

แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี เร่งศึกษาวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการใช้กัญชา กัญชง และพืชสมุนไพรในทางการแพทย์
อุตสาหกรรมทางการแพทย์ และผลิตภัณฑ์อื่น ๆ เพื่อสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจและการสร้างรายได้ของประชาชน

นโยบาย รมต.

1. ให้ประชาชนเข้าถึงการใช้กัญชาและสมุนไพรทางการแพทย์ได้อย่างปลอดภัย
2. สร้างโอกาสทางการรักษา เศรษฐกิจ และการสร้างรายได้ของประชาชน

นโยบาย ปลัดกระทรวง

เศรษฐกิจสุขภาพ

1. เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจในผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ
2. ให้ความสำคัญกับสมุนไพร กัญชา กัญชง ทางทางการแพทย์
3. เพิ่มโอกาสในการเข้าถึงอย่างปลอดภัย

สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 1 ปี 2564

ประเด็นที่ 2 กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

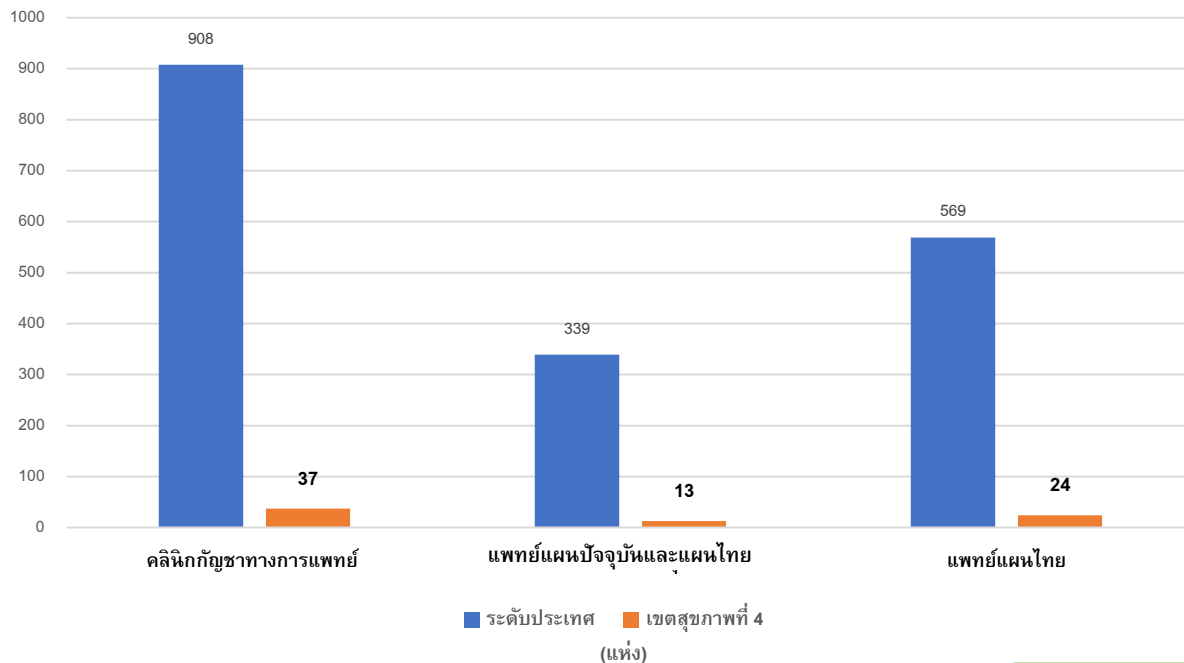


กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

หัวข้อ : กัญชาทางการแพทย์

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ (ร้อยละ 50)

หน่วยบริการสังกัด สป. ที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์



ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 4

คลินิกกัญชาเขตสุขภาพที่ 4 สังกัด สป. จำนวน 37 แห่ง
(37 จากรพ. 71 แห่ง) คิดเป็น **52%**

แพทย์แผนไทย จำนวน 24 แห่ง



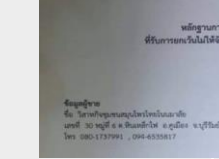
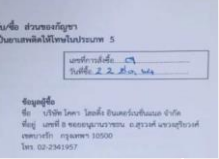
แพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย จำนวน 13 แห่ง

สังกัดกรมวิชาการ จำนวน 3 แห่ง คิดเป็น 100%

รพ.เอกชน/คลินิกเอกชน จำนวน 2 แห่ง

โครงการปลูกกัญชา 6 ต้น มีครัวเรือนที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 78 ครัวเรือน

ค้นหา

	นนทบุรี	นครนายก	ปทุมธานี	พระนครศรีอยุธยา	ลพบุรี	สิงห์บุรี	สระบุรี	อ่างทอง	รวม	ข้อเสนอแนะ
กัญชา-วิสาหกิจชุมชน+รพสต.(แห่ง) 150 แห่งทั่วประเทศ	1 แห่ง	1 แห่ง	2 แห่ง	2 แห่ง ดำเนินการปลูกแล้ว	4 แห่ง	1 แห่ง	7 แห่ง (1แห่ง ดำเนินการปลูกแล้ว)	1 แห่ง	19 แห่ง (3แห่ง ดำเนินการปลูกแล้ว)	ให้คำปรึกษา แนะนำ และ ติดตาม ความก้าวหน้า การดำเนินการตามขั้นตอนการขอรับใบอนุญาตปลูกกัญชา
โครงการปลูกกัญชา 6 ต้น-โนนมาลัยโมเดล (วิสาหกิจชุมชนตั้งแต่ 7ครัวเรือนขึ้นไป +รพ.สต)	 1 แห่ง	 1 แห่ง	 1 แห่ง	 2 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	78 ครัวเรือน	
กัญชง (-เกษตรกร -วิสาหกิจชุมชน -สหกรณ์ -ประชาชนทั่วไป -นิติบุคคลสัญชาติไทย -หน่วยงานรัฐ -เอกชน										ให้คำปรึกษาแนะนำ -กรุงเทพฯ ยื่นที่ อย. -ต่างจังหวัดยื่นที่ สสจ.
<p>16/3/64 อย. อนุมัติ ให้แก้ไข โครงการปลูกกัญชา ภายใต้การดำเนินการ กรม พท. โดยขอใช้ประโยชน์กัญชาในส่วนที่ไม่ใช่ยาเสพติด เพื่อนำไปใช้ประโยชน์และต่อยอดเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจได้</p> <p>17/3/64 อย. จัดทำระบบสั่งพิมพ์หลักฐานรับรองการรับ/ซื้อ ส่วนของกัญชาที่ได้รับการยกเว้นไม่เป็ินยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้มีใบอนุญาตปลูกกัญชาที่ต้องการออกหลักฐานการซื้อขายส่วนของกัญชาที่ไม่เป็ินยาเสพติดให้โทษให้แก่ลูกค้า และสร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภคว่า ส่วนของกัญชาที่นำมาใช้มาจากแหล่งที่ถูกต้องตามกฎหมาย ผ่านระบบรายงานกัญชา www.privus.fda.moph.go.th หัวข้อ “จำหน่ายพืช (ใช้ประโยชน์สิ่งที่ไม่ใช่ ยส 5)”</p>										

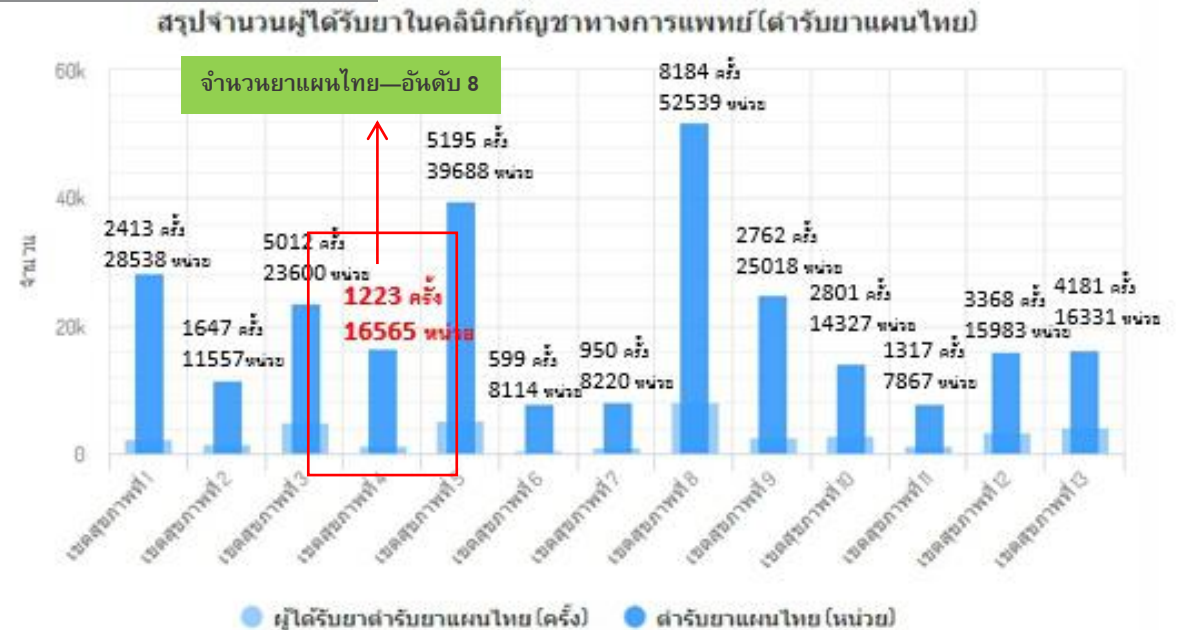
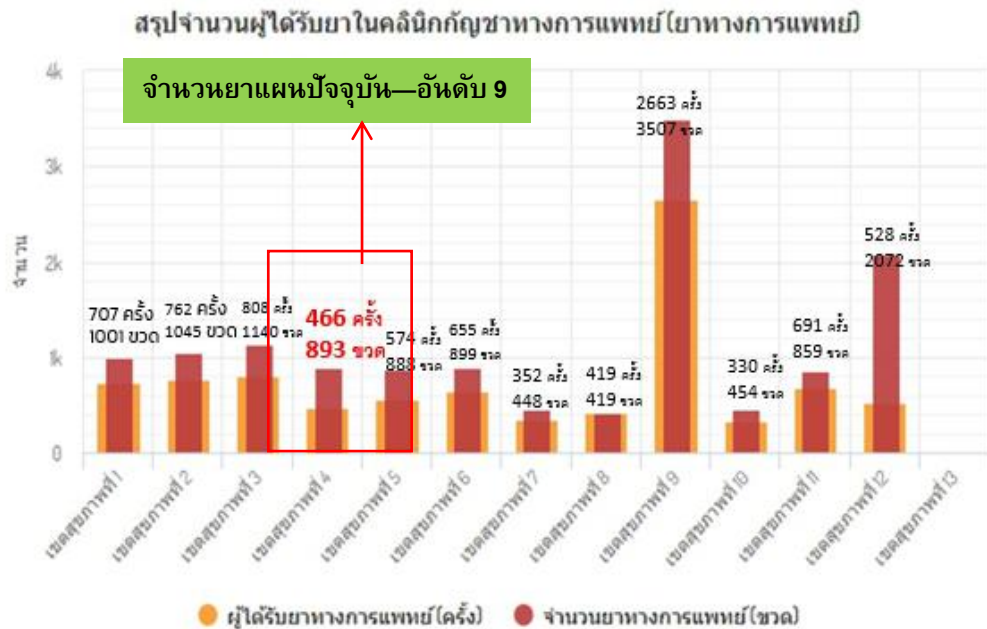
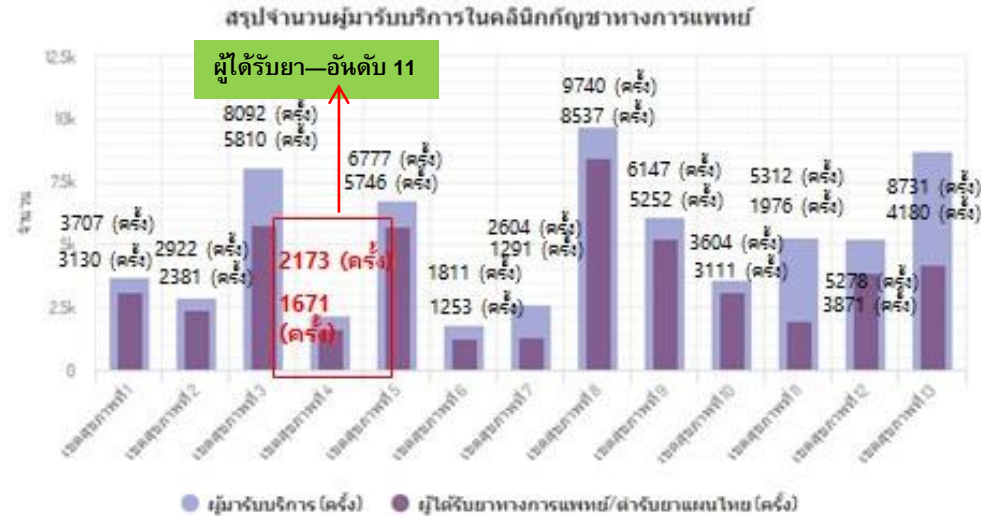
<p>กลางน้ำ การแปรรูปปัญหา ทางการแพทย์</p>	<p>เขต 4</p>	<p>โรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา และ โรงพยาบาลหนองโดน ตอบรับแบบสำรวจความพร้อมในการเข้าร่วมการผลิตัญชาตำรับเตชาและตำรับยาแผนไทย ของกรมการแพทย์แผนไทย</p>	<p>ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ การผลิตัญชาทาง การแพทย์ สำหรับ รพ.เสาไห้ และ รพ.หนอง โดน</p>
--	---------------------	--	--

