

สรุปผลงานแพทย์แผนไทย รพ.สอยดาว

จัดทำโดย นางทิพย์วรรณ ชัยยะ

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน

งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลสอยดาวให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษา นวดบำบัด ประคบสมุนไพร อบสมุนไพร การดูแลหญิงหลังคลอด จ่ายยาสมุนไพรและให้ข้อมูลเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับศาสตร์ด้านแพทย์แผนไทยอย่างถูกต้อง ปลอดภัย ผู้รับบริการพึงพอใจและเน้นเพิ่มมูลค่ารายรับให้แก่โรงพยาบาล

ขอบเขตการให้บริการ

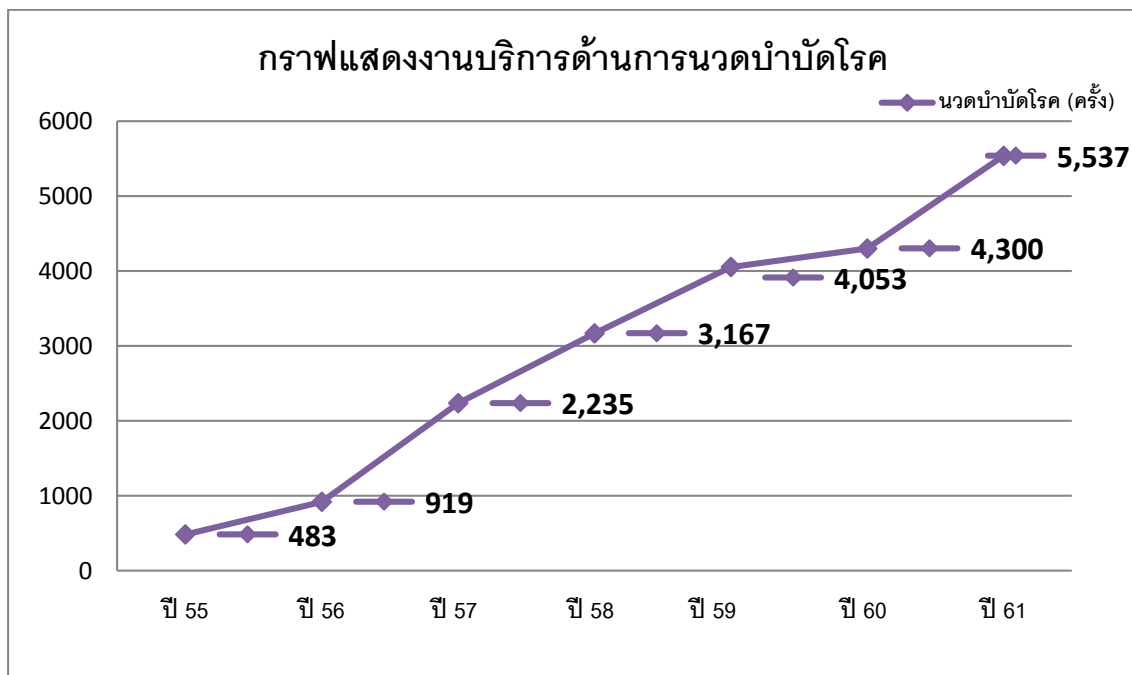
- งานบริการแพทย์แผนไทย ได้แก่ ตรวจวินิจฉัยรักษาจ่ายยาสมุนไพร นวดบำบัดรักษา ประคบสมุนไพร อบสมุนไพร ในเวลาราชการ ๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. และนอกเวลา ๑๖.๓๐ – ๒๐.๓๐ น. ทุกวันดูแลหญิงหลังคลอดด้วยการทบท้อเกลือ ให้บริการเพิ่มวันเสาร์ หยุดวันอาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์
- งานส่งเสริมสุขภาพและเผยแพร่ความรู้ ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรและกายบริหารฤาษีดัดตนในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้มารับบริการหัตถบำบัด

๑. งานบริการแพทย์แผนไทย

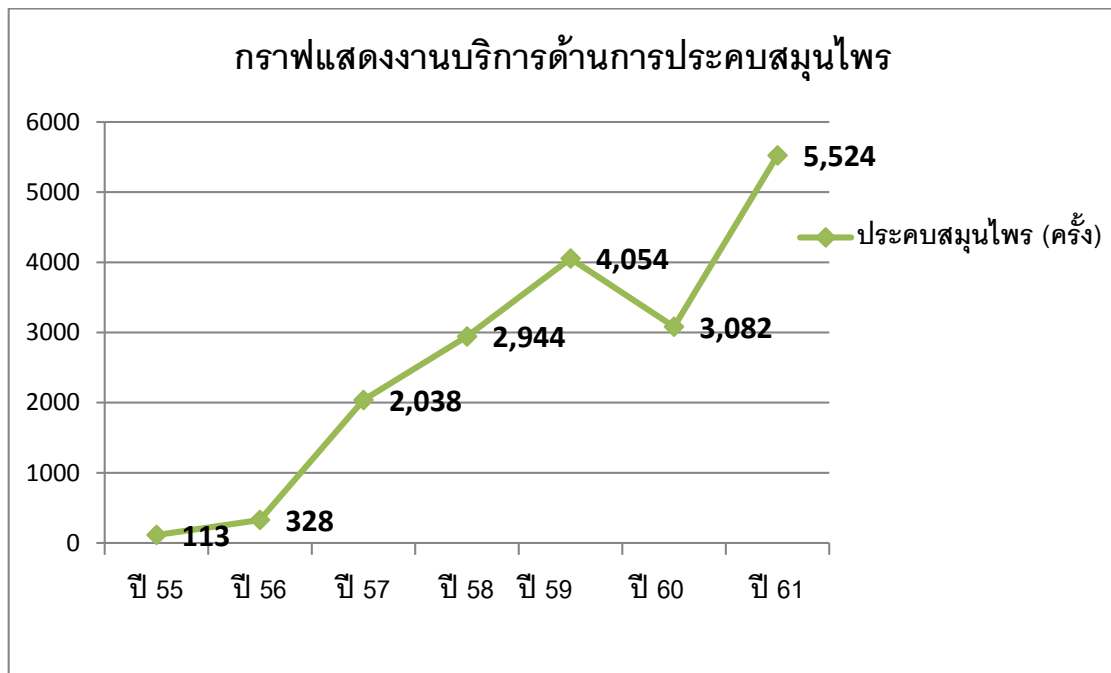
- งานบริการนวดบำบัดโรค , ประคบสมุนไพร , อบสมุนไพร

