



หน่วยงานหลัก:

หน่วยงานร่วม:

แผนงาน ประจำปีงบประมาณ 2563
Service Plan ด้านการแพทย์แผนไทย เขตสุขภาพที่ 8

เป้าหมาย/ ตัวชี้วัด	Service Plan ด้านการแพทย์แผนไทย เขตสุขภาพที่ 8 ให้เป็นต้นแบบระดับประเทศ / ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน (เกณฑ์ร้อยละ 19.5)/ มีการบูรณาการงานแผนไทยฯ ใน PCC อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง /มีการดำเนินงาน TTM IMC อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง			
สถานการณ์ /ข้อมูล พื้นฐาน	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2562 ตามตัวชี้วัด เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 26.13 (ผ่านเกณฑ์)			
ยุทธศาสตร์/ มาตรการ	พัฒนาบุคลากร	สนับสนุนการจัดบริการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยแพทย์แผนไทย	สนับสนุนงานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ด้านแพทย์แผนไทย มีโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต้นแบบ	การประเมินติดตาม
กิจกรรมหลัก	-จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนางานแพทย์แผนไทย เขตสุขภาพที่ 8 -จัดอบรมเวชปฏิบัติคลินิกเฉพาะโรคด้านแพทย์แผนไทย (โรคผิวหนัง,Palliative care, TTM IMC) -ทำแนวทางการดำเนินงานคลินิกเวชกรรมไทยครบวงจร 4 โรค	- เปิดให้บริการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการในหน่วยบริการ PCC - คลินิกเวชกรรมไทยครบวงจร - คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยฯ - ให้บริการ TTM IMC (อัมพฤกษ์/อัมพาต ฯลฯ)	-จัดประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยด้านแพทย์แผนไทย -ประชุมคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ 8	-ตรวจประเมินคลินิกเวชกรรมไทย ทั้ง 7 จังหวัด -รายงานผลการดำเนินงานทุกไตรมาส -สรุปผลการดำเนินงาน และคืนข้อมูล
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 - มีการจัดประชุมคณะกรรมการพัฒนางานแพทย์แผนไทย เขตสุขภาพที่ 8 และกัญชาทางการแพทย์ - จัดเตรียมความพร้อมบุคลากรและเอกสารขอจำหน่ายกัญชาฯ ในสถานบริการ - จัดทำแผนพัฒนาปรับปรุงสถานที่ผลิตยาสมุนไพรและกัญชาฯ	ไตรมาส 2 - มีการจัดอบรมเวชปฏิบัติคลินิกเฉพาะโรคด้านแพทย์แผนไทย - ประชุมคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบ - เปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยฯ จังหวัดละ 1 แห่ง	ไตรมาส 3 - จัดประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยด้านแพทย์แผนไทย - มีการจัดตั้งคลินิกเฉพาะโรคด้านแพทย์แผนไทย (โรคผิวหนัง,Palliative care) ทุก รพ. - จัดตั้ง PCC และTTM IMC อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง	ไตรมาส 4 -สรุปผลการดำเนินงาน และคืนข้อมูล

ประเด็นปัญหา

ด้าน	ปัญหา	อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
Service Delivery	การเปิดบริการนัด ออ ประคบ ยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ	ยังไม่มีบุคลากรนัดใน รพ.สต.บางแห่ง และสถานที่ไม่พร้อม	สปสช. ควรสนับสนุนงบประมาณในการจ้างผู้ช่วยแพทย์แผนไทย
Health Work Force	ขาดบุคลากรตำแหน่งแพทย์แผนไทย	ขาดสภาพคล่องทางการเงินจึงไม่จ้างแพทย์แผนไทย	ควรทำความเข้าใจกับผู้บริหาร เนื่องจาก มีงบสนับสนุนจาก สปสช. และสร้างรายได้
Information & Technology	การบันทึกผลงานการบริการในระบบ ๔๓ แฟ้ม	ผู้ปฏิบัติบันทึกข้อมูลไม่ถูกวิธี หรือข้อมูลไม่ครบ	จัดการอบรมและจัดระบบพีแอล จัดทำโปรแกรมตรวจสอบการบันทึกข้อมูล
Drug & Equipment	บางสถานบริการใช้ยาสมุนไพรไม่ครบตามเกณฑ์ (รพ. 30 รายการ, รพ.สต. 10 รายการ)	ยาสมุนไพรมีราคาแพงทำให้มีผลต่อการตัดสินใจใช้ยาสมุนไพร ของผู้บริหารบางสถานบริการ เพื่อลดลดปัญหาภาวะการเงินตึงตัว ๗	ผลักดันให้ สปสช.สนับสนุนการจ่ายชดเชยรายการ Item เหมือนเดิม และจัดทำวิชาการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรบนฐานข้อมูลวิชาการพร้อมจัดทำแบรนด์เขต ทำ matching ซื้อขายวัตถุดิบสมุนไพรผลิตยา
Financial	ขาดความต่อเนื่องของการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนางานแพทย์แผนไทย	ขาดสภาพคล่องทางการเงินและผู้บริหารไม่สนับสนุน	กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยฯจัดทำแผนสนับสนุนการดำเนินงาน และ สปสช. สนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติม
Governance & Management	บุคลากรกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ ใน สสจ. ไม่เพียงพอ และไม่มีการบรรจุตำแหน่งแพทย์แผนไทย	-มีกรอบโครงสร้างกลุ่มงานแต่ไม่มีตำแหน่งข้าราชการบรรจุใหม่ และไม่มีบุคลากรย้ายเข้ามา -ขาดขวัญกำลังใจในการดำเนินงานเรื่องความก้าวหน้า	เพิ่มการบรรจุข้าราชการตำแหน่งแพทย์แผนไทย เปิดกรอบตำแหน่งให้กับวิชาชีพแพทย์แผนไทย เพื่อรักษาคนเก่งไว้ในระบบ
Participation	ขาดการดำเนินงานแพทย์แผนไทยร่วมกับสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ	ขาดการบูรณาการงาน ตั้งแต่ระดับกระทรวงฯหรือกรม ทำให้การติดต่อประสานงาน เชื่อมโยงของภาระงาน ของแต่ละหน่วยงานระดับจังหวัดทำได้ลำบาก	จัดทำคำสั่งจังหวัด โดยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานและจัดประชุมสม่ำเสมอ