<p>ปลายน้ำ คลินิกกัญชาทาง การแพทย์</p>	<p>การจัดการบริการคลินิก กัญชา แบบบูรณาการ รพ. สังกัด สป.ร้อยละ 50</p>	<p><u>นนทบุรี</u> 42.9% (3 ใน 7 แห่ง)</p>	<p><u>นครนายก</u> 25% (1 ใน 4 แห่ง) กำลังเปิดรพ.บ้าน นา</p>	<p><u>ปทุมธานี</u> 37.5% (3 ใน 8 แห่ง)</p>	<p><u>อยุธยา</u> 56.3% (9 ใน 16 แห่ง) + รพสต.13 แห่ง</p>	<p><u>ลพบุรี</u> 45.3% (5 ใน 11 แห่ง) กำลังเปิด รพ.ท่า วัง</p>	<p><u>สิงห์บุรี</u> 50 % (3 ใน 6 แห่ง)</p>	<p><u>สระบุรี</u> 100% (12 ใน 12 แห่ง)</p>	<p><u>อ่างทอง</u> 14.3% (1 ใน 7 แห่ง) กำลังเปิดอีก 3 แห่ง</p>	<p>ติดตาม การขอใบอนุญาต จำหน่าย ยส.5 และการขอรับสนับสนุน ยา กัญชาและ ตำรับยา สำหรับ หน่วยบริการที่มีแผนเปิด คลินิกกัญชาฯ</p>
	<p>รพ.สังกัดกรม วิชาการร้อยละ 50 ทั้งหมด 3 แห่ง</p>	<p>1 แห่ง รพ.ศรีธัญญา</p>	<p>-</p>	<p>1 แห่ง รพ. มหาวิทยาลัย วงษ์ชวลิตกุล วิทยาลัย ราชภัฏ</p>	<p>-</p>	<p>1 แห่ง โรงพยาบาล มะเริง จ.ลพบุรี</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	
	<p>รพ.เอกชน/คลินิก เอกชน เขตสุขภาพ ละ 1 แห่ง</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>1 แห่ง สหคลินิกแพทย์ จันทนา</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>1 แห่ง รพ.อภินพ</p>	<p>-</p>	<p>ขยายบริการกัญชาทาง การแพทย์สู่ สถานพยาบาล เอกชน เพิ่มโอกาสให้ผู้ป่วย เข้าถึงการรักษามากขึ้น ลดความ แออัด ลดการรอคอย รพ.รัฐ</p>

<p style="text-align: center;">กลางน้ำ การแปรรูปกัญชา กัญชง ที่ไม่ใช่ยาเสพติด</p>	<p style="text-align: center;">เป้าหมาย</p>	<p style="text-align: center;">การดำเนินการ ในปัจจุบัน</p>	<p style="text-align: center;">ข้อเสนอแนะ</p>		
			<p style="text-align: center;">ผู้รับผิดชอบ สำหรับพื้นที่</p>	<p style="text-align: center;">ผู้รับผิดชอบ สำหรับส่วนกลาง</p>	
<p style="text-align: center;">มีกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 6 ฉบับ</p>	<p style="text-align: center;">ประชาชน สร้างผลิตภัณฑ์และบริการเพื่อ ประโยชน์ทางสุขภาพของประชาชน และสร้างรายได้เชิงพาณิชย์ในกลุ่มผู้ ปลูกและผู้ประกอบการ</p>	<p>1. ประกาศกระทรวงฯ–ส่วนของกัญชาที่ไม่เป็นยาเสพติด บังคับใช้ 15/12/63</p> <p>2. ประกาศกระทรวงฯ เรื่องการใช้ กัญชงในเครื่องสำอาง บังคับใช้ 12/1/64</p> <p>3. กฎกระทรวง การขออนุญาตผลิต จำหน่าย ครอบครอง กัญชง บังคับใช้ 29/1/64</p> <p>4. ประกาศกระทรวงฯ เรื่อง ตำรับยาเสพติดประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ใช้เสพเพื่อการรักษาโรค หรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ.2564 บังคับใช้ 16/2/64</p> <p>5. ประกาศกระทรวงฯ ออกตามความใน พรบ.อาหาร เรื่องกำหนดอาหารที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือ จำหน่าย บังคับใช้ 26/2/64 สาระสำคัญคือ ผลิตให้ใช้ส่วนของกัญชาและกัญชงที่ไม่เป็นยาเสพติด ในผลิตภัณฑ์อาหารได้</p> <p>6. ประกาศกระทรวงฯ เรื่อง เมล็ดกัญชง น้ำมันจากเมล็ดกัญชง โปรตีนจากเมล็ดกัญชง และ ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของเมล็ดกัญชง น้ำมันจากเมล็ดกัญชง หรือโปรตีนจากเมล็ดกัญ ชง บังคับใช้ 5/3/64 สาระสำคัญคือ สามารถใช้เมล็ดกัญชง น้ำมันจาก เมล็ดกัญชง โปรตีนจากเมล็ดกัญชงในผลิตภัณฑ์อาหารได้ เช่น ใช้เมล็ดกัญชงและโปรตีนจากเมล็ด กัญชงในผลิตภัณฑ์อาหารซีเรียล เบเกอรี่ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องดื่ม ขนมขบเคี้ยว เป็นต้น</p>	<p style="text-align: center;">ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข้อมูล</p> <p>สื่อสารประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ข้อมูลการใช้ประโยชน์จากส่วนของ พืชกัญชาและกัญชงที่ได้รับการยกเว้นจากการเป็นยาเสพติด แก่ผู้ สนใจ ผู้ประกอบการ เช่น “จัดนิทรรศการ กัญชา กัญชง เพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ การจับคู่เจรจาธุรกิจส่วนของกัญชาที่ ไม่ใช่ยาเสพติด ระหว่างวิสาหกิจชุมชน และ โรงงานผู้ผลิตและ ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร”</p>		
	<p style="text-align: center;">-เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ -สร้างรายได้ของประชาชน</p>		<p>1. เพื่อทำธุรกิจอาหารสุขภาพ และจะต่อยอดไปเป็นผลิตภัณฑ์ สุขภาพ</p> <p>2. เพื่อผลิตยาทั้ง 5 รายการได้ที่ กองผลิตภัณฑ์สมุนไพร สำนักงาน อย.</p> <div data-bbox="1847 982 2471 1382" data-label="Image"> </div>		