การดูแลหญิงหลังคลอดด้วยการทบท้อเกลือมีจำนวน ๖ ราย

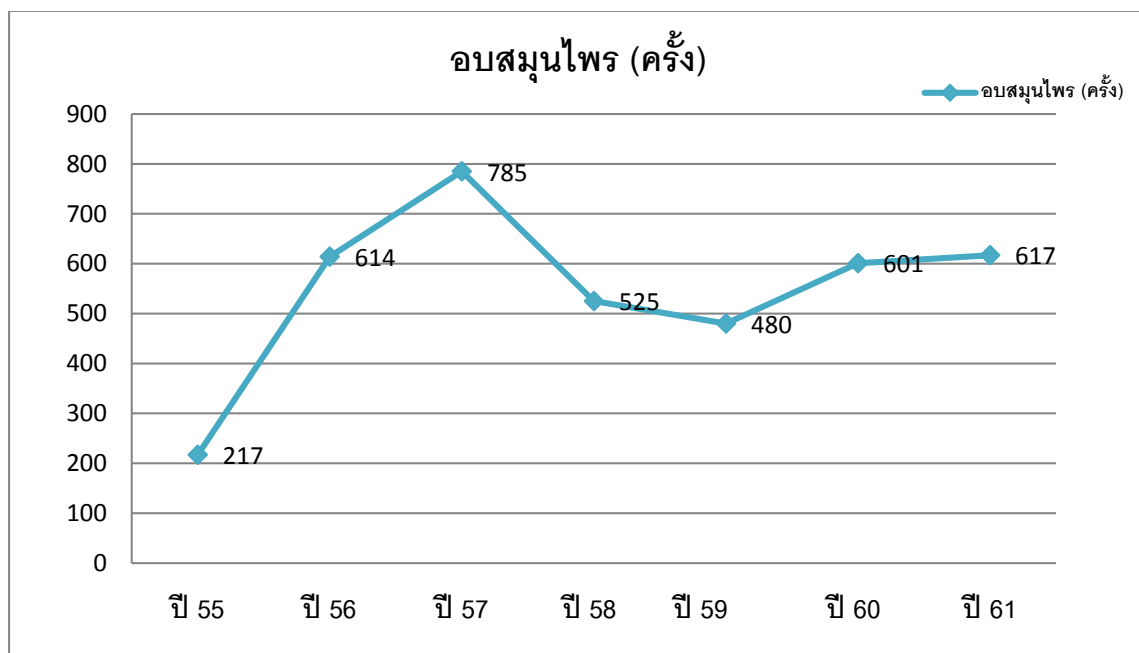
ดูแลเต้านมตั้งคัดด้วยการประคบจำนวน ๒ ราย (ผู้มารับบริการสิทธิจ่ายตรง/ชำระเงินเอง)



ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑จากกราฟ นวดบำบัดโรคมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๐เนื่องจากมีหมอนวดไทยเพิ่มขึ้น และเปิดบริการเพิ่มวันเสาร์เพื่อขยายงานบริการนวด ทำให้สามารถบริการกลุ่มผู้ป่วยข้าราชการได้มากขึ้น

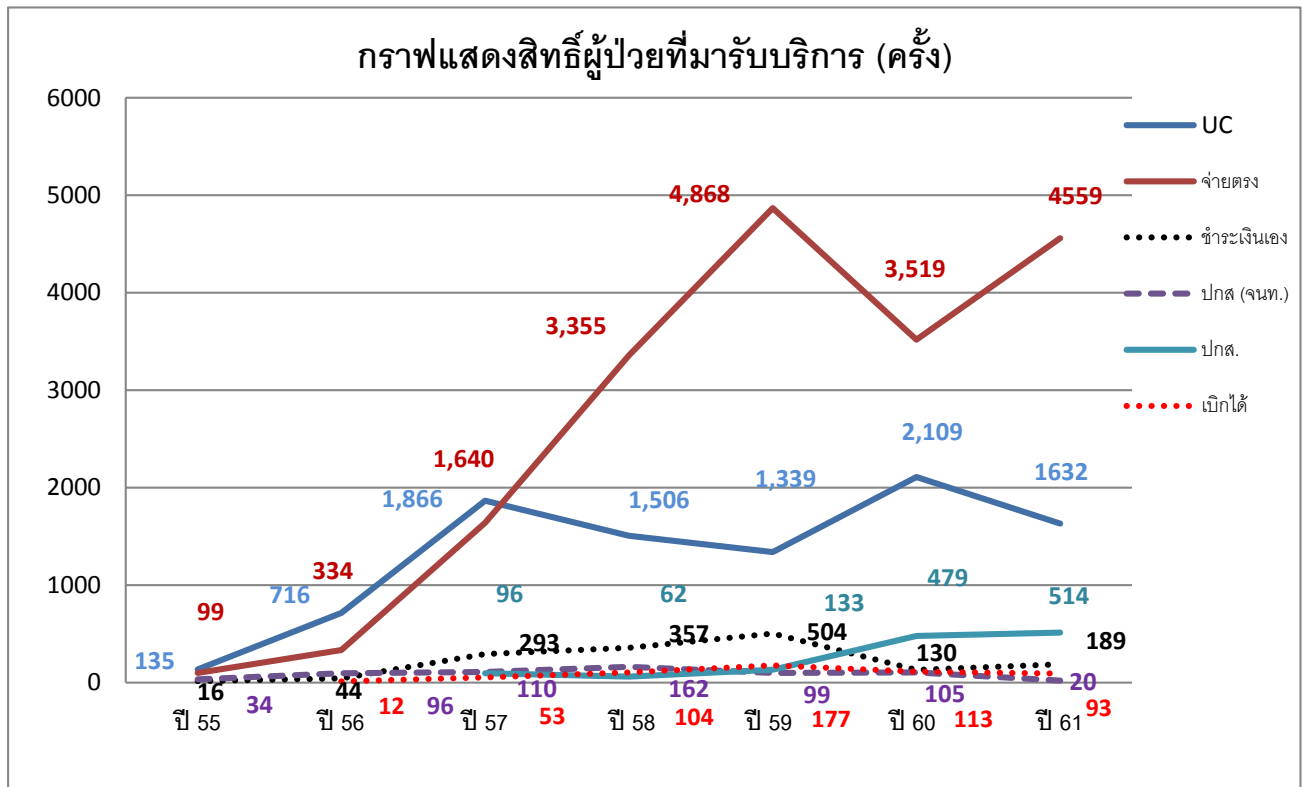


ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จากกราฟ ประคบสมุนไพรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๐ เนื่องจากการมีเครือข่ายข้อมูลที่ถูกต้องตรงกับรหัสกรมบัญชีกลาง และประสานกับ IT ในเรื่องของการตรวจสอบยอดการรับบริการสม่ำเสมอ ทำให้ยอดสัมพันธ์กับการให้บริการนัดบำบัดโรค



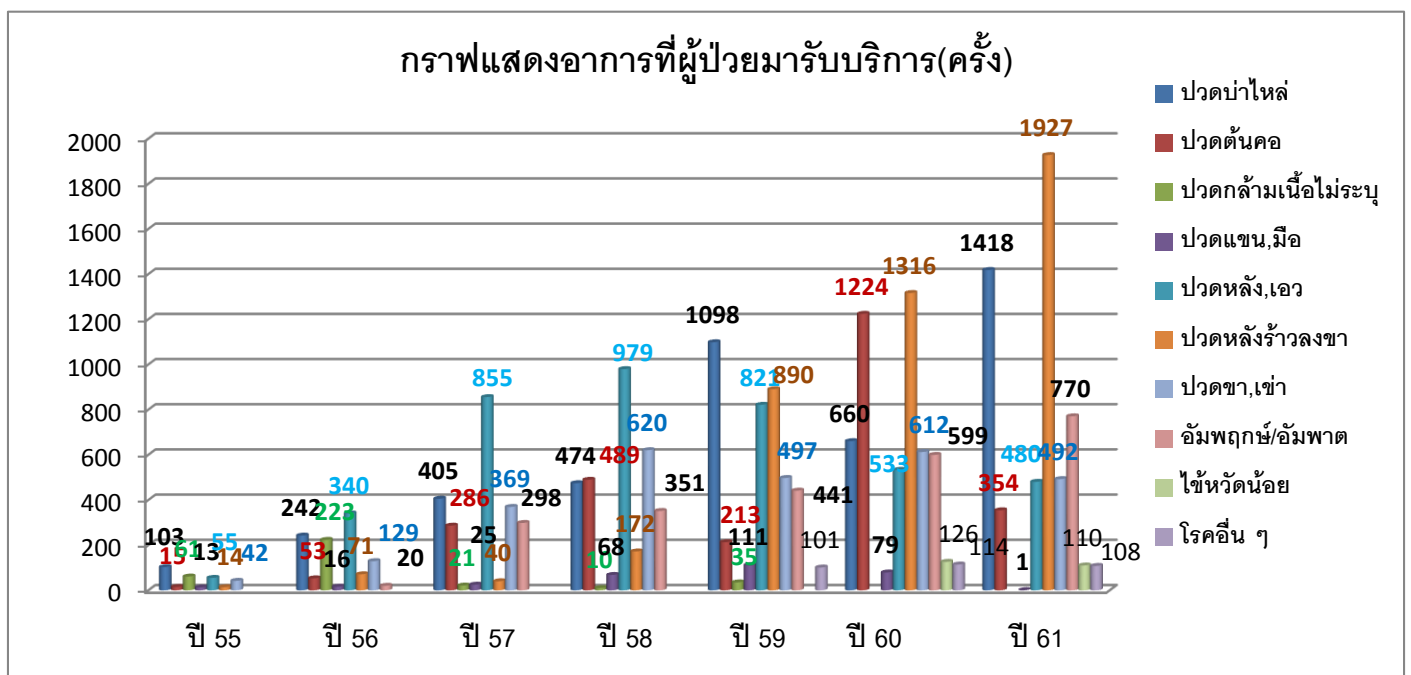
ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จากกราฟ งานบริการด้านอบสมุนไพรยอดไม่เพิ่มมากเนื่องจากการปรับในเรื่องของอัตราค่าบริการทางการแพทย์แผนไทยพร้อมรหัสในการเบิก ตามระเบียบของกรมบัญชีกลางฉบับล่าสุดมีข้อจำกัดให้ใช้ใน กลุ่มโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคภูมิแพ้ โรคหอบหืด นอกจากกลุ่มโรคนี้ต้องชำระเงินเองแบบเบิกไม่ได้

➤ สิทธิผู้ป่วยที่มารับบริการมากที่สุด



จากกราฟในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ยอดผู้มารับบริการของสิทธิจ่ายตรง , ชำระเงินเอง เพิ่มขึ้น เนื่องจากมีหมอ
 นวดไทยหลักสูตร ๓๓๐ ชม.เพิ่มสามารถรับบริการได้มากขึ้น แต่ยอดสิทธิ UC ลดลงเนื่องจากมีบุคลากรแพทย์ไทยลา
 ไปเรียนเพิ่มเติมระหว่างปี พร้อมส่งเข้าร่วมทำคู่มือยาสมุนไพรและ CPG แนวทางการรักษาของจังหวัด

