

## แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

## ประเด็น กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

## หัวข้อ “กัญชาทางการแพทย์”

เขตสุขภาพที่ ๓ รอบที่ ๑/๒๕๖๔ จังหวัดอุทัยธานี

## ๑. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก กบรส และ สถาบันกัญชา

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

## ๒. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

ผลการดำเนินงาน ตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ รายละเอียดดังนี้

## ๑. ต้นน้ำ

ประเด็น	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (จำนวน.....แห่ง)				
		กลุ่มวิสาหกิจ ยื่นคำขอ	ได้รับ ใบอนุญาต	รอรับ ใบอนุญาต	รอรับการ ตรวจประเมิน	ไม่ผ่าน
ส่งเสริมสนับสนุน การปลูก	รพ.สต.ร่วมกับวิสาหกิจปลูก กัญชา จังหวัดละ ๑ แห่ง	๑๗	๑๕	๐	๐	๒

## ๒. กลางน้ำ

ประเด็น	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (จำนวน.....แห่ง)
ส่งเสริมสนับสนุนการ สกัดและแปรรูป กัญชาทางการแพทย์	มีการสกัดและแปรรูป กัญชา เขตละ ๑ แห่ง	ดำเนินการในภาพรวมเขตที่ รพ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี แผนการดำเนินงานไตรมาส ๑/๒๕๖๔ ดำเนินการต่ออายุ GMP ไตรมาส ๒/๒๕๖๔ เข้ารับการอบรมจากกรมการแพทย์แผนไทยในการ ผลิตน้ำมันกัญชา สูตรอาจารย์เดชา, ยื่นเอกสาร GMP เพิ่มเติมในการ ผลิตตำรับยาน้ำ และขออนุญาตผลิต ไตรมาส ๓/๒๕๖๔ เริ่มดำเนินการผลิต

## ๓. ปลายน้ำ

## ๓.๑ การเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

ประเด็น	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (จำนวน.....แห่ง)
การเปิดให้บริการคลินิก กัญชาทางการแพทย์ แบบบูรณาการ	แต่ละจังหวัดมีการจัดตั้ง คลินิกกัญชาฯ แบบบูรณา การไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐	จำนวน รพ. ในจังหวัด ๘ แห่ง จำนวน รพ. ที่เปิดให้บริการคลินิกกัญชาแบบบูรณาการ ๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

## ๓.๒ การเข้ารับการอบรมของผู้ให้บริการ

ประเด็น	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย	แผนปัจจุบัน (จำนวน.....คน)				แผนไทย (จำนวน.....คน)
		แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล	แพทย์แผนไทย
การเข้ารับ การอบรมของ ผู้ให้บริการ	รพ.ทุกแห่งมีแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และแพทย์แผน ไทยที่ได้รับการอบรม	๑๖	๐	๒๐	๑๖	๒๔

๓.๓ มาตรฐานของการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐ ของคลินิกกัญชาแบบบูรณาการดำเนินการตามมาตรฐานที่กำหนด

๑	แนวการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในสถานบริการสุขภาพ	รพ. อุทัยธานี		รพ. บ้านไร่		รพ.หนองฉาง		รพ.ทัพทัน		รพ.ลานสัก		รพ.สว่างอารมณ์		รพ.ห้วยคต		รพ.หนองขาหย่าง	
		มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
๑.๑	แต่งตั้งคณะกรรมการกัญชาทางการแพทย์	/		/		/		/		/		/		/		/	
๑.๒	จัดตั้งทีมผู้เชี่ยวชาญที่ผ่านการรับรองจากกรมการแพทย์	/		/		/		/		/		/		/		/	
๑.๓	จัดให้มีระบบการลงทะเบียนผู้ป่วย ในการให้บริการรักษา ส่งจ่ายยา ติดตามผลการรักษา ด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	/		/		/		/		/		/		/		/	
๑.๔	มีการจัดทำทะเบียนสารสกัดจากกัญชาสามารถตรวจสอบจำนวนการใช้ไปและคงเหลือ	/		/		/		/		/		/		/		/	
๑.๕	มีระบบส่งต่อผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยเกิดอาการข้างเคียง ผลที่ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา	/		/		/		/		/		/		/		/	
๑.๖	มีการตรวจสอบสารสกัดจากกัญชาทั้งในผู้ป่วยและผลิตภัณฑ์สารสกัดจากกัญชา ด้วยเครื่องมือชุดทดสอบ ตามขั้นตอนการปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง	/		/		/		/		/		/		/		/	
๑.๗	มีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาการนำกัญชามาใช้ทางการแพทย์		/		/		/		/		/		/		/		/

๒	การจัดบริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์	รพ. อุทัยธานี		รพ. บ้านไร่		รพ. หนองฉาง		รพ. ทัพทัน		รพ. ลานสัก		รพ.สว่างอารมณ์		รพ. ห้วยคต		รพ.หนองขาหย่าง	
		มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
๒.๑	มีข้อมูลลงทะเบียนผู้ป่วยที่มารับการรักษาทุกราย และทุกครั้งที่มาใช้บริการ ด้วยโปรแกรม C-MOPH	/		/		/		/		/		/		/		/	
๒.๒	ก่อนแพทย์สั่งจ่ายสารสกัดจากกัญชา ผู้ป่วยต้องผ่านขั้นตอน	/		/		/		/		/		/		/		/	
๒.๒.๑	มีการประเมินผู้ป่วยตามแบบประเมินก่อนสั่งจ่ายผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์	/		/		/		/		/		/		/		/	
๒.๒.๒	ได้รับคำแนะนำตามแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์	/		/		/		/		/		/		/		/	
๒.๒.๓	การประเมินผู้ป่วยตามแบบสอบถามคุณภาพชีวิต (EQ-๕D-๕L)	/		/		/		/		/		/		/		/	
๒.๒.๔	ต้องลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการ (Inform Consent Form)	/		/		/		/		/		/		/		/	
๒.๓	การสั่งใช้สารสกัดจากกัญชาให้ผู้ป่วยต้องอยู่ภายใต้การดูแลกำกับของทีมแพทย์และเภสัชกรผู้เชี่ยวชาญ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตร	/		/		/		/		/		/		/		/	
๒.๔	ให้คำแนะนำผลข้างเคียงและอาการที่ไม่พึงประสงค์หลังได้รับสารสกัดจากกัญชาแก่ผู้ป่วยทุกราย	/		/		/		/		/		/		/		/	

๒	การจัดบริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์	รพ. อุทัยธานี		รพ. บ้านไร่		รพ. หนองฉาง		รพ. ทัพทัน		รพ. ลานสัก		รพ.สว่างอารมณ์		รพ. ห้วยคต		รพ.หนองขาหย่าง	
		มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
๒.๕	มีการติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยระยะบำบัด ตลอดการรักษาด้วยสารสกัดจากกัญชา	/		/		/		/		/		/		/		/	
๒.๖	มีการตรวจทดสอบผลิตภัณฑ์สารสกัดจากกัญชา สาร THC /CBD ทางห้องปฏิบัติการ		/		/		/		/		/		/		/		/
๒.๗	ติดตามผลลัพธ์การบำบัดรักษาผู้ป่วยและประเมินผลข้างเคียง อาการแสดงทางกายและจิตที่ไม่พึงประสงค์	/		/		/		/		/		/		/		/	
๓	การจัดทีมบุคลากรประจำหน่วยคลินิกกัญชาทางการแพทย์																
๓.๑	แพทย์ อย่างน้อย จำนวน ๑ คน	/		/		/		/		/		/		/		/	
๓.๒	เภสัชกร อย่างน้อย จำนวน ๑ คน	/		/		/		/		/		/		/		/	
๓.๓	พยาบาล/นักวิชาการ อย่างน้อย จำนวน ๑ คน	/		/		/		/		/		/		/		/	
๓.๔	แพทย์แผนไทย อย่างน้อย จำนวน ๑ คน	/		/		/		/		/		/		/		/	
๓.๕	นักเทคนิคการแพทย์ อย่างน้อย จำนวน ๑ คน		/	/		/		/		/		/		/		/	
๓.๖	แพทย์ระบบประสาท (หน่วยสนับสนุน) ถ้ามี		/		/		/		/		/		/		/		/
๓.๗	ผู้ให้คำปรึกษากลุ่มงานจิตเวชยาเสพติด (หน่วยสนับสนุน) ถ้ามี	/		/		/		/		/		/		/		/	
๓.๘	ทีมบุคลากรห้องฉุกเฉิน (หน่วยสนับสนุน) ถ้ามี		/	/		/		/		/		/		/		/	

สรุปผลการดำเนินงานมาตรฐานของการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

จำนวน รพ.ทั้งหมด	จำนวน รพ. ที่ดำเนินการครบถ้วน	คิดเป็น ร้อยละ
๘ แห่ง	๖ แห่ง	ร้อยละ ๗๕