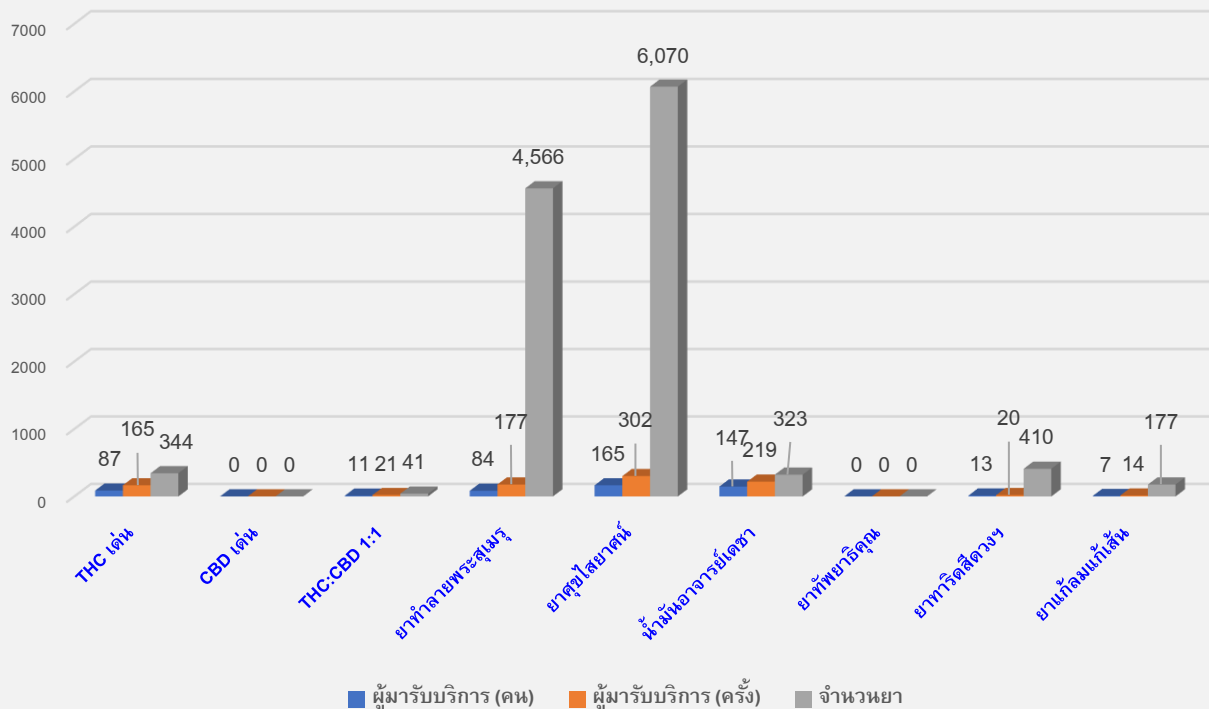
<p>กลางน้ำ</p> <p>การแปรรูปกัญชา กัญชง ที่ไม่ใช่ยาเสพติด</p>	เป้าหมาย	การดำเนินการ ในปัจจุบัน	ข้อเสนอแนะ	
			ผู้รับผิดชอบ สำหรับพื้นที่	ผู้รับผิดชอบ สำหรับส่วนกลาง
<p><u>ร่างกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</u> <u>2 ฉบับ</u></p>	<p>ประชาชน สร้างผลิตภัณฑ์และบริการเพื่อ ประโยชน์ทางสุขภาพของ ประชาชน และสร้างรายได้เชิง พาณิชย์ในกลุ่มผู้ปลูกและ ผู้ประกอบการ</p>	<p>1.(ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การใช้สารสกัดที่มีสารแคนนาบินอยด์ออกจากกัญชา และกัญชงในเครื่องสำอาง พ.ศ. ...</p> <p>2. (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการเครื่องสำอาง เรื่อง ฉลากของเครื่องสำอางที่มีส่วนผสมของสาร แคนนาบินอยด์ออกจากกัญชาและกัญชงในเครื่องสำอาง พ.ศ. ...</p> <p><u>มีสาระสำคัญ</u></p> <p>เกี่ยวกับการอนุญาตให้ใช้สาร CBD ที่ได้จากกัญชาและกัญชงที่ปลูกในประเทศ เป็น ส่วนประกอบของเครื่องสำอาง และการกำหนดเงื่อนไขการแสดงฉลาก</p>		<p>สำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา (อย.)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ - สร้างรายได้ของประชาชน 			

ผลการดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ภาพรวมประเทศ

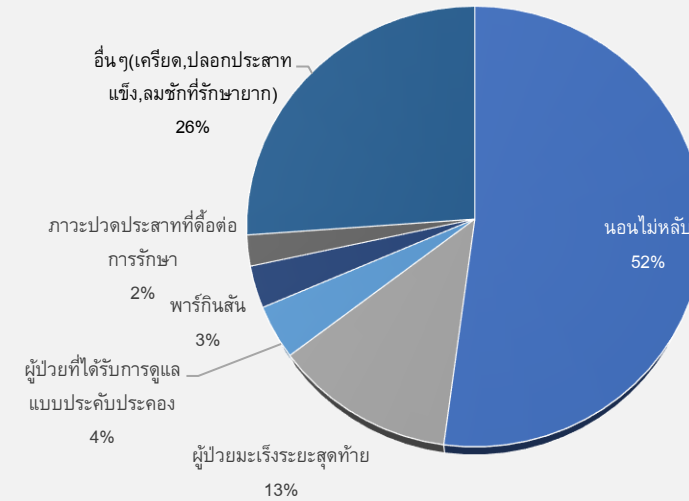


ผลการดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 4

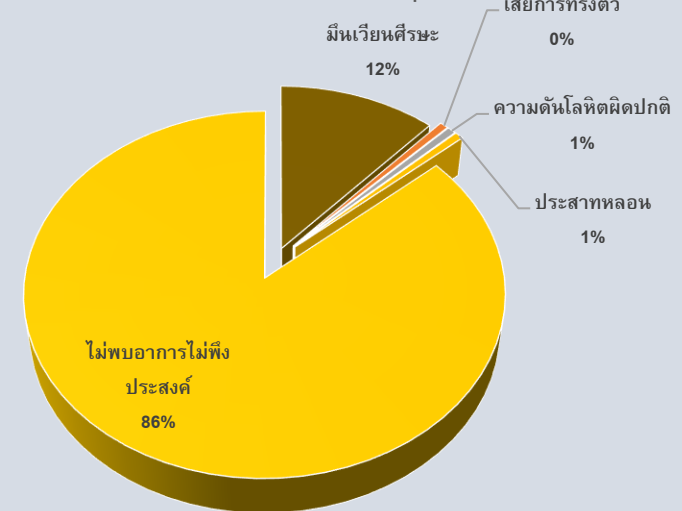
จำนวนผู้ได้รับยา กัญชาทางการแพทย์/กัญชาทางการแพทย์แผนไทย เขตสุขภาพที่ 4