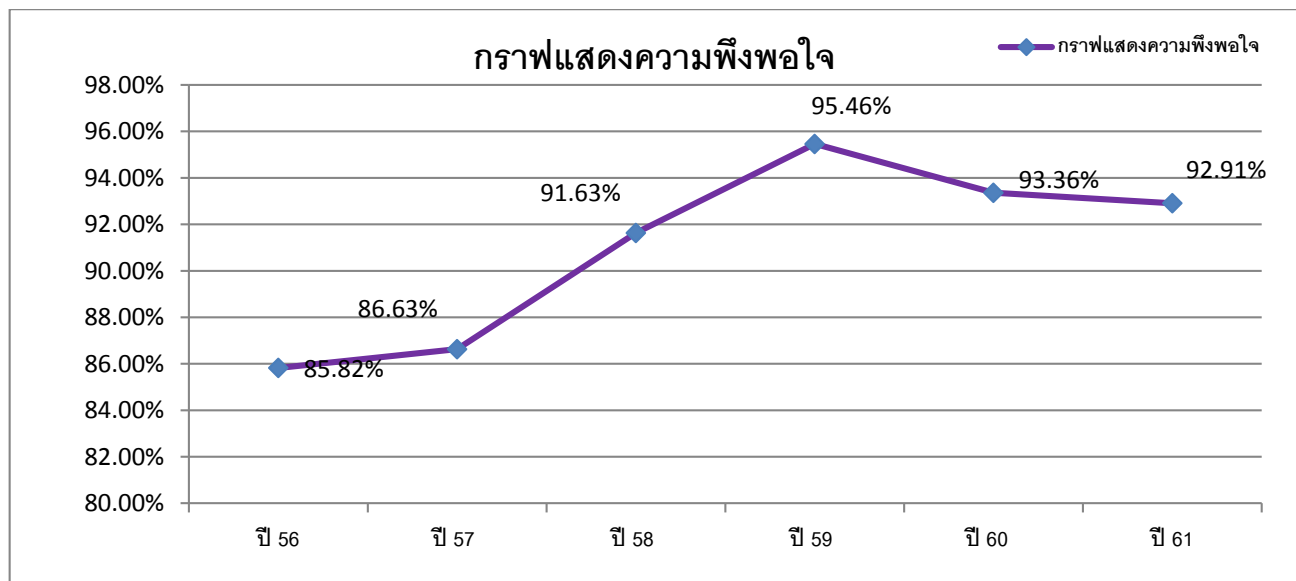
อาการที่ผู้ป่วยมารับบริการมากที่สุด



จากกราฟในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ อาการที่ผู้ป่วยมารับบริการมากที่สุด คือ ปวดหลังร้าวลงขา รองมา
 ปวดบ่าไหล่เนื่องจากกลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่นั้นเป็นข้าราชการหรือพนักงานที่ต้องทำงานนั่งโต๊ะเป็นเวลานาน และเป็น

ผู้ป่วยที่ทำงานหนักมานาน เช่น ยกของหนัก ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่นั้นเกิดจากพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน และอาชีพที่ทำให้มีการเรื้อรัง สะสมเป็นเวลานาน เมื่อมาวัด อาการก็จะดีขึ้น แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่สามารถที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ จึงทำให้มาวัดด้วยอาการเดิมซ้ำ ๆ จึงได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยมีอาการปวดลดลง ด้วยการเพิ่มการกดจุดสัญญาณในการรักษา การสอนทำยืดเหยียดกล้ามเนื้อร่วมกับทำฤๅษีตัดตนเพื่อช่วยบรรเทาอาการปวด และคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการจ่ายยาสมุนไพร แต่โรคที่เพิ่มขึ้นทุกปีคือพวกกลุ่มอาการโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่ เกิดจากโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน ที่ไม่ดูแลสุขภาพ เกิดจากความเครียด ทั้งเครียดจากเรื่องงาน และเรื่องส่วนตัว ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มารับบริการเพิ่มขึ้น ซึ่งการรักษาจะรักษา ร่วมกับการทำกายภาพต่อเนื่อง

ความพึงพอใจ



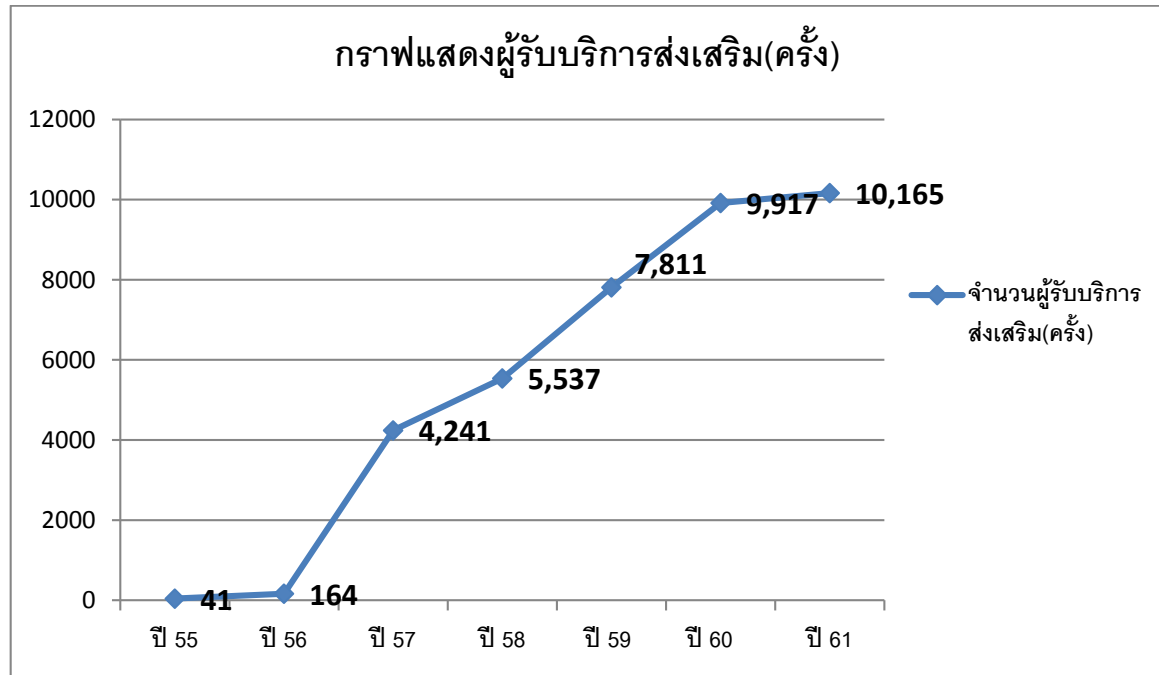
จากกราฟในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจลดลงจากปี ๒๕๖๐ จากบริการของหมอนวดไทยบางคน ที่บริการทางด้านฝีมือและบริการคุณภาพลดลงจากเดิม มีการร้องเรียนมาเป็นจดหมาย ซึ่งทางงานแพทย์แผนไทยได้ประชุมฝ่ายแจ้งให้หมอนวดไทยทราบและพัฒนาปรับปรุงเพื่อรักษามาตรฐานในการให้บริการให้ดีขึ้นอย่างสม่ำเสมอ

ความปลอดภัย

เครื่องชี้วัด/เป้าหมาย	เป้าหมาย	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
1. จำนวนอุบัติเหตุการณั้ที่ผู้รับบริการเป็นลม หลังการอบสมุนไพร	0	2	0	0	0	0	0
2. จำนวนอุบัติเหตุการณั้ที่ผู้รับบริการกล้ามเนื้ออ่อนแรง หลังการนวด	0	0	0	0	0	0	0
3. จำนวนอุบัติเหตุการณั้ที่ผู้รับบริการ Burn หลังการประคบสมุนไพร	0	0	0	0	0	0	0
4. จำนวนครั้งที่ตลาดเคลื่อนในการส่งจ่ายยาสมุนไพร	0	0	0	0	0	0	0

จากตารางในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ผู้ป่วยที่มารับบริการแพทย์แผนไทยมีความปลอดภัยตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ วัตถุประสงค์การเป็นลมหลังจากการอบสมุนไพรไม่มีเกิดหลังจากมีกระบวนการป้องกันตาม Service Profile งานแพทย์แผนไทย จำนวนการคลาดเคลื่อนในการส่งจ่ายยาสมุนไพรไม่มีเกิดเนื่องจากผู้มีสิทธิ์จ่ายยาต้องเป็นแพทย์แผนไทยที่มีใบประกอบ และมีกระบวนการควบคุมการจัดการเช็ค ก่อนที่จ่ายยาถึงผู้มารับบริการทุกราย ตามหลักคู่มือการใช้ยาสมุนไพรและจ่ายยาตาม CPG แพทย์แผนไทย

งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้านแพทย์แผนไทย

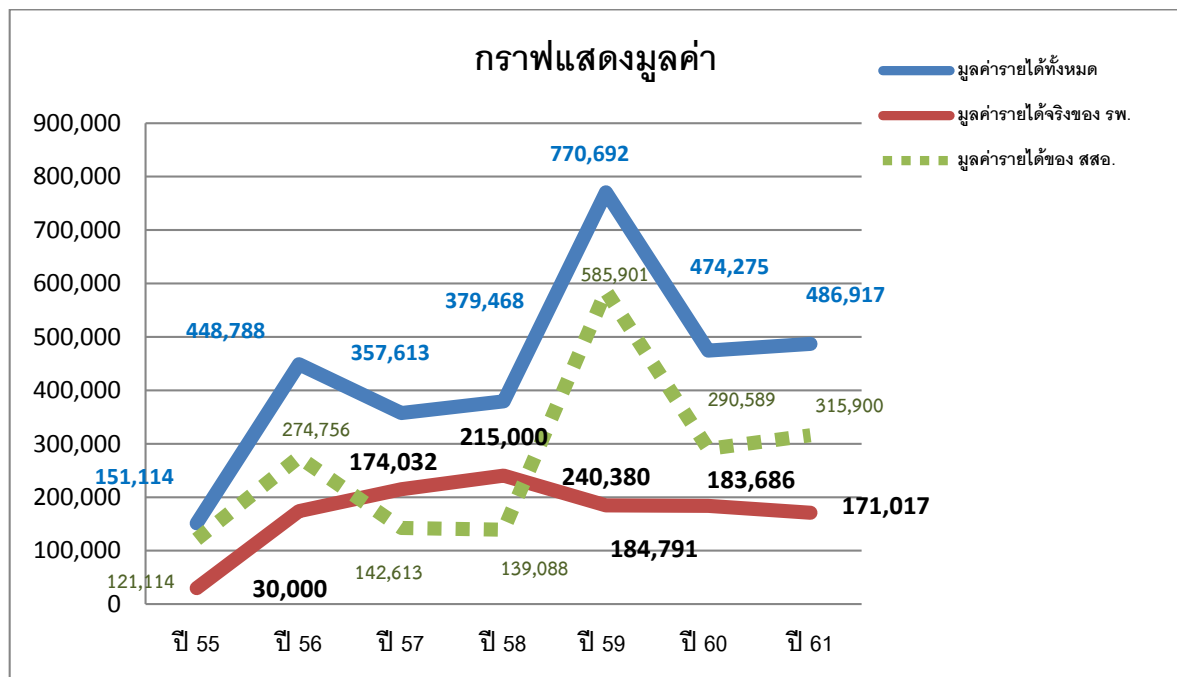


จากกราฟในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ มีผู้รับบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ๑๐,๑๖๕ ครั้งซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีเนื่องจากการให้ความรู้ด้านสมุนไพร สอนกายบริหารฤๅษีดัดตน ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่นัดเข้าคลินิกของ รพ. ,PCUรพ. และให้ความรู้ในกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการหัตถบำบัดทุกวันอีกด้วยทั้งการให้บริการส่งเสริมสุขภาพเป็นการเพิ่มยอดร้อยละผู้มารับบริการแพทย์แผนไทยทำให้ผ่านเกณฑ์ชีวิตในปี ๒๕๖๑

