้ครอบคลุมทุกระดับ</p>

แผนผัง แนวทางการพัฒนางานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร



แผนผัง แนวทางการพัฒนางานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร(ต่อ)

งานด้านการพัฒนาและส่งเสริมคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก

งานด้านการคุ้มครองภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ตาม พรบ.

- สนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรการกฎหมาย พรบ. ให้มีประสิทธิภาพ ในทุกระดับ โดย
- สนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ตาม พรบ. รับทราบมาตรการและดำเนินงานตามบทบาทอย่างมีประสิทธิภาพ
- ส่งเสริมให้ผู้เกี่ยวข้องภายใต้กฎหมาย พรบ.รับทราบข้อกำหนดและให้ความร่วมมือตามกฎหมาย
-

งานด้านการส่งเสริมพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก

- สืบค้น ภูมิปัญญาและนวัตกรรมด้านสุขภาพชุมชน เพื่อคุ้มครองและพัฒนาต่อยอด
- จัดระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครอง อนุรักษ์ภูมิปัญญา เช่น ทะเบียน หมอพื้นบ้าน ผู้ประกอบวิชาชีพ และ ตำรายา ตำรับยา ยาสมุนไพร อื่นๆ ให้มีประสิทธิภาพ
- ตรวจสอบ และศึกษา ข้อมูล รายละเอียดของภูมิปัญญาเชิงลึก
- คัดเลือกและศึกษา ภูมิปัญญาที่เหมาะสม ปลอดภัย เพื่อนำมาบูรณาการการใช้ดูแลสุขภาพประชาชน
- ศึกษาวิจัยภูมิปัญญาในระบบสุขภาพ
- สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพตามหลักการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ในทุกภาคีเครือข่าย
- สนับสนุนและส่งเสริมบทบาทภาคีเครือข่ายและชมรมแพทย์แผนไทยจังหวัดให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในระบบสุขภาพ และชุมชน

แนวทางการบูรณาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบการดำเนินงานของคณะทำงานตามกลุ่มวัย
กลุ่มสตรีตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด และเด็ก ๐-๕ ปี มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

คลินิกฝากครรภ์(ANC) คุณภาพ	ห้องคลอดคุณภาพ LR	คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี WCC	โรงเรียนพ่อแม่
<p>เกณฑ์ บูรณาการ</p> <p>๓.๑ คลินิกฝากครรภ์(ANC) คุณภาพ</p> <p>ข้อ ๒ ด้านการให้บริการฝากครรภ์ในสถานบริการ</p> <p>๒.๖ การให้บริการด้านโภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ เน้น การแก้ไขปัญหาโภชนาการ น้ำหนักตัวน้อยหรือเกินเกณฑ์ ขาดสารอาหารสำคัญ เช่น วิตามิน เกลือแร่ ธาตุเหล็ก ไอโอดีน แคลเซียม</p> <p>- ให้คำแนะนำอาหารหญิงตั้งครรภ์เป็นรายบุคคลตามภาวะโภชนาการและพฤติกรรมบริโภคอาหาร</p> <p>- แก้ไขปัญหาหญิงตั้งครรภ์ที่มี น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ / เกินเกณฑ์</p> <p>- มีกลยุทธ์/แนวทางการแก้ไขโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ที่ชัดเจน</p> <p>ข้อ ๓ ด้านการให้บริการฝากครรภ์เชิงรุก</p> <p>๓.๒ มีการจัดบริการฝากครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าถึงยาก</p> <p>๓.๔ มีนวัตกรรมแก้ไขปัญหาเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน</p> <p>กลุ่มเสี่ยง (เกณฑ์การประเมิน ตาม WHO สมุดสีชมพู)</p> <p>อายุน้อย/มาก ส่วนสูงน้อย ลูกมาก อ้วน/ผอม ซีดมาก เบาหวาน คอปกโรคหัวใจ(ผอม เขียวหรือบวม) โรคตับ(ตาเหลือง ตัวเหลือง)</p> <p>ตัวชี้วัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละการฝากครรภ์เร็ว และการฝากครรภ์ครบ - ร้อยละภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ - ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการดูแลและส่งต่อ - ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโภชนาการไม่ได้รับการดูแลแก้ไขและส่งต่อ - อัตราการคลอดก่อนกำหนด/ BBA /DFIU /Abortion <p>๒.การคัดกรองสำคัญ</p> <p>แนวทางบูรณาการ(เสริมทั้งมาตรฐานและตัวชี้วัด)</p> <ol style="list-style-type: none"> บูรณาการหลักแพทย์แผนไทยโบราณ ว่าด้วยสตรีกับการตั้งครรภ์ ลักษณะ ข้อระวัง การดูแลสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพเรื่องอาหาร เน้น การเพิ่ม นน หรือลด นน รวมถึงอาหารบำรุงร่างกาย น้านม ทารก ร่วมทีมบริการเชิงรุก และ ค้นหาวัดกรรมแก้ไขปัญหาสุขภาพ 	<p>เกณฑ์บูรณาการ</p> <p>ติกหลังคลอด ส่วนมารดาหลังคลอด</p> <p>ข้อ ๓. การให้ความรู้และการปฏิบัติของมารดา สาทิวิธีการบีบน้านม</p> <p>- การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวิธีทำให้น้านมยังคงมีปริมาณเพียงพอแม้ว่าแม่และลูกจะต้องแยกจากกัน</p> <p>- การดูแลสุขภาพทารก</p> <p>ข้อ ๑๑. ภาวะโภชนาการของมารดาหลังคลอดให้มารดาได้รับอาหารครบ ๕ หมู่ ให้ธาตุเหล็กเสริมในระยะหลังคลอด</p> <p>๑๒. ประเมินภาวะเครียดของมารดาหลังคลอดอย่างน้อย ๑ ครั้ง</p> <p>การคัดกรองและประเมิน กลุ่มเสี่ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินภาวะเครียดของมารดาหลังคลอดอย่างน้อย ๑ ครั้ง - ภาวะตกเลือดหลังคลอด <p>ตัวชี้วัด</p> <p>ร้อยละของภาวะตกเลือดหลังคลอด</p> <p>แนวทางบูรณาการ (=ช่วยเสริมมาตรฐาน ไม่เสริมตัวชี้วัด)</p> <ol style="list-style-type: none"> การให้ความรู้และการปฏิบัติตัวของมารดา ตามหลักแพทย์แผนไทยโบราณและ การช่วยกระตุ้นน้านมต่างๆ การประยุกต์ความเชื่อโบราณมาใช้ในการดูแลสุขภาพทารก ร่วมจัดทำเมนูอาหาร สำหรับมารดาหลังคลอด ที่ใช้สมุนไพรและอาหารพื้นบ้าน บำรุงร่างกาย เสริมกระบวนการ ทดถการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยแพทย์แผนไทย เพื่อสุขภาพและลดความเครียด เช่น ประคบ อบ ทับหม้อเกลือ ส่งเสริมสุขภาพด้วยยาสมุนไพร บำรุงหลังคลอด (กระบวนการหลังคลอด ไม่พบว่ามีกิจกรรมเพิ่มเติม ดังนั้น การเพิ่มแพทย์แผนไทย ทำให้จุดนี้ชัดเจนขึ้น) 	<p>เกณฑ์บูรณาการ</p> <p>ข้อ ๑. สถานที่ วัสดุอุปกรณ์และบุคลากรผู้ให้บริการเหมาะสม</p> <p>ข้อ ๓) มุมส่งเสริมสุขภาพเด็ก</p> <p>- มีบุคลากร/จิตอาสา/อสม.ให้คำแนะนำการใช้ประโยชน์จากมุม ฯ</p> <p>- มีสื่อแนะนำการใช้ประโยชน์จากมุมฯ อย่างครอบคลุม</p> <p>ข้อ ๒. การบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดีในสถานบริการ ผู้รับบริการรับทราบ</p> <p>๓) การให้บริการโภชนาการในเด็กทุกคน</p> <p>- ประเมินพฤติกรรมบริโภคอาหารเด็กทุกคน (ตามสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก)</p> <p>- ให้คำแนะนำทางโภชนาการตามภาวะการเจ็บเรื้อรังตามแนวทางสำนักโภชนาการ</p> <p>๔) การส่งเสริมพัฒนาการ – เผื่อระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กทุกรายตามช่วงอายุที่มารับบริการ</p> <p>- ให้การช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ</p> <p>๓ มีบริการเชิงรุก ในชุมชน</p> <p>๓.๓ มีนวัตกรรมแก้ไขปัญหาโภชนาการและพัฒนาการเด็กในชุมชน</p> <p>การคัดกรอง และกลุ่มเสี่ยง</p> <p>พัฒนาการล่าช้า และน้ำหนัก น้อย ผิดปกติกล้ามเนื้อตัวชี้วัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละการได้รับการคัดกรองพัฒนาการเด็กและการชั่งนน./วัดส่วนสูง - ร้อยละเด็กที่มีพัฒนาการปกติและสงสัยล่าช้า - ร้อยละเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัยได้รับการดูแลและส่งต่อตามขั้นตอน <p>แนวทางบูรณาการ(ช่วยเสริมมาตรฐาน)</p> <ol style="list-style-type: none"> ร่วมส่งเสริมความรู้แก่มารดาในการดูแลสุขภาพ และกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการ 	<p>เกณฑ์บูรณาการ</p> <p>ข้อ ๓. มีอุปกรณ์สื่อการสอน/แผนการสอน</p> <p>๓.๑ สาทิการจัดโรงเรียนพ่อแม่อย่างน้อย ๑ คลินิก</p> <p>๓.๒ มีแผนการสอนครบตามเรื่องที่กำหนด</p> <p>อุปกรณ์สื่อการสอน/แผนการสอน ในเรื่องการสอน ดังนี้</p> <p>ระยะตั้งครรภ์ ๕ เรื่องได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - การใช้สมุดบันทึกสุขภาพ - อาหารของแม่เพื่อลูกในครรภ์ - ดูแลตนเองและเผื่อระวังภาวะแทรกซ้อน - นมแม่รักแท้ที่แม่ให้ - ทนตสุขภาพแม่เพื่อลูก <p>ระยะหลังคลอด ๔ เรื่องได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - การปฏิบัติตัวหลังคลอด - การอาบน้ำทารก การนวดสัมผัสทารก - การเล่นและเล่นิทานการส่งเสริมพัฒนาการ - นมแม่...แม่ทำได้ <p>คลินิกเด็กดี ๔ เรื่องได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - นมแม่อย่างยั่งยืน - เริ่มอาหารตามวัยลูกอย่างถูกวิธี - การสร้างวินัยให้ลูกรัก - เตรียมลูกน้อยสู่โลกกว้าง <p>แนวทางบูรณาการ(ช่วยเสริมมาตรฐาน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการตามกิจกรรม ตั้งแต่คลินิกฝากครรภ์ ห้องคลอด และคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ครบถ้วนสามารถช่วยหน่วยบริการผ่านเกณฑ์ โรงเรียนพ่อแม่ - เน้นการมีส่วนร่วมของพ่อแม่ในการร่วมกิจกรรมและให้ความรู้

แนวทางการบูรณาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบการดำเนินงานของคณะทำงานตามกลุ่มวัย

กลุ่มวัยเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

เกณฑ์ประเมินและกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง	แนวทางการบูรณาการ	ตัวชี้วัด
<p>เกณฑ์ บูรณาการ</p> <p>๒) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่</p> <p>องค์ประกอบที่ ๓ โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนและชุมชน</p> <p>- โรงเรียนจัดกิจกรรมภายนอกโรงเรียนเพื่อให้นักเรียนมีส่วนร่วมพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชน</p> <p>- โรงเรียนร่วมกับชุมชนพัฒนาพื้นที่เพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชน</p> <p>องค์ประกอบที่ ๔ การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ</p> <p>-เช่น การทำสวนสมุนไพร หรือการสำรวจและตัดป้ายชื่อและสรรพคุณของต้นไม้สมุนไพรในโรงเรียน</p> <p>องค์ประกอบที่ ๕ บริการอนามัยโรงเรียน</p> <p>๑๕. นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ (เช่น เหา พยาธิ ฯลฯ) ได้รับการรักษา</p> <p>๑๖. นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพ เช่น ภาวะอ้วน ผอม เตี้ย ฯลฯ เข้าร่วมกิจกรรมแก้ไขปัญหาที่โรงเรียนจัดขึ้น</p> <p>องค์ประกอบที่ ๖ สุขศึกษาในโรงเรียน</p> <p>๑.นักเรียนได้รับการฝึกทักษะ ในเรื่องต่อไปนี้</p> <p>๑.๑ การรักษาความสะอาดของร่างกาย</p> <p>๑.๒ การเลือกอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย</p> <p>๒. มีกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ ด้านสุขภาพในโรงเรียน (เช่นเสียงตามสาย การรณรงค์ ป้ายนิเทศ นิทรรศการ แจกเอกสาร ฯลฯ)</p> <p>๔. นักเรียนทุกชั้นไม่มีเหา</p> <p>องค์ประกอบที่ ๗ โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย</p> <p>๕. นักเรียนมีความรู้เรื่องธงโภชนาการและสามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าถูกหลักโภชนาการ</p> <p>องค์ประกอบที่ ๘ การออกกำลังกาย กีฬาและนันทนาการ</p> <p>๓. มีชมรม/ชุมนุม/กลุ่มจัดกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ ในโรงเรียน</p> <p>องค์ประกอบที่ ๙ การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม</p> <p>องค์ประกอบที่ ๑๐ การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน</p>	<ol style="list-style-type: none"> ๑. บูรณาการ การสนับสนุนการมีส่วนร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน เช่น การฝึกทักษะเด็กให้มีความรู้ด้านแพทย์แผนไทย(สมุนไพร นวด) เพื่อพัฒนาสุขภาพคนในชุมชน ๒. สนับสนุนกิจกรรมการนำบุคลากรด้านแพทย์แผนไทย(นักวิชาการ แพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน ศูนย์สมุนไพร/วัด) ร่วมในการดำเนินงานสร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชน ๓. บูรณาการการดูแลและรักษาปัญหาสุขภาพ (เหา กลากเกลื้อน พยาธิ) ด้วยแพทย์แผนไทย ได้แก่ สมุนไพรกำจัดเหา พยาธิ กลากเกลื้อน ง่าย ง่าย ปลอดภัย หรือการส่งเสริมสุขภาพด้วยอาหาร/เครื่องต้มสมุนไพร แทนเครื่องต้มน้ำอัดลม ช่วยลดปัญหาความอ้วน ๔. สนับสนุนสื่อความรู้ แพทย์แผนไทย ให้โรงเรียน ในการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ๕. สนับสนุนการจัดกิจกรรม ออกกำลังกาย ด้วยแพทย์แผนไทย หรือ ชมรมด้านแพทย์แผนไทย เช่นชมรม รักษสมุนไพร สรรวจศึกษา จัดทำข้อมูลสมุนไพรในโรงเรียน กิจกรรมทำยาจากสมุนไพรอย่างง่าย สำหรับใช้ในโรงเรียน การฝึกทักษะนวด และรวมกลุ่มเยี่ยมคนในชุมชน (จิตอาสา) เป็นต้น ๖. สนับสนุนวิชาการหรือจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ด้วยหลักการแพทย์แผนไทย 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. เด็กนักเรียนเริ่มอ้วนและอ้วนไม่เกินเกณฑ์ ๒. จำนวนโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ๓. จำนวนโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ KPI ระดับจังหวัด ทุกด้าน

แนวทางการบูรณาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบการดำเนินงานของคณะทำงานตามกลุ่มวัย
กลุ่มวัยรุ่น มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

เกณฑ์ประเมินและกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง	แนวทางการบูรณาการ	ตัวชี้วัด
<p>เกณฑ์ บูรณาการ องค์ประกอบ องค์ประกอบที่ ๑. การบริหารจัดการ องค์ประกอบที่ ๒. การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างความต้องการในการใช้บริการ</p> <p>๒.๑ ภาควิชาและเครือข่าย ๒.๒ การประชาสัมพันธ์ ๒.๓ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>องค์ประกอบที่ ๓. บริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>๓.๑ การบริการให้ข้อมูล ๓.๒ การบริการให้การปรึกษา ๓.๓ การบริการที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู - มีบริการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ รวมทั้งการรักษาฟื้นฟู ตามชุดสิทธิประโยชน์ ดังนี้</p> <p>การรักษาโรค/ภาวะผิดปกติตามความต้องการและปัญหาของ เยาวชน เช่น สิว ภาวะผิดปกติของประจำเดือน หรือการ เปลี่ยนแปลงร่างกายและจิตใจตามการเจริญเติบโตและพัฒนาการ ภาวะน้ำหนักเกิน ภาวะขาดสารอาหารเรื้อรัง</p> <p>๓.๔ การดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อ</p> <p>องค์ประกอบที่ ๔. ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรต่อวัยรุ่นและเยาวชน</p> <p>การคัดกรองต่างๆ การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องครอบครัว ชุมชนแวดล้อม การเรียน การทำงาน พฤติกรรมการกิน กิจวัตรประจำวันหรือการออกกำลังกาย กิจกรรมเสี่ยงในกลุ่มเพื่อน การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ พฤติกรรมทางเพศ พฤติกรรมที่เสี่ยงต่ออุบัติเหตุและความรุนแรง ความคิดอยากตายโดยการใช้แบบประเมิน เช่น</p> <p>การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงด้านจิตสังคม - การประเมินภาวะโภชนาการ - การประเมินการติดยาเสพติด</p>	<p>๑.บูรณาการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ ของเยาวชน เช่น สิว ภาวะผิดปกติของประจำเดือนประจำเดือน หรือการ เปลี่ยนแปลงร่างกายและจิตใจตามการเจริญเติบโตและพัฒนาการ ภาวะน้ำหนักเกิน ภาวะขาดสารอาหารเรื้อรัง</p> <p>๒. บูรณาการการจัดการสุขภาพและปัญหาวัยรุ่น จากการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงจากการคัดกรองที่เกี่ยวข้อง เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงด้านจิตสังคม (การปรับพฤติกรรมด้านอารมณ์) - การประเมินภาวะโภชนาการ(การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทานอาหาร) - การประเมินการติดยาเสพติด (การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดบุหรี่ ดื่มสุรา) <p>๓. การสนับสนุนทักษะการดูแลตนเองและดูแลชุมชนด้วยแพทย์แผนไทย เช่น การฝึกทักษะด้านโภชนาการ สมุนไพร ออกกำลังกาย การนวด(จิตอาสา เพื่อการฟื้นฟูผู้ป่วยในชุมชน)</p> <p>๔.สร้างการมีส่วนร่วม ในการส่งต่อวัยรุ่นที่อยู่ในกลุ่มพฤติกรรมเสี่ยง เช่น บุหรี่</p>	<p style="text-align: center;">-</p>

<p style="text-align: center;">แนวทางการบูรณาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบการดำเนินงานของคณะทำงานตามกลุ่มวัย</p> <p style="text-align: center;">กลุ่มวัยทำงาน ตำบลจัดการสุขภาพ สถานประกอบการ ที่ทำงาน ปลอดภัย ปลอดภัย ใส่ใจเป็นสุข คลินิก NCD คุณภาพ และ DHS</p>		
ตำบลจัดการสุขภาพ	สถานที่ทำงาน สถานประกอบการ ปลอดภัย ปลอดภัย ใส่ใจเป็นสุข	คลินิก NCD คุณภาพ
<p>เป้าหมาย เชิงผลลัพธ์</p> <p>๑. ลดพฤติกรรมเสี่ยง ต่อโรคไม่ติดต่อและ อุบัติเหตุมีพฤติกรรม สุขภาพที่ถูกต้อง</p> <p>๒. ลดอัตราการป่วยตาย ด้วยโรควิถีชีวิต</p> <p>๓. ลดความรุนแรงของ โรคที่เกิดจากการ เปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต ๔. ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ</p> <p>เป้าหมายเชิงผลผลิต</p> <p>๑. มีกิจกรรม / โครงการ ที่ดำเนินการโดย ชุมชน / ท้องถิ่น ๒. มีประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการ คัดกรองและมีการ เฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยง ด้านสุขภาพมีการ สร้างสุขภาพที่ดี</p> <p>๓. มีประชาชนกลุ่ม เป้าหมายได้รับการ สุขภาพที่เหมาะสม และมีการดูแลสุขภาพตนเอง (Self Care)</p> <p>ตัวอย่างแผนงาน/กิจกรรม เป้าหมายลดโรคไม่ติดต่อ</p> <p>การเฝ้าระวัง/การคัดกรอง</p> <p>การสื่อสารด้านสุขภาพในชุมชนเพื่อปรับพฤติกรรม (*๓๐. ๒ส. **๓ม ๒ข ๑ร)</p> <p>- แนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (๓๐. ๒ส. ๓ม ๒ข ๑ร)</p> <p>- จัดทำ สื่อในการ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ สื่อสารความรู้สุขภาพ ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น แผ่นป้าย แผ่นพับ แผ่นปลิว หอกระจายข่าว ครอบคลุมพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ</p> <p>ปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพดี ลดจุดเสี่ยงอันตราย</p> <p>-มีสถานที่ออกกำลังกาย ชมรมออกกำลังกาย ชมรมผู้สูงอายุ</p> <p>-มีแปลงสาธิตในการปลูกผักปลอดสารพิษ ส่งเสริมให้มีตลาดผักปลอด สารพิษ</p> <p>- ส่งเสริมศาสนกิจในชุมชน</p> <p>กำหนดมาตรการทางสังคมหรือข้อตกลงร่วม</p> <p>กำหนดข้อตกลงร่วมกันของชุมชน ดำ บล ในการลดพฤติกรรมเสี่ยง</p> <p>-ใช้พืช สมุนไพรแทนเครื่องปรุงรสในครัวเรือน เช่น หญ้าหวาน ผักหวาน ใบย่านาง</p> <p>แนวทางการบูรณาการ จัดกิจกรรม/สนับสนุนวิชาการสุขภาพ</p>	<p>เป้าหมายการดำเนินงาน</p> <p>๑. ลดโรคและการบาดเจ็บอันสืบเนื่องมาจากการทำ งาน ในสถานที่ทำงาน สถานประกอบการ</p> <p>๒. ลดโรคและการบาดเจ็บอันเนื่องมาจากพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>๓. ผู้ปฏิบัติงานได้รับความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมใน การทำ งาน</p> <p>เป้าหมายกิจกรรมหลัก</p> <p>๑. รณรงค์ สื่อสารเตือนภัยสุขภาพ กิจกรรมสุขภาพ ๓๐. ๒ส. ๓ม ๒ข ๑ร. และเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย</p> <p>๒. ปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและความปลอดภัยในที่ทำงาน</p> <p>๓. เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ โรคและการบาดเจ็บของบุคลากรและ ผู้ปฏิบัติงาน โดยการประเมินสุขภาพวัยทำงาน</p> <p>- โรคเบาหวาน</p> <p>- โรคความดันโลหิตสูง</p> <p>- มะเร็งเต้านม</p> <p>- มะเร็งปากมดลูก</p> <p>- สารกำจัดศัตรูพืช/สารเคมี</p> <p>- การบาดเจ็บในที่ทำงาน</p> <p>แนวทางการบูรณาการ</p> <p>๑. บูรณาการกิจกรรมการให้ความรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากกลุ่มเสี่ยง ที่ได้จากการคัดกรอง และประเมินสุขภาพ</p>	<p>กิจกรรม</p> <p>๑. การประเมินปัจจัยเสี่ยง : อ้วน CVD Risk สุขภาพจิต ติดบุหรี่ ติดสุรา ฟัน</p> <p>-ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน</p> <p>-โอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด ในเวลา ๑๐ ปี</p> <p>-ความเครียดและซึมเศร้า</p> <p>-บุหรี่</p> <p>-สุรา -ฟันทัน</p> <p>๒. เชื่อมโยงคลินิกบริการต่างๆ ได้แก่ คลินิก DPAC คลินิกอดบุหรี่-อดสุรา psychosocial clinic</p> <p>๓. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มต่างๆ ได้แก่ น้ำหนักเกินและอ้วน Pre-DM, Pre-HT, กลุ่มเสี่ยงสูงมากต่อ CVD (โอกาสเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด >๓๐% ในเวลา ๑๐ ปี), กลุ่มป่วย</p> <p>ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ (โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง)</p> <p>กลุ่ม PreDM เป้าหมาย ลดน้ำหนัก และเพิ่มการ เคลื่อนไหว ติดตาม ๑,๒,๓ เดือน และ FPG เดือนที่ ๖</p> <p>กลุ่ม PreHT เป้าหมาย ลดเกลือ-ไขมัน หยุดบุหรี่ เพิ่มผัก เพิ่มการเคลื่อนไหว และไม่เครียด ติดตาม BP ๑,๒,๓,๖ เดือน</p> <p>กลุ่มป่วย เป้าหมาย ปรับพฤติกรรม จัดการตนเอง - ยา ดูแลทำ สถานการณ์ ถูกเฝ้า กลุ่มที่ซับซ้อน ดูแลแบบองค์รวมโดย ทีมสหวิชาชีพ</p> <p>แนวทางการบูรณาการ (ช่วยเสริมมาตรฐานและตัวชี้วัด)</p> <p>๑. บูรณาการ กิจกรรมหรือโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ในกลุ่มเสี่ยง จากการประเมินปัจจัยเสี่ยง</p> <p>๒. บูรณาการ กิจกรรมหรือโปรแกรมสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ (โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง.) ทั้ง PreDM PreHT และกลุ่มป่วย</p>

แนวทางการบูรณาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบการดำเนินงานของคณะทำงานตามกลุ่มวัย
กลุ่มวัยสูงอายุ

คลินิกผู้สูงอายุ(กรมการแพทย์)	ตำบลดูแลผู้สูงอายุ Long term Care(สปสช)	ชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ(สสส)
<p>หลักเกณฑ์ ประเมิน</p> <p>๑. มาตรฐานด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม</p> <p>๒. มาตรฐานด้านบุคลากรที่รับผิดชอบโดยตรงและบุคลากรร่วมปฏิบัติงาน</p> <p>๓. มาตรฐานกระบวนการดำเนินงานโดยคลินิกผู้สูงอายุ</p> <p>๔. มาตรฐานกระบวนการประเมินผลและติดตามการคัดกรองและประเมิน</p> <p>๑.การประเมินความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน</p> <p>๒.การทดสอบสภาพสมอง</p> <p>๓.การประเมินภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่</p> <p>๔.แบบคัดกรองข้อเข่าเสื่อม เกณฑ์การวินิจฉัยโรคข้อเข่าเสื่อม แบบสอบถามประเมินอาการผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม</p> <p>๕.การประเมินภาวะหกล้ม</p> <p>๖.แบบประเมินภาวะโภชนาการ</p> <p>๗.การประเมินโรคซึมเศร้า</p> <p>๘.การประเมินสุขภาพช่องปาก</p> <p>แนวทางการบูรณาการ</p> <p>๑.บูรณาการโดยการร่วมจัดบริการหรือพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริม รักษาสุขภาพ ในผู้สูงอายุจากการคัดกรอง โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย ที่สามารถใช้หลักการแพทย์แผนไทยในการดูแลได้</p>	<p>เน้นการดูแลผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุ ที่พึ่งพิง ติดบ้าน ติดเตียง</p> <p>๕. หลักการสำคัญในการพัฒนา</p> <p>๑. ผู้มีภาวะทุพพลภาพและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(ติดเตียง และติดบ้าน) สามารถ เข้าถึงระบบการดูแลระยะยาวที่พึ่งพิงได้ อย่างเป็นระบบต่อเนื่อง โดยมีการ เชื่อมโยงของระบบการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่สถานพยาบาล ชุมชน และ ครอบครัว</p> <p>๓. ในการจัดระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขอาศัยบุคลากรที่มีวิชาชีพ เป็นหลัก เช่น ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ โดยมีบุคลากรด้านวิชาชีพเช่น แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด เป็นผู้สนับสนุนในการจัดระบบการดูแล</p> <p>๔. ทุกพื้นที่ที่มีการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในพื้นที่โดยอาศัย ต้นทุนทางสังคมที่มีอยู่และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เช่น องค์กรปกครอง</p> <p>การคัดกรอง เป็นการคัดกรองและตรวจประเมินภาวะพึ่งพิง</p> <p>๑.ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้(กลุ่มติดสังคม) ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้</p> <p>๒. ผู้สูงอายุที่เคลื่อนไหวได้บ้าง ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง(กลุ่มติดบ้าน)</p> <p>๓. ผู้สูงอายุกลุ่มที่ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ช่วยเหลือตนเองไม่ได้พิการหรือทุพพล ภาพ (กลุ่มติดเตียง)</p> <p>แนวทางการบูรณาการ</p> <p>๑. บูรณาการในทีมดูแล ร่วมค้นหา ติดตาม พันฟูและส่งต่อผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ผู้ป่วย ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง</p> <p>๒. ร่วมพัฒนาทีมดูแลผู้ป่วย Care manager และ Care giver</p>	<p>วัตถุประสงค์โดยทั่วไปของชมรมผู้สูงอายุ</p> <p>๑. เพื่อเป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม</p> <p>๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์มีโอกาสพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมคิดร่วมทำ</p> <p>๓. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์ถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อการดำรงชีพไปยังสมาชิกรุ่นต่อไป</p> <p>๔. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมสงเคราะห์ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน</p> <p>๕. เพื่อผดุงไว้ซึ่งเกียรติและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ</p> <p>กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ</p> <p>๑. กิจกรรมทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม</p> <p>๒. กิจกรรมนันทนาการ เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อความสนุกสนาน รื่นเริง ตามโอกาสและความพอใจของสมาชิก</p> <p>๓. กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ได้แก่ การอบรมให้ความรู้ในเรื่องหลักโภชนาการ การดูแลสุขภาพร่างกาย การแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องยาสมุนไพรพื้นบ้าน การรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะและวัยสูงอายุ</p> <p>๔. กิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและกีฬา</p> <p>๕. กิจกรรมเสริมรายได้</p> <p>๖. กิจกรรมเกี่ยวกับศิลปะต่าง ๆ ที่สมาชิกสนใจ</p> <p>๗. กิจกรรมท่องเที่ยว ทัศนศึกษา</p> <p>๘. กิจกรรมการกุศล บำเพ็ญประโยชน์</p> <p>๙. กิจกรรมส่งเสริมภูมิปัญญาและความคิด เช่น การประพันธ์บทกลอน การเรียนรู้การทำปุ๋ยอินทรีย์ น้ำหมักชีวภาพ การปลูกพืชตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง การถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น</p> <p>๑๐. กิจกรรมฌาปนกิจสงเคราะห์</p> <p>แนวทางการบูรณาการ</p> <p>๑.สนับสนุนบทบาทหอพื้นบ้าน และนวัตกรรมการดูแลสุขภาพแผนไทยในชมรม</p> <p>๒.ส่งเสริมการใช้ รูปแบบการดูแลสุขภาพ อาหาร ออกกำลังกาย สมุนไพร ในชมรม</p>

แผนงานการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แผนงาน ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ยุทธศาสตร์จังหวัด ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (ดี,เสียง,PP)

เป้าประสงค์ ประชาชนทุกกลุ่มวัย กลุ่มดี และกลุ่มเสียงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วย ๓ อ ๓ ส ตาม
หลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แนวคิดการกำหนดแผนงาน

๑. บูรณาการหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในระบบสุขภาพและชุมชน เพื่อ การส่งเสริม ป้องกันโรค ที่เป็นปัญหาสุขภาพตามกลุ่มวัย
๒. พัฒนารูปแบบ วิธีการ และนวัตกรรม การส่งเสริม ป้องกันโรค ตามกลุ่มวัย ด้วยหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สอดคล้องกับปัญหาพื้นที่และวิถีชีวิต วัฒนธรรมชุมชน

แผนงานและมาตรการการดำเนินงาน

๑. สตรีตั้งครรภ์

ปัญหาสถานะสุขภาพ

หญิงตั้งครรภ์สุขภาพไม่แข็งแรง ภาวะโลหิตจาง อาการเจ็บป่วยในระหว่างตั้งครรภ์ และมารดาเสียชีวิตหลังคลอด

แผนงานที่ ๑ เรื่อง การบูรณาการ ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ระยะก่อนคลอด

ตัวชี้วัดหลัก ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ที่หน่วยบริการ ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ด้วย ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๖๐

มาตรการการดำเนินงาน

๑. ประเมิน และวางแผนแนวทางการบูรณาการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในระบบบริการฝากครรภ์ ของหน่วยบริการ
๒. กำหนดแนวทาง รูปแบบ ขั้นตอนกระบวนการ เนื้อหาข้อมูลและผู้รับผิดชอบ ในการดำเนินงาน
๓. ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ด้วย ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตัวอย่างเช่น หญิงตั้งครรภ์ อาหารและสมุนไพรบำรุงร่างกายและน้ำนม การออกกำลังกายแบบแพทย์แผนไทย การพัฒนาจิตและอารมณ์(สมาธิ สวดมนต์ นวดผ่อนคลาย) และการเลี้ยงปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพมารดาและทารกระหว่างตั้งครรภ์ (บุหรี สุรา อุบัติเหตุ)
๔. กิจกรรมอื่นๆ ได้แก่ การเตรียมตัวก่อนคลอด การลดความเจ็บปวดระยะคลอด และการวางแผนการดูแลสุขภาพมารดาและส่งเสริมสุขภาพทารกหลังคลอด ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๕. ศึกษาผลการดำเนินงาน และพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน รวมถึงการพัฒนานวัตกรรมสำหรับการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์

แผนงานที่ ๒ เรื่อง การบูรณาการ ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการ ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอด

ตัวชี้วัดหลัก ร้อยละมารดาหลังคลอดในเขตพื้นที่รับผิดชอบได้รับการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ ด้วย ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๖๐

ตัวชี้วัดรอง ร้อยละมารดาหลังคลอดในเขตพื้นที่รับผิดชอบได้รับการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ ด้วย ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อย่างน้อย ๓ ครั้งขึ้นไป ร้อยละ ๖๐

ตัวชี้วัดรอง ร้อยละความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดต่อการได้รับการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ ด้วย ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๗๐

มาตรการการดำเนินงาน

๑. ประเมิน และวางแผนแนวทางการบูรณาการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในระบบ บริการสูติกรรม ของหน่วยบริการ
๒. กำหนดแนวทาง รูปแบบ ขั้นตอนกระบวนการและผู้รับผิดชอบ ในการดำเนินงาน
๓. ดำเนินการปฎิบัติการมารดาตั้งครรภ์ ในระยะคลอด ตัวอย่าง การใช้การนวด ประคบ หรือสมาธิ สวด มนต์ หรือนวัตกรรมในระยะเตรียมตัวก่อนคลอด หรือระหว่างคลอด เพื่อลดความเจ็บปวด ระหว่าง คลอดบุตร
๔. ดำเนินการปฎิบัติการมารดา ในระยะหลังคลอด ตัวอย่าง การบริการทัพบมือเกลือ การนวด อบ ประคบ การอยู่ไฟ การนึ่งถ่าน การนวดอัฐิ เป็นต้น ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรเพื่อสุขภาพ ตัวอย่าง อาหารและสมุนไพรบำรุงโลหิต บำรุงร่างกาย บำรุงน้ำนม เป็นต้น
๕. ดำเนินการติดตามดูแลปฎิบัติการมารดาหลังคลอดต่อเนื่อง ทั้งที่หน่วยบริการและที่บ้าน ตัวอย่าง การ จัดระบบนัดหมายและติดตาม การส่งต่อหน่วยบริการ และการออกเยี่ยมปฎิบัติการที่บ้านทั้งใน รูปแบบออกเยี่ยมเฉพาะงานแพทย์แผนไทย หรือ ร่วมกับทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องของหน่วยบริการ
๖. จัดทำแบบประเมินผล เพื่อติดตามประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ การดำเนินงาน ตัวอย่าง การ ประเมินผลด้านสุขภาพ การประเมินปริมาณน้ำนม การประเมินความพึงพอใจ การประเมินความรู้ เป็นต้น
๗. ศึกษาผลการดำเนินงาน และพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน รวมถึงการพัฒนานวัตกรรมสำหรับการ ส่งเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอดบุตร

แนวทางการดำเนินโครงการ

๑. จัดทำโครงการแบบบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอด ด้วย ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
๒. หรือ ดำเนินงาน ในลักษณะแผนงานประจำของหน่วยงาน โดยคัดเลือก ประเด็นการจัดทำโครงการ ตามแนวทางเนื้อหาการดำเนินงาน โดยกำหนด ขั้นตอนการดำเนินงาน ร่วมกับ งานฝากครรภ์และ งานห้องคลอด
๓. โครงการด้านการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายภาคีชุมชน เช่น อสม.
๔. เอกสารอ้างอิง คู่มือ การปฎิบัติการมารดาและทารก ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

๒. เด็กอายุ ๐-๕ ปี

ปัญหาสภาวะสุขภาพ

ภาวะขาดสารอาหาร น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ทารกเสียชีวิต ภาวะความเจ็บป่วยในเด็กอายุ ๐-๕ ปี (โรคระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ และระบบผิวหนัง) พัฒนาการผิดปกติ

แผนงานที่ ๑ เรื่อง การบูรณาการ ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการส่งเสริมสุขภาพ เด็กอายุ ๐-๕ ปี

ตัวชี้วัดหลัก ร้อยละเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วย ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๒๐

มาตรการการดำเนินงาน

๑. ประเมิน และวางแผนแนวทางการบูรณาการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในระบบบริการสาธารณสุข หรือ งานส่งเสริมพัฒนาการ ของหน่วยบริการ โดย บูรณาการร่วมในเกณฑ์การประเมินด้านสาธารณสุข ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือ การจัดบริการเพิ่มเติมสำหรับกลุ่มเสี่ยง จากการคัดกรอง ในหญิงตั้งครรภ์และเด็ก ๐-๕ ปี
๒. กำหนดแนวทาง รูปแบบ ขั้นตอนกระบวนการและผู้รับผิดชอบ ในการดำเนินงาน
๓. ดำเนินงานการบริหารทารก หลังคลอด ในหน่วยบริการ หรือแนะนำ จัดทำคู่มือ สำหรับมารดา ตัวอย่างเช่น ความเชื่อ พิธีกรรม โบราณของไทยหรือ หลักการนวดผ่อนคลาย สำหรับ ทารกหลังคลอด
๔. ดำเนินงานบริหาร เด็กอายุ ๐-๕ ปี แบบมีส่วนร่วมของครอบครัว ในคลินิกส่งเสริมพัฒนาการของหน่วยบริการ ตัวอย่างเช่น การให้สุขศึกษา คำแนะนำ เอกสาร ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สาธิตและฝึกปฏิบัติการนวดผ่อนคลายและกระตุ้นพัฒนาการ อุปกรณ์โบราณสำหรับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (ฝึกเดิน ฝึกพูด พัฒนากล้ามเนื้อ) ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรสำหรับบรรเทาอาการเบื้องต้น เช่น สมุนไพรบำบัดอาการระบบทางเดินอาหาร(สมุนไพรขับลม) ระบบทางเดินหายใจ(สมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหย แก้วหวัด คัดจมูก) และระบบผิวหนัง
๕. กิจกรรมอื่นๆ เช่น การดำเนินงานบริหารและติดตามฟื้นฟู เด็ก ๐-๕ ปี เฉพาะสำหรับที่มีความผิดปกติด้านพัฒนาการ ที่สามารถประยุกต์เทคนิคการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในการช่วยฟื้นฟู
๖. จัดทำแบบประเมินผล เพื่อติดตามประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ การดำเนินงาน ตัวอย่าง การประเมินความพึงพอใจ การประเมินทักษะความรู้ เป็นต้น
๗. ศึกษาผลการดำเนินงาน และพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน รวมถึงการพัฒนานวัตกรรมสำหรับการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ ๐-๕ ปี

แนวทางการดำเนินโครงการ

๑. จัดทำโครงการแบบบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพ เด็ก อายุ ๐-๕ ปี ด้วย ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
๒. หรือ ดำเนินงาน ในลักษณะแผนงานประจำของหน่วยงาน หน่วยงาน โดยคัดเลือก ประเด็นการจัดทำโครงการตามแนวทางเนื้อหาการดำเนินงาน โดยกำหนด ขั้นตอนการดำเนินงาน ร่วมกับงานห้องคลอดและงานส่งเสริมพัฒนาการ
๓. เอกสารอ้างอิง คู่มือ การบริหารมารดาและทารก ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

๓. เด็กวัยเรียน

ปัญหาสภาวะสุขภาพ

ภาวะโภชนาการ(น้ำหนักต่ำหรือสูงกว่าเกณฑ์ /โรคอ้วน) ภาวะขาดสารอาหาร(เช่น ไอโอดีน วิตามิน โปรตีน เหล็ก แร่) โรคโลหิตจาง ภาวะผิดปกติด้านทันตกรรม (ฟันผุ โรคเหงือก) ภาวะผิดปกติทางสายตา โรคผิวหนัง(ผื่นคัน กลากเกลื้อน) และปรสิต(เหา พยาธิ) อาการผิดปกติระบบทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ โรคติดเชื้อสำคัญหรือโรคติดต่อ

แผนงานที่ ๑ เรื่อง การบูรณาการ ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการส่งเสริมสุขภาพ เด็กวัยเรียน

ตัวชี้วัดหลัก จำนวนโรงเรียนระดับประถมศึกษาที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ๓ ๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อย่างน้อย ๑ แห่งต่อตำบล

ตัวชี้วัดรอง ผลการดำเนินการจัดการปัญหาสุขภาพที่พบในเด็กวัยเรียน ตามบริบทพื้นที่(กำหนดโดยพื้นที่) หรือผลการคัดกรอง

มาตรการการดำเนินงาน

๑. วางแผนแนวทางการบูรณาการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการส่งเสริมสุขภาพ เด็กวัยเรียน ทั้งในหน่วยบริการและนอกหน่วยบริการ ในชุมชน และสถานศึกษา ร่วมกับงานอนามัยโรงเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ งานเกษตรกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โดย บูรณาการร่วมในเกณฑ์การประเมินในกลุ่มเด็กวัยเรียน ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือ การจัดบริการเพิ่มเติมสำหรับกลุ่มเสี่ยง จาก การคัดกรอง ในเด็กวัยเรียน
๒. กำหนดแนวทาง รูปแบบ ขั้นตอนกระบวนการ พื้นที่และผู้รับผิดชอบ ในการดำเนินงาน
๓. ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เด็กวัยเรียน ด้วย ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตัวอย่าง สนับสนุนวิชาการ หรือ ร่วมจัดกิจกรรมทั้งแบบโครงการเฉพาะ หรือ ร่วมในกระบวนการของโครงการอื่นๆของหน่วยงาน เครือข่าย งานอนามัยโรงเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่เกี่ยวข้อง
๔. แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ เด็กวัยเรียน ตัวอย่างเช่น การดูแลสุขภาพและสุขอนามัย เด็กวัยเรียน ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก(เหา กลากเกลื้อน โรคผิวหนัง โรคพยาธิ) ส่งเสริมการรู้จักและเรียนรู้คุณประโยชน์พืชสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานใกล้ตัว(เหา กลากเกลื้อน โรคผิวหนัง โรคพยาธิ) โดยจัดกิจกรรม ฝึกปฏิบัติ(การชวนชม ชวนดู ชวนรู้ ชวนใช้ จากแหล่งเรียนรู้เฉพาะหรือ สมุนไพรใกล้ตัวในสถานศึกษา ร่วมกับหมอพื้นบ้านในชุมชน ฝึกการเตรียมยาสมุนไพรอย่างง่าย)หรือ การจัดทำสวนสมุนไพรเพื่อการเรียนรู้ การฝึกทักษะการดูแลสุขภาพตนเองและคนในครอบครัว ชุมชน ด้วยการนวดส่งเสริมสุขภาพพื้นฐาน (กิจกรรมหมอนวดน้อย จิตอาสาหมอนวดน้อยเพื่อชุมชน) การส่งเสริมการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มจากสมุนไพร ที่ส่งเสริมสุขภาพและธาตุอาหารสำคัญกับเด็กวัยเรียน(คัดเลือก สมุนไพรที่มีเกลือแร่ เช่น เหล็ก ไอโอดีน วิตามินสำคัญ) การจัดตั้งชมรมหรือกลุ่มทำงานเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยหรือสมุนไพร ในสถานศึกษา
๕. จัดทำแบบประเมินผล เพื่อติดตามประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ การดำเนินงาน ตัวอย่าง การประเมินทักษะความรู้ การติดตามการใช้ประโยชน์ของความรู้ เป็นต้น
๖. ศึกษาผลการดำเนินงาน และพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน รวมถึงการพัฒนานวัตกรรมสำหรับการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน

แนวทางการดำเนินโครงการ

๑. จัดทำโครงการแบบบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพ เด็กวัยเรียน ด้วย ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โดยงานแพทย์แผนไทยเฉพาะ
๒. หรือโครงการ หอมอนวนน้อยเพื่อชุมชน
๓. หรือ โครงการชมรมรักษัสมุนไพรร
๔. หรือ ดำเนินงาน ร่วมในกระบวนการของโครงการอื่นๆของหน่วยงาน เครือข่าย งานอนามัยโรงเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่เกี่ยวข้อง
๕. โครงการด้านการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายภาคีชุมชน เช่น ครู หรือ แกนนำนักเรียน. บทบาท ระดับจังหวัด

กำหนดแผนงาน แนะนำสนับสนุนวิชาการ กำกับ ติดตามและประเมินผล

๔.วัยรุ่น

ปัญหาสภาวะสุขภาพ

ภาวะโภชนาการ(น้ำหนักต่ำหรือสูงกว่าเกณฑ์ /โรคอ้วน) โรคหรือกลุ่มอาการระบบผิวหนัง (สิว ผื่น แพ้) ระบบอวัยวะสืบพันธุ์(โรคติดเชื้อและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประจำเดือนผิดปกติ) พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ(บุหรี สุรา การตั้งครรรภ์ อุบัติเหตุ) อาการผิดปกติทางจิต(ซึมเศร้า เครียด)

แผนงานที่ ๑ เรื่อง การบูรณาการ ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการส่งเสริมสุขภาพ เด็กวัยรุ่น