อาการสำคัญที่มารักษา 5 อันดับแรก เขตสุขภาพที่ 4



อาการไม่พึงประสงค์หลังจากการใช้ตำรับยา กัญชา เขตสุขภาพที่ 4 (ตั้งแต่เริ่มโครงการ) เสียการทรงตัว



ข้อค้นพบ/ปัญหาอุปสรรค

ด้าน	--	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ
ผู้รับบริการ	ผู้รับบริการลดลงเนื่องจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบนัดหมายล่วงหน้าผ่านช่องทาง Application/ Facebook/ Page/ โทรศัพท์/ อื่นๆ - ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกจากกลุ่มผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ ได้แก่ กลุ่ม Palliative care ทั้ง OPD IPD และชุมชน 	สสจ. รพศ./รพท. และ รพช.
	ผู้ป่วยมีความรู้ เรื่องประโยชน์การใช้กัญชาทางการแพทย์คลาดเคลื่อน เช่น กัญชารักษามะเร็งให้หายได้และมีการสรรหาการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาอย่างผิดกฎหมาย	<p><u>ส่งเสริมการให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชนผ่านช่องทาง</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - สมุดประจำตัวผู้ป่วยใช้กัญชาทางการแพทย์ เพื่อเป็นการให้ข้อมูล กับผู้ป่วย และพกติดตัวกรณีไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น - เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสารทั้งoffline ,online ในการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกัญชา กัญชง ที่ถูกต้อง รวดเร็ว แก่ประชาชนและสาธารณสุขตามหลักวิชาการด้านการแพทย์ที่เหมาะสม 	รพศ./รพท. และ รพช.
	ผู้ป่วย palliative บางรายไม่สามารถเดินทางมาติดตามผลการใช้ยาที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์	การใช้ Line Video เพื่อติดต่อสื่อสารสำหรับผู้ป่วย palliative ไม่สามารถเดินทางมาติดตามผลการใช้ยาที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์ได้ด้วยตนเอง	รพศ./รพท. และ รพช.

ข้อค้นพบ/ปัญหาอุปสรรค

ด้าน	--	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ
ผู้ให้บริการ	- แพทย์แผนปัจจุบัน ไม่สามารถส่งจ่ายน้ำมันกัญชา อ.เดชา	- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อยู่ระหว่างหารือร่วมกับกรมการแพทย์ เพื่อกำหนด CPG การจ่ายน้ำมันกัญชาสูตร อ.เดชา	กรมการแพทย์แผนไทยฯ
	- จำนวนบุคลากร - ความมั่นใจในการสั่งใช้ยากัญชา	-อบรม Onlineทาง http://www.e-learningimrta.dms.moph.go.th/ ทั้ง Basic Course และ Refresh Course เปิดรับสมัครสอบขึ้นทะเบียนทุก 3 เดือน -จัดอบรม Onsite “หลักสูตรกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ” ให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและเอกชน ครอบคลุมทุกสาขาชีพ	กรมการแพทย์/ กรมการแพทย์แผนไทยฯ
ผลิตภัณฑ์	- การได้รับสนับสนุน ยากัญชา อย่างยั่งยืน	- กรมการแพทย์อยู่ระหว่างผลักดัน THC, CBD:THCและCBD เข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ จ.2 - กรมแผนไทยอยู่ระหว่างผลักดัน ตำรับยากัญชา (คุชไสยาสน์, แก้มแก้มเส้น ,ทำลายพระสุเมรุ ,ตำรับยาริดสีดวง, น้ำมัน อ.เดชา เข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ	กรมการแพทย์/ กรมการแพทย์แผนไทยฯ
	- ยามีอายุ 1 ปี	- วางแผนการรับยา ตามปริมาณการใช้ยา	รพ.
	- การเบิกยากัญชาในรพสต.ถูกจำกัดให้แค่ 2 รพสต./จังหวัด	- ตามหนังสือกรมการแพทย์แผนไทยฯ ที่ สธ 0514/ว 3076 ลงวันที่ 19 มิถุนายน 2563 สถานบริการสาธารณสุขที่ได้รับการสนับสนุนตำรับยา สามารถส่งต่อยาให้หน่วยบริการอื่นได้	
ระบบสารสนเทศ	โปรแกรมในการลงข้อมูลมีความซ้ำซ้อน ได้แก่ 1.โปรแกรมรายงาน C-MOPH ของ กบรส. 2.โปรแกรมรายงานการใช้ยา ของ อ.ย. (SAS/AUR)	การเชื่อมต่อ โปรแกรม รายงาน C-MOPH และ โปรแกรมรายงาน ระบบ SAS/AUR	อ.ย. และ กบรส.

หัวข้อ : สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ตัวชี้วัด : 1. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น 3%



จังหวัดสระบุรี เป็นเมืองสมุนไพร
คลัสเตอร์อุตสาหกรรมสมุนไพร
-ผ่าน ตัวชี้วัด 4 ข้อ



ต้นน้ำ

- ส่งเสริมกลุ่มเกษตรกร ในการปลูกวัตถุดิบสมุนไพรเพื่อสร้างรายได้ให้กับกลุ่มผู้ปลูกสมุนไพร

กลางน้ำ

โรงผลิตยาสมุนไพร GMP WHO 4 แห่ง

- รพ เส้าไห้
- รพ หนองโดน
- รพ อินทร์บุรี*

ปลายน้ำ

คลัสเตอร์อุตสาหกรรมสมุนไพร

1. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น - **14.14%**
2. รายงานข้อมูลมูลค่าการบริโภคสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพรของจังหวัด **--ผ่านเกณฑ์**
3. มีผลิตภัณฑ์พรีเมียมที่ผ่านการวิจัยและพัฒนา จำนวน 3 ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ **--ผ่านเกณฑ์**
 - Shampoo มัลเบอร์รี่
 - Whitening & Brightening Serum ดอกเข้าพรรษา
 - เครื่องดื่มข้าวเจ้าเชยเส้าไห้ผสมนม
4. ผู้ประกอบการสมุนไพรได้รับการอบรมส่งเสริมและพัฒนาอย่างน้อย 50 คน **--ผ่านเกณฑ์**

กองกฎหมาย สป. อยู่ระหว่างเสนอ



ข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขให้หน่วยบริการรับเงินจากการดำเนินการ
รับจัดทำ รับบริการ รับจ้างผลิตของหน่วยบริการ พ.ศ.

หมายเหตุ:* รพ.อินทร์บุรี ผลิตยาสมุนไพรเพื่อให้บริการกับ
ผู้ป่วยหน่วยบริการและCUPของตนเอง ยังไม่สามารถซื้อขายยา
สมุนไพรระหว่างรัฐต่อรัฐได้(โอนขายบิล)

กองกฎหมาย อยู่ระหว่างเสนอ-ข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขให้หน่วยบริการรับเงินจากการดำเนินการ
 รับผิดชอบ รับบริการ รับจ้างผลิตของหน่วยบริการ พ.ศ.

หัวข้อ ปัญหา/อุปสรรค

การซื้อขาย ยาสมุนไพร ระหว่างรัฐ ขันตอน และ ผู้เกี่ยวข้องมาก



ข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขให้หน่วยบริการรับเงินจากการดำเนินการ รับผิดชอบ รับบริการ รับจ้างผลิตของหน่วยบริการ พ.ศ.

โดยที่สมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับให้หน่วยบริการรับเงินจากการดำเนินงานของหน่วยบริการที่รับผิดชอบ รับบริการ รับจ้างผลิตเพื่อจำหน่ายตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ (๒) ๒.๕ และข้อ ๒๐ แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงออก ข้อบังคับไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขให้หน่วยบริการรับเงินจากการดำเนินการรับผิดชอบ รับบริการ รับจ้างผลิตเพื่อจำหน่ายของหน่วยบริการ พ.ศ.”

ข้อ ๒ ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่..... กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในข้อบังคับนี้

“การรับจัดทำ” หมายความว่า.....

“การรับบริการ” หมายความว่า.....

“การรับจ้างผลิตเพื่อจำหน่าย” หมายความว่า.....

ข้อ ๔ หน่วยบริการที่จะรับผิดชอบ รับบริการ รับจ้างผลิตเพื่อจำหน่ายต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

(๑) เป็นหน่วยบริการที่ได้ผ่านการประเมิน WHO GMP จากกรมการแพทย์แผนไทย

หรือ

(๒) เป็นหน่วยบริการที่ได้ผ่านการรับรองมาตรฐานการให้บริการ.....

ข้อ ๕ หน่วยบริการที่มีคุณสมบัติตามข้อ ๔ สามารถดำเนินการเกี่ยวกับการจัดทำ การรับบริการ การรับจ้างผลิตเพื่อจำหน่าย ดังนี้

(๑) สารสกัดกัญชา

(๒) ตำรับยาที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(๓) ยาจากสมุนไพร

(๔) ยาแผนโบราณ

(๕) การบริการอื่นๆ (เช่น รับดำเนินการจัดประชุมสัมมนา.....)

ข้อ ๖ ให้หน่วยบริการรับผิดชอบ รับบริการ รับจ้างผลิตเพื่อจำหน่ายให้กับผู้ขอที่เป็นนิติบุคคล จากภาครัฐและภาคเอกชน

ข้อ ๗ ให้ผู้ที่ขอดำเนินการเป็นความประสงค์เป็นหนังสือต่อหน่วยบริการเพื่อขอให้หน่วยบริการดำเนินการจัดทำ รับบริการ รับจ้างผลิตเพื่อจำหน่าย และให้หน่วยบริการดำเนินการคิดคำนวณต้นทุน และคิดค่าบริการเกี่ยวกับจัดการรักษาการรับจ้างผลิตเพื่อจำหน่ายและแจ้งให้ผู้ขอทราบและดำเนินการ ทำความตกลงเพื่อดำเนินการจัดทำ รับบริการ รับจ้างผลิตเพื่อจำหน่ายและส่งมอบต่อไป

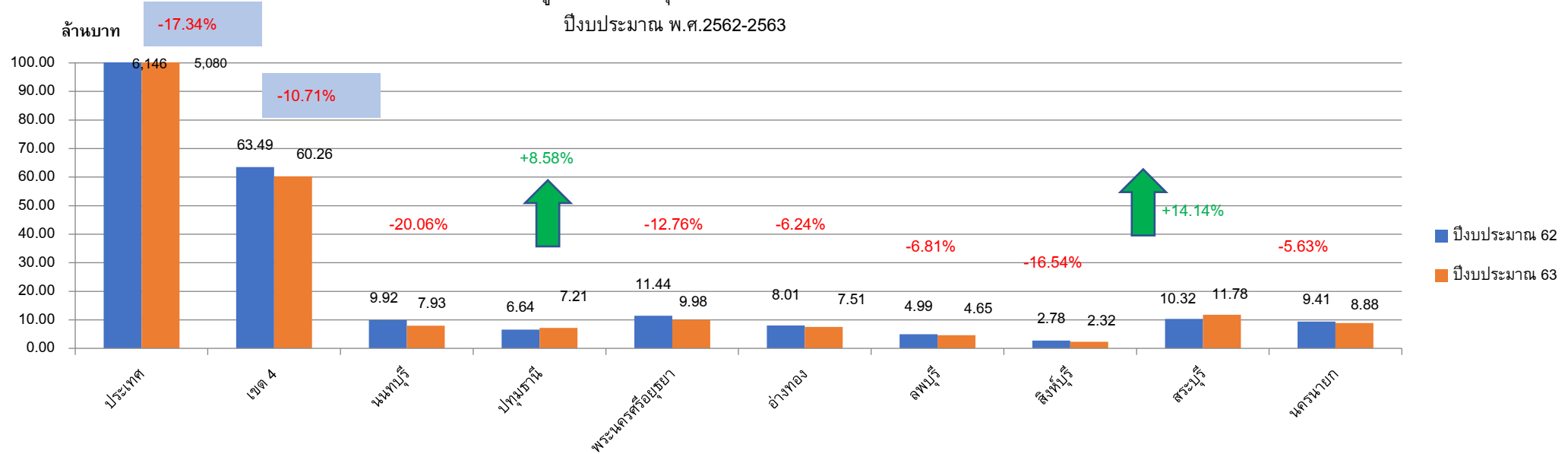
ข้อ ๘ ให้หน่วยบริการนำเงินที่ได้รับจากการดำเนินการรับผิดชอบ รับบริการ รับจ้างผลิตเพื่อจำหน่าย เข้าเป็นเงินบำรุงของหน่วยบริการโดยแยกเป็นบัญชี รับผิดชอบ รับบริการ รับจ้างผลิตเพื่อจำหน่าย

ประกาศ ณ วันที่ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

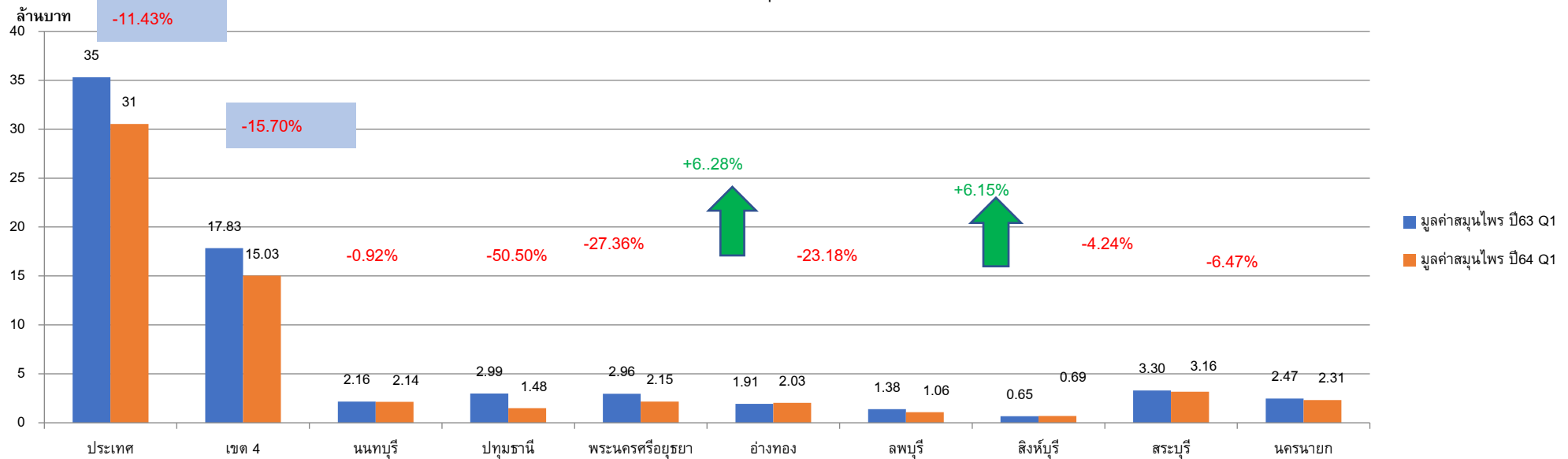
(นายเกียรติภูมิ วงศ์รจิต)
 ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อัตราการเติบโตของการใช้ยาสมุนไพร

มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร เปรียบเทียบ
ปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2563

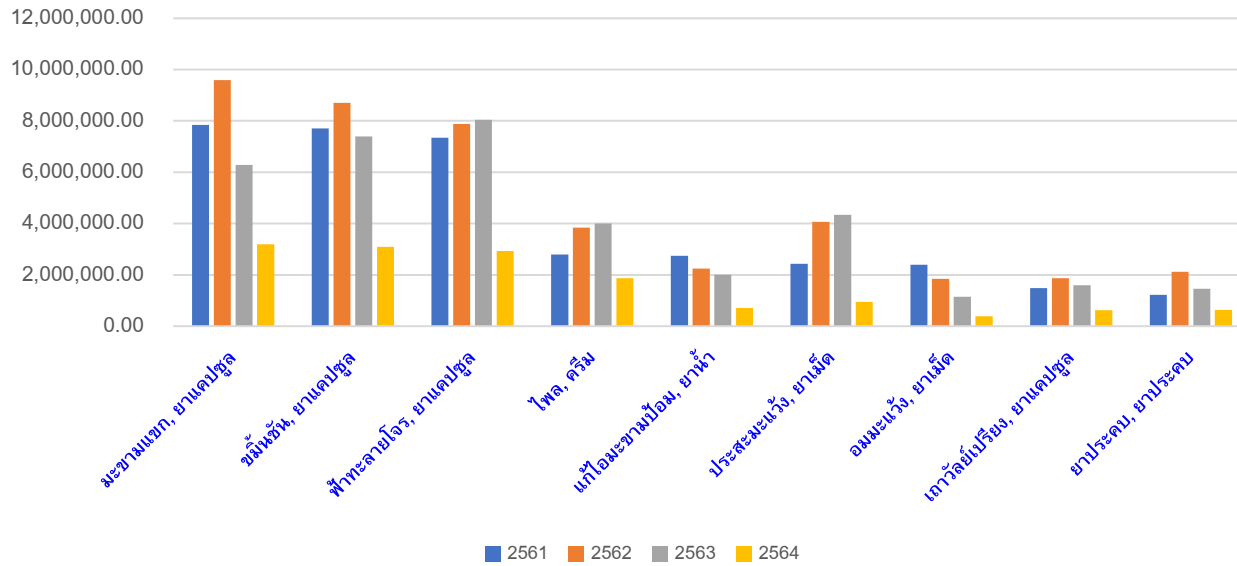


มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร เปรียบเทียบปี 2563 - 2564
ไตรมาส 1 เขตสุขภาพที่ 4