กิจกรรมที่ส่งเสริม

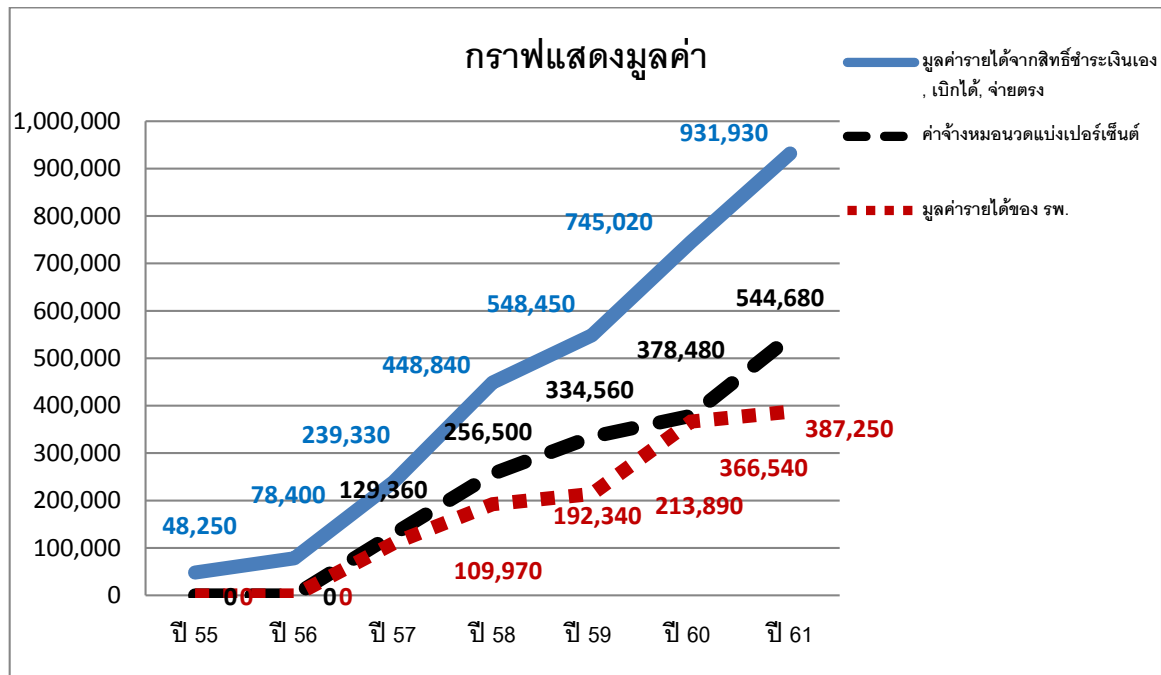
- จัดเจ้าหน้าที่ไปให้ความรู้ผู้ป่วยเรื่องการใช้สมุนไพร และแจกเอกสารแผ่นพับ, ซีดีทำบริหาร
- จัดเจ้าหน้าที่ไปให้ความรู้ผู้ป่วยเรื่องการออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน และให้ผู้ป่วยได้ลองปฏิบัติ เพื่อที่จะสามารถนำกลับไปปฏิบัติที่บ้านได้ ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

๒. สรุปมูลค่ารายได้ที่ได้จาก สปสช.



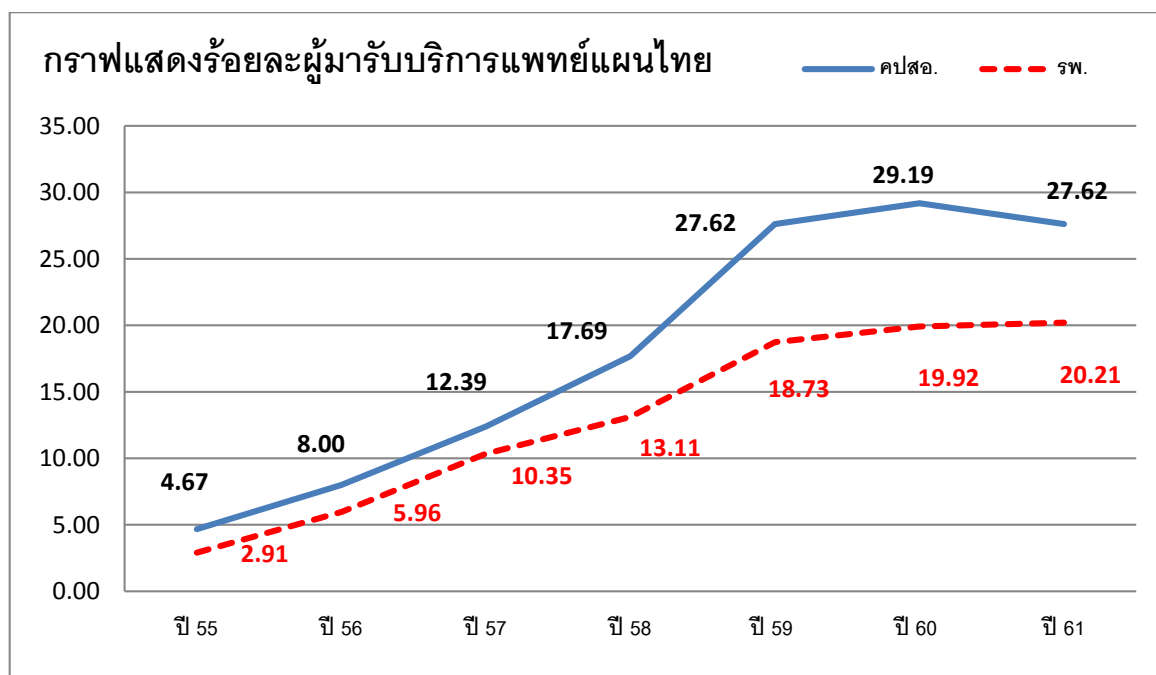
จากกราฟในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จะเห็นว่ามูลค่ารายได้จาก สปสช. ของ โรงพยาบาลได้น้อยกว่าปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เนื่องจากบุคลากรแผนไทยลาเรียนเพิ่มระหว่างปี มีส่งบุคลากรเข้าร่วมทำคู่มือยาสมุนไพรและ CPG แนวทางการรักษาของจังหวัดทำให้การบริการในกลุ่มผู้ป่วยสิทธิ UC ลดลงและเกณฑ์การคิดคะแนนจัดสรรงบประมาณเน้นที่ศักยภาพงาน ยอดบริการจ่ายยาสมุนไพร ซึ่งมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเมื่อเทียบกับยาแผนปัจจุบันของโรงพยาบาลมีมูลค่าสูงกว่ามาก ส่วนรายได้ของ สสอ. หน่วยให้บริการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. มีผู้ได้ใบประกอบเวชกรรมไทย ๒ แห่ง คือ รพ.สต. บ้านสะตอนและรพ.สต.บ้านทุ่งขนาน ได้เงินส่วนค่าศักยภาพที่ละ ๑๐๓,๐๕๒.๘๗ บาท เป็นเงิน ๒๐๖,๑๐๕.๗๔ บาท และได้จัดสรรเงินมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรรวมทั้ง รพ.สต.ที่ไม่มีแพทย์แผนไทย แต่มีบริการจ่ายยาสมุนไพรก็ได้รับจัดสรรตามที่ศักยภาพข้อมูลเป็นเงิน ๑๐๙,๗๙๔.๔๒ บาททำให้มูลค่ารายได้จากของ สสอ. มีมูลค่าเพิ่มขึ้นมากในปี