๓.๔ การติดตามประสิทธิผลและความปลอดภัยจากการใช้กัญชาทางการแพทย์

๓.๔.๑ ด้านประสิทธิผล

ประเด็น	จำนวนผู้เข้ารับ บริการ (ราย)	จำนวนผู้เข้ารับบริการ ที่อาการดีขึ้น
<b>คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน</b>		
๑. จำนวนผู้เข้ารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน	๗๕	๔๖
๒. จำนวนผู้เข้ารับบริการแบ่งตามข้อบ่งใช้/อาการของโรค		
พาร์กินสัน	๘	๕
Palliative care	๓๒	๑๙
ปวดที่ติดต่อการรักษา	๓	๑
นอนไม่หลับ	๑๕	๑๑
Neuropathic pain	๑๐	๔
อาการปวด	๕	๔
เนื้องอก	๑	๑
สะเก็ดเงิน	๑	๑
<b>คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย</b>		
๑. จำนวนผู้เข้ารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย	๗๙๓	๕๗๗
๒. จำนวนผู้เข้ารับบริการแบ่งตามข้อบ่งใช้/อาการของโรค		
นอนไม่หลับ	๓๙๗	๓๒๗
เจริญอาหาร	๕๕	๔๓
ปวดเมื่อย อ่อนแรง ชา	๑๘๘	๑๔๕
มะเร็ิง	๖๘	รอดติดตาม
ภูมิแพ้	๑๙	๑๐
ริดสีดวงทวาร	๑	๐
สะเก็ดเงิน	๗	๔
เครียด	๑๖	๑๒
พาร์กินสัน	๒๓	๒๐
ไมเกรน	๑๙	๑๖

๓.๔.๒ การส่งจ่ายตำรับยาสมุนไพรในคลินิกศึกษาทางการแพทย์

ตำรับยาสมุนไพร	จำนวนที่มีการส่งจ่าย (ขวด/ซอง)
<b>แผนปัจจุบัน</b>	
THC:CBD (๑:๑)	-
THC ๑.๗%	๑๐๙
CBD	-
<b>แผนไทย</b>	
น้ำมันเดชา	๖,๑๔๐
ศุขไสยาสน์	๒,๐๔๘
ทำลายพระสุเมรุ	๒,๑๙๙
แก้ลมแก้เส้น	๑,๔๙๒
ยาทาริดสีดวงและโรคผิวหนัง	๓๓๐
แก้ลมแก้เส้นเบื้องสูง	๑
อัมฤตโอสถ	๐
ไฟอาวุธ	๐
น้ำมันกัญชาทั้ง ๕	๕๕

๓.๔.๓ อาการไม่พึงประสงค์ที่พบ (ADR)

ตำรับยา/กัญชา	จำนวนผู้รับบริการที่พบอาการไม่พึงประสงค์ (ราย)														
	ปากแห้ง คอแห้ง	เวียนศีรษะ	ง่วงซึม	เหงื่อออก	สับสน ร้อนกลางอก	คลื่นไส้/ อาเจียน	ปวดท้อง	ใจสั่น	แพ้กัญชา	หัวใจเต้นช้า	ผิวหนัง ร้อนแดง	อ่อนเพลีย	แขน/ขา ไม่มีแรง	ความดันโลหิตต่ำ	
แผนปัจจุบัน															
THC ๑.๗%	๑๒	๕	-	-	-	๑	-	๒	๐	-	-	๑	๒	๑	
แผนไทย															
น้ำมันเดชา	๑๒๖	๒๙	๑	-	-	๒	๙	๔	๒	๑	-	-	-	-	
สุขไสยาสน์	๖	๒	-	-	๔	๕	๑	๔	-	-	-	-	-	-	
ทำลายพระสุเมรุ	๒	-	๒	-	๒	-	-	๑	-	-	-	-	-	-	
แก้ลมแก้เส้น	๑	-	-	-	๑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ยาพาริตีตดวงและโรคผิวหนัง	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๒	-	-	-	
น้ำมันกัญชาทั้ง ๕	๑	๒	๑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

๓. สรุปผลการวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการแก้ไขในพื้นที่ (ตามตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย)

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<b>๑. ปัญหาต้นน้ำ (ด้านการปลูก)</b>		
๑.๑ กระบวนการออกใบอนุญาตของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ควรจะกำหนดขั้นตอนกระบวนการและระยะเวลาแล้วเสร็จที่ชัดเจน	แจ้งไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ	ดำเนินการแล้ว
<b>๒. ปัญหากลางน้ำ (ด้านการผลิต)</b>		
๒.๑ กระบวนการผลิตน้ำมันกัญชาล่าช้ากว่าแผนที่กำหนดไว้	ภายหลังจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 คลี่คลาย รพ.หนองฉางได้ส่งบุคลากรไปเข้ารับการอบรมด้านการผลิตและยื่นเอกสาร GMP เพิ่มเติมในการผลิตตำรับยาน้ำเพื่อขออนุญาตผลิตน้ำมันกัญชา	เร่งรัดให้รีบดำเนินงานแล้ว
<b>๓. ปัญหาปลายน้ำ (ด้านการให้บริการ)</b>		
๓.๑ ผู้ให้บริการยังขาดความเชี่ยวชาญในการให้บริการและการสั่งใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีแผนเปิดศูนย์การเรียนรู้คลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลอุทัยธานี เพื่ออบรมการคัดกรองผู้ป่วยเข้าคลินิกกัญชา เกณฑ์การวินิจฉัยผู้ป่วย เทคนิคการสั่งจ่ายยา การติดตามผลการรักษา/อาการไม่พึงประสงค์ และการบันทึกข้อมูลลงระบบรายงาน</li> <li>- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มความรู้ความเชี่ยวชาญในการสั่งจ่ายตำรับยากัญชาทางการแพทย์</li> </ul>	มีแผนดำเนินการในช่วงไตรมาสที่ ๓
๓.๒ การคัดกรองผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ยังมีน้อย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เน้นการคัดกรองเชิงรุก เช่น การเยี่ยมบ้าน ค้นหาผู้ป่วยในรพ. /คลินิกพิเศษต่างๆ ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยตำรับยากัญชา</li> <li>- ประชาสัมพันธ์ โรคและอาการที่ส่งเข้าคลินิกกัญชาได้</li> <li>- คัดกรอง เจาะเลือดส่งตรวจ เพื่อจะได้เข้าถึงคลินิกกัญชามากขึ้น</li> </ul>	เริ่มดำเนินการแล้ว



ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผล การดำเนินงาน
๓.๓ ผู้ป่วยไม่สามารถมารับยาได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมีความลำบากในการเดินทางมาคลินิก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เน้นเชิงรุก การเยี่ยมบ้าน</li> <li>- ติดตาม และโทรแจ้งล่วงหน้าก่อนวันนัด</li> <li>- ประสานเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ใกล้เคียง คัดกรอง เจาะเลือดส่งตรวจ เพื่อจะได้เข้าถึงคลินิกง่ายขึ้น</li> <li>- กำกับ ติดตาม การใช้ยา รักษาทาง การแพทย์กับผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง</li> </ul>	เริ่มดำเนินการแล้ว

#### ๔. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- ๑) การเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการในโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์ของประชาชน
- ๒) การบูรณาการเพื่อส่งเสริมพืชกัญชาทางเศรษฐกิจและการแพทย์จังหวัดอุทัยธานีเพื่อให้เกิดรูปแบบการดำเนินงานครบวงจรทั้งต้นน้ำ (การปลูก) กลางน้ำ (การผลิต) และปลายน้ำ (การนำไปใช้ในทาง การแพทย์)
- ๓) การสร้างชุมชนกัญชาปลอดภัย "รู้ไว้ ใช้เป็น กัญชาทางการแพทย์ปลอดภัย" (Safety Cannabis Community) โดยเป็นการสร้างเครือข่ายเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในสถานพยาบาล การสร้างระบบเฝ้าระวังผลกระทบจากการใช้กัญชาทางการแพทย์และการดำเนินงาน เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจให้แก่ประชาชนเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ เริ่มดำเนินการในพื้นที่ ตำบลน้ำซึม อำเภอเมือง จังหวัดอุทัยธานี

#### ๕. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

##### ๕.๑ สำหรับพื้นที่

- ติดตามการจัดส่งสารสกัดกัญชาสูตร THC ๑.๗% จากโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เพื่อให้มีตำรับยาพร้อมให้บริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน
- มีแผนการขยายการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการในโรงพยาบาล เอกชน
- มีแผนการขยายการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อเพิ่มการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ของผู้ป่วย

##### ๕.๒ สำหรับส่วนกลาง

- แบบฟอร์มในบันทึกข้อมูลมีจำนวนมาก และมีหลายโปรแกรม ซึ่งเป็นการเพิ่มภาระงานให้กับเจ้าหน้าที่ และทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงาน
- การประมวลผลในระบบรายงานของ C - MOPH ไม่สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ ผลการรักษาและการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นได้
- กระบวนการออกใบอนุญาตของกองควบคุมวัตถุเสพติดค่อนข้างล่าช้า โดยหลังจากที่ คณะกรรมการระดับจังหวัดได้มีมติเห็นชอบแล้ว ใช้เวลาประมาณ ๑ - ๒ เดือนจึงจะได้รับ ใบอนุญาต

**สรุปรายงานโดย : โดยทีมตรวจราชการนครสวรรค์**

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