ตัวชี้วัดหลัก จำนวนโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้วย ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อย่างน้อย ๑ แห่งต่อตำบล

ตัวชี้วัดรอง ผลการดำเนินการจัดการปัญหาสุขภาพที่พบในเด็กวัยรุ่น ตามบริบทพื้นที่(กำหนดโดยพื้นที่) หรือ ผลการคัดกรอง

มาตรการการดำเนินงาน

๑. วางแผนแนวทางการบูรณาการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยรุ่น ทั้งในหน่วยบริการและนอกหน่วยบริการ ในชุมชน และสถานศึกษา ร่วมกับงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น งานอนามัยโรงเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ งานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โดย บูรณาการร่วมในเกณฑ์การประเมิน ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เด็กวัยรุ่น หรือ การจัดการเพิ่มเติมสำหรับกลุ่มเสี่ยง จากการคัดกรอง ในเด็กวัยรุ่น
๒. กำหนดแนวทาง รูปแบบ ขั้นตอนกระบวนการ พื้นที่และผู้รับผิดชอบ ในการดำเนินงาน
๓. ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เด็กวัยรุ่น ด้วย ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตัวอย่าง สนับสนุนวิชาการ หรือ ร่วมจัดกิจกรรมทั้งแบบโครงการเฉพาะ หรือ ร่วมในกระบวนการของโครงการอื่นๆของหน่วยงาน เครือข่าย งานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น งานอนามัยโรงเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่เกี่ยวข้อง
๔. แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ เด็กวัยรุ่น ตัวอย่างเช่น การดูแลสุขภาพและสุขอนามัย เด็กวัยรุ่น ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก(โรคผิวหนัง) ส่งเสริมการรู้จักและเรียนรู้คุณประโยชน์พืชสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานใกล้ตัว โดยจัดกิจกรรม ฝึกปฏิบัติ (การชวนชม ชวนดู ชวนรู้ ชวนใช้ จากแหล่งเรียนรู้เฉพาะหรือ สมุนไพรใกล้ตัวในสถานศึกษา ร่วมกับหมอพื้นบ้านในชุมชน ฝึกการเตรียมยาสมุนไพรอย่างง่าย)หรือ การจัดทำสวนสมุนไพรเพื่อการเรียนรู้ การฝึกทักษะการดูแลสุขภาพตนเองและคนในครอบครัว ชุมชน ด้วยการนวดส่งเสริมสุขภาพพื้นฐาน (กิจกรรมยุมหอมอนวน จิตอาสาหอมอนวนเพื่อชุมชน ดูแลผู้สูงอายุ พิการ)

การส่งเสริมการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มจากสมุนไพร ที่ส่งเสริมสุขภาพและธาตุอาหารสำคัญกับเด็กวัยเรียน(คัดเลือก สมุนไพรที่มีเกลือแร่ เช่น เหล็ก ไอโอดีน วิตามินสำคัญ) การจัดตั้งชมรมหรือกลุ่มทำงานเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยหรือสมุนไพร ในสถานศึกษา การจัดกิจกรรมการเจริญสติ และสมาธิ หลักพุทธธรรม เพื่อการพัฒนาสุขภาพจิตและอารมณ์ ลดปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ สร้างเครือข่ายร่วมเพื่อให้คำปรึกษาส่งต่อการบำบัด บุหรี่ สุรา ด้วยยาสมุนไพร กับหน่วยบริการ

๕. จัดทำแบบประเมินผล เพื่อติดตามประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ การดำเนินงาน ตัวอย่าง การประเมินทักษะความรู้ การติดตามการใช้ประโยชน์ของความรู้ เป็นต้น
๖. ศึกษาผลการดำเนินงาน และพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน รวมถึงการพัฒนานวัตกรรมสำหรับการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน

แนวทางการดำเนินโครงการ

๑. จัดทำโครงการแบบบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพ เด็กวัยรุ่น ด้วย ๓๐๓๘ ตามหลักการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โดยงานแพทย์แผนไทยเฉพาะ
๒. หรือโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแผนไทย
๓. หรือโครงการยุวอาสา หมอนวดเพื่อชุมชน
๔. หรือโครงการชมรมรักษัสมุนไพรร
๕. หรือ ดำเนินงาน ร่วมในกระบวนการของโครงการอื่นๆของหน่วยงาน เครือข่าย งานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น งานอนามัยโรงเรียน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่เกี่ยวข้อง หรือคลินิกเล็กบุหรี่ย
๖. โครงการด้านการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายภาคีชุมชน เช่น ครู หรือ แกนนำนักเรียน. บทบาท ระดับจังหวัด

กำหนดแผนงาน แนะนำสนับสนุนวิชาการ กำกับ ติดตามและประเมินผล

๕. วิทยทำงาน

ปัญหาสภาวะสุขภาพ

ภาวะโภชนาการ(น้ำหนักต่ำหรือสูงกว่าเกณฑ์ /โรคอ้วน) โรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคหรือความเจ็บป่วยจากการทำงาน(ทางกาย ชีวภาพ และสารเคมี) พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ(บุหรี่ย สุรา อุบัติเหตุ)

แผนงานที่ ๑ เรื่อง การบูรณาการ ๓๐๓๘ ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนวัยทำงาน(ดี เสี่ยง)

ตัวชี้วัดหลัก จำนวนสถานประกอบการหรือโรงงานที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้วย ๓๐๓๘ ตามหลักการ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อย่างน้อย ๑ แห่งต่ออำเภอ

ตัวชี้วัดรอง ผลการดำเนินการจัดการปัญหาสุขภาพที่พบในวัยทำงาน ตามบริบทพื้นที่(กำหนดโดยพื้นที่)หรือผลการคัดกรอง

มาตรการการดำเนินงาน

๑. วางแผนแนวทางการบูรณาการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนวัยทำงาน ทั้งในหน่วยบริการและนอกหน่วยบริการ ในชุมชน และสถานประกอบการหรือโรงงาน ร่วมกับงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน งานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม งานสุขภาพจิตและโรคไม่ติดต่อ โดย บูรณาการร่วมในเกณฑ์การประเมินด้าน ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มวัยทำงาน หรือ การจัดบริการเพิ่มเติมสำหรับกลุ่มเสี่ยง จากการคัดกรอง ในวัยทำงาน
๒. กำหนดแนวทาง รูปแบบ ขั้นตอนกระบวนการ พื้นที่และผู้รับผิดชอบ ในการดำเนินงาน

๓. ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนวัยทำงาน ด้วย ๓๐๓๘ ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตัวอย่าง สนับสนุนวิชาการ หรือ ร่วมจัดกิจกรรมทั้งแบบโครงการเฉพาะ หรือ ร่วมในกระบวนการของโครงการอื่นๆของหน่วยงาน เครือข่าย งานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน งานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม งานสุขภาพจิตและโรคไม่ติดต่อ ที่เกี่ยวข้อง
๔. แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนวัยทำงาน ตัวอย่างเช่น การดูแลสุขภาพและสุขอนามัย ประชาชนวัยทำงาน ๓๐๓๘ ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ด้วย หลักธรรมานามัย ได้แก่ กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตตานามัย (การเรียนรู้เรื่องสุขภาพองค์รวม หลักโภชนาการ ธาตุเจ้าเรือน อาหารตามธาตุ การส่งเสริมสุขภาพกายและจิต ด้วยกายบริหารฤาษีตัดตนโยคะ การทำสมาธิเคลื่อนไหว) การฝึกปฏิบัติการนวดผ่อนคลายและบำบัดอาการเจ็บป่วยจากการทำงานด้วยตนเอง การส่งเสริมความรู้เรื่องสมุนไพรงานสาธารณสุขมูลฐาน การจัดกิจกรรมการเจริญสติ และสมาธิ สวดมนต์ หลักพุทธธรรม เพื่อการพัฒนาสุขภาพจิตและอารมณ์ ลดปัจจัยเสี่ยงสุขภาพสร้างเครือข่ายร่วมเพื่อให้คำปรึกษาต่อการบำบัด บุหรี่ สุรา ด้วยยาสมุนไพรร่วมบริการ หรือจัดทำโปรแกรมสุขภาพ ๓๐๓๘ ตามหลักการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกสำหรับกลุ่มนี้ เสี่ยงจากการคัดกรองสุขภาพ
๕. จัดทำแบบประเมินผล เพื่อติดตามประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ การดำเนินงาน ตัวอย่าง การประเมินทักษะความรู้ การติดตามการใช้ประโยชน์ของความรู้ เป็นต้น
๖. ศึกษาผลการดำเนินงาน และพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน รวมถึงการพัฒนานวัตกรรมสำหรับการส่งเสริมสุขภาพประชาชนวัยทำงาน

แนวทางการดำเนินโครงการ

๑. จัดทำโครงการแบบบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนวัยทำงาน ด้วย ๓๐๓๘ ตามหลักการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โดยงานแพทย์แผนไทยเฉพาะ
๒. หรือ ดำเนินงาน ร่วมในกระบวนการของโครงการอื่นๆของหน่วยงาน เครือข่าย งานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน งานชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม งานสุขภาพจิตและโรคไม่ติดต่อ ที่เกี่ยวข้อง หรือคลินิกเล็กบุหรี
๓. โครงการด้านการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายภาคีชุมชน เช่น อสม. ผู้นำชุมชน

๖.วัยสูงอายุ

ปัญหาสภาวะสุขภาพ

ภาวะความผิดปกติทางอายุกรรม (โรคกระดูกและข้อ ผิดปกติทางตา ผิดปกติทางการได้ยิน ผิดปกติทางพันธุกรรม) อาการเจ็บป่วยทั่วไป (ระบบทางเดินอาหาร ระบบสมองและการไหลเวียน อาการทางหัวใจ ระบบทางเดินปัสสาวะ) โรคเรื้อรัง(เบาหวาน ความดันโลหิตสูง อัมพฤกษ์ อัมพาต มะเร็ง อุบัติเหตุ) พฤติกรรมเสี่ยง

แผนงานที่ ๑ เรื่อง การบูรณาการ ๓๐๓๘ ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการส่งเสริมสุขภาพ วัยสูงอายุ (ดี เสี่ยง ป่วย)

ตัวชี้วัดหลัก จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้วย ๓๐๓๘ ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อย่างน้อย ๑ แห่งต่อตำบล

ตัวชี้วัดรอง จำนวนวัดหรือสถานปฏิบัติธรรมที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้วย ๓๐๓๘ ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อย่างน้อย ๑ แห่งต่อตำบล

ตัวชี้วัดรอง ผลการดำเนินการจัดการปัญหาสุขภาพที่พบในวัยสูงอายุ ตามบริบทพื้นที่(กำหนดโดยพื้นที่) หรือ ผลการคัดกรอง เช่น ข้อเข่าเสื่อม เหนืออกและฟัน อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคทางตา

มาตรการการดำเนินงาน

๑. วางแผนแนวทางการบูรณาการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนวัยสูงอายุ ทั้งในหน่วยบริการและนอกหน่วยบริการ ในชุมชน ร่วมกับงานส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ งานสุขภาพจิตและโรคไม่ติดต่อโดย บูรณาการร่วมในเกณฑ์การประเมินต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ กลุ่มวัยสูงอายุ หรือ การจัดบริการเพิ่มเติมสำหรับกลุ่มเสี่ยง จากการคัดกรอง ในวัยสูงอายุ
๒. กำหนดแนวทาง รูปแบบ ขั้นตอนกระบวนการ พื้นที่และผู้รับผิดชอบ ในการดำเนินงาน
๓. ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนวัยสูงอายุ ด้วย ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ตัวอย่าง สนับสนุนวิชาการ หรือ ร่วมจัดกิจกรรมทั้งแบบโครงการเฉพาะ หรือ ร่วมในกระบวนการของโครงการอื่นๆของหน่วยงาน เครือข่าย งานส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ งาน สุขภาพจิตและโรคไม่ติดต่อ ที่เกี่ยวข้อง
๔. แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนวัยสูงอายุ โดยให้สอดคล้องกับ วิถีชีวิต วัฒนธรรมชุมชน ตัวอย่างเช่น การดูแลสุขภาพและสุขอนามัย ประชาชนวัยสูงอายุ ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ด้วย หลักธรรมนามัย ได้แก่ กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตตานามัย (การเรียนรู้เรื่องสุขภาพองค์รวม หลักโภชนาการ ธาตุเจ้าเรือน อาหารตามธาตุ การส่งเสริมสุขภาพ กายและจิต ด้วยกายบริหารฤาษีตัดตน ไทเก๊ก มวยจีน รำวง การทำสมาธิเคลื่อนไหว) การฝึก ปฏิบัติการนวดผ่อนคลายและบำบัดอาการเจ็บป่วยด้วยตนเอง การส่งเสริมความรู้เรื่องสมุนไพรในงาน สาธารณสุขมูลฐาน การจัดกิจกรรมการเจริญสติ และสมาธิ สวดมนต์ หลักพุทธธรรม เพื่อการพัฒนา สุขภาพจิตและอารมณ์ ลดปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ หรือ จัดทำโปรแกรมสุขภาพ ๓๐๓ส ตามหลักการ แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกสำหรับกลุ่มดี เสี่ยง จากการคัดกรองสุขภาพ จัดระบบการดูแลและ ส่งต่อ การติดตามฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน
๕. จัดทำแบบประเมินผล เพื่อติดตามประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ การดำเนินงาน ตัวอย่าง การประเมิน ทักษะความรู้ การติดตามการใช้ประโยชน์ของความรู้ ประเมินความพึงพอใจ ประเมินประสิทธิผล เป็นต้น
๖. ศึกษาผลการดำเนินงาน และพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน รวมถึงการพัฒนานวัตกรรมสำหรับการ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

แนวทางการดำเนินโครงการ

๑. จัดทำโครงการแบบบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพ วัยสูงอายุ ด้วย ๓๐๓ส ตามหลักการแพทย์แผน ไทย และการแพทย์ทางเลือก โดยงานแพทย์แผนไทยเฉพาะ
๒. หรือ ดำเนินงาน ร่วมในกระบวนการของโครงการอื่นๆของหน่วยงาน เครือข่าย งานส่งเสริมสุขภาพ วัยสูงอายุ งานสุขภาพจิตและโรคไม่ติดต่อ ที่เกี่ยวข้อง หรือคลินิกเล็กๆหรือ
๓. โครงการด้านการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายภาคีชุมชน เช่น อสม. กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน
๔. เอกสารอ้างอิง คู่มือการดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน โดยกรม พัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

แผนงาน ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. ยุทธศาสตร์ ที่ ๒ บูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์สมัยใหม่เพื่อพัฒนาระบบบริการ(๑° , ๒° , ๓°) (ป่วย, พิการ, OP+IP)

เป้าประสงค์ ลดอัตราการป่วย ตาย พิการ ของประชาชนและส่งเสริม การเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก

แนวคิดการกำหนดแผนงาน

๑. บูรณาการหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในระบบสุขภาพและชุมชน เพื่อ การ รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ ประชาชนกลุ่มป่วย ในกลุ่มอาการ และโรคเรื้อรังสำคัญ
๒. ยกระดับและพัฒนารูปแบบ วิธีการ และนวัตกรรม การรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ ประชาชนกลุ่มป่วย ด้วยหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สอดคล้องกับปัญหาพื้นที่และวิถีชีวิต วัฒนธรรมชุมชน

แผนงานและมาตรการการดำเนินงาน

๑. การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดหลัก ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการ ร้อยละ ๑๘.๕ (ปี ๒๕๖๐) และ ร้อยละ ๒๐ (ปี ๒๕๖๔)

แผนงานที่ ๑ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทั่วไป

ตัวชี้วัดรอง ๑ ร้อยละหน่วยบริการที่มีการจัดบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกตามระดับที่กำหนด

ตัวชี้วัดรอง ๒ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลแพทย์แผนไทย และโรงพยาบาลชุมชน มีการเปิดบริการแพทย์แผนไทย ตามรูปแบบ คู่ขนาน ที่แผนกงานผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

มาตรการการดำเนินงาน

๑. จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ร่วมกัน ทบทวน ปัญหาและอุปสรรค ความครอบคลุมการจัดบริการ และระดับการจัดบริการของแต่ละหน่วยบริการ ในพื้นที่ปัจจุบัน

๒. ร่วมกันกำหนดนโยบาย แนวทางการพัฒนาการจัดบริการแพทย์แผนไทยในอนาคต เน้น ความครอบคลุม หรือ ยกระดับการจัดบริการให้ครบตามเกณฑ์กำหนด

๓. จัดทำแผนงาน โครงการเพื่อ สื่อสารผู้นำ แกนนำ เพื่อสร้างความเข้าใจแนวคิด วิธีการดำเนินงาน และส่งเสริมการสนับสนุนด้านต่างๆ ทั้ง งบประมาณ บุคลากร สถานที่ และทรัพยากร

๔. ทบทวน และพัฒนาการจัดบริการครบวงจร ให้ครอบคลุม ครอบคลุม ทั้งเวชกรรม เภสัชกรรม ผดุงครรภ์ และหัตถเวช เป็นหลัก ได้แก่ การตรวจวินิจฉัย การจ่ายยา รักษา นวด อบ ประคบ ทับหม้อเกลือ ฟื้นฟู และเพิ่มเติมขยายบริการอื่นๆ ตามศักยภาพ เช่น การสูดดม ยา เฝายา พอกเข้า ฟังเข็ม สมุนไพรบำบัด และ แพทย์ทางเลือกอื่นๆ ตามลำดับ

๕. กำหนดการจัดบริการ โดยขยายพื้นที่ บริการ ทั้งในหน่วยบริการแพทย์แผนไทย หน่วยบริการ อื่นๆเช่น งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานฝากครรภ์ งานห้องคลอด คลินิกเฉพาะโรค) และนอกหน่วยบริการ เช่น ชมรม ศูนย์เรียนรู้ หมู่บ้าน วัด โรงเรียนและชุมชน

๖. ศึกษาความเป็นไปได้และรูปแบบการจัดบริการแบบคู่ขนานในงานผู้ป่วยนอก ตามศักยภาพและ การสนับสนุน เช่น รูปแบบการหมุนเวียนแพทย์แผนไทย ขึ้นตรวจที่งานผู้ป่วยนอก เฉพาะวัน และเวลากำหนด หรือ การจัดแพทย์แผนไทย ประจำที่แผนกงานผู้ป่วยนอก โดยสนับสนุนสถานที่ และห้องตรวจเฉพาะ หรือ รูปแบบการตรวจรักษารวมกับการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างแพทย์แผนปัจจุบันกับแพทย์แผนไทย

๗. พัฒนาระบบพี่เลี้ยง โดย รพ แม่ข่าย สนับสนุน หรือกระตุ้นให้มีการจัดบริการ ให้แก่ รพสต. เครือข่าย เช่น การหมุนเวียนจัดบริการ ให้แก่หน่วยบริการที่ยังไม่จัดบริการ การจัดหน่วยแพทย์แผนไทย

เคลื่อนที่ การร่วมออกฟื้นฟูดูแลผู้ป่วยในชุมชน การพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยในชุมชน และการสนับสนุนจากสมุนไพรมะพร้าว

๘. ศึกษาผลการดำเนินงาน เพื่อพัฒนารูปแบบการบริการในแต่ละด้านเชิงปริมาณและคุณภาพ ส่งเสริมขับเคลื่อนการพัฒนาต่อยอด

แนวทางการดำเนินโครงการ

๑. จัดทำโครงการพัฒนาและจัดตั้งคลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก สำหรับหน่วยบริการใหม่
๒. หรือโครงการพัฒนาระบบเฉพาะ เช่น ระบบการบริการทั่วมือเกือ ระบบการฟื้นฟูผู้ป่วย ในหรือนอกหน่วยบริการ ระบบการตรวจรักษา ดูแลผู้ป่วยด้วยแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการต่างๆ เช่น ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน คลินิกเฉพาะโรค สำหรับหน่วยบริการที่มีการจัดบริการแพทย์แผนไทยบ้างแล้ว
๓. หรือโครงการพัฒนาและจัดตั้งคลินิกแพทย์แผนไทยแบบคู่ขนานในแผนกผู้ป่วยนอก
๔. หรือโครงการจัดบริการออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่
๕. หรือโครงการพี่เลี้ยงเพื่อการพัฒนาการจัดบริการแพทย์แผนไทยเครือข่าย

แผนงานที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเฉพาะทางและการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังสำคัญ

ตัวชี้วัดรอง ๒ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลแพทย์แผนไทย มีการจัดบริการแพทย์แผนไทยครบวงจร ใน ๔ โรคมุ่งเน้น (โรคภูมิแพ้ ข้อเข่าเสื่อม ไมเกรน และอัมพฤกษ์ อัมพาต)

ตัวชี้วัดรอง ๓ โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการจัดบริการแพทย์แผนไทยครบวงจร อย่างน้อย ๑ โรค ใน ๔ โรคเน้น (โรคภูมิแพ้ ข้อเข่าเสื่อม ไมเกรน และอัมพฤกษ์ อัมพาต)

ตัวชี้วัดรอง ๔ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการบูรณาการการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู ผู้ป่วย โรคเรื้อรัง อย่างน้อย ๑ โรค (โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังหรือโรคหืด โรคมะเร็ง Stroke โรคต่อ โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นต้น)

มาตรการการดำเนินงาน

๑. จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ร่วมกัน ทบทวน ปัญหาและอุปสรรค จุดแข็ง และโอกาส เพื่อค้นหาประเด็นมุ่งเน้นการบริการ โดยเฉพาะ โรคสำคัญที่ต้องการยกระดับและพัฒนาระดับเฉพาะของแต่ละหน่วยบริการ

๒. ร่วมกันกำหนดนโยบาย แนวทางการพัฒนาการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยโรคมุ่งเน้น

๓. จัดทำแผนงาน โครงการเพื่อ สื่อสารผู้นำ แกนนำ เพื่อสร้างความเข้าใจแนวคิด วิธีการดำเนินงาน และส่งเสริมการสนับสนุนด้านต่างๆ ทั้ง งบประมาณ บุคลากร สถานที่ และทรัพยากร

๔. ทบทวน และพัฒนารูปแบบการจัดบริการครบวงจร ในการดูแลผู้ป่วยโรคมุ่งเน้น ให้ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู โดยอ้างอิง หลักการแพทย์แผนไทยและหลักเวชปฏิบัติ แพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและโรคสำคัญที่กำหนด

๕. จัดบริการการดูแลผู้ป่วยแบบเฉพาะโรคด้วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เพิ่มเติมจากการบริการทั่วไป โดยการเพิ่มการเข้าถึงโดยตรงหรือผ่านการคัดกรองส่งต่อจากแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น คลินิก ๔ โรค คลินิกผู้ป่วยโรคต่อ คลินิกฟื้นฟูผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต คลินิกบำบัดมะเร็ง/ผู้ป่วยระยะสุดท้าย หรือรูปแบบโปรแกรมสุขภาพสำหรับผู้ป่วย ทั้งที่ควบคุมปัญหาสุขภาพเองได้และไม่ได้ (เช่น ผู้ป่วยเบาหวานที่อยู่ในระยะเริ่มต้น สามารถใช้การปรับพฤติกรรมหรือใช้อาหาร/ยาสมุนไพรบำบัด ก่อนที่จะต้องรับยาแผนปัจจุบัน และ ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ เป็นต้น)

