**แบบฟอร์มที่ 6 (แบบ ตก.กส.2)**

**แบบรายงานการนิเทศงานติดตามระดับอำเภอ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560**

**อำเภอ ท่าคันโท นิเทศงานวันที่ 25 เมษายน 2560**

ตัวชี้วัด: ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน

ค่าเป้าหมาย:≥ร้อยละ 8.5

อำเภอ ท่าคันโท นิเทศงานวันที่ 25 เมษายน 2560

1. **สถานการณ์**

 อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ มีการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยมาอย่างต่อเนื่อง มีแผนในการพัฒนาและการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทย สามารถจัดบริการคลินิกแพทย์แผนไทย OPD คู่ขนาน ในโรงพยาบาลท่าคันโท มีประชาชนเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ จากผลการดำเนินงานเรื่อง ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐานตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558-2560 (ภาพรวมระดับอำเภอ) มีผลงานดังนี้ ร้อยละ 8.88, 2.33, 23.33 ตามลำดับ ในระดับพื้นที่ รพ.สต. 7 แห่ง ไม่มีแพทย์แผนไทย แต่มีให้บริการโดยเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการรักษาทางการแพทย์แผนไทยและผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ครบทั้ง 7 แห่ง จากการดำเนินงานที่ผ่านมา ถึงแม้จะมีการดำเนินงานที่ครอบคลุมทุกด้าน อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ยังพบปัญหาในการดำเนินงาน ดังนี้

 . ด้านบุคลากร พบว่า มีบุคลากรแพทย์แผนไทยเพียง คน ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 2 คน ทำให้การบริการยังไม่ครอบคลุมทั้งอำเภอ แพทย์แผนไทยระดับปริญญาตรียังขาดความมั่นใจในการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ในปี 2559 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ได้ดำเนินการจัดอบรมฟื้นฟูในเรื่องเวชกรรมไทย ให้กับแพทย์แผนไทยในจังหวัดกาฬสินธุ์ แต่เนื่องจากโรงพยาบาลท่าคันโท มีแพทย์แผนไทยเพียง คน จึงทำให้การบริการยังไม่ครอบคลุมทั้งอำเภอ

 2. ด้านส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ โรงพยาบาลมีรายการยาสมุนไพร 30 รายการและมียาปรุงเฉพาะราย แต่ยังมีปัญหาในด้านราคายาสมุนไพรที่สูงขึ้นและมีแหล่งผลิตอย่างจำกัด ทำให้มีปัญหาด้านงบประมาณในการเบิกจ่ายยาสมุนไพร จึงทำให้มีการใช้ยาสมุนไพรน้อย ในพื้นที่ รพ.สต. 7 แห่ง มีรายการยาสมุนไพร 0 รายการ แต่ก็ยังมีปัญหาในด้านงบประมาณในการจัดซื้อยาสมุนไพรและราคายาที่สูงขึ้นในรพ.สต.เมื่อมีการเบิกจ่ายยาสมุนไพร ในปี 2560 สำนักงานจังหวัดกาฬสินธุ์ได้ดำเนินการให้มีการจัดซื้อที่โรงพยาบาลกมลาไสย ซึ่งผ่านกระบวนการผลิต GMP และมีราคายาสมุนไพรที่ถูกกว่าการจัดซื้อจากแหล่งที่ห่างไกลจากพื้นที่ ซึ่งอยู่ในระหว่างดำเนินการ

 3. ระบบรายงานข้อมูล ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูล ในระดับโรงพยาบาลและรพ.สต.มีการประชุมวางแผนและติดตามการบันทึกข้อมูลได้ครอบคลุมทั้งอำเภอ

4. การบูรณาการสุขภาพแบบองค์รวมร่วมกับสหวิชาชีพยังไม่ครอบคลุมโดยเฉพาะ Palliative Care และ Long Term Care ให้มีชัดเจนในทุกพื้นที่ จึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

- ควรจัดหาแพทย์แผนไทยระดับปริญญาที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพหรือเท่าเทียม เพิ่มในโรงพยาบาลและรพ.สต.ในบางพื้นที่

 - แพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นทีมงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกควรได้รับการฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหลักสูตรที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจัดหรือรับรอง

 - การนำการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไปให้ประโยชน์ในโรงพยาบาลและพื้นที่ รพ.สต. ควรช่วยลดค่าใช้จ่ายหรือสามารถสร้างรายได้ให้กับโรงพยาบาลโดยมีภาวะแทรกซ้อนกับประชาชนน้อยที่สุด

1. **ผลการดำเนินงาน**

ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน≥ร้อยละ 8.5

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| รายการข้อมูล | รพ.ท่าคันโท | รพ.สต.กุงเก่า | รพ.สต.ยางอู้ม | รพ.สต.แสนสุข | รพ.สต.หนองแซง | รพ.สต.ดงกลาง | รพ.สต.ดงสมบูรณ์ | รพ.สต.กุดจิก | ภาพรวมอำเภอ |
| เป้าหมาย | 20,507 | 2,846 | 2ม363 | 601 | 2382 | 2506 | 2952 | 1761 | 35918 |
| ผลงาน | 1,845 | 417 | 876 | 131 | 734 | 1877 | 1742 | 759 | 8381 |
| ร้อยละ | 9.00 | 14.65 | 37.07 | 21.80 | 30.81 | 74.90 | 59.01 | 43.10 | 23.33 |
| ที่มาข้อมูล | โปรแกรมแพทย์แผนไทย TTM ณ วันที่ 31 มีนาคม 2560 |

