

รายงานการประชุม Service Plan สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

เมื่อวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ณ ห้องประชุมอาคารจันทร์ภักดิ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางกนกกร สวัสดิ์ไชย	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลพระปกเกล้า	ประธาน
๒. นางอัญญา กนกวิจิตร	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สสจ.จบ.	คณะทำงาน
๓. นายบัญชา พร้อมดิษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.จบ.	คณะทำงาน
๔. นายภาณุ ศรีวรรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก สสจ.จบ.	คณะทำงาน
๕. นายปรีชา รัตนพรสมปอง	เภสัชกรปฏิบัติการ สสจ.จบ.	คณะทำงาน
๖. นางสาวสุภณีจัน ชันสงฆ์	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลมะขาม	คณะทำงาน
๗. นางสาวกนกวรรณ ยุทธวิชัย	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลนายายอาม	คณะทำงาน
๘. นางทับทิม สุขศิลป์	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ	คณะทำงาน
๙. นายสุรชาติ ใจสุทธิ	เภสัชกรปฏิบัติการ โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ	คณะทำงาน
๑๐. นางสาวพิมพ์พรรณ จันทร์สมบุญ	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลขลุง	คณะทำงาน
๑๑. นางสาวพรนันท์ บุญประสม	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลท่าใหม่	คณะทำงาน
๑๒. นางสาวพจี พูลเกิด	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลแก่งหางแมว	คณะทำงาน
๑๓. นางบุษยา สมตระกูล	พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแหลมสิงห์	คณะทำงาน
๑๔. นางสาวกนิศ ธัญญโชติ	แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลแหลมสิงห์	คณะทำงาน
๑๕. นางสาวอรณิชา ศีลรักษ์	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลเขาสุกิ	คณะทำงาน
๑๖. นางสาวศิริวรรณ ศิลาล่อง	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ รพ.สต. ตะปอน	คณะทำงาน
๑๗. นางสาวศรีณัฐ แสนเสนาะ	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลพระปกเกล้า	เลขานุการ
๑๘. นางสาวปวีณา ยะปัญญา	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลพระปกเกล้า	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๙. นางสาวชมพูนุช พรประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.จบ.	ผู้ช่วยเลขานุการ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ประธานกล่าวเปิดประชุม มอบใบอนุญาต การปลูก (ผลิต) ยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ เฉพาะกัญชา และ ใบอนุญาตครอบครองยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ เฉพาะกัญชา แก่ รพ.สต. บ้านปะตง และ วสข. ภูมิภักดิ์ไผ่ อำเภอสอยดาว และดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุมดังต่อไปนี้

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

๑.๑ นโยบายและตัวชี้วัด การดำเนินงานแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

นายภาณุ นำเสนอต่อที่ประชุม

- เรื่องการปลูก กัญชา กัญชง กระถ่อม โดยเน้นการสร้างงาน สร้างอาชีพ และการสร้างรายได้ ในด้านของ service plan จะมุ่งเน้นการพัฒนา สนับสนุนให้มีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยกระทรวง สธ. จะเน้นพืช ๓ ชนิด โดยเฉพาะเมื่อประเทศไทยเผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID ๑๙

จึงเน้นการนำสมุนไพรมาสร้างเงิน สร้างรายได้ โดยต้นทางจะเน้นการปลูกออกแกนิก ในจังหวัดบุรีรัมย์ มีการเน้นการปลูกพริกไทย และจะผลักดันให้เข้าสู่ออกแกนิก ๘ กลุ่ม กลุ่มที่จะปลูกก็อยู่ในปีนี้ ส่วนกลุ่มมหาวิทยาลัย จะทำศูนย์นวัตกรรมทางเครื่องสำอาง

- การขับเคลื่อน KPI ๒๐๒๒ แบ่งออกเป็น ๓ เรื่อง คือ
 - ๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีเป้าหมาย ร้อยละ ๒๐.๕
 - ๒) มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น โดยมีเป้าหมาย ร้อยละ ๓
 - ๓) เรื่องระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)
- การทดแทนยาแผนปัจจุบัน ตอนนี้มี ๗ รายการ โดยมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจยกไปอยู่ในวาระพิจารณาครั้งหน้า
- เสนอให้มีคลินิกกัญชาทางการแพทย์และ IMC ใน รพช. ทุกแห่ง

พญ. กนกกร สรุปประเด็นตัวชี้วัดของคุณภาพ มี ๒ ส่วน คือ ส่วนของเมืองสมุนไพร มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน โดยมีการติดตามเป็นมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรเพิ่มขึ้นร้อยละ ๓ และในส่วนของ Service Plan มี รพ. พระปกเกล้า เป็นประธาน มีตัวชี้วัด ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มากกว่าร้อยละ ๒๐.๕ ที่ผ่านมาใน Service plan ระดับเขตยังไม่มีกรณีประชุม ส่วนประเด็นของคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ตาม SP ของกระทรวงอยากให้มียุทธศาสตร์ ๘๐ แต่ภาคจังหวัดอยากได้ที่ร้อยละ ๑๐๐

นายภานุ เพิ่มเติม ประเด็นเรื่องร้อยละผู้ป่วยโควิด สีเขียวจะต้องได้รับยาฟ้าทะลายโจร ร้อยละ ๒๕ และร้อยละของผู้ป่วยติดเชื้อได้รับการฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร ร้อยละ ๓๐

พญ. กนกกร รพ. สนาม ทั้ง ๓ ที่เราให้ฟ้าทะลายโจรร้อยละ ๑๐๐ ยกเว้นในคนไข้ที่กินฟาวิพิลาเวีย เพราะเป็นข้อห้ามในการจ่ายยา

พทป. ศรัณณ์ภู่ ใน รพ. สนาม รำไพฯ เราให้ยาแก้ไอระคายเคือง และเก็บข้อมูลอยู่แล้ว

นายสุรชาติ ปัจจุบันที่ รพ. สนาม จันทบุรี ซึ่งเป็นผู้ป่วยโควิดสีเขียว ไม่ได้ให้ฟ้าทะลายโจรเลย

พญ. กนกกร รพ. สนาม รำไพฯ ไม่มีคนไข้สีเขียว จึงไม่ได้ให้ฟ้าทะลายโจร

มติ ที่ประชุมรับทราบ

๑.๒ คณะทำงาน SVP สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปี ๒๕๖๕

- | | |
|---|-------------------|
| ๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี | ที่ปรึกษาคณะทำงาน |
| ๒. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า | ที่ปรึกษาคณะทำงาน |
| ๓. หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รพ. พระปกเกล้า | ประธาน |
| ๔. นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สนง. สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี | รองประธาน |
| ๕. นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) | คณะทำงาน |
| ๖. หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ รพช. ทุกแห่ง | คณะทำงาน |
| ๗. หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ สนง. สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี | คณะทำงาน |
| ๘. หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สนง. สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี | คณะทำงาน |

๙ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สนง. สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	คณะทำงาน
๑๐ นายสุรชาติ ใจสุทธิ เภสัชกรปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๑๑ นายสิทธิศักดิ์ สัตยาพันธ์ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ สอน. บ้านคลองพล	คณะทำงาน
๑๒ นางสาวศิริวรรณ ศิลาผ่อง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ รพ.สต. ตะปอน	คณะทำงาน
๑๓ นางสาวศรณัฏฐ์ แสนเสนาะ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ รพ. พระปกเกล้า	เลขานุการ
๑๔ นางสาวปวีณา ยะปัญญา แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ รพ. พระปกเกล้า	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๕ นางสาวชมพูนุช พรประเสริฐ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สนง. สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	ผู้ช่วยเลขานุการ

นางอัญชญา เสนอให้ลำดับที่ ๓ ๔ และ ๕ ให้ระบุชื่อเลยเนื่องจากคำสั่งมีการเปลี่ยนแปลงทุกปี

มติ ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔

มติ ที่ประชุมรับทราบและรับรองรายงานการประชุม

นายสุรชาติ เสนอเรื่องการปรับเปลี่ยนฉลากยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ หากต้องการแก้ไขหรือมีการปรับเปลี่ยนข้อบ่งใช้ที่แตกต่างไปจากข้อบ่งใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติสามารถทำได้แต่ต้องมีการรับรองจากคณะกรรมการฯ

พญ. กนกกร มอบคุณภานุ ติดตามต่อ

วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ ทิศทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan (ดร. บัญชา พร้อมดิษฐ์)

นายบัญชา ชี้แจงเป้าหมายความสำเร็จของปี ๒๕๖๕ นั้น ควรจะมีวิธีการอย่างไรเพื่อจะทำให้บรรลุตัวชี้วัด ยกตัวอย่าง เช่น

๑. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ทาง รพ. พระปกเกล้ามี ๔ โครงการ (เรื่องการอบรม) ส่วนทาง รพ.สต. (ปฐมภูมิ) ไม่มีโครงการ ดังนั้น ควรมีการประชาสัมพันธ์ในระดับพื้นที่ให้มีการจัดทำโครงการร่วมด้วย
๒. การพัฒนาศักยภาพการบริการในสถานบริการ ทั้ง รพ. พระปกเกล้า และ รพช. ไม่มีโครงการ แต่ใน รพ.สต. มีแผนจะจัดจ้างแพทย์แผนไทยมาประจำให้ครบทุก รพ.สต. และจะมีการจัดจ้าง ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย

นายบัญชา ถ้าทางสถานบริการทำแผน ถ้าเป็นแผนงบประมาณ ประเภทบลงทุนต้องคิดในระยะยาว เพราะในงบปี ๒๕๖๕ ได้พิจารณาไปแล้ว และในงบปี ๒๕๖๖ ได้มีการเขียนของบไปแล้ว ดังนั้นในปี ๒๕๖๗ ต้องการขอต้องคิดไว้เลย ส่วนกรณีถ้าเป็นแผนงบประมาณอื่นๆ สามารถคิดปีต่อปีได้เลย ในการทำแผนจะต้องครอบคลุมทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็น รพศ. รพช. และ รพ.สต.

นางอัญชญา การคิดแผนการทำงานในส่วนของคน เงิน ของ จะต้องไปด้วยกัน ดังนั้น ในตอนนี้ขอให้หน่วยบริการระดับตติยภูมิ คิดไปถึงระดับปฐมภูมิ เนื่องจากนโยบายปฐมภูมิเข้มแข็ง โดยให้ดูเชื่อมโยงกัน เช่น แผนงาน ๑ ปี ประกอบด้วย แผนงาน และแผนคน ที่มีคนที่มีความสามารถลงไปทำงานตรงนี้ใหม่ (คิดงานแล้วดูความพร้อมของคน) แล้วปฐมภูมิต้องมีความรู้อะไร จนท. อสม. แล้วมาคว่ามีอุปกรณ์ใหม่

นางอัญชณา แผนงบลงทุนคิดก่อนแผนงาน ปีหน้าจะเพิ่มบริการอะไร ปีนี้จึงต้องของบงทุนก่อน
ดังนั้น คัดงาน งบค่าเสื่อม ซ้อมใหม่ไม่ได้ ใช้การซ่อมบำรุง (เพิ่มคน สร้างตึก อันนี้เป็นเรื่องของนโยบาย
ข้างบน) ฝากกรรมการ ทำแผนเพื่อไปถึงปฐมภูมิ (เชื่อม ทฤษฎีปฐมภูมิ) และการนำดิจิทัล มาเชื่อมการ
บริการ เพื่อไม่ให้งานสะดุด

พญ. กนกกร จะนำมาพัฒนาในวาระ ๔.๒

นายบัญชา ในปี ๒๕๖๕- ๒๕๖๖ ได้ทำไปแล้ว ดังนั้น จะมีเรื่องของปี ๒๕๖๗ ถ้ามีงบลงทุนให้เขียนไปใน
ของปีนี้นะ

มติ ที่ประชุมรับทราบ

๓.๒ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (การบริการแพทย์แผนไทยและมูลค่าการใช้ยา)

พทพ. ศรีณัฐ ภาพรวมของจังหวัด ร้อยละบริการด้านการแพทย์แผนไทยอยู่ที่ร้อยละ ๑๔.๓๙
ของปี ๒๕๖๔ ลดลงจากปี ๒๕๖๓ เทียบกับเขต ๖ จังหวัดของเราได้ลำดับที่ ๓ เนื่องจากบริการนวดของเราปิด
ยาวนานกว่าในปีงบประมาณที่ผ่านมา (ข้อมูลของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ในวันที่ ๒ พ.ย. ๖๔)

ร้อยละการบริการ ในภาพรวมของจังหวัด รายอำเภอ ทั้งจังหวัดมี สอดดาว ๒๑.๖๕ ผ่านเกณฑ์ เทียบกับปี
๒๕๖๓ ได้ ๑๗.๒๖ อ. เมือง ๘.๗๗ ทุกอำเภอลดลงทั้งหมด

มูลค่าการใช้ยาในปี ๒๕๖๔ พบว่า สัดส่วนการใช้ยาแผนไทย/แผนปัจจุบัน ในจังหวัดจันทบุรี อยู่ใน
ลำดับที่ ๓ ได้ร้อยละ ๑.๙ โดยทั้งเขต พบว่า ไม่มีที่ใดผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๓) ในภาพรวมเขตอยู่ที่ ๒.๑๓

พญ. กนกกร ปีนี้มีเกณฑ์เพิ่มเรื่อง การใช้ฟ้าทะลายโจรในคนไข้โควิด ร้อยละ ๒๕ และการดูแล
ด้วยการแพทย์แผนไทยในการฟื้นฟู IMC (การใช้กัญชา + หัตถการ) จะนำมารวมในการรายงาน ในที่
ประชุม SVP ใหม่

มติ ที่ประชุมเห็นชอบนำไปรวมใน SVP (มีการบริการแพทย์แผนไทย การใช้ยา และ IMC)

๓.๓ งบบริการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (นายภานุ ศรีวรรรัตน์)

นายภานุ เสนอเรื่องการฝังเข็ม จะได้เงินชดเชย จ่ายตามบริการครั้งละ ๑๐๐ บาท และเหมา
จ่ายถ้าให้บริการถึง ๒๐ ครั้ง การจ่ายยานวด อบ ประคบ จ่ายตามบริการ ตามผลงานที่เราทำได้ ศึกษา
เพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์ของ สปสช.

พญ. กนกกร การฝังเข็มจำเป็นจะต้องมีการทำ Authen Code ก่อนทุกครั้ง

นายภานุ น้ำมันกัญชาสูตร อ. เดชา และน้ำมันกัญชาทั้ง ๕ น้ำมันขององค์การเภสัช ก็สามารถ
ได้รับเงินจัดสรรบริการคืนกลับมาจากสปสช.ได้ แต่ต้องใช้จ่ายในโรคที่อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด

พทพ. พิมพ์พรรณ น้ำมัน อ. เดชา ไม่ได้รับการสนับสนุนฟรีแล้ว ตอนนี้สิบลบาทประมาณ ๒๐๐
บาท/ขวด

นายภานุ น้ำมันขององค์การเภสัช ยังให้ฟรีอยู่ ลองสอบถามไปได้

พญ. กนกกร มี รพช. แก่งหางแมว และ รพช. ชลุม ที่ใช้ น้ำมัน อ. เดชา โดยเป็นกลุ่มโครงการวิจัย
และในปีนี้จะได้รับจัดสรรคืนกลับมาจากสปสช.แต่จะเฉพาะใน ๓ กลุ่มโรคตามที่คณะกรรมการชี้แจงไป ซึ่ง
ในส่วนของโรคมะเร็ง แพทย์ที่พระปกเกล้า ไม่จ่ายเลย

พทป. พิมพ์พรรณ ที่รพ. ขลุ้งจะจ่ายยาแก้ยุงให้กับผู้ป่วยในกรณีเพิ่มคุณภาพชีวิต ไม่ใช่การรักษา
มะเร็ง

มติ ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องพิจารณา

๔.๑ การขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร ปี ๒๕๖๔ (นางอัญชญา กนกวิจิตร)

นางอัญชญา ฝากเรื่องเมืองสมุนไพร จากนายแพทย์ใหญ่ คือ เรื่อง seamless one goal > seamless care โดยกำหนดนโยบาย ตติยภูมิ ลงสู่ ทุตติยภูมิ ลงสู่ ปฐมภูมิ และวัดที่ผลลัพธ์ “ประชาชนมีสุขภาพดี จนท. มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

มีโจทย์เดียวคือ เมืองจันทน์เล่นเรื่องอะไร ด้านไหน (ห้ามคุยเรื่อง คน เรื่องของ) โดย

๑. เสนอเรื่องอาหาร โดยให้เป็นธิมของจังหวัดจันทบุรี (ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ) เริ่มจากเน้นปลูกพืชผักสมุนไพร เพื่อใช้ในครัวเรือน ครัวสมุนไพร มีการชวนชาวบ้าน ชุมชน ปลูกสมุนไพรประจำบ้าน ไปร่วมมือกับ อสม. ไปร่วมกับชุมชน เพื่อให้มาร่วมกันปลูกผักสมุนไพร ในบ้าน ในรพสต. ในหน่วยบริการ (ร่วมมือกันใน ครอบครัว ชุมชน อสม. รพ.สต.)

๒. ผลิตอาหารสมุนไพร ในจันทบุรีมีอาหารสมุนไพร โดยร่วมมือกับร้านอาหาร สถานที่ท่องเที่ยว ร่วมกับภาคีเครือข่าย ททท. จัดทำเมนูอาหารสมุนไพรยอดเยี่ยมในโรงแรมที่พัก แยกเมนูที่มีอาหารสมุนไพรอยู่ มีร้านของฝาก สธ. ประสานช่วยทำเรื่องสรรพคุณ คุณค่าอาหาร โภชนาการ เพื่อให้ในเมืองจันทบุรี มีตลาดสมุนไพร

๓. ภาคส่วนมหาวิทยาลัยราชภัฏฯ ช่วยในการพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม จะมีการผลิต ผลิตภัณฑ์สมุนไพร นอกจากนี้ยังมีวิทยาลัยราชชมงคล ที่จะมาร่วมผลิตด้วย โดยให้ทำเรื่องอาหารก่อน ส่วนทีมพื้นที่ต้องไปดูในเรื่องของการทำ OTOP ให้เค้าทำได้และถูกที่สุด

มติ ที่ประชุมเห็นชอบ

๔.๒ แผนพัฒนางานแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (นายภานุ ศรีวรรรัตน์)

นายภานุ จะมีการพัฒนาบุคลากร ขาดแพทย์แผนไทยที่ประจำใน รพ.สต. อีก ๓ แห่ง
พญ. กนกกร เราจะต้องตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติงาน ตัวอย่างเช่น

ระดับ	KPI	วิธีการ	หมายเหตุ
รพ. พระปกเกล้า	เพิ่มการใช้ยาแผนไทยใน รพ. โดยให้แพทย์แผนปัจจุบันสั่งจ่ายยามากขึ้น	๑. ให้พยาบาล GP คัดกรอง แล้วส่งมาแผนไทย ๒. ประชาสัมพันธ์ในแผนกอื่นๆ เช่น ออโธฯ ศัลฯ จิตเวช ๓. ใช้การทำ road show ๔. ให้ความรู้ในนิสิต ปี ๕ - ๖	

๑. ร้อยละการให้บริการเท่ากับ ๒๐.๕

นางอัญชญา ตติยภูมิ ทำคลินิกคู่ขนาน ทุตติยภูมิ (รพช. ต้องไปคิดว่าจะทำอะไร)

พญ. กนกกร สถานบริการที่สามารถ เปิดบริการนวดได้ จะสามารถเพิ่มยอดการบริการได้
นางอัญชญา ไปตั้งต้นจากที่มีกรอบให้เต็มสตรีม แล้วทำให้เกิดให้ได้ ไปดูที่จะเติมที่ใดได้ โดยออกแบบ
การบริการให้สอดคล้องกับ new normal ตามแบบ UP ๑๐ ข้อ

พญ. กนกกร เสนอให้เพิ่มการผลิตหมอนวด ในปีงบประมาณ

นางอัญชญา สร้างแผนการส่งเสริมท่องเที่ยว เปิด/หาแหล่งให้เค๊าอบรม

๒. ร้อยละการใช้ยาเท่ากับ ๓

พญ. กนกกร ตติยภูมิ ทำคลินิกคู่ขนาน ตติยภูมิ

๓. การใช้ฟ้าทะลายโจรในโควิดร้อยละ ๒๕ และในผู้ป่วยติดเชื้อได้รับการฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทย
การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร ร้อยละ ๓๐

พญ. กนกกร ไม่มีการใช้ฟ้าทะลายโจร ในกรณีของการป้องกันโรคโควิด

นายสุรชาติ ใน รพช. เขาคิชฌกูฏ ถ้าเป็นคนไข้ในระบบ ARI จะให้ฟ้าทะลายโจรทุกราย

๔. การบูรณาการ IMC แผนไทย

พญ. กนกกร มีเป้าหมาย ๑๐๐ % โดยทำไปแล้วทุก รพช. คือ รพช. ชลุม แก่งหางแมว ท่าใหม่ คิชฌกูฏ
เขาสุกิมา นายายอาม แหลมสิงห์ มะขาม สอยดาว และโป่งน้ำร้อน

๕. คลินิกกัญชาทางการแพทย์ใน Pariative Care

พญ. กนกกร คลินิกกัญชาทางการแพทย์ให้นำออกไปรวมไว้ใน SVP กัญชา

๔.๓ จัดทำเมนูสุขภาพสมุนไพร จันทบุรี (นายภานุ ศรีวรรรัตน์)

นายภานุ การจัดทำเมนูสุขภาพสมุนไพรไทยที่จันทบุรี จะมี ททท. มาร่วมประชาสัมพันธ์ (ไป
รโมท) ด้วย โดยให้แพทย์แผนไทยทุกอำเภอ จัดทำเมนูอาหาร จัดทำภาพประกอบ ทำเนื้อหาคุณภาพของ
อาหาร สรรพคุณ และมีส่วนประกอบว่ามีอะไรบ้าง และส่งกลับมารวบรวมที่ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ
สนง. สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

มติ ที่ประชุมทราบ

๔.๔ กิจกรรมบูรณาการกับกลุ่มงาน/งาน (นายภานุ ศรีวรรรัตน์)

๑. แม่และเด็ก รพช. ชลุม รับดำเนินการ
๒. วัยทำงาน รพช. มะขาม รับดำเนินการ
๓. วัยรุ่น รพช. สอยดาว รับดำเนินการ
๔. วัยสูงวัย รพช. แหลมสิงห์ รับดำเนินการ

มติ ที่ประชุมทราบ

๔.๕ การประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ผสมผสาน (รพ.สส.ทท.) ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID ๑๙ (นายภานุ ศรีวรรรัตน์)

นายภานุ การประเมินมาตรฐาน การวัดผล รพ. สส.ทท. กำหนดส่ง ไตรมาส ๓ – ๔ โดยเกณฑ์
ทาง สสจ. จะทำให้เป็นอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้ง่ายต่อการประเมิน โดยจะทำเป็นโปรแกรมให้คีย์และคิด
คะแนนออกมาเลย

มติ ที่ประชุมทราบ

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

๕.๑ การเปิดให้บริการในการคัดกรองนวดในสถานการณ์การระบาดของ COVID

พญ. กนกกร อยากให้มีเกณฑ์การปฏิบัติไปในทางเดียวกัน โดยไม่ก่อให้เกิดการติดเชื้อระหว่างผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ

พทพ. ศรัณณ์ภัฏ ปัจจุบันสถานที่ที่เปิดให้บริการแล้วคือ สสจ. เปิดให้บริการเฉพาะนอกเวลา รพ. พระปกเกล้า เปิดให้บริการใน – นอกเวลา โดยของ รพ. พระปกเกล้า อนุญาตให้เปิดแอร์ได้ โดยกำหนดให้มีม่านกันระหว่างเตียง มีการสวมใส่หน้ากากอนามัย (mask) ๒ ชั้น ทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ มีการเปลี่ยนผ้าปูเตียงทุกครั้งในทุกทราย และผู้เข้ารับบริการต้องผ่านการฉีดวัคซีนแล้ว ๒ เข็ม

น.ส. พจี ทาง รพช. แก่งหางแมว มีการตรวจ ATK ในทุกราย โดยนัดผู้รับบริการมาก่อนเวลา ๑๕ นาที โดยผู้มารับบริการไม่ต้องชำระเงิน และต้องขอ Authen Code ก่อนการรับบริการทุกรายที่มารับบริการ

พญ. กนกกร ทาง รพ. พระปกเกล้า มีแผนกทันตกรรม และ ENT ที่ตรวจ ATK ก่อนทำหัตถการเท่านั้น

นางอัญชญา เสนอให้มีการตรวจ ATK ภายใน ๗๒ ชม. ก่อนการมารับบริการ

สรุป แนวทางการให้บริการในการคัดกรองนวดในสถานการณ์การระบาดของ COVID ๑๙

๑. ATK ผู้มารับบริการ ไม่เกิน ๗๒ ชม. นับเป็นชม. มีการลงเวลา กรณีทำมาจากที่อื่น ต้องมีหลักฐานมายืนยัน ทำโดยจากบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น ระบุวัน และเวลา
๒. ผู้รับบริการ ฉีดวัคซีน ครบ ๒ เข็ม
๓. ผู้ให้บริการ (หมอนวด) จะต้องตรวจ ATK ทุก ๒ สัปดาห์
๔. สถานที่ต้องเป็นไปตามตามมาตรการ มีการ cleaning เมื่อการพักเตียงและตอนเลิกงาน และต้องมีการระบายอากาศ โดยใช้เวลา ๑ ชม.
๕. ทั้งผู้มารับบริการและผู้บริการ ใส่หน้ากากอนามัย (mask) ๑ – ๒ ชั้น แล้วแต่โรงพยาบาล
๖. สิทธิ UC สามารถเบิกค่าตรวจ ATK ได้

มติ ที่ประชุมทราบ

๕.๒ สํารวจข้อมูลผลงานวิชาการ วิจัย นวัตกรรม ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกปี ๒๕๕๕-๒๕๖ (นายภาณุ ศรีวรรัตน์)

นางอัญชญา ให้จัดทำส่งข้อมูลมาที่ สสจ. จบ.

นายภาณุ มีเว็บไซต์ สสจ. ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มงานการแพทย์แผนไทย จะมีข้อมูลการใช้จ่ายใหม่สามารถไปดาวน์โหลดได้

นางอัญชญา เสนอให้การประชุมครั้งที่ ๒ เป็นรูปแบบวิดีโอ conference และในครั้งที่ ๓ เป็นการพบเจอกัน สลับกันไป

ประชุมอภิปรายผลครั้งต่อไป ในวันที่ ๑๙ ม.ค. ๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น. ในระบบของเว็บเอกซ์ Webex

มติ ที่ประชุมรับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.

(.....
(นางสาวปวีณา ยะปัญญา)
ผู้จัดรายงานการประชุม

(.....
(นางกนกกร สวัสดิ์ไชย)
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

สรุปวาระติดตามครั้งหน้า

๑. การทดแทนยาแผนปัจจุบัน (มอบคุณภานุ)
๒. การปรับเปลี่ยนฉลากยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (มอบคุณภานุ)
๓. การบริการแพทย์แผนไทย การใช้ยา และ IMC