



กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์



ส่งเสริม
ภูมิปัญญาไทย



พัฒนาคุณภาพ
บริการ



อนุรักษ์และพัฒนา
สมุนไพรไทย



บริการด้วยใจ
ใส่ใจสุขภาพ



ร่วมพัฒนา
สุขุมชนสุขภาพดี

ภูมิปัญญาไทย ก้าวไกลสู่สากล
ร่วมสร้างสุขภาพดี วิถีไทยยั่งยืน



แผนการดำเนินงานบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)



ปี 2568 ➡ 1,500 ล้านบาท



หัตถการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

1. นวด/อบ/ประคบ
2. ฟันพุ่มารดาหลังคลอด
3. ผีงเข็ม/ผีงเข็มรวมกระตุ้นไฟฟ้า
4. พอกเข้า
5. นวดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ



500
ล้านบาท



ยาสมุนไพรในบัญชียาหลัก

1. ยาจากสมุนไพร 32 รายการ (47 รูปแบบ)
(Fee schedule) (รวมยากัญชา 8 รายการ)
800 ลบ.



1,000 ล้านบาท

ปี 2569 ➡ 3,000 ล้านบาท



หัตถการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

รวม 1,000 ล้านบาท

1. นวด/อบ/ประคบ
2. ฟันพุ่มารดาหลังคลอด
3. ผีงเข็ม/ผีงเข็มรวมกระตุ้นไฟฟ้า
4. พอกเข้า
5. นวดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

500 ล้านบาท

6. นวดเชี่ยวชาญ 7 ด้าน
 - กลุ่มปวดกล้ามเนื้อและเยื่อพังผืด
 - โรคหัวใจหลอดเลือด
 - โรคเบาหวาน
 - หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท
 - ภาวะกล้ามเนื้อสลายตัว
 - กลุ่มอาการปวดเข้า
 - ชัมพฤกษ์ ชัมพาด

7. การนวดเฉพาะกลุ่มโรค
 - นวดกระตุ้นIMC (IPD)
 - นวดกลุ่มเด็กพิการ / LTC / PC
 - นวดพัฒนาการเด็ก

8. ชุมชน : Care giver

500 ล้านบาท

ยาสมุนไพรในบัญชียาหลัก

รวม 2,000 ล้านบาท

- ยาจากสมุนไพร 32 รายการ (47 รูปแบบ) (Fee schedule) (รวมยากัญชา 8 รายการ) 800 ลบ.

1. เพิ่มรายการยาสมุนไพร (Fee schedule)
32 รายการ + 20 รายการ
รวมเป็น 52 รายการ

1,625
ล้านบาท

การดูแลผู้ป่วยโรคที่เกิดเงินด้วยการแพทย์แผนไทย

375 ล้านบาท



บริการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ



เหมาจ่ายตามผลงานบริการ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

- ส่วนที่ 1 ยาสมุนไพรที่ใช้กับโรคที่พบบ่อย(Common disease)และกัญชาทางการแพทย์ จำนวน 32 กลุ่ม 47 รายการ
จ่ายตามรายการบริการ ต่อ course การรักษา ตามระบบคะแนนภายใต้การบริหารวงเงินแบบมีเพดาน
(Point system within Global budget) ในอัตรา Point ละ 1 บาท โอน 2 ครั้ง/เดือน
- ส่วนที่ 2 เหมาจ่ายเพิ่มเติมตามเกณฑ์ผลลัพธ์บริการ จำนวนไม่เกิน 60 ล้านบาท
สำหรับหน่วยบริการที่สามารถใช้สมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน 100 %
ตามเกณฑ์ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนด **สมัครร่วมโครงการปลายปีงบประมาณ**
- ส่วนที่ 3 ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ รายการที่เหลือจากส่วนที่ 1 จำนวน 55 กลุ่ม 56 รายการ
จ่ายตามรายการบริการ ต่อ course การรักษา ตามระบบคะแนนภายใต้การบริหารวงเงินแบบมีเพดาน
(Point system within Global budget) 1 ครั้ง ประมาณมีนาคม 2570

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโอนเงินจัดสรรชดเชย
การใช้จ่ายสมุนไพร 32 กลุ่ม 47 รายการ
1 ตุลาคม 68 - 24 กรกฎาคม 69





DRAM
next

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เงื่อนไขและหลักเกณฑ์การประเมินผลการส่งเสริม การใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 | วงเงินสนับสนุน 60 ล้านบาท

📌 สำหรับ สวศ. / สwn. / สวช. ทุกแห่ง

📅 สมัครได้ถึง 7 กันยายน 2569



หลักเกณฑ์และรายละเอียด



แบบฟอร์มการสมัครเข้าร่วมฯ



วงเงินสนับสนุนรวม
60 ล้านบาท

จัดสรรเหมาจ่ายตามผลงาน

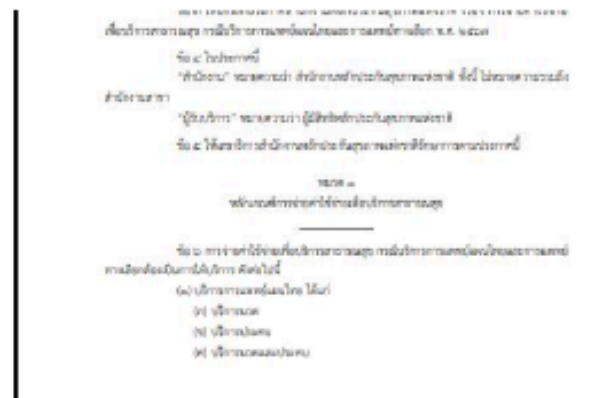
ผ่านเงื่อนไข 3 รายการ
50,000 บาท / แห่ง

ผ่านเงื่อนไข 4 รายการ
100,000 บาท / แห่ง

ผ่านเงื่อนไข 5 รายการ
200,000 บาท / แห่ง



ตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
กรณีบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. 2568



- ๑๐ -				
รายการบริการ	กลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการ	ประเภทหน่วยบริการ	อัตราการจัด	เงื่อนไขการจัด
			๒. เหมาจ่ายเพิ่มเติมตามเกณฑ์การจัดบริการ จำนวนไม่เกิน ๖๐ ล้านบาท สำหรับ หน่วยบริการที่สามารถใช้สมุนไพร ทดแทนยาแผนปัจจุบัน ๑๐๐% (ตามเกณฑ์ที่กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกกำหนด) ตามจำนวนรายการยาแผนปัจจุบัน ดังนี้ ๒.๑ กลุ่มที่ ๑ หน่วยบริการที่สามารถ ใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน จำนวน ๓ รายการ เหมาจ่าย ๕๐,๐๐๐ บาท/แห่ง ๒.๒ กลุ่มที่ ๒ หน่วยบริการที่สามารถ ใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน จำนวน ๔ รายการ เหมาจ่าย ๑๐๐,๐๐๐ บาท/แห่ง ๒.๓ กลุ่มที่ ๓ หน่วยบริการที่สามารถ ใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน อย่างน้อย ๕ รายการ เหมาจ่าย ๒๐๐,๐๐๐ บาท/แห่ง	

เงื่อนไขการเข้าร่วม



DRAM
next>>

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



กลุ่มเป้าหมาย

หน่วยบริการประเภท **SWศ. / SWท. / SWช.** ทุกแห่งทั่วประเทศ



คัดเลือกยาสมุนไพรทดแทน **(ยาในบัญชียาหลักเท่านั้น)**

3 – 5 รายการ จากรายการยาสมุนไพร 34 รายการ



รายการยาสมุนไพรที่คัดเลือก **ต้องสอดคล้องกับประกาศ/นโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรของหน่วยบริการหรือจังหวัด** โดยประกาศหรือคำสั่งดังกล่าวต้องมีผลหรือออกก่อนวันที่ 1 มกราคม 2569



รายการยาแผนปัจจุบันที่ถูกทดแทน ให้มีจำนวนสอดคล้องกับรายการยาสมุนไพรที่เข้าร่วม



ห้ามมีรายการยาซ้ำ ทั้งในส่วนของยาสมุนไพรและรายการยาแผนปัจจุบันที่ถูกทดแทน



มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในรายการที่สมัครเข้าร่วมเพิ่มขึ้น
SWศ. / SWท. เพิ่มขึ้น 5% **SWช. เพิ่มขึ้น 10%**



ระยะเวลาการสมัคร

เปิดรับสมัครตั้งแต่วันประกาศกิจกรรม (21 สิงหาคม 2569 : 13.00 น.) **จนถึงวันที่ 7 กันยายน 2569**

ขั้นตอนการสมัคร: หน่วยบริการสามารถสมัครเข้าร่วมกิจกรรมได้ที่

<https://www.appsheet.com/start/fba8eccb-bf5d-41b1-8d93-6639ee4eb711>



DRAM
next

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1 ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไป

- รหัส 5 หลัก
- ชื่อหน่วยงาน
- เขตสุขภาพ
- จังหวัด
- ชื่ออำนาจการ SW.
- ชื่อผู้ให้ข้อมูล
- ตำแหน่งผู้ให้ข้อมูล
- เบอร์โทรศัพท์ผู้ให้ข้อมูล

2 ส่วนที่ 2: ข้อมูลรายการยา

- ชื่อยาสมุนไพร
- รหัสยาไทย 24 หลัก
 - ชุดที่ 1
 - ชุดที่ 2
- ยาแผนปัจจุบันที่ถูกทดแทน
- รหัสยาแผนปัจจุบัน (24 หลัก/TTMT)
- จำนวนครั้ง ทั้งปี 68 ยาแผนปัจจุบัน
- มูลค่าราคาขาย ทั้งปี 68 ยาแผนปัจจุบัน

3 ส่วนที่ 3: เอกสารแนบ

- ประกาศหรือคำสั่งที่เกี่ยวข้องกับนโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันของจังหวัดหรือหน่วยบริการ (ก่อนวันที่ 1 มกราคม 2569)
- หลักฐานการใช้ยาแผนปัจจุบันที่ถูกทดแทนแสดงรายการยาและข้อมูลการใช้ยา เช่น ชื่อยา รหัสยา จำนวนครั้ง และมูลค่ายา (ราคาขาย)จากระบบ HIS ของหน่วยบริการ
- ใบสมัครเข้าร่วมรับการประเมิน ซึ่งลงนามโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- รหัส PIN สำหรับแก้ไขข้อมูล



การยกระดับการฟื้นฟูผู้ป่วย IMC ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

การสร้างมาตรฐานและศักยภาพบุคลากร



349,000
ผู้ป่วย IMC รายใหม่ต่อปี

สะท้อนความจำเป็นเร่งด่วน
ในการพัฒนาระบบฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ป่วย
ให้ครอบคลุม

แนวทาง CPG บูรณาการสองศาสตร์

การทำงานร่วมกันระหว่าง
การแพทย์แผนปัจจุบันและแผนไทย
ตามคู่มือมาตรฐานแนวทางเดียวกัน



การวางแนวทางบูรณาการ
การรักษาผู้ป่วย IMC

การประชุมหารือวางแนวทางบริการร่วมกัน
รวมถึงการศึกษวิจัยประสิทธิผลร่วมกันระหว่าง
กรมฯ + Service Plan IMC



อบรมเฉพาะทาง 90 ชม.
และ Provider ID

พัฒนาความเชี่ยวชาญแพทย์แผนไทย
หรือระบบระบุตัวตนเพื่อ
ควบคุมคุณภาพทั่วประเทศ

การขับเคลื่อนเทคโนโลยีและการเข้าถึงบริการ



ระบบดิจิทัล Platform
“สอน. บัดดี”

ใช้ขับเคลื่อนและติดตามผลการรักษา
ผู้ป่วยแบบเรียลไทม์ผ่านระบบออนไลน์



ขยายบริการเชิงรุกสู่ระดับชุมชน

เพิ่มสัดส่วนการเข้าถึงการบริการแพทย์
แผนไทยให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ทั่วประเทศ

ผลักดันนวดไทยฟื้นฟู
สู่สิทธิ สปสช.

เสนอการนวดไทยฟื้นฟูผู้ป่วย IMC ให้เป็นชุด
สิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



หัตถการพิเศษ (เพิ่มเติมปี 2569) : ประมาณ 500 ล้านบาท



Provider ID
เชื่อมต่อ สปสช.



เงื่อนไขการให้บริการ

ไม่เกิน 2 ครั้ง/สัปดาห์
รวมไม่เกิน 20 ครั้ง

หมวดผู้ป่วย IMC ที่บ้าน

Stroke หลังจากพ้นระยะวิกฤตแล้ว มีอาการคงที่
Barthel Index < 15 คะแนน ที่ไม่สามารถมาสถานบริการได้
ภายใน 6 เดือน



89 คน, 87SW, 70จังหวัด
และ อบรบเพิ่ม 150 คน

แพทย์แผนไทยและวิชาชีพ ผ่านการอบรม IMC 90 ชั่วโมง

ให้บริการร่วมกับสหวิชาชีพ, บันทึก Barthel Index

อัตราการเบิกจ่าย

(รักษาผู้ป่วยได้อย่างน้อย 890+1500 ราย)



ค่าบริการ
450 บาท/ครั้ง

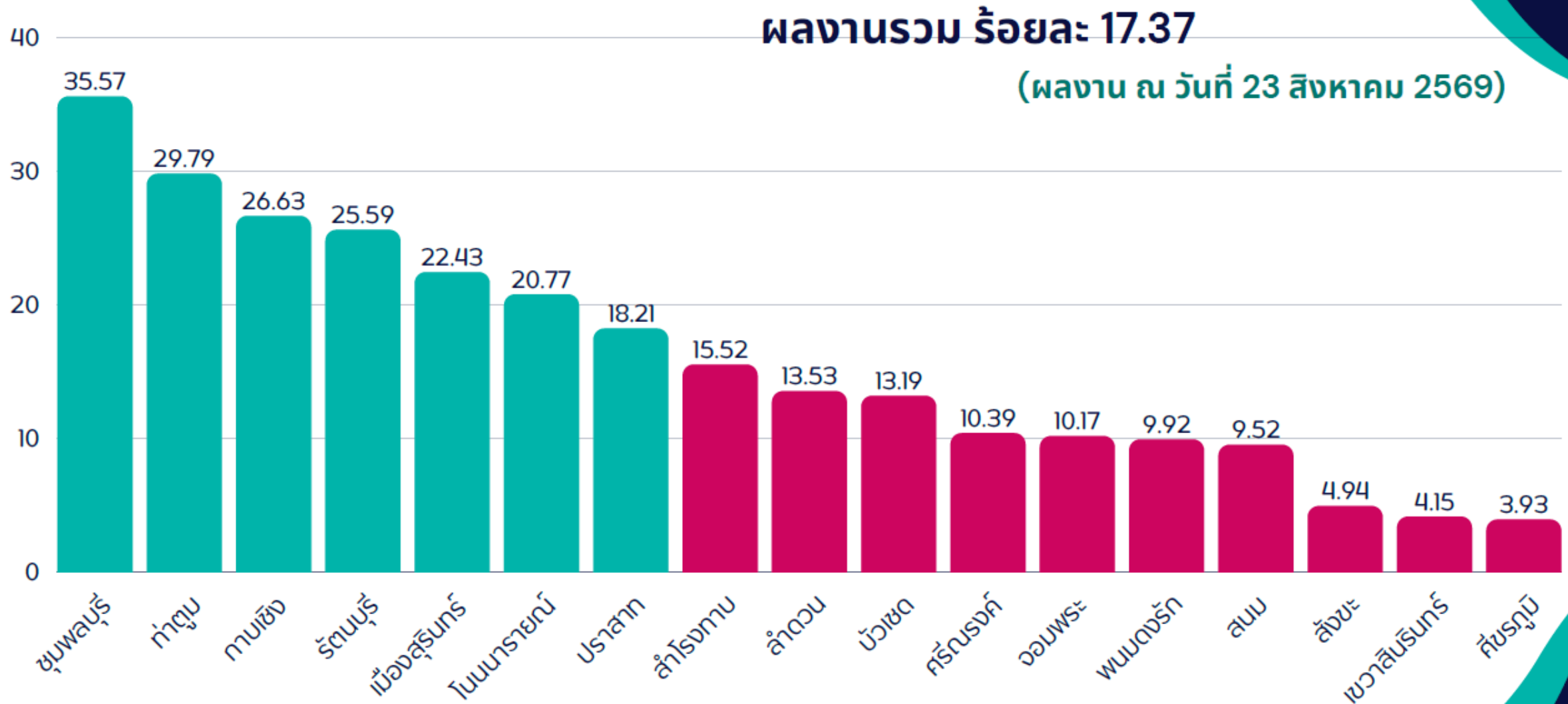


ค่าเดินทางตามจริง
ไม่เกิน **200** บาท

กรณีออกหน่วยเยี่ยมบ้านสัปดาห์ละ 1 วัน = 50 วัน/ปี
 $650 \text{ บาท} \times 89 \text{ คน} \times 4 \text{ case/วัน} \times 50 \text{ วัน/ปี} = 12 \text{ au.} + \text{plan อบรม IMC เพิ่มอีก } 150 \text{ คน ได้ service เพิ่ม} = 20 \text{ au.}$

32 ล้านบาท

ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก





ข้อมูลบุคลากรแพทย์แผนไทยจังหวัดสุรินทร์

แพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

อำเภอ	S			M			L			รวมรพ.สต.	มีพท.	ไม่มีพท.
	จำนวน	มีพท.	ไม่มีพท.	จำนวน	มีพท.	ไม่มีพท.	จำนวน	มีพท.	ไม่มีพท.			
เมืองสุรินทร์	1	0	1	17	4	13	7	7	0	25	11	14
กาบเชิง	1	0	1	7	0	7	2	1	1	10	1	9
เขวาสินรินทร์	0	0	0	5	1	4	0	0	0	5	1	4
ชุมพลบุรี	5	0	5	8	5	3	0	0	0	13	5	8
ท่าตูม	4	0	4	13	6	7	0	0	0	17	6	11
โนนนา-rayณ์	3	0	3	4	1	3	0	0	0	7	1	6
บัวเชด	5	0	5	4	0	4	0	0	0	9	0	9
ปราสาท	1	0	1	19	1	18	3	2	1	23	3	20
พนมดงรัก	1	0	1	5	1	4	1	1	0	7	2	5
รัตนบุรี	4	0	4	10	1	9	1	1	0	15	2	13
ลำดวน	2	0	2	3	2	1	0	0	0	5	2	3
ศรีณรงค์	0	0	0	6	6	0	0	0	0	6	6	0
ศีขรภูมิ	3	0	3	13	2	11	5	3	2	21	5	16
สนม	6	0	6	4	0	4	0	0	0	10	0	10
สังขะ	2	0	2	9	1	8	7	4	3	18	5	13
สำโรงทาบ	5	1	4	6	3	3	0	0	0	11	4	7
จอมพระ	2	0	2	9	3	6	0	0	0	11	3	8
รวม	45	1	44	142	37	105	26	19	7	213	57	156



1. เชื่อมมุงการขับเคลื่อนงานของกรมการแพทย์แผนไทยฯ



นำภูมิปัญญาไทย วิจัย สร้างสรรค์นวัตกรรมสู่เศรษฐกิจสุขภาพและความยั่งยืน

เป้าหมาย 2569-2572

สร้างความเชื่อมั่น

- ขับเคลื่อนแผนงานวิจัยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก พ.ศ.2568-2572
 - R&D สะกัดเงิน พาร์คืนสั้น รูปแบบยากัญชาที่เหมาะสมกับโรค
 - ส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายวิจัย ระดับประเทศ
- เพิ่มงบวิจัย ปีละ 200 ลบ.
- ผลักดันการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ (ปี 2568 1,500 ลบ.)
 - ✓ 3,000 ลบ. ในปี 2569
 - ✓ 7,000 ลบ. ในปี 2570
- ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทน
- นวัตกรรมระบบข้อมูลและการจัดการความรู้ ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรสู่การใช้ประโยชน์

ยกระดับบริการสู่ความเป็นเลิศ

- พัฒนา ศพท. ให้มีบริการแบบเฉพาะทาง
 - Holistic TTM & Integrative Medicine เน้นคลินิกเฉพาะทาง
 - Residence Training Center
- ศพท. ผ่านมาตรฐาน TTM HA
- Smart Health Tech : Telemedicine, Panthai AI
- Innovation : Academy, Service & Product
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ให้ทันต่อการขยายตัว
- พัฒนามาตรฐานบริการ ยกกระดับสู่ Service Plan (SAP)
- พัฒนาระบบประเมินทักษะของหมอนวด/แพทย์แผนไทย

สร้างมูลค่าเศรษฐกิจสุขภาพ

- พัฒนาเวเลนเนสไทย ให้เป็นที่ยอมรับระดับโลก
- สร้างความเข้มแข็งการนวดไทย
 - พัฒนาหลักสูตรการนวดเฉพาะด้าน/เฉพาะทาง
 - สร้างตลาดเชื่อมโยงหมอนวดไทยคุณภาพกับสถานประกอบการทั้งในและต่างประเทศ
 - วางระบบรับรองประเมินทักษะของหมอนวดและครูแพทย์แผนไทย(ก)
- ขยายตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพรแชมป์เปี้ยน (Product Champion)
- เพิ่มประสิทธิภาพการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- พัฒนาการผลิตยา/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ให้เป็นที่ยอมรับและถ่ายทอดเทคโนโลยีให้แก่เอกชน
- ส่งเสริมการสร้างแบรนด์และการตลาดเศรษฐกิจสุขภาพให้เป็นที่รู้จักทั้งในและต่างประเทศ
- ที่ปรึกษาภาคเอกชนในการผลิตและพัฒนาแผนธุรกิจด้านสมุนไพร

องค์กรสมรรถนะสูง

- พัฒนา Career Path บุคลากรสายวิชาชีพ
- ปรับโครงสร้างการทำงาน
- เพิ่มบุคลากร ให้เหมาะสมกับภาระงาน
- พัฒนาเป็น Digital Organization