1. **สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ/ปัญหา อุปสรรค (Key Risk Area/Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากพื้นที่**
2. การปรับเปลี่ยนบุคลากรผู้รับผิดชอบอาจส่งผลถึงความต่อเนื่องในการดำเนินงานตามนโยบายและการขับเคลื่อนงาน
3. การประชาสัมพันธ์งานแพทย์แผนไทยยังไม่ครอบคลุม ทำให้ประชาชนไม่เข้าใจในงานการแพทย์แผนไทยและเข้าถึงระบบบริการการแพทย์แผนไทยน้อย
4. ระบบบริหารจัดการไม่เอื้อต่อการพัฒนางานการแพทย์แผนไทย เช่น บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยไม่เพียงพอ งบประมาณน้อย ขาดขวัญและกำลังใจ การสนับสนุนงบประมาณจากส่วนกลางถึงจังหวัดล่าช้า
5. โรงพยาบาลและรพ.สต. มีรายการยาสมุนไพรครบตามเกณฑ์แต่การสั่งใช้ยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด เนื่องจากปัญหาด้านงบประมาณในการจัดซื้อยาสมุนไพร
6. มีการดำเนินการคลินิกบริการแพทย์แผนไทยที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล (OPDคู่ขนาน) แต่ยังขาดบุคลากรแพทย์แผนไทยที่มีเพียง คน แต่ต้องให้บริการทั้งOPD คู่ขนานและคลิกนิก บริการแพทย์แผนไทย
7. หน่วยบริการขาดสภาพคล่องทางการเงินในบางช่วงไม่สามารถจ้างบุคลากรให้บริการด้านการแพทย์ แผนไทย เช่น ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการ ส่งผลกระทบทำให้การบริการ นวด/อบสมุนไพร/ประคบสมุนไพร ลดลง และการจัดบริการไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สส.พท.
8. ด้านสถานที่ไม่สามารถจัดห้องตรวจ OPD ในลักษณะแยกเป็นสัดส่วนตามเกณฑ์การประเมินได้เนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณ
9. งบประมาณที่สนับสนุนให้หน่วยบริการระดับ รพ.สต. ที่จัดคลินิกเวชกรรมไทย ไม่เพียงพอ
10. แพทย์แผนไทยยังขาดประสบการณ์ในการตรวจรักษาผู้ป่วย เนื่องจากข้อจำกัดในการทำงานที่นอกเหนือจากงานการแพทย์แผนไทย ซึ่งในระดับรพ.สต.ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย จะได้รับงานอื่นๆตามผู้บังคับบัญชามอบหมาย
11. ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยยังไม่ชำนาญในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการบันทึกข้อมูลทำให้เกิดความล่าช้าและไม่ถูกต้องสมบูรณ์
12. การพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยแพทย์แผนไทยน้อย
13. ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่ให้บริการนวดแผนไทยไม่เพียงพอ
14. มีแพทย์แผนไทยไม่ครบในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่เปิดให้บริการนวดไทย
15. **ข้อเสนอแนะ**
16. ควรสนับสนุน ส่งเสริมให้มีแพทย์แผนไทยในการดำเนินงาน OPD คู่ขนาน อย่างเพียงพอ ในโรงพยาบาลชุมชนอย่างน้อย 2 คน รพ.สต.อย่างน้อยหน่วยบริการละ คน และมีผู้ช่วยแพทย์แผนไทยครบทุกหน่วยบริการ
17. พัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยและผู้ช่วยแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่องเพื่อเตรียมความพร้อมการจัดบริการตามนโยบาย และสอดคล้องกับสถานการณ์
18. การเข้าถึงข้อมูลและใช้ข้อมูลระบบรายงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ควรชัดเจนให้เป็นแนวทางเดียวกันว่าให้ใช้หรือประมวลจากแหล่งรายงานข้อมูลใดข้อมูลหนึ่งเช่น HDCหรือ TTM Health Script
19. ควรส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการใช้ยาสมุนไพรอย่างน้อย 30 รายการและรพ.สต. อย่างน้อย 0 รายการ โดยไม่กระทบต่อปัญหาสภาพคล่องทางด้านการเงินของพื้นที่
20. ควรมีนโยบายด้านการสนับสนุนงบประมาณเพื่อการผลิตยาสมุนไพรที่ชัดเจน
21. **ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อจังหวัด/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย**
22. แนวทางที่ชัดเจนในการสนับสนุนให้หมอพื้นบ้านเข้ามามีบทบาทในระบบการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการ
23. การส่งเสริมให้หมอพื้นบ้านไทยได้รับใบประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย
24. การรวมใบประกอบโรคศิลปะทั้ง 4 สาขา ของการแพทย์แผนไทย ให้เป็นใบเดียว
25. ควรมีแนวทางที่ชัดเจนในการบูรณาการงานแพทย์แผนไทยร่วมกับงานอื่นในการดูแลผู้ป่วย เช่น Long Term Care หรือ Palliative Care เป็นต้น
26. **นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่างได้(ถ้ามี)**

ผู้รายงาน นางสาวศันสนีย์ โยชนิยม

ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย