

ตัวชี้วัดปฏิบัติราชการสาธารณสุข คปสอ.จังหวัดอุดรธานี

ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

Service Excellence

๑.ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๖๐

KPI Template

หมวด	2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
แผนที่	5. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
โครงการที่	9. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ระดับการแสดงผล	จังหวัด/อำเภอ
ตัวชี้วัดที่	14.ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 60
คำนิยาม	<p><b>1. บริการระดับปฐมภูมิ</b> หมายถึง การให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยให้บริการเส้นสูตรที่บริการผู้ป่วยนอก (OPD) รวมทั้ง การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และงานเชิงรุกในชุมชนของหน่วยบริการ สถานีอนามัย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สถานีอนามัยพระราชทานนาม สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชน ของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งไม่รวม การให้บริการในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์</p> <p><b>รหัสประเภทสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ</b></p> <p>03 สถานีอนามัย สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สถานีอนามัยพระราชทานนาม</p> <p>04 สถานบริการสาธารณสุขชุมชน</p> <p>08 ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล</p> <p>13 ศูนย์บริการสาธารณสุข</p> <p>18 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p> <p><b>2. การบริการด้านการแพทย์แผนไทย</b> หมายถึง บริการการตรวจ วินิจฉัย ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การรักษาด้วยยาสมุนไพร</li> <li>- การประคบสมุนไพรสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน หมายถึง การประคบตามองค์ความรู้ สำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายของตน โดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมไทย) หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์</li> <li>- ยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม กัญชาทางการแพทย์ หมายถึง สิ่งที่ได้จากการสกัดพืชกัญชา เพื่อนำสารสกัดที่ได้ มาใช้ทางการแพทย์และการวิจัยไม่ได้หมายรวมถึงกัญชาที่ยังคงมีสภาพเป็นพืช หรือส่วนประกอบใดๆ ของพืชกัญชา อาทิ ยอด ดอก ใบ ลำต้น ราก เป็นต้น</li> <li>- การนวดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ</li> <li>- การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสุขภาพ</li> <li>- การบำบัดมือเกลือ</li> <li>- การพอกยาสมุนไพร</li> <li>- การนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ</li> <li>- การประคบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ</li> <li>- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพ</li> <li>- การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์แผนไทย</li> <li>- การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพด้วยการสอนสาธิตด้านการแพทย์ทางเลือก</li> <li>- การทำหัตถการอื่นๆ ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือการบริการอื่น ๆ ที่มี การเพิ่มเติมรหัสภายหลัง</li> <li>- การบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน</li> </ul> <p><b>รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนไทย</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. โรคสตรี: U50 ถึง U52</li> <li>2. โรคเด็ก: U54 ถึง U55</li> <li>3. โรคที่เกิดอาการหลายระบบ: U56 ถึง U60</li> <li>4. โรคที่เกิดเฉพาะตำแหน่ง: U61 ถึง U72</li> <li>5. โรคและอาการอื่น: U74 ถึง U75</li> <li>6. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค: U77</li> </ol> <p><b>รหัสบริการการแพทย์แผนไทยที่บ้าน (1100 ถึง 11081)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1100 ผู้ป่วยได้รับการนวดเพื่อการรักษาที่บ้าน</li> <li>1101 การบริการนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน</li> <li>1102 ผู้ป่วยได้รับการประคบสมุนไพรเพื่อการรักษาที่บ้าน</li> <li>11020 การบริการประคบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน</li> <li>1103 ผู้ป่วยได้รับการอบสมุนไพรเพื่อการรักษาที่บ้าน</li> <li>1104 การบริการอบสมุนไพรเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน</li> <li>1105 การบริการหึงหลังคลอดด้วยการอบสมุนไพรที่บ้าน</li> <li>11050 การบริการหึงหลังคลอดด้วยการอบสมุนไพรที่บ้าน</li> <li>11051 การบริการหึงหลังคลอดด้วยการประคบสมุนไพรที่บ้าน</li> <li>11052 การบริการหึงหลังคลอดด้วยการนวด ที่บ้าน</li> <li>11053 การบริการหึงหลังคลอดด้วยการนวดเต้านม ที่บ้าน</li> <li>11058 การบริการหึงหลังคลอดด้วยวิธีอื่น ที่บ้าน</li> <li>1106 การบริการหึงหลังคลอดด้วยการบำบัดมือเกลือที่บ้าน</li> <li>11060 การบริการหึงหลังคลอดด้วยการนึ่งถ่านที่บ้าน</li> <li>1107 การให้คำแนะนำ การสอน สาธิตด้านการแพทย์แผนไทยที่บ้าน</li> <li>11070 การให้คำแนะนำ การสอน สาธิตการบริหารร่างกายด้วยมณีเวชที่บ้าน</li> <li>11071 การให้คำแนะนำ หึงหลังคลอด และการบริหารร่างกายด้านการแพทย์แผนไทยที่บ้าน</li> <li>1108 การให้บริการการแพทย์แผนไทยอื่น ๆ ที่บ้าน</li> <li>11080 การให้บริการพอกยาสมุนไพรที่บ้าน</li> <li>11081 การให้บริการแช่ยาสมุนไพรที่บ้าน</li> </ol> <p><b>รหัสบริการการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน (11100 ถึง 11183)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11100 การให้บริการกดจุดบำบัด (Acupressure)</li> <li>11101 การให้บริการนวดปรับสมดุลร่างกาย เช่น นวดปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย</li> </ol>
--	--

	<p>นวดกษัยปัจเวช เป็นต้น</p> <p>1I102 การให้บริการสมาธิบำบัด</p> <p>1I103 การให้บริการนวดสวีดิช (Swedish Massage)</p> <p>1I104 การให้บริการนวดเพื่อสุขภาพแบบเนฟแอสซิสต์ (Nerve Assist)</p> <p>1I105 การให้บริการกดจุดสะท้อนเท้า (Foot Reflexology)</p> <p>1I110 การให้บริการเกอร์สันบำบัด (Gerson Therapy)</p> <p>1I111 การให้บริการคีโตเจนิคไดเอต (Ketogenic Diet)/อาหารพรอง แปง (Low-Caeb Diet)</p> <p>1I112 การให้บริการแมคโครไบโอติกส์ (Macrobiotics)</p> <p>1I113 การให้บริการอาหารปรับสมดุลฤทธิ์ร้อน – เย็น</p> <p>1I180 การให้บริการจินตภาพบำบัด (Visualisation Therapy)</p> <p>1I181 การให้บริการพลังบำบัด เช่น พลังกายทิพย์ พลังจักรวาล โยเร เรกิ เป็นต้น</p> <p>1I182 การให้บริการกัวซา (Guasa)</p> <p>1I183 การให้บริการการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม (กายบริหาร การปรับ สมดุลร่างกายด้วยอาหาร และสมุนไพร การขับพิษออกจากร่างกาย การพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพะที่ดี)</p> <p><b>3. การบริการด้านแพทย์ทางเลือก หมายถึง</b> การบริการรักษาพยาบาลนอกเหนือจากการแพทย์ปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทย เช่น ฝังเข็ม การแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ หรือการบริการอื่น ๆ ที่มีการเพิ่มเติมรหัสภายหลัง</p> <p><b>รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนจีน</b></p> <p>1. โรคทางการแพทย์แผนจีน (Diseases in Chinese Medicine): U78</p> <p>2. รหัสวินิจฉัยรูปแบบ/กลุ่มอาการด้านการแพทย์แผนจีน (Pattern identification/ Syndrome differentiation in Chinese Medicine): U79</p>												
เกณฑ์เป้าหมาย	<p><b>ร้อยละ 60</b></p> <table><tr><th>เกณฑ์</th><th>๑</th><th>๒</th><th>๓</th><th>๔</th><th>๕</th></tr><tr><td>ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</td><td>เท่ากับหรือน้อยกว่าร้อยละ ๔๔.๙๙</td><td>ร้อยละ ๔๕-๔๙.๙๙</td><td>ร้อยละ ๕๐-๕๔.๙๙</td><td>ร้อยละ ๕๕-๕๙.๙๙</td><td>เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ ๖๐</td></tr></table>	เกณฑ์	๑	๒	๓	๔	๕	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	เท่ากับหรือน้อยกว่าร้อยละ ๔๔.๙๙	ร้อยละ ๔๕-๔๙.๙๙	ร้อยละ ๕๐-๕๔.๙๙	ร้อยละ ๕๕-๕๙.๙๙	เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ ๖๐
เกณฑ์	๑	๒	๓	๔	๕								
ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	เท่ากับหรือน้อยกว่าร้อยละ ๔๔.๙๙	ร้อยละ ๔๕-๔๙.๙๙	ร้อยละ ๕๐-๕๔.๙๙	ร้อยละ ๕๕-๕๙.๙๙	เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ ๖๐								
วัตถุประสงค์	เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ได้แก่ สถานีอนามัย สอน. สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สถานีอนามัยพระราชทานนาม สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้ที่ได้รับบริการปฐมภูมิในชุมชน (กิจกรรมบริการบุคคล/เยี่ยมบ้าน)												
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐระดับปฐมภูมิ												
วิธีการเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน 43 แพ้ม กระทรวงสาธารณสุข												
แหล่งข้อมูล	43 แพ้ม (PERSON / SERVICE/ DIAGNOSIS_OPD/ DRUG_OPD/ PROCEDURE_OPD/ COMMUNITY_SERVICE) > กลุ่มรายงานมาตรฐาน > การเข้าถึงบริการ > แพทย์แผนไทย > - ผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มโรค กลุ่มอาการ > ข้อ1.20 ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก												

รายการข้อมูล 1(A)	A = จำนวน (ครั้ง) ของการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ที่มีรหัสประเภทหน่วยบริการ 03, 04, 08, 13, 18 โดยมีการวินิจฉัยรหัสกลุ่มโรคและอาการ ที่มีรหัส 3 หลักขึ้นต้นด้วย U50 ถึง U76 หรือ U78 ถึง U79 หรือส่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับ ที่มีรหัสขึ้นต้นด้วย 41 หรือ 42 หรือการให้หัตถการแผนไทย (100-77-00 ถึง 999-78-88) หรือหัตถการส่งเสริมสุขภาพ (100-79-00 ถึง 999-79-99) หรือกิจกรรมบริการการแพทย์แผนไทยที่บ้าน (1100 ถึง 11081) หรือบริการการแพทย์ทางเลือกที่บ้าน (11100 ถึง 11183) อย่างใดอย่างหนึ่ง ทั้งนี้ หากมีการลงหัตถการ หรือจ่ายยาสมุนไพร มากกว่า 1 รายการ ก็นับเป็นการบริการ 1 ครั้ง (visit)
รายการข้อมูล 2(B)	B = จำนวน (ครั้ง) ของการบริการทั้งหมดในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ที่มีรหัสประเภทหน่วยบริการ 03, 04, 08, 13, 18 โดยมีการวินิจฉัยรหัสกลุ่มโรคและอาการของแพทย์แผนปัจจุบัน (ขึ้นต้นด้วย A ถึง Y) หรือแพทย์แผนไทย ที่มีรหัส 3 หลักขึ้นต้นด้วย U50 ถึง U76 หรือแพทย์แผนจีน ที่มีรหัส 3 หลักขึ้นต้นด้วย U78 ถึง U79
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B)X100
ระยะเวลาประเมินผล	31 กรกฎาคม 2569
วิธีการประเมินผล	ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข
เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือการพัฒนาระบบบริการสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน 2. คู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 3. แนวทางการให้บริการการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ 4. หลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ 5. ข้อมูลยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่สามารถทดแทนยาแผนปัจจุบัน (สำหรับบุคลากรทางการแพทย์)
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	นายสมชาย ชินวานิชย์เจริญ โทร. 081-5928780 E-mail : udonthaimed@hotmail.com นายสมลักษณ์ โพธิ์จันทร์ โทร. 088-3408919 E-mail : udonthaimed@hotmail.com นางรสมาลิน อินตายวง โทร. 087-4914251 E-mail : udonthaimed@hotmail.com นายอภิวัฒน์ ทักโลวา โทร. 082-5355655 E-mail : udonthaimed@hotmail.com

### ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ (Health-Related Economic Excellence)

#### ๒.มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสิทธิ UC

#### KPI Template

หมวด	ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
แผนงาน	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
โครงการ	โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ระดับการแสดงผล	จังหวัด
ชื่อตัวชี้วัด	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสิทธิ UC
คำนิยาม	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร หมายถึง จำนวนเงินรวม (บาท) จากการส่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับ ที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (โดยตรวจสอบจากรหัสที่มาของยา ที่เป็นเลข 1 (หลักที่ 25) ยาสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับ หมายถึง รายการยาที่มีรหัสยามาตรฐาน 24 หลัก

ขึ้นต้นด้วยเลข 41 หรือ 42 ตามลำดับ

**หลักที่ 25** หมายถึง ที่มาของตำรับยาแผนไทย (1 หลัก) ได้แก่

- ยาแผนไทยที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ
- ยาแผนไทยที่เป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข 27 ขนาน (เฉพาะส่วนที่ไม่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ)
- ยาแผนไทยที่ผลิตตามตำรับในคัมภีร์-ตำราการแพทย์แผนไทย ที่กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกรับรอง และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาบัญชียาแผนไทย
- ยาแผนไทยที่ผลิตตามตำรับของโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาบัญชียาแผนไทยฯ
- ยาแผนไทยที่ผลิตตามตำรับของหน่วยงานภาคเอกชน และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาบัญชียาแผนไทยฯ
- ยาแผนไทยที่ปรุงสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย โดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมไทย) หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

**ตัวอย่างเช่น**

รหัสยาแผนไทย 24 หลัก	รหัสที่มาของยา	TTMTID
410000000010000034110662	1-	9000002
410000000060000094510662	1-	9000018
4100000000100000020110662	1-	9000025
4100000000100000020310662	1-	9000039

**ลัทธิ UC** หมายถึง ประเภทสิทธิการรักษาพยาบาลตามระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

**เกณฑ์เป้าหมาย : ปีงบประมาณ 2569** มูลค่ายาสมุนไพรที่มีการจ่ายในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) ระดับจังหวัด 48 ล้านบาท (เป้าหมายระดับประเทศ 2000 ล้านบาท/ เป้าหมายระดับเขต 165 ล้านบาท)

**ค่าเป้าหมายระดับอำเภอ (คปสอ.) จังหวัดอุดรธานี**

ลำดับ	อำเภอ / คปสอ.	ประชากร UC (คน)	เป้าหมายมูลค่ายาสมุนไพร (บาท)
1	เมืองอุดรธานี	261,889	8,747,092.60
2	กุดจับ	50,195	1,676,513.00
3	หนองวัวซอ	47,895	1,599,693.00
4	กุมภวาปี	84,825	2,833,155.00
ลำดับ	อำเภอ / คปสอ.	ประชากร UC (คน)	เป้าหมายมูลค่ายาสมุนไพร (บาท)
5	โนนสะอาด	35,442	1,183,762.80
6	หนองหาน	89,429	2,986,928.60
7	ทุ่งฝน	24,295	811,453.00
8	ไชยวาน	28,886	964,792.40
9	ศรีธาตุ	34,874	1,164,791.60
10	วังสามหมอ	41,859	1,398,090.60
11	บ้านผือ	84,461	2,820,997.40

12	น้ำโสม	46,608	1,556,707.20				
13	เพ็ญ	86,349	2,884,056.60				
14	สร้างคอม	22,192	741,212.80				
15	หนองแสง	20,534	685,835.60				
16	นาเยือง	23,290	777,886.00				
17	พิบูลย์รักษ์	19,311	644,987.40				
18	บ้านดุง	96,094	3,209,539.60				
19	กุ้แก้ว	17,900	597,860.00				
20	ประจักษ์ศิลปาคม	18,990	634,266.00				
<p>หมายเหตุ : 1. เกณฑ์การประเมินคปสอ. คิดเป้าหมายมูลค่ายาสมุนไพรที่ 10 เดือน ตามรอบการตรวจราชการ โดยเป้าหมายจังหวัดอุดรธานีเท่ากับ 40 ล้านบาท (125 ล้านบาทต่อเขตสุขภาพ)</p> <p>2. ข้อมูลประชากรสิทธิ UC ปีงบประมาณ 2569 ณ พฤศจิกายน 2568= 1,178,671 คน (จากเว็บไซต์ สปสช.)</p>							
วัตถุประสงค์		1. เพื่อส่งเสริมการใช้และเพิ่มการเข้าถึงยาสมุนไพรในหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน					
		2. เพื่อสร้างการรับรู้การใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ ให้เป็นที่ยอมรับให้กับบุคลากรทางการแพทย์และประชาชน					
เกณฑ์เป้าหมาย/วิธีการให้คะแนน		เกณฑ์/คะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
		มูลค่ายาสมุนไพรที่ใช้ในสิทธิ UC (ครั้ง* คอรัซซ หน่วยเป็น บาท)	ต่ำกว่า ๓๙ % ของมูลค่ายาสมุนไพรตามเป้าหมายคปสอ.	๔๐-๕๙ % ของมูลค่ายาสมุนไพรตามเป้าหมายคปสอ.	๖๐-๗๙ % ของมูลค่ายาสมุนไพรตามเป้าหมายคปสอ.	๘๐-๙๙ % ของมูลค่ายาสมุนไพรตามเป้าหมายคปสอ.	≥ ๑๐๐ % ของมูลค่ายาสมุนไพรตามเป้าหมายคปสอ.
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย		หน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐที่มีการส่งจ่ายยาสมุนไพรในบัญชีหลักแห่งชาติ					
วิธีการจัดเก็บข้อมูล		1. รวบรวมข้อมูลการส่งจ่ายยาสมุนไพรจากระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS) ของหน่วยบริการ					
		2. ส่งออกข้อมูลเข้าสู่ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข เพื่อประมวลผลจำนวน (ครั้ง) และมูลค่า (ราคาขาย) การส่งจ่ายยาสมุนไพร					
แหล่งข้อมูล		ระยะเวลาประเมินผล					
		1. ข้อมูลจากระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information System) ใช้ข้อมูลตามแฟ้มและฟิลด์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่					
		1.1 ข้อมูลแฟ้ม PERSON : HOSPCODE , PID , CID					
		1.2 ข้อมูลแฟ้ม SERVICE : HOSPCODE , SEQ , DATE SERV , INSTYPE					
		1.3 ข้อมูลแฟ้ม PROVIDER : PROVIDERTYPE					

	1.4 ข้อมูลเพิ่ม DRUG OPD : HOSPCODE , PID , SEO , DIDSTD , AMOUNT, DRUGPRICE 2. ข้อมูลจากบริการข้อมูลเปิดเผยภาครัฐ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (OPEN Data by MOPH) รายงาน OPD-อันดับการใช้จ่ายยาสมุนไพร (s_ttm4) ผ่านเว็บไซต์ <a href="https://opendata.moph.go.th/">https://opendata.moph.go.th/</a>
รายการข้อมูล 1	A = จำนวน (ครั้ง) ของผู้รับบริการที่ได้รับการส่งจ่ายยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ (สิทธิ UC)
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนมูลค่าการส่งจ่าย (บาท) ของการส่งจ่ายยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยคำนวณจากจำนวนครั้ง (สิทธิ UC) x อัตราจ่ายบาทต่อคอร์สการรักษา
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A x B หรือ จำนวนครั้ง (สิทธิ UC) x อัตราจ่ายบาทต่อคอร์สการรักษา
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1 ไตรมาส 2 (ตุลาคม 2568 – มีนาคม 2569) : ใช้ข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2569) รอบที่ 2 ไตรมาส 4 (ตุลาคม 2568 – กรกฎาคม 2569; 10 เดือน) : ใช้ข้อมูล ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2569)

**เกณฑ์การประเมิน :**

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
1. มีแผนการดำเนินงานเพื่อ เพิ่มมูลค่าการใช้จ่ายยาสมุนไพร ในหน่วยบริการให้สอดคล้อง กับเป้าหมายที่จังหวัดกำหนด โดยอ้างอิงร่างประกาศ สปสข. เรื่อง การจ่าย ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการ สาธารณสุข กรณีบริการ การแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก พ.ศ. 2569	1. มีแผนการดำเนินงาน เพื่อเพิ่มมูลค่าการใช้จ่าย ยาสมุนไพรของทุกอำเภอ 2. มีการจัดหรือเข้าร่วม ประชุม/อบรมเชิง ปฏิบัติการเกี่ยวกับการ สร้างความรอบรู้การใช้จ่าย ยาสมุนไพรในบัญชียาหลัก แห่งชาติ 3. พัฒนาระบบ HIS ให้มี ฟังก์ชันสนับสนุนการ ส่งจ่ายยาสมุนไพร เช่น Pop- up รายการยา สมุนไพรพร้อมปริมาณที่ เหมาะสม (ขั้นต่ำ- สูงสุด)	มูลค่าการใช้จ่ายยาสมุนไพรใน บัญชียาหลักแห่งชาติ แต่ละคปสอ. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของมูลค่าเป้าหมาย รายอำเภอที่จังหวัดกำหนด (จังหวัดอุดรธานี ไม่น้อยกว่า 40 ล้านบาท)	มูลค่าการใช้จ่ายยาสมุนไพรใน บัญชียาหลักแห่งชาติ ในระบบบริการสุขภาพ ได้ตามเป้าหมายที่จังหวัด กำหนด (จังหวัดอุดรธานี ไม่น้อยกว่า 48 ล้านบาท)

**วิธีการประเมินผล :**

1. ใช้ข้อมูลประกอบจาก OPEN Data by MOPH รายงาน OPD-อันดับการใช้จ่ายยาสมุนไพร (s\_ttm4)
2. ตรวจสอบความถูกต้องของรายการยาสมุนไพรที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ จากระหัส  
ที่มาของยา ที่เป็นเลข 1 (หลักที่ 25)
3. ข้อมูลมูลค่า ซึ่งคำนวณจากจำนวนครั้งของการส่งจ่ายยาสมุนไพร ในบัญชียาหลัก  
แห่งชาติ x อัตราจ่ายบาทต่อคอร์สการรักษา
4. ตรวจสอบอัตราจ่ายต่อคอร์สของรายการยาสมุนไพรแต่ละชนิด ตาม QR Code ที่แนบ

					
เอกสารสนับสนุน :	1. รายงาน Quick Win รายไตรมาส 2. รายงานติดตามความก้าวหน้าโครงการ 3. รายงานการอบรมหรือประชุมสร้างความรอบรู้ด้านการใช้ยาสมุนไพร 4. รายงานตรวจราชการและนิเทศงานด้านแพทย์แผนไทย				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2566	2567	2568
	-	บาท	38 ลบ.	57 ลบ.	89 ลบ.
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายสมชาย ชินวานิชย์เจริญ หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร. 081-5928780 2. นางรสมาลิน อินตายวง เกษัชกรชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร. 087-4914251 3. นายสมลักษณ์ โพธิ์จันทร์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร. 088-3408919 4. นายอภิวัฒน์ ทักโลวา แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร. 082-5355655				
หน่วยงานประเมินผลและจัดทำข้อมูล	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี				

### Service Excellence

๓.ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (community base) ร้อยละ ๒๒

### KPI Template

หมวด	2.Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)
แผนที่	5. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
	9. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



ระดับการแสดงผล	อำเภอ
ตัวชี้วัดที่	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (community base) ร้อยละ 22
คำนิยาม	<p><b>การบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC)</b> หมายถึง การบริหารฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของ ร่างกายบางส่วนอยู่และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน จำเป็นต้องได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยทีมสหวิชาชีพ (multidisciplinary approach) อย่างต่อเนื่องจนครบ 6 เดือนตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ รวมทั้งกลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ โดยมีการให้บริการผู้ป่วยระยะกลางใน รพ.ทุกระดับ (A, S: เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย M, F: โรงพยาบาลลูกข่ายและให้บริการ intermediate bed/ward) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองที่มีรหัส 3 ตัวหลักขึ้นต้นด้วย I60 ถึง I69</p> <p><b>คำนิยามด้านการแพทย์แผนไทย</b></p> <p>อัมพฤกษ์ (Paresis) อัมพาต (paralysis) เป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้อง กับความผิดปกติในการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากหลอดเลือดในสมองตีบ อุดตัน หรือแตกหรือเกิดจาก สมองไขสันหลัง หรือเส้นประสาทได้รับบาดเจ็บ หรือมีอาการอักเสบ เป็นต้นในทางการแพทย์แผนไทยได้มีการระบุสมุฏฐานไว้ว่า เกิดจากลมอโรคมवादา และลมอุทังคมवादา พัดระคนกัน (แพทยศาสตร์สงเคราะห์, 2542: 2546) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยรหัสโรคด้านการแพทย์แผนไทย U61.0 ถึง U61.19 การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หมายถึง บริการการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</li> <li>2. การรักษาและฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก <ul style="list-style-type: none"> <li>- การนวดเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ</li> <li>- การประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ</li> <li>- การอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อการรักษา-ฟื้นฟูสภาพ</li> <li>- การฝังเข็ม</li> </ul> </li> <li>3. การรักษาด้วยยาสมุนไพร ตามข้อบ่งใช้บัญชียาหลักชาติ อาจพิจารณานำยาในกลุ่มรายการ ยารักษากลุ่มอาการกล้ามเนื้อและกระดูก ได้แก่ ยาแก้ลมอัมพฤกษ์, ยาผสมโคคลาน, ยาผสมเถาว์ล้วยเปรียง, และยาสหัสธารา มาใช้เพื่อร่วมรักษาอาการของโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต (บัญชียาหลักแห่งชาติ, 2558)</li> </ol> <p><b>เงื่อนไขการให้รหัสผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แพทย์แผนปัจจุบัน ให้รหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมองดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>- เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง: I60</li> <li>- เลือดออกในสมองใหญ่: I61</li> <li>- เลือดออกในกะโหลกศีรษะแบบอื่นที่ไม่เกิดจากการบาดเจ็บ: I62</li> <li>- เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: I63</li> </ul> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โรคอัมพาตเฉียบพลัน ไม่ระบุว่าจากเลือดออกหรือเนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: I64</li> <li>- การอุดตันและตีบของหลอดเลือดแดงก่อนถึงสมอง ไม่ทำให้เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: I65</li> <li>- การอุดตันและตีบของหลอดเลือดแดงของสมอง แต่ไม่ทำให้เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด: I66</li> <li>- โรคหลอดเลือดสมองอื่น: I67</li> <li>- โรคหลอดเลือดสมองในโรคที่จำแนกไว้อื่น: I68</li> <li>- ผลที่ตามมาของโรคหลอดเลือดสมอง: I69</li> </ul> <p><b>2. แพทย์แผนไทย</b> ให้การวินิจฉัยภายหลังแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส 3 ตัวหลัก ขึ้นต้นด้วย I60 ถึง I69 อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการ ด้านการแพทย์แผนไทยที่เกี่ยวข้องกับอัมพฤกษ์ อัมพาต ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อัมพฤกษ์หรือ ลมอัมพฤกษ์: U61.0</li> <li>- อัมพาตครึ่งซีก: U61.10</li> <li>- อัมพาตครึ่งท่อนล่าง: U61.11</li> <li>- อัมพาตทั้งตัว: U61.12</li> <li>- อัมพาตเฉพาะแขน: U61.13</li> <li>- อัมพาตเฉพาะขา: U61.14</li> <li>- อัมพาตหน้า: U61.15</li> <li>- อัมพาตชนิดอื่น ที่ระบุรายละเอียด: U61.18</li> <li>- อัมพาต ไม่ระบุรายละเอียด: U61.19</li> </ul> <p>ควบคู่กับการให้หัตถการแพทย์แผนไทย (100-77-00) ถึง (999-78-88) หรือให้หัตถการแพทย์แผนไทยควบคู่กับการส่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยวหรือยาสมุนไพรตำรับที่มี รหัสขึ้นต้นด้วย 41 หรือ 42 ในพื้นที่รับผิดชอบ</p> <p><b>3. แพทย์แผนจีน</b> ให้การวินิจฉัยภายหลังแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีการวินิจฉัยรหัส 3 ตัวหลัก ขึ้นต้นด้วย I60 ถึง I69 อย่างใดอย่างหนึ่งมาก่อน ตามด้วยรหัสกลุ่มโรคและอาการด้านการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมอง และโรคตามมาจากโรคหลอดเลือดสมอง ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากลมภายใน (Apoplectic wind stroke): U78.110</li> <li>- อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง (Prodrome of wind stroke): U78.111</li> <li>- โรคตามมาจากโรคหลอดเลือดสมอง (Sequelae of wind stroke): U78.112</li> <li>- โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณแขนง (Collateral stroke): U78.113</li> <li>- โรคหลอดเลือดสมองในระดับเส้นลมปราณหลัก (เส้นจิง) โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการหนักขึ้น (Meridian stroke): U78.114</li> <li>- โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะกลาง โรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการเบากว่าโรคหลอดเลือดสมองที่อวัยวะตัน (Bowel stroke): U78.115</li> <li>- โรคหลอดเลือดสมองในระดับอวัยวะตัน (Visceral stroke): U78.116</li> <li>- อัมพาตครึ่งซีก (Hemiplegia): U78.117</li> </ul> <p>ควบคู่กับการให้หัตถการแพทย์แผนจีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้</p> <p>9991801 Electro-acupuncture therapy  9991810 Single-handed needle insertion  9021801 Subcutaneous electro-needling  9991811 Double-handed needle insertion  9031801 Muscle electro-needling</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ ๒๒

	เกณฑ์	๑	๒	๓	๔	๕
	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (community base) ร้อยละ ๒๒	น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๑๘.๙๙	ร้อยละ ๑๙.๐๐-๑๙.๙๙	ร้อยละ ๒๐.๐๐-๒๐.๙๙	ร้อยละ ๒๑.๐๐-๒๑.๙๙	มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๒๒
วัตถุประสงค์	เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) เข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ ครอบคลุมสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ					
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วย ที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ในพื้นที่รับผิดชอบ					
วิธีการเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน 43 แพ้ม กระทรวงสาธารณสุข					
แหล่งข้อมูล	43 แพ้ม (PERSON/ SERVICE/ DIAGNOSIS_OPD/ DRUG_OPD/PROCEDURE_OPD/ ADMISSION/ DIAGNOSIS_IPD/ DRUG_IPD/PROCEDURE_IPD/) > กลุ่มรายงานมาตรฐาน > การเข้าถึงบริการ > แพทย์แผนไทย > -ผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มโรค กลุ่มอาการ > ข้อ3.1 ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น (Coverage)					
รายการข้อมูล 1(A)	A = จำนวนผู้ป่วย IMC ที่ได้รับการแพทย์แผนไทยฯ (คน) ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีรหัส 3 ตัวหลักขึ้นต้นด้วย I60 ถึง I69 ในพื้นที่รับผิดชอบ - ควบคู่กับ U61.0 ถึง U61.19 และให้หัตถการแผนไทย(100-77-00) ถึง (900-78-88) - หรือควบคู่กับ U78.110 ถึง U78.117 และให้หัตถการแพทย์แผนจีน 9991801 หรือ 9991810 หรือ 9021801 หรือ 9991811 หรือ 9031801อย่างใดอย่างหนึ่ง					
รายการข้อมูล 2(B)	B = จำนวนผู้ป่วย IMC ทั้งหมด (คน) ที่มีประวัติการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีรหัส 3 ตัวหลักขึ้นต้นด้วย I60 ถึง I69 ในพื้นที่รับผิดชอบ					
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B)X๑๐๐					
ระยะเวลาประเมินผล	31 กรกฎาคม 2569					
วิธีการประเมินผล	ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข					
เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือการพัฒนาระบบบริการสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน 2. คู่มือการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 3. คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline) การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 4. แนวทางการจัดบริการฝังเข็มโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู					
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	นายสมชาย ชินวานิชย์เจริญ โทร.๐๘๑ ๕๙๒๘๗๘๐ E mail <a href="mailto:udonthaimed@hotmail.com">udonthaimed@hotmail.com</a> นายสมลักษณ์ โพธิ์จันทร์ โทร.๐๘๘-๓๔๐๘๙๑๙ E mail <a href="mailto:udonthaimed@hotmail.com">udonthaimed@hotmail.com</a> นายอภิวัฒน์ ทักโลวา โทร.๐๘๒-๕๓๕๖๕๕ E mail <a href="mailto:udonthaimed@hotmail.com">udonthaimed@hotmail.com</a> นางรสมาลิน อินตายวง โทร. ๐๘๗-๔๙๑๔๒๕๑ E mail <a href="mailto:udonthaimed@hotmail.com">udonthaimed@hotmail.com</a>					

## Service Excellence

๔.ปริมาณการสั่งใช้ยาสมุนไพรเทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด ร้อยละ ๒๑

### KPI Template

หมวด	2.ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)			
แผนที่	5. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)			
โครงการที่	9. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก			
ระดับการแสดงผล	อำเภอ			
หน่วยวัด	ร้อยละ			
ตัวชี้วัด	ปริมาณการจ่ายยาสมุนไพร เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด ร้อยละ ๒๑			
ภายใต้ตัวชี้วัดหลัก	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก			
คำนิยาม	จำนวน (ครั้ง) ของผู้ให้บริการส่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับ ที่มีรหัส ๒๔ หลัก ที่ขึ้นต้นด้วย ๔๑ หรือ ๔๒ เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด			
วัตถุประสงค์	เพื่อแสดงจำนวน (ครั้ง) และร้อยละ การจ่ายยาสมุนไพรให้กับผู้มารับบริการ เทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข			
กลยุทธ์/กิจกรรม	รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
	ขั้นตอน ๑ – ๔	ขั้นตอน ๑ – ๖	ขั้นตอน ๑ – ๙	ขั้นตอน ๑ – ๑๑
<p>๑. จังหวัดชี้แจงซักซ้อมความเข้าใจผู้ปฏิบัติงานระดับอำเภอ/ตำบล</p> <p>๒. จังหวัดกำหนดมาตรการ ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร ระดับ รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. มีปริมาณการสั่งใช้ยาสมุนไพร ร้อยละ ๑๘</p> <p>๓. พัฒนาการจัดคลินิกบริการกัญชาทางการแพทย์แผนไทย</p> <p>๔. ถอดบทเรียนการปรุงยาสมุนไพรเฉพาะราย</p> <p>๕. อบรมกัญชาทางการแพทย์แผนไทยสำหรับเภสัชกร/แพทย์แผนไทย</p> <p>๖. อบรมการนำยาแผนไทยเป็น First Priority ของการใช้ยาสมเหตุผล (RDU)</p> <p>๗. อบรมการสั่งใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติให้กับสหวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p> <p>๘. ติดตามการใช้ยาปรุงเฉพาะรายของแพทย์แผนไทย</p> <p>๙. นิเทศ/กำกับ/ติดตาม การดำเนินงานในพื้นที่ระดับอำเภอ</p> <p>๑๐. จังหวัดติดตามผลการดำเนินงานจาก Health Data Center จังหวัด และคืนข้อมูลให้อำเภอ</p> <p>๑๑. มีปริมาณการสั่งใช้ยาสมุนไพร ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๑ (ข้อมูลจาก Health Data Center (HDC จังหวัด) <a href="https://udn.hdc.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php">https://udn.hdc.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php</a> &gt; กลุ่มรายงานมาตรฐาน &gt; การเข้าถึงบริการ &gt; แพทย์แผนไทย(๑.๑๙)</p> <p>๑๒. สรุปผลการดำเนินงาน</p>				

สูตรการคำนวณ	<p>(๑) = จำนวน (ครั้ง) ของการส่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยว หรือ ยาสมุนไพรตำรับ ที่มีรหัสขึ้นต้นด้วย ๔๑ หรือ ๔๒</p> <p>(๒) = จำนวน (ครั้ง) ของการส่งจ่ายยาทั้งหมด</p> <p>(๓) สูตรการคำนวณ (๑) / (๒) * ๑๐๐</p> <p>สัดส่วนของการส่งจ่ายยาสมุนไพรเดี่ยว หรือยาสมุนไพรตำรับ ต่อการส่งจ่ายยาทั้งหมดในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยคำนวณจากการส่งจ่ายยาสมุนไพร (ครั้ง) x ๑๐๐/การส่งจ่ายยาทั้งหมด (ครั้ง) ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ</p>					
เกณฑ์เป้าหมาย/ วิธีการให้คะแนน	เกณฑ์/คะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
	ปริมาณการจ่ายยาสมุนไพรเทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด	น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๑๗.๙๙	ร้อยละ ๑๗ - ๑๘.๙๙	ร้อยละ ๑๘- ๑๙.๙๙	ร้อยละ ๑๙- ๒๐.๙๙	มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๒๑
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ					
เป้าหมาย	เพื่อส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร					
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รวบรวมข้อมูลจากระบบรายงานมาตรฐาน ๔๓ แพ้ม กระทรวงสาธารณสุข					
แหล่งข้อมูล	จาก Health Data Center (HDC จังหวัด) <a href="https://udn.hdc.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php">https://udn.hdc.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php</a> > กลุ่มรายงานมาตรฐาน > การเข้าถึงบริการ > แพทย์แผนไทย > -ข้อ 1.19 ปริมาณการใช้ยาสมุนไพรเทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด					
วิธีการประเมินผล	ข้อมูลจากหน่วยบริการ ส่งเข้าคลัง HDC on Cloud กระทรวงสาธารณสุข เพื่อประมวลผลบนระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข ประมวลผลงาน ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙					
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.					
	Baseline data	หน่วยวัด	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	
	ปริมาณการจ่ายยาสมุนไพรเทียบกับจำนวนการส่งจ่ายยาทั้งหมด	ร้อยละ	๑๙.๖๑	๒๒.๐๓	๒๔.๕๑	
ระยะเวลาประเมินผล	31 กรกฎาคม 2569					
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	นายสมชาย ชินวานิชย์เจริญ โทร.๐๘๑ ๕๙๒๘๗๘๐ E mail <a href="mailto:udonthaimed@hotmail.com">udonthaimed@hotmail.com</a> นางรสมาลิน อินตาวง โทร. ๐๘๗-๔๙๑๔๒๕๑ E mail <a href="mailto:udonthaimed@hotmail.com">udonthaimed@hotmail.com</a> นายสมลักษณ์ โพธิ์จันทร์ โทร.๐๘๘-๓๔๐๘๙๑๙ E mail <a href="mailto:udonthaimed@hotmail.com">udonthaimed@hotmail.com</a> นายอภิวัฒน์ ทักโลวา โทร. ๐๘๒-๕๓๕๕๖๕๕ E mail <a href="mailto:udonthaimed@hotmail.com">udonthaimed@hotmail.com</a>					

งานคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

๕.ระดับความสำเร็จการพัฒนางานคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

เกณฑ์/คะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
ระดับความสำเร็จการพัฒนางานคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร	น้อยกว่า ๔ คะแนน	๔ – ๗ คะแนน	๘ – ๑๒ คะแนน	๑๒ – ๑๖ คะแนน	๑๗ – ๒๐ คะแนน

KPI Template

หมวด	ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
แผนที่	๕. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
โครงการที่	๙. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ระดับการแสดงผล	อำเภอ
ตัวชี้วัดที่	ระดับความสำเร็จการพัฒนางานคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร
คำนิยาม	<p>๑. มีการนำใบน้อยหน้าหรือตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้าน ไปใช้กำจัดเหา ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑-๖ ที่เป็นเหา</p> <p>หมายความว่าถึง การนำใบน้อยหน้า ซึ่งเป็นสมุนไพรในสาธารณสุขมูลฐาน (G-MOI) ที่มีสรรพคุณในการฆ่าเหา หรือการนำตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้าน ที่มีสรรพคุณในการฆ่าเหา ไปใช้กำจัดเหาให้แก่กลุ่มเป้าหมาย คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑-๖ ที่เป็นเหา ในโรงเรียนชุมชนในพื้นที่ อำเภอละ ๑ โรงเรียน</p> <p><b>ผลลัพธ์</b> พบปริมาณเหาในนักเรียนกลุ่มเป้าหมายลดลง และนักเรียนทั้งที่เป็นเหา และไม่เป็นเหา มีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรกำจัดเหาและสามารถนำไปใช้เพื่อการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืนและปลอดภัย</p> <p>๒. การพัฒนาสวนสมุนไพร หรือบอร์ดยสมุนไพร ใน Health Station</p> <p>หมายถึง การยกระดับหรือพัฒนาแหล่งเรียนรู้ สวนสมุนไพรหรือบอร์ดยสมุนไพร ใน Health Station เพื่อส่งเสริมสุขภาพชุมชนและการพึ่งพาตนเองด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรพื้นบ้าน ปรับปรุงมาตรการ มี "เบสท์แพรคทิส" (Best Practice) หรือเกิดนวัตกรรมเป็นแหล่งเรียนรู้ที่บรรลุเป้าหมายมากกว่าเกณฑ์</p> <p>๓. มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ</p> <p>“กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ” หมายความว่า กิจกรรมหรือกระบวนการที่นำความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในท้องถิ่นมาแลกเปลี่ยนและเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพของชุมชน โดยอาจเกี่ยวข้องกับการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน การรักษาแบบธรรมชาติ หรือการดูแลสุขภาพตามวิถีชีวิตที่สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมในอำเภอ</p>

	<p>ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกในชุมชนหรือผู้ที่สนใจได้เรียนรู้จากประสบการณ์ของกันและกัน และสามารถนำความรู้นั้นไปปรับใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองหรือชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับบริบทท้องถิ่น กิจกรรมนี้สามารถมีรูปแบบหลากหลาย เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● <b>ถ่ายทอด ให้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย</b> ความเป็นมาและความสำคัญของวันภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย, การดูแลสุขภาพตนเอง, การใช้สมุนไพรให้ถูกต้อง ถูกขนาด ถูกวิธี, การนวด-อบสมุนไพร-ประคบสมุนไพร เป็นต้น <b>ผลลัพธ์</b> ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ได้รับความรู้ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเพิ่มมากขึ้น</li><li>● <b>เสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้</b> โดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การรักษาผู้ป่วย สมุนไพร ตำรับยา ตำรายา ผู้เข้าร่วมรับฟัง/แลกเปลี่ยน ได้รับข้อมูลใหม่หรือความรู้ใหม่จากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีประสบการณ์ <b>ผลลัพธ์</b> เกิดการแชร์ประสบการณ์หรือความรู้ที่แตกต่างกันช่วยให้เกิดมุมมองใหม่ ๆ มีชุดความรู้ที่ได้จากการเสวนา</li><li>● <b>การประชุม/อบรม</b> การประชุมอบรมเป็นการเพิ่มพูนความรู้และทักษะ การดูแลสุขภาพตนเอง, การใช้สมุนไพรให้ถูกต้อง ถูกขนาด ถูกวิธี, การนวด-อบสมุนไพร-ประคบสมุนไพร องค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน เป็นต้น ครอบคลุมถึงการพัฒนาความรู้ ทักษะ และแนวทางปฏิบัติใหม่ๆ ให้กับผู้เข้าร่วม การวางแผนและดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพสามารถนำไปสู่การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของผู้เข้าร่วม <b>ผลลัพธ์</b> ผู้เข้าร่วมได้ความรู้ใหม่ ๆ หรือความรู้ที่ลึกซึ้งในเรื่องที่อบรม ทักษะเฉพาะด้านที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์ข้อมูล การจัดการโครงการ การเรียนรู้เทคนิคหรือวิธีการใหม่ ๆ ที่สามารถนำไปใช้ในการทำงานหรือชีวิตประจำวันได้ เกิดการระดมสมอง (Brainstorming) ในกลุ่มสามารถกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมได้</li></ul>																
เกณฑ์เป้าหมาย	<table><tr><th>ข้อ ๑</th><th>ข้อ ๒</th><th>ข้อ ๓</th></tr><tr><td>มีการนำใบน้อยหน้าหรือตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้าน ไปใช้กำจัดเหา ในนักเรียนชั้น ป.๑-๖ ที่เป็นเหา อำเภอละ ๑ โรงเรียนๆละ ๒ ครั้ง</td><td>มีการพัฒนาสวนสมุนไพร หรือบอร์ดสมุนไพร ใน Health Station อำเภอละ ๑ แห่ง</td><td>มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ อำเภอละ ๑ ครั้ง</td></tr></table>	ข้อ ๑	ข้อ ๒	ข้อ ๓	มีการนำใบน้อยหน้าหรือตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้าน ไปใช้กำจัดเหา ในนักเรียนชั้น ป.๑-๖ ที่เป็นเหา อำเภอละ ๑ โรงเรียนๆละ ๒ ครั้ง	มีการพัฒนาสวนสมุนไพร หรือบอร์ดสมุนไพร ใน Health Station อำเภอละ ๑ แห่ง	มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ อำเภอละ ๑ ครั้ง										
ข้อ ๑	ข้อ ๒	ข้อ ๓															
มีการนำใบน้อยหน้าหรือตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้าน ไปใช้กำจัดเหา ในนักเรียนชั้น ป.๑-๖ ที่เป็นเหา อำเภอละ ๑ โรงเรียนๆละ ๒ ครั้ง	มีการพัฒนาสวนสมุนไพร หรือบอร์ดสมุนไพร ใน Health Station อำเภอละ ๑ แห่ง	มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ อำเภอละ ๑ ครั้ง															
วัตถุประสงค์	เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์ การพึ่งพาตนเองด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรพื้นบ้าน ในระดับชุมชน อย่างยั่งยืนและปลอดภัย																
กลุ่มเป้าหมาย	ทุกอำเภอ ในจังหวัดอุดรธานี																
วิธีการเก็บข้อมูล	ข้อ ๑-๓ จัดเก็บข้อมูลตามแบบฟอร์มที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี กำหนด																
คะแนนตัวชี้วัด	<p>๑. มีการนำใบน้อยหน้าหรือตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้าน ไปใช้กำจัดเหา ในนักเรียนชั้น ป.๑-๖ ที่เป็นเหา อำเภอละ ๑ โรงเรียนๆละ ๒ ครั้ง</p> <table><tr><td>มีแผนปฏิบัติการ</td><td>= ๒ คะแนน</td></tr><tr><td>มีการปฏิบัติการตามแผน อย่างน้อย ๑ ครั้ง</td><td>= ๔ คะแนน</td></tr><tr><td>มีการปฏิบัติการตามแผน อย่างน้อย ๒ ครั้ง</td><td>= ๖ คะแนน</td></tr><tr><td>มีการสรุปรายงานกิจกรรม ตามแบบฟอร์มที่กำหนด</td><td>= ๘ คะแนน</td></tr><tr><td>มี Best Practice / ผลลัพธ์จากการจัดกิจกรรมชัดเจน</td><td>= ๑๐ คะแนน</td></tr></table> <p>๒. การพัฒนาสวนสมุนไพร หรือบอร์ดสมุนไพร ใน Health Station ทุกอำเภอ</p> <table><tr><td>มีแผนพัฒนา/แผนปฏิบัติการ</td><td>= ๑ คะแนน</td></tr><tr><td>มีมาตรการ/มีการประชุมชี้แจง/มีการสื่อสารมาตรการในชุมชน</td><td>= ๒ คะแนน</td></tr></table>			มีแผนปฏิบัติการ	= ๒ คะแนน	มีการปฏิบัติการตามแผน อย่างน้อย ๑ ครั้ง	= ๔ คะแนน	มีการปฏิบัติการตามแผน อย่างน้อย ๒ ครั้ง	= ๖ คะแนน	มีการสรุปรายงานกิจกรรม ตามแบบฟอร์มที่กำหนด	= ๘ คะแนน	มี Best Practice / ผลลัพธ์จากการจัดกิจกรรมชัดเจน	= ๑๐ คะแนน	มีแผนพัฒนา/แผนปฏิบัติการ	= ๑ คะแนน	มีมาตรการ/มีการประชุมชี้แจง/มีการสื่อสารมาตรการในชุมชน	= ๒ คะแนน
มีแผนปฏิบัติการ	= ๒ คะแนน																
มีการปฏิบัติการตามแผน อย่างน้อย ๑ ครั้ง	= ๔ คะแนน																
มีการปฏิบัติการตามแผน อย่างน้อย ๒ ครั้ง	= ๖ คะแนน																
มีการสรุปรายงานกิจกรรม ตามแบบฟอร์มที่กำหนด	= ๘ คะแนน																
มี Best Practice / ผลลัพธ์จากการจัดกิจกรรมชัดเจน	= ๑๐ คะแนน																
มีแผนพัฒนา/แผนปฏิบัติการ	= ๑ คะแนน																
มีมาตรการ/มีการประชุมชี้แจง/มีการสื่อสารมาตรการในชุมชน	= ๒ คะแนน																

	<p>นำมาตรการสำคัญขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติบรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ = ๓ คะแนน</p> <p>มีการสรุปรายงานกิจกรรม ตามแบบฟอร์มที่กำหนด = ๔ คะแนน</p> <p>มี Best Practice เกิดนวัตกรรม เป็นแหล่งเรียนรู้ = ๕ คะแนน</p> <p>๓. มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ อำเภอละ ๑ ครั้ง</p> <p>มีแผนการจัดกิจกรรม = ๑ คะแนน</p> <p>มีการดำเนินกิจกรรมตามแผนงานที่กำหนด = ๒ คะแนน</p> <p>มีการจัดกิจกรรม อย่างน้อย ๑ ครั้ง = ๓ คะแนน</p> <p>มีการสรุปรายงานกิจกรรม ตามแบบฟอร์มที่กำหนด = ๔ คะแนน</p> <p>มี Best Practice / ผลลัพธ์จากการจัดกิจกรรมชัดเจน = ๕ คะแนน</p>					
เกณฑ์เป้าหมาย/ วิธีการให้คะแนน	เกณฑ์/คะแนน	๑	๒	๓	๔	๕
	ผลคะแนนจาก การดำเนินงาน	น้อยกว่า ๔ คะแนน	๔ – ๗ คะแนน	๘ – ๑๒ คะแนน	๑๒ – ๑๖ คะแนน	๑๗ – ๒๐ คะแนน
<p>วิธีการให้คะแนน</p> <p>คะแนนการดำเนินงาน = คะแนนตัวชี้วัดตัวที่ (๑) + (๒) + (๓) + (๔)</p>						
ระยะเวลาประเมินผล	๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙					
เอกสารสนับสนุน	๑. พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒					
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	<p>๑.นายสมชาย ชินวานิชย์เจริญ โทร. ๐๘๑-๕๙๒๘๗๘๐ E-mail <a href="mailto:udonthaimed๑@gmail.com">udonthaimed๑@gmail.com</a></p> <p>๒.นางสาวมติพร อภาพร โทร. ๐๘๙-๒๒๔๖๗๐๓ E-mail <a href="mailto:udonthaimed@hotmail.com">udonthaimed@hotmail.com</a></p> <p>๓.นายตฤณภัทร โรจนะวนิชสาลี โทร. ๐๘๘-๒๒๕๑๐๖๖ E-mail <a href="mailto:udonthaimed@hotmail.com">udonthaimed@hotmail.com</a></p> <p>๔.นางสาววารุณี เทียงแท้ โทร. ๐๘๐ ๓๕๑๙๑๕๕ E-mail <a href="mailto:udonthaimed@hotmail.com">udonthaimed@hotmail.com</a></p> <p>๕.นางสหัสรังสี สมผล โทร. ๐๘๕-๖๒๕๑๗๔๔ E-mail <a href="mailto:udonthaimed@hotmail.com">udonthaimed@hotmail.com</a></p> <p>๖.นางสาวกมลชนก ทูมมาลา โทร ๐๙๘-๕๗๘๔๔๕๔ E-mail <a href="mailto:udonthaimed@hotmail.com">udonthaimed@hotmail.com</a></p>					