สรุปมูลค่ารายได้จากสิทธิชำระเงินเอง, เบิกได้, จ่ายตรง

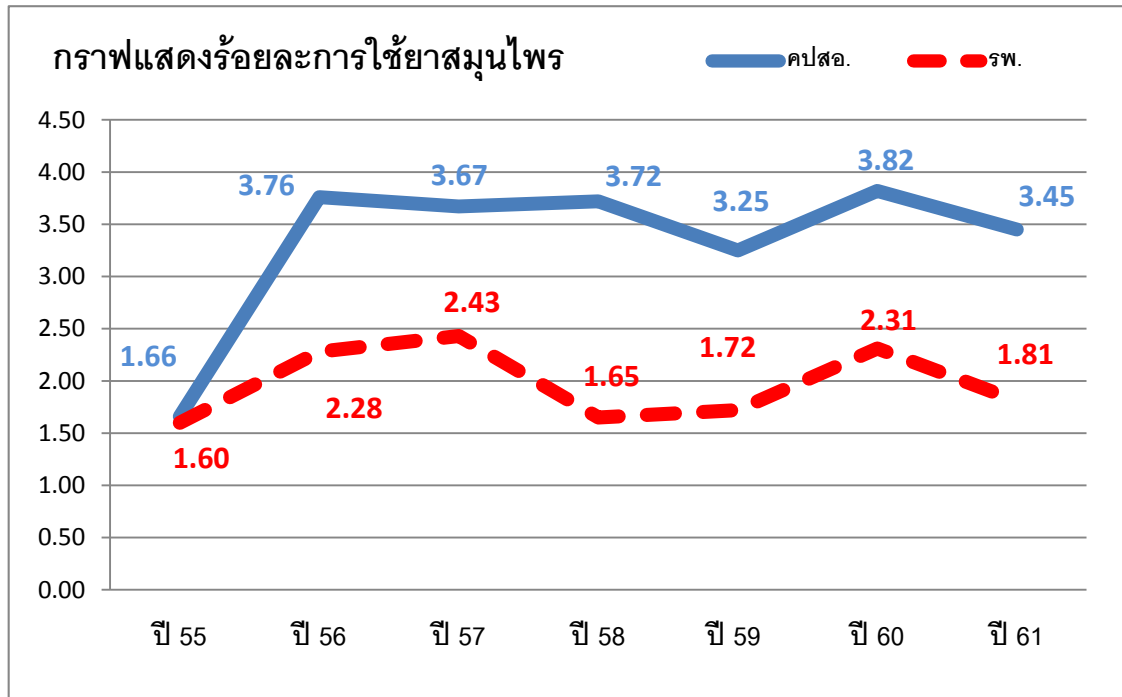


จากกราฟในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ มูลค่ารายได้จากผู้มารับบริการของสิทธิจ่ายตรง, ชำระเงินเอง และเบิกได้เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เนื่องจากมีหมวดคนไทยให้บริการเพียงพอต่อกลุ่มข้าราชการผู้มารับบริการต่อเนื่อง และเปิดบริการเพิ่มวันเสาร์

๓. สรุปตามตัวชี้วัดของกระทรวง



จากกราฟจะเห็นว่ายอดร้อยละผู้มารับบริการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้นทุกปี จากผลงานด้านการบริการนวด ประคบ อบสมุนไพร การบริการด้านส่งเสริมให้ความรู้ด้านการใช้สมุนไพร ฤาษีดัดตน ฯลฯ นำข้อมูลมาศึกษาทำให้ตัวชี้วัดนี้ผ่านเกณฑ์งานบริการแพทย์แผนไทยปี ๒๕๖๑ร้อยละ ๒๐ ของงานบริการผู้ป่วยนอก



จากกราฟจะเห็นว่ายอดร้อยละการใช้จ่ายสมุนไพรเพิ่มขึ้นค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับการใช้จ่ายแผนปัจจุบันทั้งหมดของผู้มารับบริการผู้ป่วยนอก ทั้งที่มีแนวทางในการแก้ไขการทำการอบยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นเฉพาะโรค การนำบุคลากรเข้าร่วมอบรมการใช้จ่ายสมุนไพรเพื่อส่งจ่ายยาสมุนไพรใน รพ.สต. ได้ ซึ่งเป็นนโยบายระดับกระทรวงส่งเสริมปัจจุบันในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ กระทรวงไม่ได้ใช้ตัวชี้วัดร้อยละการใช้จ่ายสมุนไพรเป็นเกณฑ์ชี้วัดของงานแพทย์แผนไทยแล้วแต่ยังมีการขับเคลื่อนให้ใช้จ่ายสมุนไพรอย่างต่อเนื่อง

