หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : สสจ.นครพนม

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม : รพศ./รพท./รพช./สสอ./รพ.สต. ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8

**แผนงาน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan)** **ปีงบประมาณ 2567**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **เป้าหมาย/ตัวชี้วัด** | 1.ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง ( Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ( ≥ร้อยละ 10)  2.ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระบบปฐมภูมิ ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ( ≥ร้อยละ 40)  3.จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น (70 แห่ง) | | | |
| **สถานการณ์/**  **ข้อมูลพื้นฐาน** | Baseline จำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง ( Intermediate Care) ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกระดับ ร้อยละ 14.89  Baseline จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการในระบบปฐมภูมิ ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 41.94  Baseline จำนวนของศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ( 36 แห่ง ) | | | |
| **GAP** | **ระบบบริการแพทย์แผนไทย** 1) ยังไม่มีแนวทางเวชปฏิบัติการรักษาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานอย่างชัดเจนในโรคที่มุ่งเน้น 2) รพ.มีการจัดบริการ IPD แพทย์แผนไทย IMC และ Palliative care แต่มีกระบวนการจัดบริการยังไม่ชัดเจน | | **ระบบบริหารจัดการแพทย์แผนไทย** 1) รหัสยาสมุนไพร 24 หลัก และการบันทึกข้อมูลผลงานบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีนยังไม่ถูกต้อง ครบถ้วน 2) รพ.ยังไม่มีการคานวณงบกำไรขาดทุนของการจัดบริการแพทย์แผนไทยฯ 3) แพทย์แผนไทย มีผลงานวิจัย /นวัตกรรม/R2R ยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ | |
| **ยุทธศาสตร์/**  **มาตรการ** | กลยุทธ์ที่ 1 : ถ่ายทอดแนวทางการดูแลผู้ป่วย IMC ด้วยการแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก และกัญชาทางการแพทย์ให้กับแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพ | กลยุทธ์ที่ 2 : เพิ่มการเข้าถึงบริการระดับปฐมภูมิ | | กลยุทธ์ที่ 3 : สื่อสาร ชี้แจงการพัฒนาศูนย์เวลเนส และประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรให้กับผู้เกี่ยวข้อง |
| **กิจกรรมหลัก** | -การอบรมพัฒนาศักยภาพการแพทย์แผนไทยการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง ( Intermediate Care) และจัดทำ CPG ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน  -มีการสั่งจ่ายยาสมุนไพรจากบัญชียาหลักในผู้ป่วย IMC ที่มีรหัสขึ้นต้นด้วย 41 หรือ 42  -การใช้ยาสมุนไพรใน รพ. อย่างน้อย 30 รายการ รพ.สต. อย่างน้อย 10 รายการ  -มีการสั่งจ่ายยาปรุงเฉพาะราย 3 รายการ  -อบรมเชิงปฏิบัติการยาปรุงเฉพาะราย/ คู่มือการใช้ยาสมุนไพร  -มีแผน กระบวนการ พัฒนางานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ KM CQI R2R วิจัย นวัตกรรม อย่างใดอย่างหนึ่ง | -สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ ถ่ายทอด และพัฒนาศักยภาพแพทย์ แผนไทยและสหวิชาชีพให้มีองค์ความรู้ เกณฑ์มาตรฐาน และแนวทางเวชปฏิบัติที่เกี่ยวข้องในหน่วยบริการปฐมภูมิ  -บูรณาการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ  -จัดตั้งคลินิกเฉพาะโรคเพื่อรองรับการให้บริการในระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ  -จัดบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก ห้องตรวจแพทย์แผนไทย โรคทั่วไปและเฉพาะโรค เช่น Long Covid | | -ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกอบการเข้าร่วมการรับรองเป็นศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  -พัฒนาศักยภาพศูนย์เวลเนส/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และสถานประกอบการ 5 ประเภท |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ระดับความ**  **สำเร็จ** | ไตรมาสที่ 1 (3 เดือน)  -ทบทวน CPG และถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ  -มีการถ่ายทอดนโยบายยา Frist Line และยาทดแทนยาแผนปัจจุบันสู่การปฏิบัติ  -มีโครงสร้างการดำเนินงานคลินิกเฉพาะโรค เช่น Long Covid  -สื่อสารนโยบาย จัดการความรู้ และถ่ายทอดตัวชี้วัดลงพื้นที่  -ฐานข้อมูลบริการสุขภาพในระบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ | ไตรมาสที่ 2 (6 เดือน)  -สร้างระบบพี่เลี้ยงระหว่าง รพ. และหน่วยบริการปฐมภูมิ  -มีการทบทวนบัญชียาสมุนไพรในรพ.  -มาตรการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่และแผนปฏิบัติการส่งเสริมสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เข้าสู่มาตรฐานตามที่กำหนด  -ฐานข้อมูลสถานประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ  -จำนวนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ  -รายงานการวิเคราะห์มาตรฐานและแนวทางการพัฒนาเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ | ไตรมาสที่ 3 (9 เดือน)  -ทบทวนปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงาน  -กำกับติดตามการดำเนินงานในหน่วยงานระดับ รพ. และระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ  -ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมให้สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเข้าสู่มาตรฐานตามที่กำหนด  -เครือข่ายพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่  -เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ | ไตรมาสที่ 4 ( 12 เดือน)  -ร้อยละผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง  อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง ( Intermediate Care)  ≥ร้อยละ 10  -ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระบบปฐมภูมิ ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ≥ร้อยละ 40  -งานวิจัย/R2R/นวัตกรรม  -การเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด |