

การบูรณาการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2569

ขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569
นายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สานต่อ วางรากฐาน ร่วมพัฒนา เพื่อระบบที่ยั่งยืน
 น้อมนำการพัฒนาตามแนวพระราชดำริฯ/ โครงการเฉลิมพระเกียรติ

1 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ
 เติบโตขึ้นที่ ลดเหลื่อมล้ำ

- One Region-One Province-One Hospital บริหารทรัพยากรร่วมระหว่าง รพ. ในระดับเขต ระบบส่งต่อ ระบบข้อมูล บริหารกำลังคน
- ยกระดับความเป็นเลิศด้านบริการ (Service Excellence) พัฒนาระบบการแพทย์เฉพาะทาง มีศูนย์ความเป็นเลิศทุกเขตสุขภาพ เพิ่มทางเลือกการเข้ารับบริการ หรือเยี่ยมคลินิก
- เพิ่มประสิทธิภาพการบริการปฐมภูมิ ให้ ปชช. ทุกคนมีหมอประจำตัว
- เสริมสร้างความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เสริมศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารจัดการ บูรณาการหน่วยงาน ลดความทับซ้อน
- เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่ กทม. พัฒนา Mini Clinic Telemedicine เสริมการเข้าถึงบริการระดับทุติยภูมิ พัฒนาการบริหารจัดการในภาพรวมทั้งระบบ

2 สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย
 คนไทยแข็งแรง

- ส่งมอบความแข็งแรงกาย-ใจ เด็กพัฒนาการสมวัย วัยเรียน วัยรุ่น IQ EQ ดี วิทยาลัยอุดมศึกษาคุณภาพดี ลดภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ มีระบบดูแลสุขภาพระยะยาว
- ยกระดับการควบคุมป้องกัน NCDs เชิงบูรณาการ เพิ่มแรงจูงใจด้านสุขภาพ เช่น สิทธิประโยชน์ภาษี สำหรับผู้มีพฤติกรรมสุขภาพดี
- การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ลดการปล่อยคาร์บอนในหน่วยบริการสุขภาพ พัฒนา รพ. เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

3 เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทาง
การแพทย์และสาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ
ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ

- พัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว สร้างคลังข้อมูลสุขภาพขนาดใหญ่ของประเทศ
- พัฒนา Telemedicine นวัตกรรม ปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ สนับสนุนการวิจัยและการผลิต ATMPs
- พัฒนาเทคโนโลยีการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)

4 เพิ่มมูลค่าเชิงเศรษฐกิจสุขภาพ

- เพิ่มมูลค่าบริการสุขภาพ ผลักดันที่สุขภาพ สนุนโพรไทย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อุตสาหกรรมสุขภาพ คลินิกแพทย์แผนไทยร่วมสมัย
- นวัตกรรมพัฒนา Prof. Caregiver และ นวดไทย
- ส่งเสริมวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ

5 บุคลากรมีขวัญ กำลังใจ
และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

- บริหารจัดการกำลังคนที่ดีลดซ้ำ ลดข้อจำกัด ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติ ผลักดันร่าง พ.ร.บ.กระทรวงสาธารณสุข
- บริหารจัดการกำลังคนในเขตสุขภาพ เพิ่มการกระจาย สร้างแรงจูงใจ รักษาบุคลากรคุณภาพในพื้นที่
- สร้างเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน สวัสดิการ ความก้าวหน้า สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย

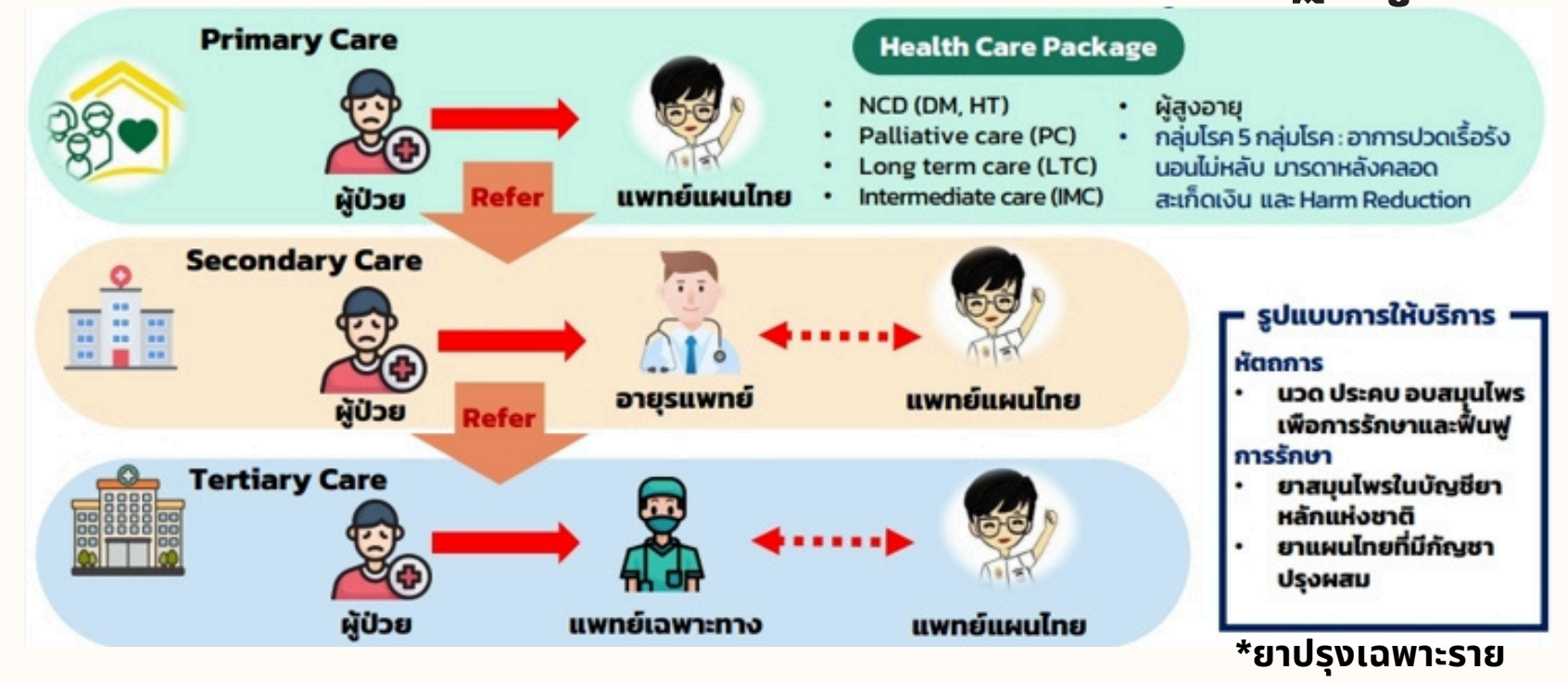
ข้อมูลจาก : การประชุมผู้บริหารระดับสูง สส. วันที่ 1 ต.ค. 68

สถานการณ์ สำนักสารนิเทศ | กระทรวงสาธารณสุข | 1 ต.ค. 68

ยกระดับการ จัดบริการ แพทย์แผนไทยใน รพ.สต. → โรค/อาการที่แพทย์แผนไทย เชี่ยวชาญ หรือเป็นปัญหา ของพื้นที่ (รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทย)

คลินิก แพทย์แผนไทย ร่วมสมัย

การจัดบริการแพทย์แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือกในระบบปฐมภูมิ



- รพ.20 แห่ง และ รพ.การแพทย์แผนไทยฯ 1 แห่ง (รพ.ห้วยเกิ้ง) รวม 21 แห่ง จัดบริการ แพทย์แผนไทยทุกแห่ง
- รพ.สต. 210 แห่ง โอนถ่ายไป อปท. 5 แห่ง
- รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงาน จำนวน 60 แห่ง จากทั้งหมด 205 แห่ง (รพ.สต.ใน สังกัด สสจ.อุดรธานี)
- การจัดบริการโรค/อาการที่เชี่ยวชาญ หรือปัญหาของพื้นที่ในรพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทย ยังไม่เป็นรูปธรรมชัดเจน

แผนการดำเนินงานบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)



ปี 2568 ➔ 1,500 ล้านบาท

หัตถการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

1. นวด/อบ/ประคบ
2. ฟันพุ่มารดาหลังคลอด
3. ผังเข็ม/ผังเข็มรวมกระตุ้นไฟฟ้า
4. พอกเช่า
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. ผังเข็ม/ผังเข็มรวมกระตุ้นไฟฟ้า
4. พอกเช่า
5. นวดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

500 ล้านบาท

6. นวดเชี่ยวชาญ 7 ด้าน
 - กลุ่มปวดกล้ามเนื้อและเยื่อพังผืด
 - โรคหัวใจหลอดเลือด
 - โรคน้ำลือก
 - หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท
 - ภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท
 - กลุ่มอาการปวดเช่า
 - อัมพฤกษ์ อัมพาต

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

การดูแลผู้ป่วยโรคสะกดเงินด้วยการแพทย์แผนไทย

375 ล้านบาท



เหมาะสมเพิ่มเติมตามเกณฑ์ผลลัพธ์บริการ

สำหรับ หน่วยบริการที่สามารถใช้สมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน 100%

ตามเกณฑ์ที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนด ดังนี้

กลุ่มที่ 1 หน่วยบริการที่สามารถใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน จำนวน 3 รายการ

เหมาะสม 50,000 บาท/แห่ง

กลุ่มที่ 2 หน่วยบริการที่สามารถใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน จำนวน 4 รายการ

เหมาะสม 100,000 บาท/แห่ง

กลุ่มที่ 3 หน่วยบริการที่สามารถใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน อย่างน้อย 5 รายการ

เหมาะสม 200,000 บาท/แห่ง

 จำนวนเงินไม่เกิน 60 ล้านบาท

เงื่อนไขการจ่าย

การจ่ายตามเกณฑ์ผลลัพธ์บริการ สำหรับหน่วยบริการที่สามารถใช้สมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน 100%

ที่ผ่านการตรวจสอบตามที่ สปสช.กำหนด

1	อุดรธานี	35,336,637.80
2	สกลนคร	23,060,493.25
3	นครพนม	18,495,203.91
4	เลย	9,546,742.03
5	หนองคาย	9,419,773.15
6	บึงกาฬ	4,446,150.69
7	หนองบัวลำภู	2,426,344.39

**เงินชดเชยกองทุนแพทย์แผนไทย
ปีงบประมาณ 2568
เขตสุขภาพที่ 8**
(เฉพาะสิทธิ UC/อปท./ปกสค.ผู้พิการ)
**รวมทั้งสิ้น
102,731,345.22 ล้านบาท**
(หักการ + ยาสุนไพรร)

ที่มา : ระบบบริหารการเบิกจ่าย
กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
(Smart Money Transfer)

ลำดับ	หน่วยบริการ	เงินชดเชย(บาท)
1	โรงพยาบาลชุมชนบ้านฝื่อ	6,461,816.13
2	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง	4,268,708.88
3	โรงพยาบาลชุมชนเพ็ญ	2,402,683.32
4	โรงพยาบาลชุมชนหนองวัวซอ	2,345,963.67
5	โรงพยาบาลชุมชนหนองหาน	2,091,485.57
6	โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี	2,062,567.57
7	โรงพยาบาลทั่วไปกุมภวาปี	1,840,808.37
8	โรงพยาบาลชุมชนวังสามหมอ	1,764,062.20
9	โรงพยาบาลชุมชนศรีธาตุ	1,676,236.10
10	โรงพยาบาลชุมชนน้ำโสม	1,549,071.45
11	โรงพยาบาลกู่แก้ว	1,371,693.59
12	โรงพยาบาลชุมชนนายาง	1,325,971.61
13	โรงพยาบาลชุมชนโนนสะอาด	1,069,895.57
15	โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม	710,100.26
15	โรงพยาบาลชุมชนกุดจับ	691,113.00
16	โรงพยาบาลชุมชนทุ่งฝน	669,949.38
17	โรงพยาบาลชุมชนไชยวาน	588,680.54
18	โรงพยาบาลชุมชนหนองแสง	482,288.72
19	โรงพยาบาลชุมชนพิบูลย์รักษ์	414,552.98
20	โรงพยาบาลชุมชนสร้างคอม	355,842.35
21	โรงพยาบาลชุมชนห้วยเก็ง	290,861.47
	รวมหน่วยบริการสังกัด สป.	34,434,352.73
	*รวมหน่วยบริการทุกแห่ง ทุกสังกัด	35,336,637.80

**เงินชดเชยกองทุนแพทย์แผนไทย
ปีงบประมาณ 2568
จังหวัดอุดรธานี แยกรายอำเภอ/หน่วย
บริการ(แม่ข่าย สังกัด สป.)**

(เฉพาะสิทธิ UC/อปท./ปกสค.ผู้พิการ)

**รวมทั้งสิ้น
34,434,352.73 ล้านบาท
(หักถการ + ยาสมุนไพร)**

**ที่มา : ระบบบริหารการเบิกจ่าย
กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
(Smart Money Transfer)**



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ปีงบประมาณ 2568

หน่วยบริการ อุดรธานีที่ได้รับงบ
จาก สปสช.ในการส่งเสริมยา
สมุนไพรทดแทนยาแผนตะวันตก
จำนวน 5 แห่ง ได้แก่

สว.ห้วยเก็ง 200,000 บาท

สว.ศรีธาตุ 200,000 บาท


สว.เพ็ญ 200,000 บาท

สพร.บ้านดุง 50,000 บาท

สว.ประจักษ์ศิลปาคม 50,000 บาท

รวม 700,000 บาท

(ภาพรวมประเทศ **32 au.**)



สร้างมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการ
สุขภาพ ไม่น้อยกว่า

2,000 ล้านบาท



แผนเพิ่มการเบิกจ่ายชดเชยค่ายาสมุนไพร (สปสช.) ปีงบประมาณ 2569

เพิ่มการจ่ายชดเชยค่าบริการยาสมุนไพรใน ED (Fee schedule per course) โดย

- กรมการแพทย์แผนไทยฯเสนอสปสช.ปรับเพิ่มจาก **32 เป็น 52** รายการยาสมุนไพร
- ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรใน **10 กลุ่มโรค** ที่พบบ่อย (Common dz.)
- สปสช.สนับสนุนงบ **60 ล้านบาท** สำหรับหน่วยบริการที่ใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน
- ให้**ทุกหน่วยบริการของอุดรธานี** เข้าร่วมประกวดเพื่อขอรับการประเมินจากสปสช.
- พัฒนางานวิชาการ/งานวิจัย ยาสมุนไพร เพิ่มความเชื่อมั่นแก่บุคลากรทางการแพทย์
- Update แนวทางการใช้ยาสมุนไพร จังหวัดอุดรธานี แก่หน่วยบริการทุกแห่ง
- Update ประกาศยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน จังหวัดอุดรธานี
- ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เอื้อต่อการสั่งใช้ยาสมุนไพรในหน่วยบริการ
- ควบคุม กำกับ ติดตาม คืบข้อมูล อย่างใกล้ชิด รายงานผลการดำเนินงานทุกเดือน
- พัฒนาระบบบริหารยาสมุนไพรคงคลังผ่านระบบ VMI ในโรงงาน GMP 1๗๓๘

แผนเพิ่มการเบิกจ่ายชดเชยค่ายาสมุนไพร (สปสช.) ปีงบประมาณ 2569 (ต่อ)

โอกาส

- 1.ปีงบประมาณ 2568 จาก 1,500 ล้านบาท
โดยปีงบประมาณ 2569 เพิ่มเป็น 3,000 ล้านบาท(ร่าง)
2. จำนวนบาท/รายหัวประชากร 2568 จาก 31.90 บาท
ปีงบประมาณ 2569 เพิ่มเป็น 63.42 บาท

หมายเหตุ :

- 1.สปสช. โอนเงินเข้า รพ.สต.โดยตรง โดยไม่ผ่านแม่ข่าย
ทั้งนี้ ตามข้อตกลงในแต่ละพื้นที่
2. ปรับการบันทึกข้อมูล จาก New E Claim
ให้สอดคล้องกับ NHSO Digital Platform(NDP)

ข้อเสนอแนะเชิงเทคนิค ปีงบประมาณ 2569

- 1.จัดตั้งทีมกำกับ ติดตาม ประกอบด้วย IT/งานประกัน/แพทย์แผน
ไทย /เภสัช(งานคลังยา)
- 2.คปสอ.จัดทำแผนการชื้อยาให้สอดคล้องกับการใช้จริง ทั้งนี้ โดย
รายการยาสมุนไพร อาทิ รูปแบบ ขนาด ความแรง เป็นต้น ให้เป็นไป
ตามเงื่อนไขที่ สปสช.กำหนด
- 3.การ Mapping รหัสคู่ยา TTMT ตามที่กรมการแพทย์แผนไทยฯ
กำหนด (ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ)
- 4.ตรวจสอบข้อมูลยาสมุนไพรใน Drugcat ที่ผ่านอนุมัติแล้วทุก
รายการ ให้เป็นปัจจุบัน
- 5.ส่งข้อมูลเข้า New E Claim แล้วควรตรวจสอบRepด้วยว่าผ่านได้
เงินหรือชดเชยเป็น 0
- 6.กำกับ ติดตาม การบันทึกและส่งข้อมูลให้ ครบถ้วน ถูกต้อง ตรง
เวลา เนื่องจากปี 2567-2568 ระบบมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย
- 7.ทีมสามารถวิเคราะห์รายรับ-รายจ่าย และรายงานให้ผู้บริหารทราบ
ทุกเดือน

คลินิกแพทย์แผนไทยร่วมสมัยในหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./สอน./ศสม.ที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงาน)

เป้าหมาย

- มีโรค/อาการที่แพทย์แผนไทยเชี่ยวชาญ หรือ เป็นปัญหาของพื้นที่ 1 อำเภอ 1 รพ.สต. (ที่มีแพทย์แผนไทย)

- 6 เดือนแรก 10 แห่ง

- 12 เดือน 20 แห่ง

แผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2569

ต.ค.68

ธ.ค.68

นโยบาย/ข้อสั่งการ

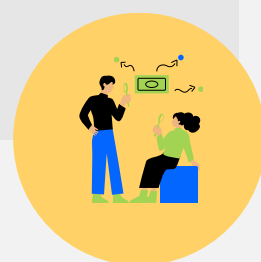
แจ้งในที่ประชุม กวป.
3 พ.ย. 2568



พ.ย.68

ประชุมชี้แจง/แผนดำเนินงาน

- 1.หนังสือแจ้งเวียนข้อสั่งการ
- 2.คปสอ./สสอ.กำหนดเป้าหมาย [รพ.สต.นำร่อง 1 แห่ง](#) (หนังสือราชการ) ไปยัง กง.พท.สสจ.อุดรธานี
- 3.ประชุมชี้แจงแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต.ทุกแห่ง



สอดคล้องกับเกณฑ์ใหม่
[รพ.สต.พท.2569](#)
ด้านที่ 5(ข้อ 5.9)



*1-3 ชุดสิทธิพิเศษ 2569
ยาปรุงเฉพาะราย

โรคที่เชี่ยวชาญ หรือเป็น ปัญหาของพื้นที่ เช่น

- 1.สะเก็ดเงิน*
- 2.ปวดประจำเดือน*
- 3.วัยทอง*
- 4.IMC (นวดกระตุ้นการกลืน)
- 5.NCD (นวดเท้าเบาหวาน)
- 6.ปวดเรื้อรัง

การเตรียมการ รพ.สต.นำร่อง

- 1.มี CPG/แนวทางเวชปฏิบัติ
- 2.มีการสื่อสารบริการที่ชัดเจน เช่น ทีมสห
ปช./ป้าย/แผนการตรวจ OPD (ตารางเวร)
- 3.เครื่องมือตรวจ/ยาสมุนไพร (ยาเดี่ยว/ตำรับ
ยาปรุงเฉพาะราย) หรือองค์ความรู้ในภูมิปัญญาท้องถิ่น
- 3.วัดผลก่อน/หลัง การรักษา โดยเครื่องมือที่ได้
มาตรฐานยอมรับ (ต่อยอดงานวิจัยในอนาคตได้)
- 4.มีนวัตกรรม/R2R/Case Study/งานวิจัย
แลกเปลี่ยนระดับจังหวัด อย่างน้อย 1 ครั้ง/แห่ง

ม.ค.-มี.ค.69

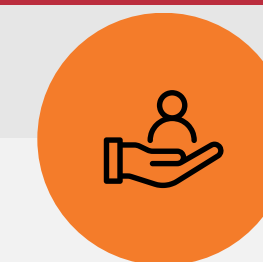
- ลงพื้นที่ติดตาม
เยี่ยมเสริมพลัง
มี โรค/อาการเชี่ยวชาญ

10 แห่ง/10 อำเภอ

- อบรมพัฒนาศักยภาพ
(ธ.ค.68-ม.ค.69)
- ลงพื้นที่ติดตาม

เม.ย.-ก.ย.69

- มี โรค/อาการเชี่ยวชาญ
- 20 แห่ง/20 อำเภอ**



การประกวดพื้นที่ดีเด่นด้าน การแพทย์แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก 2569

หน่วยงานที่ผ่านการประกวด
พื้นที่ดีเด่นแห่งชาติ
ปีงบประมาณ 2563-2568



ระดับเพชร 1 แห่ง



ระดับประเทศ 2 แห่ง



ระดับเขต 2 แห่ง

อุดรธานี

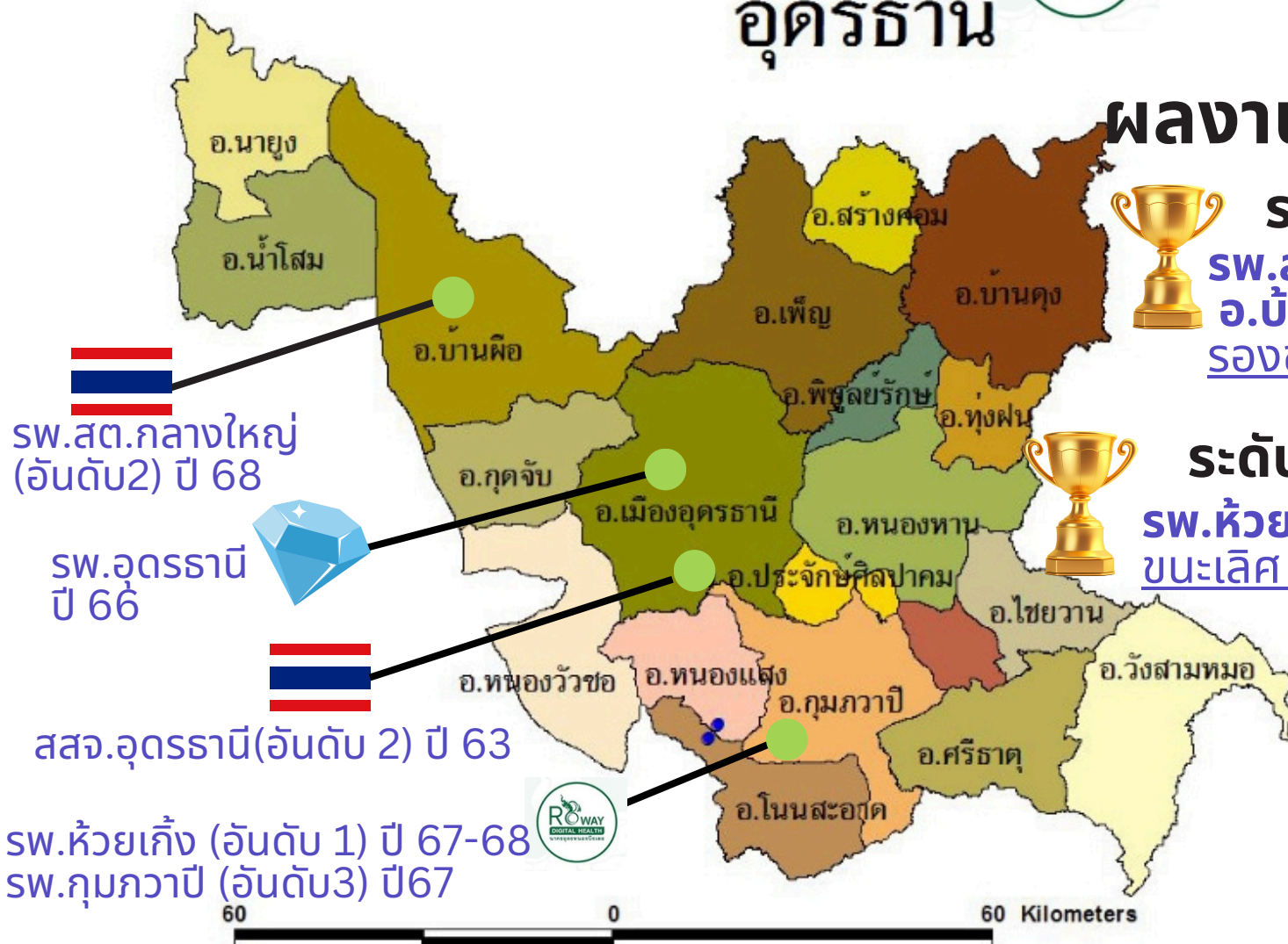
ผลงาน ปี 2568



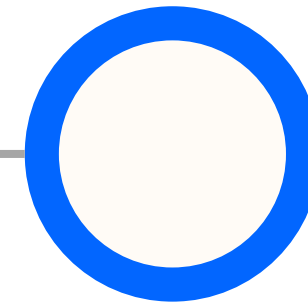
ระดับประเทศ
สว.สต.กลางใหญ่
อ.บ้านผือ
รองชนะเลิศ อันดับ 1



ระดับเขตสุขภาพ
สว.ห้วยเกิ้ง อ.กุมภวาปี
ชนะเลิศ อันดับ 1



ต.ค.-ธ.ค.68



นโยบาย/ข้อสั่งการ

แจ้งในที่ประชุม กวป.
3 พ.ย. 2568

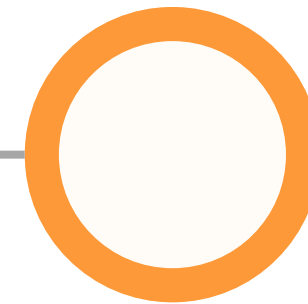
การดำเนินงาน

- สสจ.อุดร แต่งตั้ง คกก.คัดเลือก
- **คปสอ.คัดเลือกตัวแทนโซน ๆ ละ 1 แห่ง**
ในระดับ สวช. และสว.สต./สอน.
- สสจ.จัดประกวด/คัดเลือก ตัวแทน
- สสจ.ลงพื้นที่เตรียมความพร้อม

คัดเลือกระดับจังหวัด ✓

ประเภท สวศ/สวท. (สว.กุมภวาปี)
ประเภท สวช. (รอคัดเลือก)
ประเภท สว.สต./สอน. (รอคัดเลือก)

ม.ค.-มี.ค.69



คัดเลือกระดับเขตสุขภาพ (ต่อ)

ประเภท สวศ/สวท. (รอคัดเลือก)
ประเภท สวช. (รอคัดเลือก)
ประเภท สว.สต./สอน. (รอคัดเลือก)

คัดเลือกระดับประเทศ (ต่อ)

ประเภท สวศ/สวท. (รอคัดเลือก)
ประเภท สวช. (รอคัดเลือก)
ประเภท สว.สต./สอน. (รอคัดเลือก)

เม.ย.69



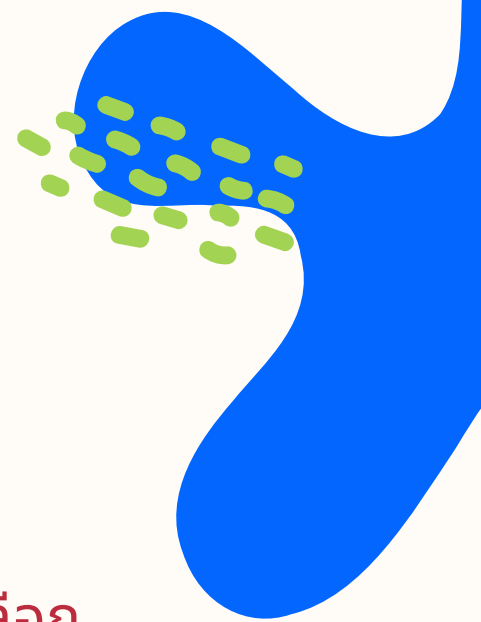
รับรางวัลในงานมหกรรม
สมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 23

ตัวแทนระดับประเทศ
ตัวแทนระดับเขตสุขภาพ

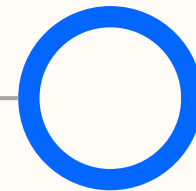
รับมอบรางวัลในงานมหกรรม
สมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 22
เมื่อวันที่ 2-3 ก.ค.2568



การประกวดพื้นที่ต้นแบบชมรมผู้สูงอายุ ด้านการแพทย์แผนไทย 2569



ต.ค.-ธ.ค.68



นโยบาย/ข้อสั่งการ

แจ้งในที่ประชุม กวป.
3 พ.ย. 2568

คัดเลือกระดับจังหวัด
โซน 1-4 โซนละ 1 แห่ง

การดำเนินงาน

- สสจ.อุดร แต่งตั้ง คกก.คัดเลือก
- **คปสอ.คัดเลือกตัวแทนชมรม โซนละ 1 แห่ง**
- สสจ.จัดประกวด/คัดเลือก ตัวแทน
- สสจ.ลงพื้นที่เตรียมความพร้อม

หน่วยงานที่ผ่านการประกวด พื้นที่ต้นแบบชมรมผู้สูงอายุฯ 2568



ม.ค.-มี.ค.69



คัดเลือกระดับเขตสุขภาพ
ประเทศ

รอประกวด



เม.ย.69



ระดับเขตสุขภาพ

**ชมรมผู้สูงอายุ
อบต.กุดคำ อ.ทุ่งฝน
รองชนะเลิศอันดับที่ 2**

รับรางวัลในงานมหกรรม
สมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 23

ตัวแทนระดับประเทศ
ตัวแทนระดับเขตสุขภาพ