๔. งานเครือข่ายแพทย์แผนไทยใน คปสอ. สอยดาว ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

- ❖ จัดประชุมเครือข่ายแพทย์แผนไทยทุก ๔ เดือน
 - ติดตามผลงานตามตัวชี้วัดของกระทรวง
 - วางแผนเรื่องกรอบยาสมุนไพร
 - ส่งเสริมบุคลากรแพทย์แผนไทยให้มีใบประกอบโรคศิลป์
 - วางแผนเรื่องระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้รับบริการในเขตพื้นที่
- ❖ จัดทำโครงการอบรมเครือข่ายแพทย์แผนไทยเพื่อการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม กลุ่ม อสม. เพื่อสร้างเครือข่ายแพทย์แผนไทยในชุมชน
- ❖ จัดทำโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านการส่งจ่ายยา เพื่อเพิ่มมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร และการใช้จ่ายสมุนไพรอย่างสมเหตุผลเป็นแนวทางเดียวกัน
- ❖ จัดตั้งกลุ่มไลน์เครือข่ายแพทย์แผนไทยเพื่อสะดวกในการติดต่อประสาน

๕. ปัญหาและอุปสรรคการเปิดบริการงานแพทย์แผนไทย

๕.๑ ด้านการบริการ

- ✓ ระบบนัดผู้ป่วยมีปัญหา
 - ลงนัดผิดวัน , ลงเวลานัดผิด ,ลงเวลานัดผิด ,ไม่ลงตารางนัด
 - ผู้ป่วยลืมนัด , ผู้ป่วยมาไม่ตรงนัด ฯลฯ

๕.๒ อาคารสถานที่ไม่เอื้อต่อการให้บริการ

- ✓ สถานที่รองรับบริการไม่เพียงพอ
- ✓ ห้องให้บริการไม่เอื้อต่อผู้รับบริการ กลุ่มอัมพฤกษ์ อัมพาต
- ✓ ตู้เก็บของใช้ของผู้ป่วยไม่เพียงพอและชำรุด

๕.๓ ข้อเสนอแนะและข้อร้องเรียนจากผู้ป่วย

- ✓ ตู้เก็บของใช้ของผู้ป่วยไม่เพียงพอต่อผู้รับบริการ
- ✓ ผู้ให้บริการนวดไทยคุณภาพการบริการลดลง

๖. แผนการในอนาคตงานแพทย์แผนไทย

- ๖.๑ สนับสนุนให้เจ้าพนักงานแพทย์แผนไทยในเครือข่าย คปสอ. มีใบประกอบโรคศิลป์ทุกคน
- ๖.๒ จัดกิจกรรมฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามนโยบายกระทรวง
- ๖.๓ ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกรณี ผู้มารับบริการรายใหม่เปิดช่องทางด่วน
- ๖.๔ จัดทำคู่มือการใช้ยาสมุนไพร รพ. และ Drug interaction ระหว่างยาสมุนไพร และยาแผนปัจจุบัน แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- ๖.๕ จัดทำ CQI เรื่องมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร ,เรื่องระบบนัดผู้ป่วย (พัฒนาต่อเนื่อง)
- ๖.๖ จัดบุคลากรให้ความรู้เรื่องยาสมุนไพร เป็นการส่งเสริมสุขภาพ
- ๖.๗ จัดทำแผนปรับปรุงสถานที่เพื่อเอื้อแก่การรับบริการ

๗. อัตรากำลังเจ้าหน้าที่งานแพทย์แผนไทย

- นางทิพย์วรรณ ชัยยะ ตำแหน่งเจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน (เริ่มปฏิบัติงาน ๑๕ พ.ค. ๒๕๕๖)
วุฒิการศึกษา แพทย์แผนไทยบัณฑิต
- นางสาวรัชฎาภรณ์ รัตนะ ตำแหน่งแพทย์แผนไทย (เริ่มปฏิบัติงาน ๔ ม.ค. ๒๕๕๙)
วุฒิการศึกษา แพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต
- นายธนาคม หมีนประเสริฐดี ตำแหน่งผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (เริ่มงาน ๑ พ.ค. ๒๕๖๐)
วุฒิการศึกษา ประกาศนียบัตรด้านนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมง
- นางปาณิสรา ทรายก ตำแหน่งหมอนวดแผนไทยแบบแบ่งเปอร์เซ็นต์ (เริ่มปฏิบัติงาน ๑ พ.ย. ๒๕๕๖)
วุฒิการศึกษา ประกาศนียบัตรด้านนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมง
- นางสาวฐิตา ภูเจริญ ตำแหน่งหมอนวดแผนไทยแบบแบ่งเปอร์เซ็นต์ (เริ่มปฏิบัติงาน ๔ ก.พ. ๒๕๕๙)
วุฒิการศึกษา ประกาศนียบัตรด้านนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมง
- นางสาวอัญชัญ พันธุ์จิตรตำแหน่งหมอนวดแผนไทยแบบแบ่งเปอร์เซ็นต์ (เริ่มงาน ๑๑ ก.พ. ๒๕๕๙)
วุฒิการศึกษา ประกาศนียบัตรด้านการนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมง
- นางสาวปรีศนา ศรีสร้อยพราว ตำแหน่งหมอนวดแผนไทยแบบแบ่งเปอร์เซ็นต์ (เริ่มงาน ๒๑ มี.ค. ๒๕๖๐)
วุฒิการศึกษา ประกาศนียบัตรด้านการนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมง
- นางสาวเดือนศิริ เนียมมีสุข ตำแหน่งหมอนวดแผนไทยแบบแบ่งเปอร์เซ็นต์ (เริ่มงาน ๑๕ พ.ค. ๒๕๖๐)
วุฒิการศึกษา ประกาศนียบัตรด้านการนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมง