

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๒ กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
หัวข้อ “กัญชาทางการแพทย์
เขตสุขภาพที่ ๓ จังหวัดอุทัยธานี รอบที่ ๑/๒๕๖๔

๑. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)
หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก กบรส และ สถาบันกัญชา
หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๒. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
๑. ปัญหาต้นน้ำ (ด้านการปลูก)		
๑.๑ กระบวนการออกใบอนุญาตของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาควรจะกำหนดขั้นตอนกระบวนการและระยะเวลาแล้วเสร็จที่ชัดเจน	ด้านการขอขึ้นทะเบียนต่างๆที่ล่าช้า การแก้ไขที่ดำเนินการแล้ว ทางสำนักงานอาหารและยาทำงานเชิงรุก และดำเนินการให้เร็วที่สุดพัฒนาระบบรายงาน SAS ให้ดีขึ้น	ดำเนินการแล้ว
๒. ปัญหากลางน้ำ (ด้านการผลิต)		
๒.๑ กระบวนการผลิตน้ำมันกัญชาล่าช้ากว่าแผนที่กำหนดไว้	ภายหลังจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 คลี่คลาย รพ.หนองฉางได้ส่งบุคลากรไปเข้ารับการอบรมด้านการผลิต และยื่นเอกสาร GMP เพิ่มเติมในการผลิตตำรับยาน้ำเพื่อขออนุญาตผลิตน้ำมันกัญชา	เร่งรัดให้รับดำเนินการแล้ว
๓. ปัญหาปลายน้ำ (ด้านการให้บริการ)		
๓.๑ ผู้ให้บริการยังขาดความเชี่ยวชาญในการให้บริการและการสั่งใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์	<ul style="list-style-type: none">- มีแผนเปิดศูนย์การเรียนรู้คลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลอุทัยธานี เพื่ออบรม การคัดกรองผู้ป่วยเข้าคลินิกกัญชา เกณฑ์การวินิจฉัยผู้ป่วย เทคนิคการสั่งจ่ายยา การติดตามผลการรักษา/อาการไม่พึงประสงค์ และการบันทึกข้อมูลลงระบบรายงาน- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มความรู้ความเชี่ยวชาญในการสั่งจ่ายตำรับยากัญชาทางการแพทย์	มีแผนดำเนินการในช่วงไตรมาสที่ ๓

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
๓.๒ การคัดกรองผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษาในคลินิกกัญชาทางแพทย์ยังมีน้อย	<ul style="list-style-type: none"> - เน้นการคัดกรองเชิงรุก เช่น การเยี่ยมบ้าน ค้นหาผู้ป่วยในรพ. /คลินิกพิเศษต่างๆ ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยตำรับยา กัญชา - ประชาสัมพันธ์ โรคและอาการที่ส่งเข้าคลินิกกัญชาได้ - คัดกรอง เจาะเลือดส่งตรวจ เพื่อจะได้เข้าถึงคลินิกกัญชามากขึ้น 	เริ่มดำเนินการแล้ว
๓.๓ ผู้ป่วยไม่สามารถมารับยาได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมีความลำบากในการเดินทางมาคลินิก	<ul style="list-style-type: none"> - เน้นเชิงรุก การเยี่ยมบ้าน - ติดตาม และโทรแจ้งล่วงหน้าก่อนวันนัด - ประสานเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ใกล้เคียง คัดกรอง เจาะเลือดส่งตรวจ เพื่อจะได้เข้าถึงคลินิกกัญชามากขึ้น - กำกับ ติดตาม การใช้ยา กัญชาทางแพทย์กับผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง 	เริ่มดำเนินการแล้ว

๓. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

การทำแผนรองรับ กลุ่มผู้ปลูก รัฐบาลกิจชุมชน การใช้ส่วนอื่นๆ ของกัญชา (ที่ไม่ใช่ยาเสพติด) เช่น ใบ ต้น ราก ในการผลิตยา เกสซ์ตำรับ เครื่องสำอาง น้ำรื่อง ๓ ตัวแรก (อดุมณี ๓ อย่าง)

๑. Ruby Soap สบู่ทับทิม ส่วนประกอบ กัญชา ขมิ้นชัน

๒. Amber Soap สบู่อำพัน ส่วนประกอบ กัญชา น้ำผึ้ง (แผนรับซื้อน้ำผึ้งลำไย น้ำผึ้งทุเรียน จากกลุ่มเกษตรกรที่อยู่ในพื้นที่)

๓. Black Jade Blam ยาหม่องหยกดำ กัญชา ไพล ขมิ้น และสมุนไพรอื่นๆ และวางแผนดำเนินการผลิตทดแทน Balm ที่ใช้จ่ายให้คนไข้โรงพยาบาลและเครือข่าย

๔. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

๔.๑ สำหรับพื้นที่

- ให้ผลิตตำรับยา กัญชา ที่ปลดล็อก ๕ ตำรับ เช่น สุขไสยาไทย ยาแก้ลมไม่หลับ/ ยาแก้ไขผอมเหลือง ยาแก้ลมแก้เส้น ยาหาริดสีดวงทวารหนักและโรคผิวหนัง และยาแก้โรคจิต
- กระตุ้น ส่งเสริม การใช้ยาสมุนไพร อย่างสมเหตุผล

๔.๒ สำหรับส่วนกลาง

- ทำการสำรวจการใช้ยาสมุนไพร ในทุกหน่วยบริการ เขตสุขภาพที่ ๓ ที่มีการสั่งซื้อ นอกเหนือจากงบที่ได้รับสนับสนุน (งบ ๑๒ ล้านบาท) ในด้านของชนิด จำนวน และแหล่งที่ซื้อ เพื่อประกอบการวางแผนในการขยายการผลิตใน รพ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี และ รพ.สรรคบุรี จ.ชัยนาท ตลอดจนขยายการปลูกวัตถุดิบและวัตถุดิบที่ต้องการในการผลิตยา เพื่อส่งเสริมเกษตรกรแบบบูรณาการในเขตสุขภาพที่ ๓
- กรมการแพทย์แผนไทยฯ ทำบันทึกขออนุญาตไปยัง อย. แบบรวมทั่วประเทศ ให้สถานที่ปลูกสามารถจำหน่าย ใบ ต้น ราก ให้ผู้ประกอบการ นำไปประกอบอาหาร

สรุปรายงานโดย : โดยทีมตรวจราชการนครสวรรค์

1. นายอภิชาติ วิสิทธิ์รังษี รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.สวรรค์ประชารักษ์
2. นางปิยฤดี ฉายแสงมงคล เกษัชกรชำนาญการพิเศษ สสจ.นครสวรรค์
3. นายศิวพล สุวรรณบัณฑิต แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ สสจ.นครสวรรค์
4. นางสาวกมลทิพย์ ชัยสุวรรณ แพทย์แผนไทย สสจ.นครสวรรค์