

# แผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

## สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570



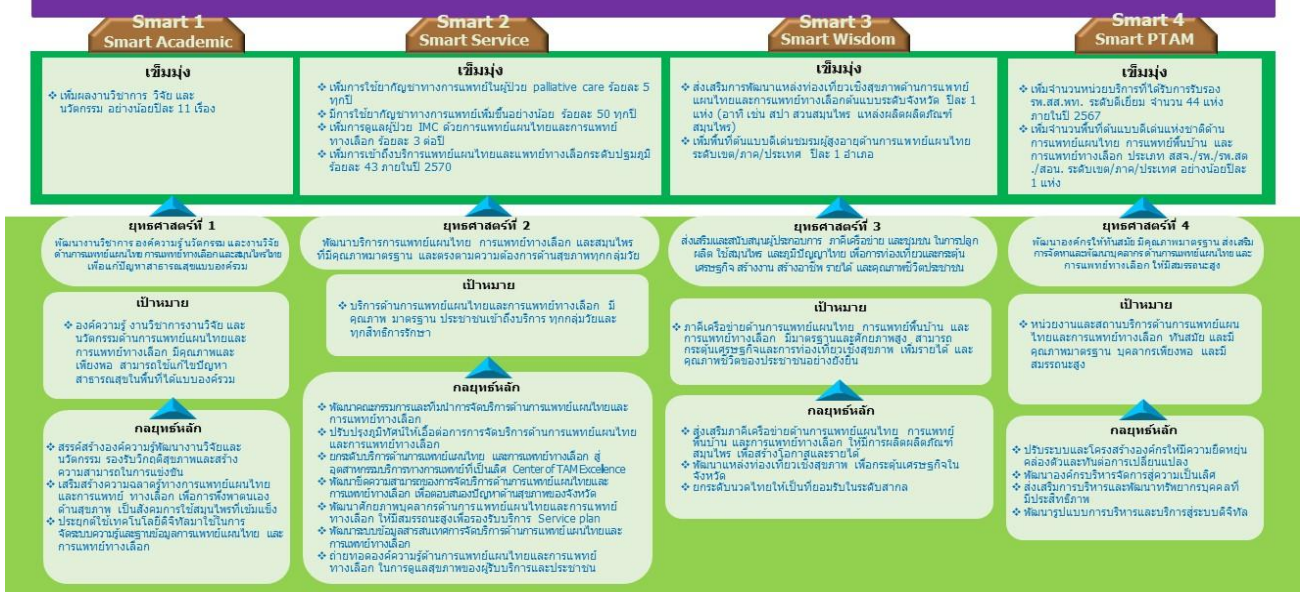
วิสัยทัศน์ : ภายในปี 2570

“บริการดีมีมาตรฐาน วิชาการโดดเด่น เน้นภูมิปัญญาไทย ท่องเที่ยวน่าสมัย  
แหล่งเรียนรู้สมุนไพรไทย เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน”



### Chachoengsao Provincial Thai Traditional and Alternative Medicine Strategic Model 1, 2023 - 2027

วิสัยทัศน์ : “บริการดีมีมาตรฐาน วิชาการโดดเด่น เน้นภูมิปัญญาไทย ท่องเที่ยวน่าสมัย แหล่งเรียนรู้สมุนไพรไทย เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน”



## คำนำ

แผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 ฉบับนี้ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ คือ (1) เพื่อใช้แผนยุทธศาสตร์ฯ เป็นกลไกในการกำหนดนโยบายและทิศทางการจัดบริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ของจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยเชื่อมโยงนโยบายและแนวทางการดำเนินงานจากกระทรวงสาธารณสุขและกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Top Down) บูรณาการเข้ากับบริบทของพื้นที่ (Bottom Up) ให้หนุนเสริมอย่างเหมาะสมและเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ (2) เป็นกลไกในการขับเคลื่อนและดำเนินงานให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยการมีส่วนร่วมของทีมงานสุขภาพและภาคีทุกภาคส่วน และ (3) เป็นกลไกในการประเมินผลลัพธ์ของการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อมุ่งเน้นให้เกิดประโยชน์ต่อราชการ ประชาชน และเศรษฐกิจสังคมของประเทศโดยรวม ซึ่งได้กำหนด วิสัยทัศน์ ภายในปี 2570 ไว้คือ “บริการดีมีมาตรฐาน วิชาการโดดเด่น เน้นภูมิปัญญาไทย ท่องเที่ยวนำสมัย แหล่งเรียนรู้สมุนไพรไทย เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน” และกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนา 4 ด้าน หรือ “4 SMART” คือ

**Smart 1 : Smart Academic :** พัฒนางานวิชาการ องค์กรความรู้ นวัตกรรม และงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทย เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขแบบองค์รวม

**Smart 2 : Smart Service :** พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรที่มีคุณภาพมาตรฐานและตรงตามความต้องการด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัย

**Smart 3 : Smart Wisdom :** ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการ ภาคีเครือข่าย และชุมชนในการปลูก ผลิต ใช้สมุนไพร และภูมิปัญญาไทย เพื่อการท่องเที่ยวและกระตุ้นเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ รายได้ และคุณภาพชีวิตประชาชน

**Smart 4 : Smart PTAM :** พัฒนาองค์กรให้ทันสมัย มีคุณภาพมาตรฐาน ส่งเสริมการจัดหาและพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีสมรรถนะสูง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ฯ ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรและภาคีทุกภาคส่วน ได้ใช้เป็นกรอบแนวทางในการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแก่ประชาชน/ผู้รับบริการ ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุตามวิสัยทัศน์ เข้มมุ่ง และเป้าหมายที่กำหนดไว้ต่อไป

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

15 ธันวาคม 2565

## สารบัญ

	หน้า
คำนำ	2
สารบัญ	3
ส่วนที่ 1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ เข็มมุ่ง เป้าหมาย และประเด็นยุทธศาสตร์	4 - 5
ส่วนที่ 2 ข้อมูลผลการดำเนินงานและการคาดการณ์ในอนาคต	6 - 10
ส่วนที่ 3 สรุปผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก	11 - 14
ส่วนที่ 4 จุดยืนการพัฒนาและเข็มมุ่ง	15 - 16
ส่วนที่ 5 เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ และตัวชี้วัดความสำเร็จ	17 - 24
ส่วนที่ 6 มาตรการ/กลยุทธ์และกิจกรรมสำคัญ	25 - 32
ส่วนที่ 7 บัญชีแผนปฏิบัติการรองรับแผนยุทธศาสตร์ ฯ	33 - 36

## ส่วนที่ 1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ เชื่อมมุ่ง เป้าหมาย และประเด็นยุทธศาสตร์

<p><b>วิสัยทัศน์</b> (Vision)</p>	<p>ภายในปี 2570 จังหวัดฉะเชิงเทรา</p> <p>“บริการที่มีมาตรฐาน วิชาการโดดเด่น เน้นภูมิปัญญาไทย ท่องเที่ยวน่าสมัย แหล่งเรียนรู้สมุนไพรไทย เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน”</p>
<p><b>พันธกิจ</b> (Mission)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาคุณภาพ มาตรฐานบริการ ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจรเพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงบริการอย่างครอบคลุม</li> <li>พัฒนาผลงานวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการยกระดับบริการ และผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อการกระตุ้นเศรษฐกิจและเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชน</li> <li>พัฒนาภูมิปัญญาไทย แหล่งท่องเที่ยวและศูนย์การเรียนรู้ด้านบริการพื้นบ้านและสมุนไพรไทย เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน</li> <li>พัฒนาองค์กรและศักยภาพบุคลากร ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ทันสมัย และมีสมรรถนะสูง เพื่อตอบสนองนโยบายและบริบทของพื้นที่</li> </ol>
<p><b>เชื่อมมุ่ง</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ เพิ่มผลงานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม อย่างน้อยปีละ 11 เรื่อง</li> <li>❖ เพิ่มผลงานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม อย่างน้อยปีละ 11 เรื่อง</li> <li>❖ เพิ่มการใช้ยาสมุนไพรทางการแพทย์ในผู้ป่วย palliative care ร้อยละ 5 ทุกปี</li> <li>❖ มีการใช้ยาสมุนไพรทางการแพทย์เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ร้อยละ 50 ทุกปี</li> <li>❖ เพิ่มการดูแลผู้ป่วย IMC ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 3 ต่อปี</li> <li>❖ เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกระดับปฐมภูมิ ร้อยละ 43 ภายในปี 2570</li> <li>❖ ส่งเสริมการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกต้นแบบ ระดับจังหวัด ปีละ 1 แห่ง (อาทิ เช่น สปา สวนสมุนไพร แหล่งผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร)</li> <li>❖ เพิ่มพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทยระดับเขต/ภาค/ประเทศ ปีละ 1 อำเภอ</li> <li>❖ เพิ่มจำนวนหน่วยบริการที่ได้รับการรับรอง รพ.สส.พท. ระดับดีเยี่ยม จำนวน 44 แห่ง ภายในปี 2567</li> <li>❖ เพิ่มจำนวนพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ประเภท สสจ./รพ./รพ.สต./สอ.น. ระดับเขต/ภาค/ประเทศ อย่างน้อยปีละ 1 แห่ง</li> </ul>

## ส่วนที่ 1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ เข้มมุ่ง เป้าหมาย และประเด็นยุทธศาสตร์ (ต่อ)

เป้าหมาย (Ultimate Goals)	<p><b>ประชาชนเชื่อมั่น :</b> งานวิจัยและนวัตกรรมสร้างคุณค่าต่อระบบสุขภาพนำไปสู่การสร้างเชื่อมั่นของประชาชน (KRI : ประชาชนดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยยาสมุนไพรร้อยละ 4)</p>
	<p><b>บริการเป็นเลิศ :</b> บริการสุขภาพการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นที่พึงของประชาชน (KRI : ประชาชนเลือกใช้บริการฯเมื่อเจ็บป่วย ร้อยละ 9)</p>
	<p><b>ภูมิปัญญาสร้างคุณค่า :</b> ประเทศไทยมีการเติบโตทางเศรษฐกิจจากฐานการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร (KRI : มูลค่าการบริโภคสมุนไพร 90,000 ล้านบาท)</p>
	<p><b>องค์กร สมรรถนะสูง :</b> หน่วยงานและสถานบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย บุคลากรมีความเป็นมืออาชีพ</p>
ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues)	<p><b>1: SMART Academic :</b> พัฒนางานวิชาการ องค์ความรู้ นวัตกรรม และงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทย เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขแบบองค์รวม</p>
	<p><b>2. SMART Service :</b> พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ที่มีคุณภาพมาตรฐานและตรงตามความต้องการด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัย</p>
	<p><b>3. SMART Wisdom :</b> ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการ ภาควิชาเครือข่าย และชุมชน ในการปลูก ผลิต ใช้สมุนไพร และภูมิปัญญาไทย เพื่อการท่องเที่ยวและกระตุ้นเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ รายได้ และคุณภาพชีวิตประชาชน</p>
	<p><b>4. SMART PTAM :</b> พัฒนาองค์กรให้ทันสมัย มีคุณภาพมาตรฐาน ส่งเสริมการจัดการและพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีสมรรถนะสูง</p>

## ส่วนที่ 2 ข้อมูล ผลการดำเนินงาน และการคาดการณ์อนาคต

ลำดับ	รายการ	เกณฑ์เป้าหมาย (Target Criteria)	ข้อมูลฐาน (Baseline Data)	การคาดการณ์อนาคต (Foresight)
1	จำนวนบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย ระดับโรงพยาบาล (ที่ต้องการเพิ่ม เทียบตามกรอบ FTE) 4	34 คน	29 คน	ปี 2570 = 34
2	จำนวนบุคลากรแพทย์แผนจีนประจำ โรงพยาบาล 4	11 แห่ง	7 แห่ง	ปี 2570 = 11
3	ร้อยละของ รพ.สต. ที่มีการจัดบริการ แพทย์แผนไทยในสถานบริการที่ได้ มาตรฐาน 4	ร้อยละ 40	28.22	ปี 2570 = 40
4	จำนวนผลงานวิชาการ วิจัย และ นวัตกรรม เพิ่มขึ้น 1	ปีละ 11 เรื่อง	16 เรื่อง	ปี 2566 = 27 (สะสม) ปี 2567 = 38 (สะสม) ปี 2568 = 49 (สะสม) ปี 2569 = 60 (สะสม) ปี 2570 = 70 (สะสม)
5	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะ ประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา姑息療法ทาง การแพทย์ 2	ร้อยละ 5	ร้อยละ 0.75	ปี 2566 = 1 ปี 2567 = 2 ปี 2568 = 3 ปี 2569 = 4 ปี 2570 = 5
6	ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการ รักษาด้วยยา姑息療法ทางการแพทย์ เพิ่มขึ้น 2	ร้อยละ 50	ลดลงร้อยละ 23.16	ปี 2566 = ร้อยละ 50 ปี 2567 = ร้อยละ 50 ปี 2568 = ร้อยละ 50 ปี 2569 = ร้อยละ 50 ปี 2570 = ร้อยละ 50
7	จำนวนรายการยาที่มีการใช้ยาสมุนไพร ทดแทนยาแผนปัจจุบันได้ตามเกณฑ์ ร้อยละ 85 (รวม 9 รายการ) 2	9 รายการ (ทุกรายการ)	2 รายการ	ปี 2566 = 4 รายการ ปี 2567 = 7 รายการ ปี 2568 = 9 รายการ
8	จำนวนหน่วยบริการที่ได้รับรอง มาตรฐาน รพ.สต.พท. 4	44 แห่ง	33 แห่ง	ปี 2566 = 40 แห่ง ปี 2567 = 44 แห่ง

## ส่วนที่ 2 ข้อมูล ผลการดำเนินงาน และการคาดการณ์อนาคต (ต่อ)

ลำดับ	รายการ	เกณฑ์เป้าหมาย (Target Criteria)	ข้อมูลฐาน (Baseline Data)	การคาดการณ์อนาคต (Foresight)
9	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรค หลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้น 2	ร้อยละ 3	-	ปี 2566 = ร้อยละ 3 ปี 2567 = ร้อยละ 6 ปี 2568 = ร้อยละ 9 ปี 2569 = ร้อยละ 12 ปี 2570 = ร้อยละ 15
10	ร้อยละของประชาชนที่มีมารับบริการใน ระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก 2	ร้อยละ 35	ร้อยละ 33.42	ปี 2566 = ร้อยละ 35 ปี 2567 = ร้อยละ 37 ปี 2568 = ร้อยละ 39 ปี 2569 = ร้อยละ 41 ปี 2570 = ร้อยละ 43
11	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการ จัดบริการคลินิกครบวงจร (ด้วย การแพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน ฝังเข็ม สมุนไพรบำบัด) 4	ร้อยละ 70	ร้อยละ 63.63	ปี 2570 = ร้อยละ 70
12	จำนวนอำเภอที่มีศูนย์การเรียนรู้ด้าน หมอพื้นบ้านและสมุนไพรไทย เพิ่มขึ้น 3	8 อำเภอ (ปีละ 1 อำเภอ)	3 อำเภอ	ปี 2566 = 4 (สะสม) ปี 2567 = 5 (สะสม) ปี 2568 = 6 (สะสม) ปี 2569 = 7 (สะสม) ปี 2570 = 8 (สะสม)
13	จำนวนองค์ความรู้และภูมิปัญญาด้าน การแพทย์แผนไทย เพิ่มขึ้น 3	ปีละ 3 เรื่อง	16 เรื่อง	ปี 2566 = 19 (สะสม) ปี 2567 = 22 (สะสม) ปี 2568 = 25 (สะสม) ปี 2569 = 28 (สะสม) ปี 2570 = 31 (สะสม)
14	จำนวนการขอรับรองการขึ้นทะเบียน หมอพื้นบ้าน เพิ่มขึ้น 3	ปีละ 5 คน	49 คน	ปี 2566 = 54 (สะสม) ปี 2567 = 59 (สะสม) ปี 2568 = 64 (สะสม) ปี 2569 = 69 (สะสม) ปี 2570 = 74 (สะสม)

## ส่วนที่ 2 ข้อมูล ผลการดำเนินงาน และการคาดการณ์อนาคต (ต่อ)

ลำดับ	รายการ	เกณฑ์เป้าหมาย (Target Criteria)	ข้อมูลฐาน (Baseline Data)	การคาดการณ์อนาคต (Foresight)
15	จำนวนป่าชุมชนที่มีการสำรวจสมุนไพร ในป่าชุมชน เพิ่มขึ้น 3	ปีละ 1 แห่ง	4 แห่ง	ปี 2566 = 5 (สะสม) ปี 2567 = 6 (สะสม) ปี 2568 = 7 (สะสม) ปี 2569 = 8 (สะสม) ปี 2570 = 9 (สะสม)
16	จำนวนตำรายาสมุนไพร เพิ่มขึ้น 3	ปีละ 100 รายการ	480 รายการ	ปี 2566 = 580 (สะสม) ปี 2567 = 680 (สะสม) ปี 2568 = 780 (สะสม) ปี 2569 = 880 (สะสม) ปี 2570 = 980 (สะสม)
17	จำนวนพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้าน การแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกประเภท โรงพยาบาล ระดับเขต เพิ่มขึ้น 3	5 แห่ง (ปีละ 1 แห่ง)	3 แห่ง	ปี 2566 = 4 (สะสม) ปี 2567 = 5 (สะสม) ปี 2568 = 6 (สะสม) ปี 2569 = 7 (สะสม) ปี 2570 = 8 (สะสม)
18	จำนวนพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้าน การแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ประเภท รพ.สต. (ที่มีแพทย์แผนไทยประจำ) ระดับเขต เพิ่มขึ้น 4	5 แห่ง (ปีละ 1 แห่ง)	2 แห่ง	ปี 2566 = 3 (สะสม) ปี 2567 = 4 (สะสม) ปี 2568 = 5 (สะสม) ปี 2569 = 6 (สะสม) ปี 2570 = 7 (สะสม)
19	จำนวนพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้าน การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกประเภท โรงพยาบาล ระดับภาค เพิ่มขึ้น 4	5 แห่ง (ปีละ 1 แห่ง)	-	ปี 2566 = 1 (สะสม) ปี 2567 = 2 (สะสม) ปี 2568 = 3 (สะสม) ปี 2569 = 4 (สะสม) ปี 2570 = 5 (สะสม)
20	จำนวนพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้าน การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ประเภท รพ.สต. ระดับภาค เพิ่มขึ้น 4	5 แห่ง (ปีละ 1 แห่ง)	1 แห่ง	ปี 2566 = 2 (สะสม) ปี 2567 = 3 (สะสม) ปี 2568 = 4 (สะสม) ปี 2569 = 5 (สะสม) ปี 2570 = 6 (สะสม)



## ส่วนที่ 2 ข้อมูล ผลการดำเนินงาน และการคาดการณ์อนาคต (ต่อ)

ลำดับ	รายการ	เกณฑ์เป้าหมาย (Target Criteria)	ข้อมูลฐาน (Baseline Data)	การคาดการณ์อนาคต (Foresight)
21	จำนวนพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกประเภทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระดับประเทศ 4	1 แห่ง	-	ปี 2570 = 1
22	จำนวนพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุ ด้านการแพทย์แผนไทย ระดับเขต เพิ่มขึ้น 3	5 อำเภอ (ปีละ 1 อำเภอ)	1 อำเภอ	ปี 2566 = 2 (สะสม) ปี 2567 = 3 (สะสม) ปี 2568 = 4 (สะสม) ปี 2569 = 5 (สะสม) ปี 2570 = 6 (สะสม)
23	จำนวนพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุ ด้านการแพทย์แผนไทย ระดับภาค เพิ่มขึ้น 3	5 อำเภอ (ปีละ 1 อำเภอ)	1 อำเภอ	ปี 2566 = 2 (สะสม) ปี 2567 = 3 (สะสม) ปี 2568 = 4 (สะสม) ปี 2569 = 5 (สะสม) ปี 2570 = 6 (สะสม)
24	จำนวนพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุ ด้านการแพทย์แผนไทย ระดับประเทศ เพิ่มขึ้น 3	5 อำเภอ (ปีละ 1 อำเภอ)	1 อำเภอ	ปี 2566 = 2 (สะสม) ปี 2567 = 3 (สะสม) ปี 2568 = 4 (สะสม) ปี 2569 = 5 (สะสม) ปี 2570 = 6 (สะสม)
25	จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยดีเด่นกระทรวงสาธารณสุข ระดับจังหวัด เพิ่มขึ้น 4	5 คน (ปีละ 1 คน)	2 คน	ปี 2566 = 3 (สะสม) ปี 2567 = 4 (สะสม) ปี 2568 = 5 (สะสม) ปี 2569 = 6 (สะสม) ปี 2570 = 7 (สะสม)
26	จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยดีเด่นกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต เพิ่มขึ้น 4	5 คน (ปีละ 1 คน)	-	ปี 2566 = 1 (สะสม) ปี 2567 = 2 (สะสม) ปี 2568 = 3 (สะสม) ปี 2569 = 4 (สะสม) ปี 2570 = 5 (สะสม)

## ส่วนที่ 2 ข้อมูล ผลการดำเนินงาน และการคาดการณ์อนาคต (ต่อ)

ลำดับ	รายการ	เกณฑ์เป้าหมาย (Target Criteria)	ข้อมูลฐาน (Baseline Data)	การคาดการณ์อนาคต (Foresight)
27	จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้าน การแพทย์แผนไทยดีเด่นกระทรวง สาธารณสุข ระดับประเทศ เพิ่มขึ้น 4	5 คน  (ปีละ 1 คน)	-	ปี 2566 = 1 (สะสม) ปี 2567 = 2 (สะสม) ปี 2568 = 3 (สะสม) ปี 2569 = 4 (สะสม) ปี 2570 = 5 (สะสม)

### ส่วนที่ 3 สรุปผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา

จุดแข็ง (Strength)	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีองค์ความรู้ด้านวิชาการ ภูมิปัญญา และนวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่หลากหลาย</li> <li>1. มีระบบบริหารจัดการองค์ความรู้ และนวัตกรรมที่ดีมีคุณภาพ (4)</li> <li>2. มีองค์ความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่หลากหลาย (4)</li> <li>3. มีการรวบรวมจำนวนผลงานวิชาการเพิ่มขึ้นทุกอำเภอ (4)</li> <li>4. มีการนำข้อมูลในพื้นที่มาแก้ปัญหาในชุมชนและทำงานวิชาการ (4)</li> <li>5. มีการเผยแพร่ผลงานในเวทีต่างๆ (4)</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>● บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีสมรรถนะที่ดี</li> <li>6. มีทีมอาจารย์พี่เลี้ยงที่มีประสบการณ์ (6)</li> <li>7. มีบุคลากรทางแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีสมรรถนะ (6)</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีพื้นที่ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยระดับเขต</li> <li>8. มีพื้นที่ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยระดับเขต (3)</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>● หน่วยบริการด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกได้มาตรฐาน รพ.สส.พท. และได้การรับรองในระดับดีเยี่ยมจากกรมแพทย์แผนไทย</li> <li>9. หน่วยบริการได้รับการรับรองมาตรฐาน รพ.สส.พท. ในระดับดีเยี่ยม จากกรมแพทย์แผนไทย (3)</li> <li>10. หน่วยบริการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน รพ.สส.พท. (3)</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ชมรมผู้สูงอายุมีผลงานดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทยในระดับประเทศ</li> <li>11. มีผลงานดีเด่น ด้านชมรมผู้สูงอายุดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย ระดับประเทศ (3)</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>● คลินิกกัญชาทางการแพทย์มีคุณภาพได้มาตรฐาน</li> <li>12. คลินิกกัญชาทางการแพทย์มีการจัดบริการที่ได้มาตรฐาน (3)</li> </ul>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย ทุกสิทธิการรักษา ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวก รวดเร็ว</li> <li>13. การจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ทั่วถึงทุกกลุ่มวัย และทุกสิทธิการรักษา ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวก (3)</li> <li>14. มียาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน (3)</li> <li>15. มีการบริการด้านการแพทย์แผนไทย แลพการแพทย์ทางเลือกในผู้ป่วย IMC (3)</li> </ul>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดทางสมองที่ชัดเจนและครอบคลุม โดยบูรณาการร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ</li> <li>16. มีการจัดทำแนวทางการรักษา/ฟื้นฟูผู้ป่วยหลอดเลือดทางสมองที่ชัดเจนและครอบคลุมในการพัฒนางาน ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ (3)</li> </ul>

### ส่วนที่ 3 สรุปผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา (ต่อ)

จุดอ่อน (Weakness)	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>● บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีไม่เพียงพอกับปริมาณภาระงาน</li> <li>1. ภาระงานที่มีอยู่เพิ่มขึ้น</li> <li>2. บุคลากรลาออกบ่อย ไม่เพียงพอต่อการทำงาน</li> <li>3. บุคลากรส่วนใหญ่ทำงานเชิงตั้งรับมากกว่าเชิงรุก</li> <li>4. มีบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกไม่ครบทุกแห่ง</li> <li>5. ภาระงานประจำที่มากขึ้น บุคลากรไม่เพียงพอทำให้เป็นอุปสรรคต่อการทำงานวิชาการ</li> <li>6. ขาดผู้ช่วยแพทย์แผนไทยในการให้บริการหัตถการด้านการแพทย์แผนไทย</li> <li>7. ขาดผู้เชี่ยวชาญในการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลด้านการแพทย์แผนไทย</li> <li>8. หน่วยบริการขาดบุคลากรแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และบางหน่วยบริการไม่ผ่านมาตรฐาน รพ.สส.พท.</li> <li>9. บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไม่เพียงพอ</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>● บุคลากรขาดสมรรถนะ, องค์ความรู้ใหม่ๆ ที่ใช้ในการทำงานด้านการแพทย์แผนไทยและใช้บูรณาการงานกับสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ</li> <li>10. บุคลากรขาดสมรรถนะในการทำงานด้านการแพทย์แผนไทยได้อย่างไม่เต็มความสามารถ</li> <li>11. ขาดองค์ความรู้และแหล่งข้อมูลสนับสนุนในการทำผลงานวิชาการ</li> <li>12. ขาดการถ่ายทอดองค์ความรู้ใหม่ๆ</li> <li>13. ขาดการบูรณาการองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ</li> <li>14. ขาดความเชื่อมั่นจากบุคลากรการแพทย์แผนปัจจุบัน</li> <li>15. สหวิชาชีพขาดความเชื่อมั่นในองค์ความรู้ ของงานการแพทย์แผนไทย</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ความก้าวหน้าในวิชาชีพของบุคลากรทางด้านแพทย์แผนไทย</li> <li>16. บุคลากรเป็นลูกจ้างรายคาบ</li> <li>17. ไม่มีอัตราการบรรจุข้าราชการในตำแหน่ง แพทย์แผนไทย</li> <li>18. ขาดแรงจูงใจในการนำเสนอผลงานวิชาการ</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>● งบประมาณดำเนินการ(คน-เงิน-ของ) ที่สนับสนุนการดำเนินงานด้านแพทย์แผนไทยมีไม่เพียงพอ</li> <li>19. ขาดงบประมาณในการสนับสนุนการทำงานวิชาการ / การส่งประกวดพื้นที่ต้นแบบด้านต่างๆ</li> <li>20. ขาดการส่งเสริมงบประมาณที่ชัดเจน</li> <li>21. การจัดบริการไม่ผ่านมาตรฐานด้านคน-เงิน-ของ</li> <li>22. แหล่งงบประมาณการสนับสนุนในการเก็บข้อมูลงานวิจัยไม่เพียงพอ</li> <li>23. คณะกรรมการประเมินจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์ของแพทย์แผนไทยมีจำนวนน้อย</li> <li>24. ไม่มีการสืบทอดภูมิปัญญา</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การจัดการบริการด้านการแพทย์แผนไทย ยังไม่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินการได้อย่างครบถ้วนตามมาตรฐาน</li> <li>25. ไม่มีการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยอย่างชัดเจน มีเพียงการให้คำปรึกษา มีการรักษา</li> <li>26. คลินิกกัญชาทางการแพทย์มีการจัดการที่ไม่ครบทุกแห่ง</li> <li>27. สมุนไพรที่ใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบันมีไม่ครบทุกกลุ่มอาการ</li> <li>28. คลินิกกัญชาในผู้ป่วย /ผู้ป่วยPalliative แพทย์ไม่ยอมรับ กฎหมายไม่เอื้อ แพทย์แผนไทยขาดความเชื่อมั่น</li> <li>29. ยาสมุนไพรขาดแคลน แพทย์ไม่ให้ความร่วมมือในการส่งจ่าย ต้นทุนยาสมุนไพรสูงกว่ายาแผนปัจจุบัน</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การประชาสัมพันธ์ด้านการแพทย์แผนไทย การส่งเสริมความรู้เรื่องสมุนไพรยังมีน้อย</li> <li>30. ขาดการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ การเข้าถึง และการประชาสัมพันธ์น้อย</li> <li>31. การกระจายความรู้เรื่องสมุนไพรในชุมชนยังอยู่ในวงแคบ</li> </ul>

### ส่วนที่ 3 สรุปผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา (ต่อ)

โอกาส (Opportunity)	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ภาครัฐมีนโยบายให้การสนับสนุนในการจัดทำผลงานวิชาการ</li> </ul> <p>1. มีนโยบายจากภาครัฐสนับสนุนในการจัดทำผลงานวิชาการ ด้านสมุนไพร เช่น กล้วยา (1)</p>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่เพิ่มขึ้นทุกปี</li> </ul> <p>2. มีจำนวนแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้นทุกปี (5)</p>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>● บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก และแพทย์แผนปัจจุบันได้รับการส่งเสริมพัฒนาองค์ความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์</li> </ul> <p>3. ส่งเสริมพัฒนาองค์ความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ ให้กับบุคลากรการแพทย์แผนปัจจุบัน (1)</p>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยได้รับการส่งเสริมองค์ความรู้ด้านแพทย์แผนไทย</li> </ul> <p>4. มีส่งเสริมการจัดอบรมผู้ช่วยแพทย์แผนไทย</p>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>● องค์กรด้านการแพทย์แผนไทยได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานจากสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่าย</li> </ul> <p>5. ได้รับการสนับสนุนจากทีมสหสาขาวิชาชีพในหน่วยบริการ</p> <p>6. องค์กรด้านการแพทย์แผนไทย มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ (2)</p>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>● กลุ่มยาสมุนไพรได้รับการพัฒนาให้มีความครอบคลุมทุกกลุ่มอาการ ประชาชนมีทางเลือกที่หลากหลายในการรักษา</li> </ul> <p>7. พัฒนากลุ่มยาสมุนไพรให้มีความครอบคลุมทุกกลุ่มอาการ (1)</p> <p>8. ประชาชนมีทางเลือกที่หลากหลายในการรักษา (3)</p>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>● สังคมให้การยอมรับคุณภาพของยาสมุนไพร และบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เพิ่มมากขึ้น</li> </ul> <p>9. ประชาชนเริ่มให้ความสนใจด้านการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรมากขึ้น (3)</p> <p>10. สังคมยอมรับคุณภาพของยาสมุนไพร และบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (3)</p>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาระบบบริการ บุคลากร และทรัพยากรในบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> </ul> <p>11. เขียนแผนงานโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบการพัฒนาระบบบริการในเรื่องของบุคลากรและทรัพยากร (2)</p> <p>12. ได้รับจัดสรรจาก สปสช. อยู่ในระดับต้นของเขต (2)</p>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีหมอพื้นบ้าน วิทยาลัยชุมชน และศูนย์การเรียนรู้ด้านการแพทย์แผนไทย</li> </ul> <p>13. มีศูนย์การเรียนรู้เรื่องสมุนไพร(3)</p> <p>14. มีวิทยาลัยชุมชนด้านการแพทย์แผนไทย(3)</p> <p>17. มีหมอพื้นบ้าน มีพิธีไหว้ครูการแพทย์แผนไทย(3)</p>
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีบริบทด้านพื้นที่ที่เอื้อต่อการเรียนรู้เรื่องสมุนไพร ท้องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> </ul> <p>15. มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้เรื่องสมุนไพร และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (5)</p> <p>16. เป็นสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (5)</p> <p>17. มีแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ(5)</p> <p>18. อุตสาหกรรมท่องเที่ยวที่มุ่งเน้นจิตใจมีมูลค่าเพิ่มขึ้น (2)</p> <p>19. เป็นพื้นที่ EEC และเป็นกลุ่มจังหวัดที่มีความโดดเด่นด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร (5)</p>
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีการส่งเสริมการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> </ul> <p>20. หน่วยบริการไร้เงินสด (1)</p> <p>21. มีการใช้เทคโนโลยีช่วยในการตรวจสอบสิทธิ์ (4)</p>

ส่วนที่ 3 สรุปผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก  
ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา (ต่อ)

อุปสรรค/ภาวะคุกคาม (Threat)	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>● นโยบายที่สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีความก้าวหน้าไม่ชัดเจน</li> <li>1. หน่วยงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้รับการสนับสนุนที่ไม่ชัดเจนและไม่ต่อเนื่องจากหน่วยงาน (1)</li> <li>2. การจัดบริการครบวงจร การเข้าถึงบริการ ขาดผู้ให้บริการผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ไม่มีความมั่นคงในอาชีพ ไม่มีกรอบจ้างบุคลากร (1)</li> <li>3. การสนับสนุนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกยังไม่ชัดเจนและต่อเนื่อง (1)</li> <li>4. ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน เนื่องจากไม่มีการบรรจุข้าราชการ (1)</li> <li>5. หน่วยงานภาครัฐไม่มีการส่งเสริมผู้ก่อตั้ง ลงมือ ลงแรง ลงทุน ตั้งแต่เริ่มต้น (1)</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>● แนวทางการดำเนินงานกับผู้ป่วย IMC โดยใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ไม่ชัดเจน</li> <li>6. IMC ไม่มีแนวทางที่ชัดเจน ที่เป็นที่ยอมรับทั้งจังหวัด (1)</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>● สมุนไพรราคาสูงและมีไม่เพียงพอ</li> <li>7. ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำในขณะที่สมุนไพรมีราคาที่สูง (2)</li> <li>8. การตลาดด้านสมุนไพรมีน้อย (2)</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่เสถียร</li> <li>9. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่เสถียร (4)</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>● สถานการณ์โควิด-19 ทำให้ไม่สามารถให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยได้</li> <li>10. สถานการณ์โควิด-19 ทำให้บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยต้องไปปฏิบัติงานอื่น (5)</li> </ul>

**ส่วนที่ 4 จุดยืนการพัฒนาและเข้มมุ่ง**  
**ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา**

การกำหนด Strategic Needs และ Strategic Positioning					
ลำดับ	ประเด็น	ประโยชน์ ที่จะได้รับ (1 - 5)	ความเป็นไปได้ ในทางปฏิบัติ (1 - 5)	คะแนน (ผลคูณ)	หมายเหตุ
1	ส่งเสริมองค์ความรู้ งานวิจัย และนวัตกรรมแก้ไขปัญหาในพื้นที่ เพื่อยกระดับความรู้แบบองค์รวม (1)	5	5	25	
2	ส่งเสริมการจัดบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพมาตรฐาน ให้ประชาชนเข้าถึงบริการทุกกลุ่มวัยและทุกสิทธิการรักษา (2)	5	5	25	
3	บูรณาการแหล่งผลิตยาสมุนไพรอย่างยั่งยืน โดยเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์และบริการให้มีความสามารถในการสร้างงาน สร้างรายได้สู่ชุมชน (3)	3	2	10	
4	ส่งเสริมการปลูกและการใช้สมุนไพรที่มีศักยภาพด้านการรักษาและเศรษฐกิจในพื้นที่ (3)	5	4	20	
5	ส่งเสริมการจัดตั้งภาคีเครือข่ายภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (3)	5	3	15	
6	ยกระดับสถานประกอบการและชุมชนให้เป็นต้นแบบแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (3)	3	2	6	
7	พัฒนาองค์กรให้ทันสมัย มีคุณภาพมาตรฐานเพื่อตอบสนองภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขและบริบทของพื้นที่ (4)	4	3	12	
8	จัดหาบุคลากรให้เพียงพอและส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระดับเขต/ภาค/ประเทศ (4)	4	3	12	

## ส่วนที่ 4 จุดยืนการพัฒนาและเข็มมุ่ง

### ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา (ต่อ)

เข็มมุ่ง	
1	เพิ่มผลงานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม อย่างน้อยปีละ 11 เรื่อง
2	เพิ่มการจัดบริการการแพทย์แผนไทยฯ ที่ได้มาตรฐานใน รพ.สต. ร้อยละ 40 ภายในปี 2570
3	เพิ่มการใช้ยา گیยาทางการแพทย์ในผู้ป่วย palliative care ร้อยละ 5 ทุกปี
4	มีการใช้ยา گیยาทางการแพทย์เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ร้อยละ 50 ทุกปี
5	เพิ่มการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันตามเกณฑ์ครบ 9 รายการ ภายในปี 2570
6	เพิ่มการดูแลผู้ป่วย IMC ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 3 ต่อปี
7	เพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกระดับปฐมภูมิ ร้อยละ 43 ภายในปี 2570
8	เพิ่มจำนวนโรงพยาบาลที่มีการจัดบริการคลินิกครบวงจร ร้อยละ 70 ภายในปี 2570 (8 แห่ง)
9	เพิ่มจำนวนอำเภอที่มีศูนย์การเรียนรู้ด้านหมอพื้นบ้านและสมุนไพร ปีละ 1 อำเภอ
10	ส่งเสริมการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกต้นแบบระดับจังหวัด ปีละ 1 แห่ง (อาทิ เช่น สป่า สวนสมุนไพร แหล่งผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร)
11	เพิ่มองค์ความรู้และภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย อย่างน้อยปีละ 3 เรื่อง
12	เพิ่มการขอรับรองการขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้าน อย่างน้อยปีละ 5 คน
13	เพิ่มการสำรวจสมุนไพรในป่าชุมชน ปีละ 1 แห่ง
14	สำรวจและรวบรวมตำรายาสมุนไพร อย่างน้อยปีละ 100 รายการ
15	เพิ่มพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทยระดับเขต/ภาค/ประเทศ ปีละ 1 อำเภอ
16	เพิ่มจำนวนบุคลากรด้านแพทย์แผนไทยระดับโรงพยาบาล ครบ 34 คน ตามเกณฑ์ ภายในปี 2570
17	เพิ่มจำนวนบุคลากรด้านแพทย์แผนจีนระดับโรงพยาบาล ครบ 11 แห่ง ตามเกณฑ์ ภายในปี 2570
18	เพิ่มจำนวนหน่วยบริการที่ได้รับการรับรอง รพ.สส.พท. ระดับดีเยี่ยม จำนวน 44 แห่ง ภายในปี 2567
19	เพิ่มจำนวนพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ประเภท สสจ./รพ./รพ.สต./สอณ. ระดับเขต/ภาค/ประเทศ อย่างน้อยปีละ 1 แห่ง
20	เพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยดีเด่น กระทรวงสาธารณสุข ในระดับเขต/ประเทศ ปีละ 1 คน



ส่วนที่ 5 เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ และตัวชี้วัดความสำเร็จ  
ของแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570

**ยุทธศาสตร์ที่ 1: Smart Academic**

พัฒนางานวิชาการ องค์กรความรู้ นวัตกรรม และงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทย เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขแบบองค์รวม

เป้าประสงค์/เป้าหมาย ผลลัพธ์ (Outcomes)	ตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPI)	เกณฑ์เป้าหมาย (Target Criteria)	ข้อมูลฐาน (Baseline Data)
องค์ความรู้ งานวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมด้าน การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพ และเพียงพอ สามารถใช้แก้ไข ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ได้ แบบองค์รวม (1)	1) จำนวนผลงานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม เพิ่มขึ้น	ปี 2566 = 27 (สะสม) ปี 2567 = 38 (สะสม) ปี 2568 = 49 (สะสม) ปี 2569 = 60 (สะสม) ปี 2570 = 71 (สะสม)	ปี 2565 = 16 เรื่อง
	2) ร้อยละของประชาชนมีความรอบรู้ด้าน สุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ ทางเลือก และสมุนไพร	ปี 2566 = 75 ปี 2567 = 75 ปี 2568 = 80 ปี 2569 = 80 ปี 2570 = 85	ปี 2565 = -

ส่วนที่ 5 เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ และตัวชี้วัดความสำเร็จ  
ของแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)

**ยุทธศาสตร์ที่ 2. Smart Service :**

พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ที่มีคุณภาพมาตรฐาน  
และตรงตามความต้องการด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์/เป้าหมาย ผลลัพธ์ (Outcomes)	ตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPI)	เกณฑ์เป้าหมาย (Target Criteria)	ข้อมูลฐาน (Baseline Data)
บริการด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพ มาตรฐาน ประชาชนเข้าถึงบริการ ทุกกลุ่มวัยและทุกสิทธิการ รักษา (2)	1) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรค หลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพิ่มขึ้น	ปี 2566 = 5 ปี 2567 = 5 ปี 2568 = 5 ปี 2569 = 5 ปี 2570 = 5	ปี 2565 = -
	2) ร้อยละของผู้ป่วยสูงอายุเข้ารับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสุขภาพฯ ที่ เพิ่มขึ้น	ปี 2566 = 5 ปี 2567 = 5 ปี 2568 = 5 ปี 2569 = 5 ปี 2570 = 5	ปี 2565 = -
	3) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัย ระยะ ประคับประคอง (Palliative care) ด้วย การแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ เพิ่มขึ้น	ปี 2566 = 5 ปี 2567 = 5 ปี 2568 = 5 ปี 2569 = 5 ปี 2570 = 5	ปี 2565 = 0.75
	4) ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษา ด้วยยาสมุนไพรทางการแพทย์เพิ่มขึ้น	ปี 2566 = 50 ปี 2567 = 50 ปี 2568 = 50 ปี 2569 = 50 ปี 2570 = 50	ปี 2565 = ลดลง ร้อยละ 23.16

ส่วนที่ 5 เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ และตัวชี้วัดความสำเร็จ  
ของแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)

**ยุทธศาสตร์ที่ 2. Smart Service :**

พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ที่มีคุณภาพมาตรฐาน  
และตรงตามความต้องการด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์/เป้าหมาย ผลลัพธ์ (Outcomes)	ตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPI)	เกณฑ์เป้าหมาย (Target Criteria)	ข้อมูลฐาน (Baseline Data)
บริการด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพ มาตรฐาน ประชาชนเข้าถึงบริการ ทุกกลุ่มวัยและทุกสิทธิการ รักษา (2)	5) ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการใน ระดับปฐมภูมิได้รับ การรักษาด้วยการ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ปี 2566 = 35 ปี 2567 = 37 ปี 2568 = 39 ปี 2569 = 41 ปี 2570 = 43	ปี 2565 = 33.42
	6) ร้อยละของจำนวนการสั่งใช้ยาสมุนไพรใน ระบบบริการสุขภาพ เพิ่มขึ้น	ปี 2566 = 2 ปี 2567 = 4 ปี 2568 = 6 ปี 2569 = 8 ปี 2570 = 10	ปี 2565 = 5.42
	7) ร้อยละของบุคลากรวิชาชีพการแพทย์ แผนไทยที่ได้รับการ ถ่ายทอดองค์ความรู้และ พัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับ Service Plan (On-site และ On-line)	ปี 2566 = 60 ปี 2567 = 60 ปี 2568 = 60 ปี 2569 = 60 ปี 2570 = 60	ปี 2565 = 53 คน ร้อยละ 84.12
	8) จำนวนรายการยาที่มีการใช้ยาสมุนไพร ทดแทนยาแผนปัจจุบันได้ตามเกณฑ์ ร้อยละ 85 (รวม 9 รายการ)	ปี 2566 = 4 รายการ ปี 2567 = 7 รายการ ปี 2568 = 9 รายการ	ปี 2565 = 2 รายการ

ส่วนที่ 5 เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ และตัวชี้วัดความสำเร็จ  
ของแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)

**ยุทธศาสตร์ที่ 3. Smart Wisdom :**

ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการ ภาควิชาเครือข่าย และชุมชน ในการปลูก ผลิต ใช้สมุนไพร และภูมิปัญญาไทย  
เพื่อการท่องเที่ยวและกระตุ้นเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ รายได้ และคุณภาพชีวิตประชาชน

เป้าประสงค์/เป้าหมาย ผลลัพธ์ (Outcomes)	ตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPI)	เกณฑ์เป้าหมาย (Target Criteria)	ข้อมูลฐาน (Baseline Data)
ภาควิชาเครือข่ายด้านการแพทย์ แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มีมาตรฐานและศักยภาพสูง สามารถกระตุ้นเศรษฐกิจและ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพิ่ม รายได้ และคุณภาพชีวิตของ ประชาชนอย่างยั่งยืน (3)	1) ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น	ปี 2566 = 20 ปี 2567 = 40 ปี 2568 = 60 ปี 2569 = 80 ปี 2570 = 100	ปี 2565 = -
	2) จำนวนภูมิปัญญาานวดไทย อัตลักษณ์ไทยได้รับการถ่ายทอดเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	ปี 2566 = 1 เรื่อง ปี 2567 = 2 เรื่อง ปี 2568 = 3 เรื่อง ปี 2569 = 4 เรื่อง ปี 2570 = 5 เรื่อง	ปี 2565 = -
	3) ร้อยละของผู้ประกอบการสมุนไพรรายใหม่ที่ใช้สิทธิ์ ส่งเสริมผู้ประกอบการสมุนไพรเพิ่มขึ้น	ปี 2566 = 50 ปี 2567 = 50 ปี 2568 = 50 ปี 2569 = 50 ปี 2570 = 50	ปี 2565 = 30
	4) จำนวนชุมชนต้นแบบที่นำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านและสมุนไพรมาสร้างคุณค่า มูลค่าทางเศรษฐกิจแก่ชุมชน	ปี 2566 = 18 แห่ง ปี 2567 = 21 แห่ง ปี 2568 = 24 แห่ง ปี 2569 = 27 แห่ง ปี 2570 = 30 แห่ง	ปี 2565 = 15 แห่ง

ส่วนที่ 5 เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ และตัวชี้วัดความสำเร็จ  
ของแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)

**ยุทธศาสตร์ที่ 3. Smart Wisdom :**

ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการ ภาควิชาเครือข่าย และชุมชน ในการปลูก ผลิต ใช้สมุนไพร และภูมิปัญญาไทย  
เพื่อการท่องเที่ยวและกระตุ้นเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ รายได้ และคุณภาพชีวิตประชาชน

เป้าประสงค์/เป้าหมาย ผลลัพธ์ (Outcomes)	ตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPI)	เกณฑ์เป้าหมาย (Target Criteria)	ข้อมูลฐาน (Baseline Data)
ภาควิชาเครือข่ายด้านการแพทย์ แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มีมาตรฐานและศักยภาพสูง สามารถกระตุ้นเศรษฐกิจและ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพิ่ม รายได้ และคุณภาพชีวิตของ ประชาชนอย่างยั่งยืน (3)	5) จำนวนองค์ความรู้และภูมิปัญญาด้าน การแพทย์แผนไทย เพิ่มขึ้น	ปี 2566 = 19 (สะสม) ปี 2567 = 22 (สะสม) ปี 2568 = 25 (สะสม) ปี 2569 = 28 (สะสม) ปี 2570 = 31 (สะสม)	ปี 2565 = 16 เรื่อง
	6) จำนวนอำเภอที่มีศูนย์การเรียนรู้ด้านหมอ พื้นบ้านและสมุนไพรไทย เพิ่มขึ้น	ปี 2566 = 4 (สะสม) ปี 2567 = 5 (สะสม) ปี 2568 = 6 (สะสม) ปี 2569 = 7 (สะสม) ปี 2570 = 8 (สะสม)	ปี 2565 = 3 อำเภอ
	7) จำนวนการขอรับรองการขึ้นทะเบียน หมอพื้นบ้าน เพิ่มขึ้น	ปี 2566 = 54 (สะสม) ปี 2567 = 59 (สะสม) ปี 2568 = 64 (สะสม) ปี 2569 = 69 (สะสม) ปี 2570 = 74 (สะสม)	ปี 2565 = 49 คน

ส่วนที่ 5 เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ และตัวชี้วัดความสำเร็จ  
ของแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)

**ยุทธศาสตร์ที่ 3. Smart Wisdom :**

ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการ ภาควิชาเครือข่าย และชุมชน ในการปลูก ผลิต ใช้สมุนไพร และภูมิปัญญาไทย  
เพื่อการท่องเที่ยวและกระตุ้นเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ รายได้ และคุณภาพชีวิตประชาชน

เป้าประสงค์/เป้าหมาย ผลลัพธ์ (Outcomes)	ตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPI)	เกณฑ์เป้าหมาย (Target Criteria)	ข้อมูลฐาน (Baseline Data)
ภาควิชาเครือข่ายด้านการแพทย์ แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มีมาตรฐานและศักยภาพสูง สามารถกระตุ้นเศรษฐกิจและ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพิ่ม รายได้ และคุณภาพชีวิตของ ประชาชนอย่างยั่งยืน (3)	8) จำนวนป่าชุมชนที่มีการสำรวจสมุนไพร เพิ่มขึ้น	ปี 2566 = 5 (สะสม) ปี 2567 = 6 (สะสม) ปี 2568 = 7 (สะสม) ปี 2569 = 8 (สะสม) ปี 2570 = 9 (สะสม)	ปี 2565 = 4 แห่ง
	9) จำนวนตำรายาสมุนไพร เพิ่มขึ้น	ปี 2566 = 580 (สะสม) ปี 2567 = 680 (สะสม) ปี 2568 = 780 (สะสม) ปี 2569 = 880 (สะสม) ปี 2570 = 980 (สะสม)	ปี 2565 = 480 รายการ
	10) จำนวนพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุ ด้านการแพทย์แผนไทย ระดับเขต/ภาค/ ประเทศ เพิ่มขึ้น	ปี 2566 = 2 (สะสม) ปี 2567 = 3 (สะสม) ปี 2568 = 4 (สะสม) ปี 2569 = 5 (สะสม) ปี 2570 = 6 (สะสม)	1 แห่ง (หนองแทน)

ส่วนที่ 5 เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ และตัวชี้วัดความสำเร็จ  
ของแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)

**ยุทธศาสตร์ที่ 4. Smart PTAM :**

พัฒนาองค์กรให้ทันสมัย มีคุณภาพมาตรฐาน ส่งเสริมการจัดการและพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย  
และการแพทย์ทางเลือก ให้มีสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์/เป้าหมาย ผลลัพธ์ (Outcomes)	ตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPI)	เกณฑ์เป้าหมาย (Target Criteria)	ข้อมูลฐาน (Baseline Data)
หน่วยงานและสถานบริการ ด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ทันสมัย และมีคุณภาพมาตรฐาน บุคลากรเพียงพอและมี สมรรถนะสูง (4)	1) จำนวนบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย ระดับโรงพยาบาล (ที่ต้องการเพิ่ม เทียบตาม กรอบ FTE)	ปี 2570 = 34 คน	28 คน
	2) จำนวนบุคลากรแพทย์แผนจีนประจำโรงพยาบาล	ปี 2570 = 11 แห่ง	7 แห่ง
	3) ร้อยละของ รพ.สต. ที่มีการจัดบริการ แพทย์แผนไทยในสถานบริการที่ได้มาตรฐาน	ปี 2566 = 32 ปี 2567 = 34 ปี 2568 = 36 ปี 2569 = 38 ปี 2570 = 40	ปี 2565 = 28.22
	4) จำนวนหน่วยบริการที่ได้รับรองมาตรฐาน รพ.สต.พท.	ปี 2566 = 40 ปี 2567 = 44 ปี 2568 = 44 ปี 2569 = 44 ปี 2570 = 44	ปี 2565 = 33 แห่ง
	5) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการจัดบริการ คลินิกครบวงจร (ด้วยการแพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีนฝังเข็ม สมาริบำบัด)	ปี 2566 = 65 ปี 2567 = 70 ปี 2568 = 70 ปี 2569 = 70 ปี 2570 = 70	ปี 2565 = 63.63
	6) จำนวนพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้าน การแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและ การแพทย์ทางเลือกประเภท โรงพยาบาล ระดับเขต/ภาค/ประเทศ เพิ่มขึ้น	ปี 2566 = 4 (สะสม) ปี 2567 = 5 (สะสม) ปี 2568 = 6 (สะสม) ปี 2569 = 7 (สะสม) ปี 2570 = 8 (สะสม)	ปี 2565 = 3 แห่ง

ส่วนที่ 5 เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ และตัวชี้วัดความสำเร็จ  
ของแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)

**ยุทธศาสตร์ที่ 4. Smart PTAM :**

พัฒนาองค์กรให้ทันสมัย มีคุณภาพมาตรฐาน ส่งเสริมการจัดการและพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย  
และการแพทย์ทางเลือก ให้มีสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์/เป้าหมาย ผลลัพธ์ (Outcomes)	ตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPI)	เกณฑ์เป้าหมาย (Target Criteria)	ข้อมูลฐาน (Baseline Data)
หน่วยงานและสถานบริการ ด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก ทันสมัย และมีคุณภาพมาตรฐาน บุคลากรเพียงพอและมี สมรรถนะสูง (4)	1) จำนวนพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้าน การแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและ การแพทย์ทางเลือก ประเภท รพ.สต. (ที่มี แพทย์แผนไทยประจำ) ระดับเขต/ภาค/ ประเทศ เพิ่มขึ้น	ปี 2566 = 3 (สะสม) ปี 2567 = 4 (สะสม) ปี 2568 = 5 (สะสม) ปี 2569 = 6 (สะสม) ปี 2570 = 7 (สะสม)	ปี 2565 = 2 แห่ง
	2) จำนวนพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้าน การแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและ การแพทย์ทางเลือกประเภท สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด ระดับประเทศ	ภายในปี 2570 = 1	ปี 2565 = - แห่ง
	3) จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้าน การแพทย์แผนไทยดีเด่นกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต/ภาค/ประเทศ	ปี 2566 = 3 (สะสม) ปี 2567 = 4 (สะสม) ปี 2568 = 5 (สะสม) ปี 2569 = 6 (สะสม) ปี 2570 = 7 (สะสม)	ปี 2565 = 2 คน (เขต)
	4) ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับ การพัฒนา ให้มีความพร้อมขึ้นสู่ตำแหน่งด้าน วิชาการและบริหารที่สูงขึ้น	ปี 2566 = 85 ปี 2567 = 85 ปี 2568 = 85 ปี 2569 = 85 ปี 2570 = 85	ปี 2565 = 83.33



ส่วนที่ 6 มาตรการ/กลยุทธ์ และกิจกรรมสำคัญ  
ของแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570

**ยุทธศาสตร์ที่ 1: Smart Academic :**

พัฒนางานวิชาการ องค์กรความรู้ นวัตกรรม และงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทย เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขแบบองค์รวม

เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ (Outcomes)	มาตรการ/กลยุทธ์	กิจกรรมสำคัญ
องค์กรความรู้ งานวิชาการงานวิจัย และนวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพและเพียงพอ สามารถใช้แก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ได้แบบองค์รวม (1)	1) สรรค์สร้างองค์ความรู้พัฒนา งานวิจัยและนวัตกรรม รองรับ วิถีชีวิตสุขภาพและสร้าง ความสามารถในการแข่งขัน	<ul style="list-style-type: none"> <li>• อบรม เสวนาวิชาการเกี่ยวกับผลงานวิชาการ และ นวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ ทางเลือก และสมุนไพรไทย</li> <li>• อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเกี่ยวกับผลงาน วิชาการ และนวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทยการ เลือกและสมุนไพรไทย</li> <li>• จัดอบรมเสริมสร้างองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทยฯ</li> <li>• ประชุมงานวิจัย/นวัตกรรม/R2R</li> <li>• จัดทำผลงานงานวิจัย/นวัตกรรม/R2R ด้าน การแพทย์แผนไทย</li> </ul>
	2) เสริมสร้างความฉลาดรู้ทางการ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก เพื่อการพึ่งพาตนเอง ด้านสุขภาพ เป็นสังคมการใช้ สมุนไพรที่เข้มแข็ง	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จัดแสดงผลงานวิชาการ องค์กรความรู้ นวัตกรรม และ งานวิจัย ทางการแพทย์ไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร แก่ประชาชนในจังหวัดฉะเชิงเทรา</li> <li>• ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การด้านการแพทย์แผน ไทย</li> <li>• ประชุมเชิงปฏิบัติการคัดเลือก ผลงานวิชาการด้าน การแพทย์แผนไทยฯ</li> </ul>
	3) ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมา ใช้ในการจัดระบบความรู้และ ฐานข้อมูลการแพทย์แผนไทย และ การแพทย์ทางเลือก	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จัดทำฐานข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อการสืบค้น งานวิจัย ผลงานวิชาการ และนวัตกรรม ด้าน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และ สมุนไพร ในจังหวัดฉะเชิงเทรา</li> </ul>

ส่วนที่ 6 มาตรการ/กลยุทธ์ และกิจกรรมสำคัญ  
ของแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)

**ยุทธศาสตร์ที่ 2. Smart Service :**

พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ที่มีคุณภาพมาตรฐาน  
และตรงตามความต้องการด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ (Outcomes)	มาตรการ/กลยุทธ์	กิจกรรมสำคัญ
บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพมาตรฐาน ประชาชนเข้าถึงบริการทุกกลุ่มวัยและทุกสิทธิการรักษา (2)	1) พัฒนาคณะกรรมการและทีมนำการจัดการบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ประชุมคณะกรรมการ service plan สาขา กัญชาและสาขาการแพทย์แผนไทยฯ               <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดบริการให้น้ำสมุนไพรกับผู้ป่วย</li> <li>- การจัดแนวทางการเผ่าระวังการใช้กัญชา</li> </ul> </li> <li>● ประชุมคณะกรรมการพัฒนาService plan สาขา กัญชาทางการแพทย์</li> <li>● ประชุมคณะกรรมการ Service Plan สาขา การแพทย์แผนไทยฯ</li> </ul>
	2) ปรับปรุงภูมิทัศน์ให้เอื้อต่อการจัดการบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ปรับปรุงภาพลักษณ์และระบบบริการการแพทย์ไทยและแพทย์ทางเลือกให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่</li> <li>● การปรับปรุงทัศนียภาพให้สวยงาม สะดวกในการเข้าถึงการรับบริการ</li> </ul>
	3) ยกระดับบริการด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สู่อุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์ที่เป็นเลิศ Center of TAM Excellence	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ศึกษาดูงานด้านการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อพัฒนาอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์แผนไทยทางการแพทย์ทางเลือก</li> <li>● จัดบริการน้ำสมุนไพรให้แก่ผู้รับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทย</li> <li>● จัดทำผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร เพื่อบริการผู้ป่วยที่มาใช้บริการ</li> </ul>

ส่วนที่ 6 มาตรการ/กลยุทธ์ และกิจกรรมสำคัญ  
ของแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)

**ยุทธศาสตร์ที่ 2. Smart Service :**

พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ที่มีคุณภาพมาตรฐาน  
และตรงตามความต้องการด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ (Outcomes)	มาตรการ/กลยุทธ์	กิจกรรมสำคัญ
บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพมาตรฐาน ประชาชนเข้าถึงบริการทุกกลุ่มวัยและทุกสิทธิการรักษา (2)	4) พัฒนาขีดความสามารถของการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อตอบสนองปัญหาด้านสุขภาพของจังหวัด	<ul style="list-style-type: none"> <li>• อบรมให้ความรู้ทีมสหสาขาวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> <li>• จัดทำ SOP และ CPG ของจังหวัดให้เป็นแนวทางเดียวกัน</li> <li>• ให้บริการเชิงรุกร่วมกับสหสาขาวิชาชีพของหน่วยบริการ</li> <li>• ให้บริการคลินิกกัญชา/ออกหน่วยเคลื่อนที่</li> <li>• บริการคลินิกแพทย์แผนไทย</li> <li>• ให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์</li> <li>• ออกเยี่ยมบ้านโดยทีมแพทย์แผนไทยฯ</li> <li>• ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและกัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาล</li> <li>• ออกปฏิบัติงานแพทย์แผนไทยเชิงรุกในชุมชน</li> <li>• จัดทำแนวทางการเฝ้าระวังติดตามและรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้กัญชาทางการแพทย์</li> <li>• ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยฯ</li> <li>• บริการแพทย์แผนไทยในรพ.สต.</li> <li>• บริการฟื้นฟูผู้ป่วย IMC และ Palliative ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ</li> <li>• จัดบริการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ</li> <li>• ฟื้นฟูมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ฯ</li> <li>• ให้บริการดูแลผู้ป่วยแบบผสมผสานศาสตร์การแพทย์แผนไทย ร่วมกับคลินิกต่างๆ</li> </ul>

ส่วนที่ 6 มาตรการ/กลยุทธ์ และกิจกรรมสำคัญ  
ของแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)

**ยุทธศาสตร์ที่ 2. Smart Service :**

พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ที่มีคุณภาพมาตรฐาน  
และตรงตามความต้องการด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ (Outcomes)	มาตรการ/กลยุทธ์	กิจกรรมสำคัญ
บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพมาตรฐาน ประชาชนเข้าถึงบริการทุกกลุ่มวัยและทุกสิทธิการรักษา (2)	5) พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้มีสมรรถนะสูงเพื่อรองรับบริการ Service plan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• จัดอบรม skill mix เช่น               <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดอบรมด้านแผนไทย,</li> <li>- CPR</li> </ul> </li> <li>• - จัดอบรมการบูรณาการแพทย์แผนไทยฯ ในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ</li> <li>• ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมการใช้ยา گیاهทางการแพทย์</li> </ul> <p>อบรมความรู้เรื่องการใช้ยาสมุนไพร ในบัญชียาหลักแห่งชาติแก่บุคลากรสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• พัฒนาความรู้การดูแลผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ฯ</li> <li>• ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม</li> <li>• อบรมการดูแลผู้ป่วย IMC และ Palliative Care ด้วยยา گیاهทางการแพทย์และศาสตร์การแพทย์แผนไทย</li> <li>• ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการใช้ยาสมุนไพร และยา گیاهทางการแพทย์</li> </ul>

ส่วนที่ 6 มาตรการ/กลยุทธ์ และกิจกรรมสำคัญ  
ของแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)

**ยุทธศาสตร์ที่ 2. Smart Service :**

พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ที่มีคุณภาพมาตรฐาน  
และตรงตามความต้องการด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ (Outcomes)	มาตรการ/กลยุทธ์	กิจกรรมสำคัญ
บริการด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพ มาตรฐาน ประชาชนเข้าถึงบริการ ทุกกลุ่มวัยและทุกสิทธิการรักษา (2)	6) พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ การจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	<ul style="list-style-type: none"> <li>จัดอบรมการบันทึกข้อมูลด้านสารสนเทศ และการผลิตสื่อ</li> </ul>
	7) ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก ในการดูแลสุขภาพของ ผู้รับบริการและประชาชน	<ul style="list-style-type: none"> <li>ประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ และการให้บริการ ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> <li>ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคกล้ามเนื้อ/อาการปวด เมื่อย และสาเหตุการทำลูกประคบ</li> <li>อบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรค เรื้อรังด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย</li> <li>ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการด้านการแพทย์แผน ไทยในคลินิก</li> </ul>

ส่วนที่ 6 มาตรการ/กลยุทธ์ และกิจกรรมสำคัญ  
ของแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)

**ยุทธศาสตร์ที่ 3. Smart Wisdom :**

ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการ ภาควิชาเครือข่าย และชุมชน ในการปลูก ผลิต ใช้สมุนไพร และภูมิปัญญาไทย  
เพื่อการท่องเที่ยวและกระตุ้นเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ รายได้ และคุณภาพชีวิตประชาชน

เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ (Outcomes)	มาตรการ/กลยุทธ์	กิจกรรมสำคัญ
ภาควิชาเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มีมาตรฐานและศักยภาพสูง สามารถกระตุ้นเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพิ่มรายได้ และคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างยั่งยืน (3)	1) ส่งเสริมภาควิชาเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ให้มีการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อสร้างโอกาสและรายได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>● สํารวจศูนย์การเรียนรู้และสมุนไพร และป่าชุมชน</li> <li>● ศึกษาดูงานศูนย์การเรียนรู้ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทย</li> <li>● อบรมให้ความรู้เรื่องการแปรรูปและผลิตภัณฑ์สมุนไพร</li> <li>● สํารวจผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีในท้องตลาด เพื่อตรวจสอบมาตรฐานและความปลอดภัยในการบริโภค อุปโภคของประชาชน</li> <li>● ประชาสัมพันธ์โครงการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน</li> <li>● ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องการใช้อยากัญชาทางการแพทย์ แก่ประชาชน</li> <li>● อบรมแกนนำสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย</li> <li>● อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำ อสม. เกี่ยวการใช้ยาสมุนไพรแทนยาปฏิชีวนะ และสมุนไพร กัญชา</li> <li>● ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การยาสมุนไพรแทนยาปฏิชีวนะ และสมุนไพร กัญชา แก่แกนนำ อสม. และประชาชน</li> <li>● อบรมเชิงปฏิบัติการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับยาสมุนไพรในชุมชน/ท้องถิ่น</li> <li>● ประชุมการด้านการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาไทยแก่ภาควิชาเครือข่ายและแกนนำชุมชน</li> <li>● รณรงค์การใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในการแก้ไขปัญหสุขภาพเบื้องต้นแก่นักเรียนและชุมชน</li> <li>● สํารวจและค้นหาหมอพื้นบ้านและผู้ปลูกสมุนไพรในพื้นที่</li> <li>● ประชุมภาควิชาเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทย</li> </ul>

ส่วนที่ 6 มาตรการ/กลยุทธ์ และกิจกรรมสำคัญ  
ของแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)

**ยุทธศาสตร์ที่ 3. Smart Wisdom :**

ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการ ภาควิชาเครือข่าย และชุมชน ในการปลูก ผลิต ใช้สมุนไพร และภูมิปัญญาไทย  
เพื่อการท่องเที่ยวและกระตุ้นเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ รายได้ และคุณภาพชีวิตประชาชน

เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ (Outcomes)	มาตรการ/กลยุทธ์	กิจกรรมสำคัญ
ภาควิชาเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มีมาตรฐานและศักยภาพสูง สามารถกระตุ้นเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพิ่มรายได้ และคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างยั่งยืน (3)	2) พัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจในจังหวัด	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ศึกษาดูงานแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดที่ได้รับรางวัล</li> <li>• ประชาสัมพันธ์แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอย่างต่อเนื่อง</li> <li>• ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรในชุมชน</li> <li>• ปรับปรุงสวนสมุนไพรให้เป็นศูนย์การเรียนรู้สมุนไพรในชุมชน</li> <li>• เยี่ยมประเมินศูนย์ Well ness / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> </ul>
	3) ยกระดับนวดไทยให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล	

**ส่วนที่ 6 มาตรการ/กลยุทธ์ และกิจกรรมสำคัญ**  
**ของแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา**  
**ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)**

**ยุทธศาสตร์ที่ 4. Smart PTAM :**

พัฒนาองค์กรให้ทันสมัย มีคุณภาพมาตรฐาน ส่งเสริมการจัดหาและพัฒนาบุคลากร  
ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้มีสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ (Outcomes)	มาตรการ/กลยุทธ์	กิจกรรมสำคัญ
หน่วยงานและสถานบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทันสมัย และมีคุณภาพมาตรฐาน บุคลากรเพียงพอและมีสมรรถนะสูง (4)	1) ปรับระบบและโครงสร้างองค์กรให้มีความยืดหยุ่น คล่องตัว และทันต่อการเปลี่ยนแปลง	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ประชุมปรับแผนกลยุทธ์ทุกปี หรือในช่วงที่มีการระบาดเกิดขึ้น</li> <li>● ประเมินมาตรฐานสถานบริการสาธารณสุขที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน</li> <li>● ปรับปรุงสวนสมุนไพรในรพ.</li> <li>● ประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ / แผนปฏิบัติการด้านการแพทย์แผนไทย ฯ</li> </ul>
	2) พัฒนาองค์กรบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ประเมิน รพ.สส.พท.</li> <li>● จัดบริการคลินิกแบบครบวงจร</li> <li>● ศึกษาดูงานสมุนไพรแห่งชาติเพื่อนำมาพัฒนา</li> </ul>
	3) ส่งเสริมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● อบรม/สัมมนา เพื่อเพิ่มศักยภาพของบุคลากร</li> <li>● จัดหาบุคลากรให้เพียงพอในแต่ละหน่วยงาน</li> <li>● อบรมให้ความรู้บุคลากรเพื่อการดูแลผู้ป่วย Asthma/COPD ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก</li> <li>● อบรมบุคลากรแบบ skill mix เพื่อยกระดับสถานบริการ</li> <li>● อบรมบุคลากรเรื่องการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยการแพทย์แผนไทย</li> <li>● จัดหาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีนประจำโรงพยาบาล</li> </ul>
	4) พัฒนารูปแบบการบริหารและบริการสู่ระบบดิจิทัล	<ul style="list-style-type: none"> <li>● พัฒนาการเยี่ยมบ้านด้วยระบบ telemed</li> <li>● พัฒนาระบบ social media ให้เจ้าหน้าที่สามารถเชื่อมต่อสื่อสารกันได้</li> </ul>



## ส่วนที่ 7 บัญชีแผนปฏิบัติการ

### รองรับแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570

#### ยุทธศาสตร์ที่ 1: Smart Academic :

พัฒนางานวิชาการ องค์กรความรู้ นวัตกรรม และงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรไทย เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขแบบองค์รวม

เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ (Outcomes)	บัญชีแผนปฏิบัติการ/โครงการ
<p>องค์ความรู้ งานวิชาการงานวิจัย และนวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพและเพียงพอ สามารถใช้แก้ไขปัญหายาสาธารณสุขในพื้นที่ได้แบบองค์รวม (1)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● จัดอบรมความรู้การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทย</li> <li>● ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคกล้ามเนื้อ/อาการปวดเมื่อย และสาธิตการทำลูกประคบ</li> <li>● ประชาสัมพันธ์โครงการส่งเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน</li> <li>● ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องการใช้ยาสมุนไพรทางการแพทย์ แก่ประชาชน</li> <li>● ประชุมงานวิจัย/นวัตกรรม/R2R</li> <li>● จัดทำผลงานงานวิจัย/นวัตกรรม/R2R ด้านการแพทย์แผนไทย</li> <li>● ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การด้านการแพทย์แผนไทย</li> <li>● ประชุมเชิงปฏิบัติการคัดเลือก ผลงานวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย ฯ</li> <li>● ศึกษาดูงานสมุนไพรแห่งชาติเพื่อนำมาพัฒนางาน</li> </ul>

## ส่วนที่ 7 บัญชีแผนปฏิบัติการ

### รองรับแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)

#### ยุทธศาสตร์ที่ 2. Smart Service :

พัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ที่มีคุณภาพมาตรฐาน และตรงตามความต้องการด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัย

เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ (Outcomes)	บัญชีแผนปฏิบัติการ/โครงการ
<p>บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพมาตรฐาน ประชาชนเข้าถึงบริการทุกกลุ่มวัยและทุกสิทธิการรักษา (2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ให้บริการคลินิกแพทย์แผนไทยฯ ใน รพ.</li> <li>● ให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ใน รพ.</li> <li>● ให้บริการดูแลผู้ป่วยแบบผสมผสานศาสตร์การแพทย์แผนไทย ร่วมกับคลินิกต่างๆ</li> <li>● จัดบริการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ฯ ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ</li> <li>● บริการฟื้นฟูผู้ป่วย IMC และ Palliative ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ฯ ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ</li> <li>● ฟื้นฟูมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ฯ</li> <li>● บริการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต.</li> <li>● ออกเยี่ยมบ้านโดยทีมแพทย์แผนไทยฯ</li> <li>● ออกปฏิบัติงานแพทย์แผนไทยเชิงรุกในชุมชน</li> <li>● จัดทำแนวทางการเฝ้าระวังติดตามและรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้กัญชาทางการแพทย์</li> <li>● ประชุมคณะกรรมการพัฒนา Service plan สาขา กัญชาทางการแพทย์</li> <li>● ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์</li> <li>● อบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย</li> <li>● ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยฯ</li> <li>● ฟื้นฟูความรู้การดูแลผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ฯ</li> <li>● ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม</li> <li>● อบรมการดูแลผู้ป่วย IMC และ Palliative Care ด้วยยา กัญชาทางการแพทย์และศาสตร์การแพทย์แผนไทย</li> <li>● ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการใช้ยาสมุนไพร และยา กัญชาทางการแพทย์</li> <li>● จัดทำผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร เพื่อบริการผู้ป่วยที่มาใช้บริการ</li> <li>● จัดบริการน้ำสมุนไพรให้แก่ผู้รับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทย</li> <li>● ให้ความรู้แก่ผู้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยในคลินิก</li> </ul>

## ส่วนที่ 7 บัญชีแผนปฏิบัติการ

### รองรับแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)

#### ยุทธศาสตร์ที่ 3. Smart Wisdom :

ส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการ ภาควิชาเครือข่าย และชุมชน ในการปลูก ผลิต ใช้สมุนไพร และภูมิปัญญาไทย เพื่อการท่องเที่ยวและกระตุ้นเศรษฐกิจ สร้างงาน สร้างอาชีพ รายได้ และคุณภาพชีวิตประชาชน

เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ (Outcomes)	บัญชีแผนปฏิบัติการ/โครงการ
ภาควิชาเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก มีมาตรฐานและศักยภาพสูง สามารถกระตุ้นเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพิ่มรายได้ และคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างยั่งยืน (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การยาสมุนไพร ทยาปฏิบัติชีวนะ และสมุนไพรกัญชา แก่แกนนำ อสม. และประชาชน</li> <li>● รณรงค์การใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเบื้องต้นแก่นักเรียนและชุมชน</li> <li>● ตรวจสอบประเมินมาตรฐาน รพ.สต.พท. และมาตรฐานการนวดไทย</li> <li>● เยี่ยมประเมินศูนย์ Well ness / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</li> <li>● สำรวจและค้นหาหมอพื้นบ้านและผู้ปลูกสมุนไพรในพื้นที่</li> <li>● ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรในชุมชน</li> <li>● ปรับปรุงสวนสมุนไพรให้เป็นศูนย์การเรียนรู้สมุนไพรในชุมชน</li> <li>● ประชุมภาควิชาเครือข่ายด้านการแพทย์แผนไทย</li> <li>● อบรมแกนนำสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย</li> <li>● อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำ อสม. เกี่ยวการใช้ยาสมุนไพร ทยาปฏิบัติชีวนะ และสมุนไพรกัญชา</li> <li>● อบรมเชิงปฏิบัติการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับยาสมุนไพรในชุมชน/ท้องถิ่น</li> <li>● ประชุมการด้านการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาไทยแก่ภาควิชาเครือข่ายและแกนนำชุมชน</li> <li>● อบรมการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ฯ</li> </ul>

## ส่วนที่ 7 บัญชีแผนปฏิบัติการ

### รองรับแผนยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ต่อ)

#### ยุทธศาสตร์ที่ 4. Smart PTAM :

พัฒนาองค์กรให้ทันสมัย มีคุณภาพมาตรฐาน ส่งเสริมการจัดหาและพัฒนาบุคลากร  
ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้มีสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์/เป้าหมายผลลัพธ์ (Outcomes)	บัญชีแผนปฏิบัติการ/โครงการ
หน่วยงานและสถานบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทันสมัย และมีคุณภาพมาตรฐาน บุคลากรเพียงพอและมีสมรรถนะสูง (4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ประชุมเตรียมความพร้อมบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย</li> <li>● อบรมให้ความรู้บุคลากรเพื่อการดูแลผู้ป่วย Asthma/COPD ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก</li> <li>● อบรมบุคลากรแบบ skill mix เพื่อยกระดับสถานบริการ</li> <li>● อบรมบุคลากรเรื่องการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยการแพทย์แผนไทย</li> <li>● ประเมินมาตรฐานสถานบริการสาธารณสุขที่ให้บริการด้านการแพทย์ไทยและการแพทย์ผสมผสาน</li> <li>● ประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ / แผนปฏิบัติการด้านการแพทย์แผนไทย ฯ</li> <li>● ปรับปรุงสวนสมุนไพรใน รพ.</li> </ul>