๖.หรือบูรณาการหลักการ ด้านแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกและยาจากสมุนไพร ที่ผ่านการศึกษา มีหลักฐานอ้างอิง เหมาะสม และมีประสิทธิภาพในการช่วย ส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู สุขภาพให้แก่ ผู้ป่วยในโรคเรื้อรัง ในคลินิกโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน (การปรับพฤติกรรมอาหาร ด้วยหลักธาตุเจ้าเรือน การฝึกบริหารกายและจิตแบบถาศีตตัน การนวดเท้า การแช่เท้าลดอาการชาปลายประสาทเท้า ยาสมุนไพรลดน้ำตาลในเลือด) โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคหืด(การฝึกบริหารกายและจิตแบบถาศีตตัน หรือ การทำสมาธิ สวดมนต์เสริมสร้างสมรรถภาพปอดและการควบคุมการหายใจ) โรคความดันโลหิตสูง(การทำสมาธิ สวดมนต์ การปรับพฤติกรรมอาหาร ด้วยหลักธาตุเจ้าเรือน การฝึกบริหารกายและจิตแบบถาศีตตัน ยาจากสมุนไพร/ยาหอม การออกเยี่ยมฟื้นฟูผู้ป่วยหลังมีภาวะแทรกซ้อน) หรือโรคอื่นๆ เป็นต้น

๗.พัฒนาระบบการประเมินผล การดูแลและรักษา เช่น ประเมินผลการรักษา ความพึงพอใจ ประสิทธิภาพ ของการดูแลรักษา

๘.ศึกษา วิจัย ผลการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาและคิดค้นรูปแบบและนวัตกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มุ่งเน้น

แนวทางการดำเนินโครงการ

๑.จัดทำโครงการพัฒนาและจัดตั้งคลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เฉพาะโรค

๒. หรือ จัดทำโครงการบูรณาการระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (ที่กำหนด) แบบ เฉพาะเรื่อง บางกิจกรรม หรือ แบบครบวงจร(ส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู หรือ ตั้งแต่ ก่อนป่วย ระหว่างป่วย และหลังจากมีภาวะแทรกซ้อน)

๓. จัดบริการคลินิก เฉพาะ ใน ระดับ รพสต. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงและจำนวนผู้รับบริการ เพิ่มเติมจากการนวด อบ ประคบ เช่น คลินิก ดูแลเข้าเสื่อม คลินิกภูมิแพ้

แนวทางหลักเกณฑ์สำหรับการแบ่งระดับการจัดบริการตาม Service Plan เพื่อยกระดับบริการ

อ้างอิงและประยุกต์จาก แนวทางการจัดระบบบริการ Service Plan กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก จังหวัดนครสวรรค์ ปี ๒๕๕๙ และเขตสุขภาพที่ ๓

การจัดระดับ	กิจกรรม	ระดับ Service Plan ตามกรม
ระดับที่ ๑	มีการใช้ยาสมุนไพรในหน่วยบริการ(รพศ./รพช. มีรายการยาสมุนไพรอย่างน้อย ๓๐ รายการ เป็น ED อย่างน้อย ๒๐ รายการ และ NED อย่างน้อย ๒๐ รายการ) หรือ รพสต.มีการใช้ยาสมุนไพรอย่างน้อย ๑๐ รายการ	Basic level
ระดับที่ ๒	มีการดำเนินงานระดับ ๑ และมีผู้ช่วยแพทย์แผนไทยหรือมีแพทย์แผนไทย (จบปริญญาตรี มีใบเวชกรรม) มีการจัดบริการทั่วไป อย่างน้อย ๒ กิจกรรม เช่น ตรวจรักษา นวด อบ ประคบ ทับหม้อเกลือ ฟื้นฟู แต่ยังไม่เปิดคลินิกครบวงจรตาม Service plan อย่างน้อย ๑ โรค	
ระดับที่ ๓	มีการดำเนินงานระดับ ๒ และมีแพทย์แผนไทย (จบปริญญาตรี มีใบเวชกรรม)และมีการจัดบริการทั่วไป ครบถ้วน เช่น ตรวจรักษา นวด อบ ประคบ ทับหม้อเกลือ ฟื้นฟู เปิดคลินิกตาม Service plan อย่างน้อย ๑ โรค และมีการบูรณาการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพิ่มเติมบางกิจกรรม (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู) ๑ โรค	Intermediate level
ระดับที่ ๔	มีการดำเนินงานระดับ ๓ และเปิดคลินิกตาม Service plan ครบ ๔ โรค และมีการบูรณาการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพิ่มเติมครบทุกกิจกรรม(ส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู) ๑ โรค มีคลินิก OPD คู่ขนานกับแผนปัจจุบัน	
ระดับที่ ๕	มีการดำเนินงานระดับ ๔ และมีการให้บริการการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ	Advance level

แผนงานที่ ๓.การพัฒนาการส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพร

ตัวชี้วัดรอง ๑. ร้อยละมูลค่าการใช้ยาจากสมุนไพรในสถานบริการ ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐ (อ้างอิงตามแผนแม่บทสมุนไพร ระดับกระทรวง เป้าหมาย ร้อยละ ๒๐ ปี ๒๕๖๓)

ตัวชี้วัดรอง ๒ อัตราการเพิ่มขึ้นของมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการ แต่ละปี ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐ (อ้างอิงตามแผนแม่บทสมุนไพร ระดับกระทรวง)

มาตรการดำเนินงาน

๑. จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก หรือ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรและกำหนดกรอบรายการยาและแนวทางการกระจายยา ในระดับ คบสอ.

๒. ทบทวน ปัญหาและอุปสรรค และกำหนดแนวทางการพัฒนาด้านการส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพรในสถานบริการและเครือข่าย คบสอ.

๓. จัดทำนโยบาย แผนงาน โครงการเพื่อ สื่อสารผู้นำ แกนนำ เพื่อสร้างความเข้าใจแนวคิด วิธีการดำเนินงาน และส่งเสริมการสนับสนุนด้านต่างๆ ทั้ง งบประมาณ และทรัพยากร

๔. พิจารณาและกำหนดกรอบบัญชียาจากสมุนไพร ของ คบสอ. ทั้หน่วยบริการประจำ (อย่างน้อย ๓๐ รายการ) และรพสต. เครือข่าย(อย่างน้อย ๑๐ รายการ) เพื่อเสนอการอนุมัติและสนับสนุน

๕. พิจารณาและกำหนดรายการยาสมุนไพรประเภททดแทน ยาแผนปัจจุบัน อย่างน้อย ๓ รายการ ให้มีใช้ในสถานบริการ และอาจเพิ่มขึ้นตามลำดับ

๖. กำหนดหลักเกณฑ์การจัดทำงบประมาณและการจัดซื้อ โดย แบ่งเป็น ๓ วิธี คือ

- ยาสมุนไพรประเภททดแทนยาแผนปัจจุบัน ใช้วงเงินยาแผนปัจจุบันเดิมในการตั้งงบประมาณจัดซื้อ

- ยาสมุนไพรประเภททดแทนยาแผนปัจจุบันบางส่วน ใช้วงเงินยาแผนปัจจุบันที่จะทดแทนบางส่วน และตั้งงบประมาณจัดซื้อแบบสัดส่วนกับยาแผนปัจจุบัน

- ยาสมุนไพรประเภทยาตำหรับ สำหรับแพทย์แผนไทยเฉพาะ พิจารณาตั้งงบประมาณเพิ่มเติมตามปริมาณการใช้ของสถานบริการ

๗. สนับสนุนและกระจายยาจากสมุนไพรให้ครบตามกรอบรายการ และกระตุ้น ติดตามการใช้ และอายุของยาจากสมุนไพรในแต่ละสถานบริการ

๘. สื่อสารนโยบาย และข้อมูลวิชาการ ยาจากสมุนไพรให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งเก่าและใหม่ (ปฐมนิเทศบุคลากรใหม่) เช่น จัดอบรม เอกสารเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ป้ายประกาศ

๙. รมรณรงค์การส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร ต่างๆ ให้แก่ประชาชนและผู้รับบริการ เช่น กิจกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล สุขศึกษา งานผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล หรือ รพสต. หรือภายในคลินิกแพทย์แผนไทย ทั้งเอกสาร หรือ สมุนไพรจริง โดยร่วมกับ หมอพื้นบ้าน เครือข่ายในชุมชน ในการร่วมบริการ

๑๐. พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านเวชกรรมและเภสัชกรรมไทย สร้างความเชื่อมั่น ประชาชน ในการตรวจรักษาโรค/อาการทั่วไป

๑๑. เพิ่มการตรวจวินิจฉัย ปรุ่่งยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย โดยการส่งเสริมการใช้วัตถุพิษสมุนไพรแห้ง

๑๒. คัดเลือก ตำหรับยาจากภูมิปัญญาดั้งเดิม และนำมาประยุกต์ใช้ในการรักษา พร้อมบันทึกการศึกษา วิจัยประสิทธิภาพ ประสิทธิผล

๑๓. กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน

๑๔. ศึกษา วิจัยผลการดำเนินงาน เพื่อพัฒนา

แนวทางการดำเนินโครงการ

๑. จัดทำโครงการพัฒนาและจัดตั้งคลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เฉพาะโรค
๒. หรือ โครงการพัฒนาระบบการกระจายยาสมุนไพรในหน่วยบริการและเครือข่าย
๓. หรือโครงการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร ในกลุ่มโรคเรื้อรังเฉพาะ
๔. หรือโครงการศึกษาประสิทธิภาพการใช้ยาสมุนไพร ตามที่กำหนด ในการรักษา.....
๕. หรือโครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ด้วยการใช้ยาสมุนไพรทดแทน
๖. หรือโครงการ ลดการใช้ยาปฏิชีวนะ ด้วยยาสมุนไพร
๗. หรือโครงการ หน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่
๘. โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร ระดับ รพท., รพช และ รพสต.

ตัวอย่าง แนวทางการจัดทำโครงการ โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร

๑. จัดตั้งคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมิน

หลักเกณฑ์ เบื้องต้น

- มีการให้บริการยาสมุนไพรในหน่วยบริการ
- มีผลลัพธ์การดำเนินงาน ด้านการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในหน่วยงานตามเป้าหมาย
- มีกิจกรรม ในการส่งเสริมความรู้ผู้รับบริการ หรือประชาชน ในเรื่องสมุนไพร ในรูปแบบต่างๆ
- มีการส่งเสริมการปลูก อนุรักษ์พืชสมุนไพร
- มีการผลิตยาหรือแปรรูปสมุนไพรสำหรับใช้เบื้องต้น ในหน่วยบริการ
- มีการร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการร่วมกันส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร
- มีการศึกษา วิจัย
- ผลการสำรวจประชาชน ในเรื่องความรู้ความเข้าใจ และสนใจ
- เครือข่ายมีการสนับสนุน ในด้านบริการและยาสมุนไพร

แผนงาน ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ยุทธศาสตร์ ที่ ๓ การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพตาม

หลักธรรมาภิบาล GG

เป้าประสงค์ เพื่อให้หน่วยงานของสาธารณสุขมีระบบบริหารงานที่ดีตามหลักธรรมาภิบาล

แนวคิดการกำหนดแผนงาน

๑. ส่งเสริมการพัฒนาระบบการบริหารงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในด้านการใช้ทรัพยากร ได้แก่ บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน งบประมาณ และทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผล
๒. ส่งเสริมการจัดบริการแพทย์แผนไทย ที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน สร้างความเชื่อมั่น และปลอดภัยให้แก่ประชาชน
๓. ส่งเสริมความเชี่ยวชาญและคุณธรรม จริยธรรมการให้บริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของบุคลากรและหน่วยบริการ

แผนงานและมาตรการการดำเนินงาน

แผนงานที่ ๑ ทรัพยากรบุคคล(กำลังคน และความเชี่ยวชาญ)

ตัวชี้วัดหลัก ร้อยละความครอบคลุมของบุคลากรแพทย์แผนไทยของหน่วยบริการแต่ละระดับใน

จังหวัด ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐

ตัวชี้วัดรอง อัตราการเพิ่มขึ้นของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในจังหวัด ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๒ คน/ปี

ตัวชี้วัดรอง จำนวนครั้งที่บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพ ความเชี่ยวชาญด้านแพทย์แผนไทย ค่าเป้าหมาย ๒ ครั้ง/ปี

มาตรการดำเนินงาน

๑.กำหนด ยุทธศาสตร์ โครงสร้างงานด้านแพทย์แผนไทยในแต่ละระดับ ทั้ง สำนักงาน สาธารณสุข โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์และโครงสร้างงานของกระทรวงสาธารณสุข

๒.ทบทวนและวางแผน และกำหนดอัตรากำลังบุคลากรให้สอดคล้อง กับภารกิจและกรอบ กำลังที่กำหนด ตามโครงสร้างในทุกระดับ

๓. กำหนดหลักเกณฑ์ และแบ่งระดับศักยภาพการบริการ เพื่อกระตุ้นให้หน่วยบริการพัฒนา และยกระดับศักยภาพการให้บริการของหน่วยบริการ เพิ่มขึ้น อันจะเป็นการช่วยส่งเสริมการ สนับสนุนอัตรากำลังบุคลากรด้านแพทย์แผนไทย ของหน่วยบริการ

๔. กำหนดตัวชี้วัดและติดตาม กระตุ้น หน่วยบริการ เพื่อส่งเสริมให้มีการจัดบริการ และ สนับสนุนอัตรากำลังบุคลากรด้านแพทย์แผนไทย

๕.กำหนดแผนงาน มาตรการ และตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน ระดับบุคคล เพื่อติดตามพัฒนา และส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลทั้งในด้านงาน ทรัพยากรและด้านบุคลากร อันจะเป็นการสร้างระบบ บริการที่มีความจำเป็นต่อระบบสุขภาพและมีประโยชน์ในการดูแลประชาชน

๖. ส่งเสริมกิจกรรมการสร้างคุณค่าต่อการทำงานให้แก่บุคลากร เพิ่มขวัญกำลังใจและความ ผูกพันองค์กร

๗.สำรวจความต้องการ ด้านวิชาการ เพื่อให้การสนับสนุน ทั้งในด้านการพัฒนาศักยภาพและ ความเชี่ยวชาญ

แผนงานที่ ๒ การเงินการคลัง(งบประมาณและกองทุน)

ตัวชี้วัดหลัก อัตราการเพิ่มขึ้นของงบประมาณการจัดสรรเพื่อสนับสนุนการพัฒนาการจัดบริการของหน่วยบริการ ในกองทุนที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ

มาตรการดำเนินงาน

๑. ประชุมชี้แจงแนวทางการจัดสรรงบประมาณกองทุนที่เกี่ยวข้อง ให้ทุกหน่วยงาน ทุกระดับรับทราบ เพื่อกำหนดแผนงานการพัฒนาการจัดบริการ
๒. กำกับ ติดตาม แผนงาน โครงการ และการเบิกจ่ายงบประมาณ ที่ได้กำหนด ให้เป็นไปตามแผน และนโยบาย
๓. กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานและการจัดสรรงบประมาณในแต่ละหน่วยบริการ ตามระยะเวลา และรอบการจัดสรรงบประมาณ
๔. พัฒนาและแก้ไขปัญหา ผลการจัดบริการให้สอดคล้องงบประมาณการจัดสรร

แผนงานที่ ๓ บริหารความเสี่ยง(การจัดการข้อร้องเรียน และความเสี่ยง สร้างคุณธรรม)

ตัวชี้วัดหลัก ร้อยละของประสิทธิภาพด้านการใช้งบประมาณตามแผนงานโครงการด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่กำหนด ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐

มาตรการและการดำเนินงาน

๑. กำกับ ติดตาม แผนงาน โครงการ และการเบิกจ่ายงบประมาณ ที่ได้กำหนด ให้เป็นไปตามแผน และนโยบาย

ตัวชี้วัดรอง จำนวนข้อร้องเรียนจากการให้บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการเครือข่าย จังหวัด

ตัวชี้วัดรอง ร้อยละผู้รับบริการที่พบอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในหน่วยบริการเครือข่าย จังหวัด

มาตรการดำเนินงาน

๑. กำหนดตัวชี้วัด และมาตรการเพื่อป้องกันและเฝ้าระวังความเสี่ยง ในระบบการให้บริการในหน่วยงานทุกระดับ
๒. กำกับ ติดตาม การรายงานผลการดำเนินงาน ตามระยะเวลาที่กำหนด
๓. ร่วมวางแผนการรายงานและจัดการแก้ไข กรณี เกิดปัญหาข้อร้องเรียน และอาการไม่พึงประสงค์

แผนงานที่ ๔ ระบบคุณภาพ(การบริหารจัดการ Service Plan ,มาตรฐาน)

ตัวชี้วัดหลัก ร้อยละหน่วยบริการที่มีการจัดบริการแพทย์แผนไทย ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สส.พท ในระดับเป้าหมายที่กำหนด ค่าเป้าหมาย ร้อยละ

ตัวชี้วัดรอง ร้อยละหน่วยบริการที่มีการจัดบริการแพทย์แผนไทย ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HA แพทย์แผนไทย เป้าหมายที่กำหนด ค่าเป้าหมาย ร้อยละ.....

มาตรการดำเนินงาน

๑. ทบทวนและประเมินส่วนขาดตามเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สส.พท ในแต่ละด้าน
๒. ทบทวนเกณฑ์และประเมินส่วนขาด ตามมาตรฐาน HA แพทย์แผนไทย
๓. ติดตามแผนงานการพัฒนาแก้ไขส่วนขาดตามเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สส.พท.

ตัวชี้วัดรอง ร้อยละความสำเร็จของตัวชี้วัดด้านแพทย์แผนไทย ค่าเป้าหมาย ร้อยละ

มาตรการดำเนินงาน

๑. สนับสนุนการพัฒนาและกำหนดตัวชี้วัดระดับหน่วยบริการ เพื่อใช้ในการติดตาม พัฒนา
๒. กำหนดแผนงาน มาตรการในการดำเนินงาน เพื่อยกระดับงานและตัวชี้วัด
๓. กำกับ ติดตาม ผลลัพธ์การดำเนินงานตามระยะเวลา และวางแผนแก้ไข

แผนงานที่ ๕ แผนงานและข้อมูล (ข้อมูลสารสนเทศและวิจัย)

ตัวชี้วัดหลัก ความสมบูรณ์ของการบันทึกและรายงานข้อมูลด้านแพทย์แผนไทย

มาตรการดำเนินงาน

๑. กำหนดระบบข้อมูลและแนวทางการบันทึกข้อมูล การรายงาน ทั้งในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ และการบันทึกทั่วไป ให้ชัดเจน ถูกต้อง ครบคลุม
๒. ชี้แจงแนวทางการบันทึกข้อมูล และการตรวจสอบ ติดตามรายงาน
๓. ทบทวนและติดตาม ผลการดำเนินงาน กับรายงานการบันทึก ตามระยะเวลา เพื่อ ค้นหาปัญหาและวางแผนการจัดการ แก้ไข

ตัวชี้วัดรอง จำนวน ผลงานวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทยที่เพิ่มขึ้น

คำเป้าหมาย.....

มาตรการดำเนินงาน

๑. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน และสนับสนุน กระตุ้นการพัฒนาคุณภาพบริการ ตามวง ล้อคุณภาพ เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาความเชี่ยวชาญและนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ
๒. กำหนดรูปแบบการประเมินผลลัพธ์ทั้งเชิงคุณภาพ และเชิงพรรณนา ในกระบวนการ ทำงานและกิจกรรม จากงานประจำ
๓. ยกระดับงานประจำสู่งานวิจัย
๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านการพัฒนาคุณภาพระดับหน่วยงาน การประเมินวัดผล และทักษะการวิจัยเบื้องต้นจากงานประจำ
๕. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานการพัฒนา และงานวิจัย เพื่อใช้ในการพัฒนาขับเคลื่อน เผยแพร่ การดำเนินงานด้านแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดรอง จำนวนเอกสารเผยแพร่วิชาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

คำเป้าหมาย

มาตรการดำเนินงาน

๑. จัดทำจุลสาร/วารสารเพื่อเผยแพร่วิชาการและกิจกรรมการดำเนินงานแพทย์แผนไทย ให้แก่เจ้าหน้าที่และประชาชน
๒. เน้นหาวิชาการ เช่น
ด้านการส่งเสริมสุขภาพตามหลักการแพทย์แผนไทยฯ
ด้านการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยฯ (โรคและความเจ็บป่วย)
ด้านผลงานหรือกิจกรรม
ด้านภูมิปัญญา(หมอพื้นบ้าน นวัตกรรมภูมิปัญญา สมุนไพร)

แผนงานที่ ๖ ภาควิชาวิชาชีพ

ตัวชี้วัดหลัก จำนวนครั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และดำเนินกิจกรรมของภาควิชาวิชาชีพแพทย์แผนไทย
ค่าเป้าหมาย.....

มาตรการดำเนินงาน

๑. จัดตั้งกลุ่ม/ชมรมแพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือก ระดับอำเภอ และจังหวัด โดยมีกลุ่มเป้าหมาย เช่น หมอพื้นบ้าน ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนไทย ผู้ปลูก ผู้ผลิต ผู้สนใจสมุนไพร เครื่องสำอางยาไทย ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร เป็นต้น
๒. จัดตั้งคณะกรรมการ และกำหนดบทบาทหน้าที่
๓. กำหนดแผนงานการดำเนินงานของกลุ่ม/ชมรม
๔. จัดเวทีสัญจรแลกเปลี่ยนเรียนรู้และดำเนินกิจกรรมของชมรมฯ ร่วมกับเวทีผู้สูงอายุ สัญจร
๕. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานการดำเนินงาน เพื่อใช้ในการพัฒนาขับเคลื่อน เผยแพร่ การดำเนินงานของชมรม

แผนงานที่ ๗ การอนุรักษ์และคุ้มครองภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัด จำนวนทะเบียนภูมิปัญญา(ตำรับ/ตำรา) เพิ่มขึ้น

ค่าเป้าหมาย

มาตรการดำเนินงาน

๑. ประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสืบค้น ตำรับ ตำรา
๒. สืบค้นตำรับ ตำราเชิงรุก
๓. จัดตั้งคณะกรรมการพิจารณา ตำรับยา เพื่อการพัฒนาต่อยอดการนำมาใช้

ตัวชี้วัด จำนวนครั้งการประชุมคณะกรรมการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
จำนวนครั้งการประชุมคณะกรรมการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ระดับจังหวัด
จำนวนครั้งการประชุมคณะกรรมการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ระดับพื้นที่

ค่าเป้าหมาย

มาตรการดำเนินงาน

๑. จัดทำคำสั่งคณะกรรมการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
๒. ประชุมชี้แจงและกำหนดแผนงาน
๓. ติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด จำนวนทะเบียนบุคลากรแพทย์แผนไทย (หมอพื้นบ้าน ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ปลูก ผู้ผลิต นักวิชาการ)

ค่าเป้าหมาย

มาตรการดำเนินงาน

๑. ประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสืบค้น
๒. สืบค้น สืบค้นเชิงรุกระดับพื้นที่