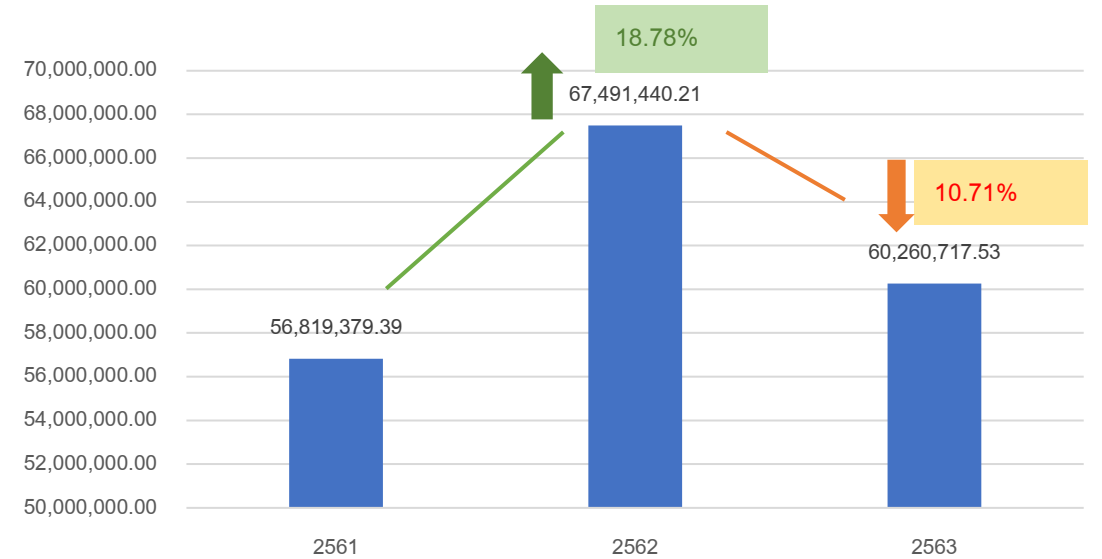


มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร เขตสุขภาพที่ 4

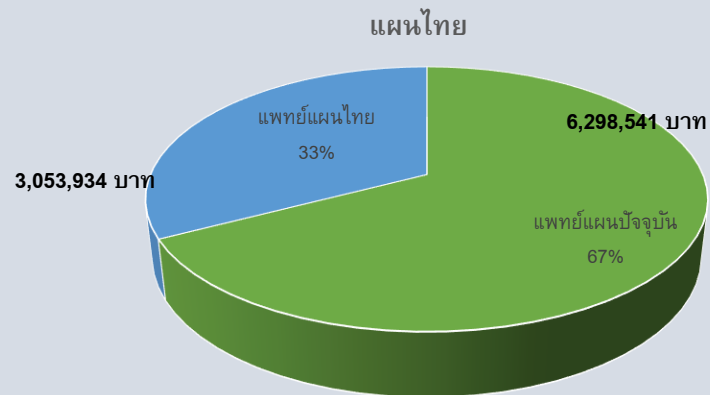
มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร 10 อันดับแรก (ปีงบประมาณ 2561 - 2564)



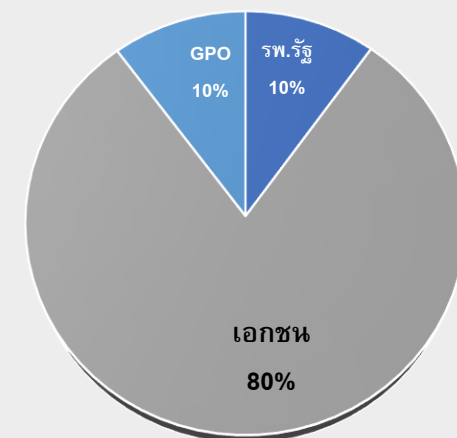
มูลค่ายาสมุนไพร เปรียบเทียบ ปีงบประมาณ 2561 - 2563



สัดส่วนมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรระหว่างแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์



ภาพรวมการสนับสนุนยาสมุนไพร



ข้อค้นพบ/ปัญหาอุปสรรค

ด้าน	ปัญหา	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ
มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร ลดลง 10.71%	จัดทำ CPG แนวทางการใช้ยาสมุนไพรและเพิ่มรายการยาสมุนไพรที่สามารถใช้แทนยาแผนปัจจุบัน ตามแนวทางของกรมแผนไทย	สสจ. รพศ./รพท. และรพช.
การสนับสนุนยาภายในเขต	- การสนับสนุนยาจากโรงผลิตยาของรัฐ ภายในเขต 4 ยังน้อย - ยาสมุนไพรที่ผลิตจากโรงผลิตภายในเขต ที่ได้ GMP WHO มีราคาสูงกว่าภาคเอกชน และบรรจุภัณฑ์ไม่ตรงความต้องการในการใช้	1. แบ่งรายการผลิตยาสมุนไพรในโรงผลิตของรัฐในเขตสุขภาพ 4 2. จัดซื้อยาสมุนไพรจากที่มีการใช้มาก 16 รายการจาก ร.พ. ในจังหวัดหรือเขตที่เป็นแหล่งผลิต อย่างน้อย 60% ของมูลค่าการจัดซื้อ 3. ทำ Drug Catalog ทั้ง 3 โรงผลิตยาสมุนไพร แจงไปยัง รพศ./รพท. และ รพช. ทุกจังหวัด เขตสุขภาพ 4 4. ปรับเปลี่ยนบรรจุภัณฑ์เป็นแบบแผงฟอยล์-ดำเนินการแล้ว	
โรงงานยาสมุนไพร	จนครนายก มีโรงผลิตยาสมุนไพร 1 แห่ง รพ.บ้านนา ได้รับ GMP แบบมีเงื่อนไข ใน ปี 2542 และปี 2563 ไม่ได้ดำเนินการต่ออายุใบอนุญาต เนื่องจากงบประมาณเพียงพอในการปรับปรุงพื้นที่ (ประเมินราคาปรับปรุงประมาณ 400,000-500,000บาท) ให้เป็นไปตาม เกณฑ์ GMP WHO	จัดสรรงบประมาณสนับสนุน การปรับปรุง เพื่อให้สามารถผ่านเกณฑ์ GMP WHO	
บุคลากร	รพ.สต. ขนาดกลางไม่มีแพทย์แผนไทย	จัดให้มีการอบรมหลักสูตรการใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ให้แก่พยาบาล ใน รพสต.	สสจ

รายการยาสมุนไพรที่สามารถใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน จำนวน 31 รายการ ตามแนวทางกรมแพทย์แผนไทย

ข้อเสนอเชิงนโยบาย-เขต4---ให้มีการจัดซื้อยาสมุนไพรที่มีการใช้มาก 16 รายการ จาก รพ. ในจังหวัด หรือเขต ที่เป็นแหล่งผลิตอย่างน้อย 60% ของมูลค่าการจัดซื้อ

<https://www.dtam.moph.go.th/index.php/th/download/4256-dl0055.html>



ยาสมุนไพร ED	ทดแทนยาแผนปัจจุบัน	บัญชียา	ยาสมุนไพร ED	ทดแทนยาแผนปัจจุบัน	บัญชียา
1. ยามิ้นชัน 450mg./cap.	Simethicone 80 mg Sodamint 300 mg M. carminative	ED ED ED	16. ยาชิง แคปซูล 450mg./cap.	Simethicone 80mg M.carminative	ED ED
2. ยาธาตุดอบเชย 180 ซี.ซี	M. carminative	ED	17. ยาชิง ช่าง 2กรัม/ถุง 20ถุง/ซอง	Dimenhydrinate 50mg	ED
3. ยาธาตุดรข 450 mg./cap	Loperamide 2 mg.	ED	18.ยาหอมเทพจิต 15 กรัม/ซอง	Dimenhydrinate 50mg Cinnarizine 25mg	ED NED
4.ยาฟ้าทะลายโจร 400mg./cap.	Paracetamol 500 mg Serratiopeptidase 5 mg Loperamide 2 mg	ED NED ED	19. ยาหอมนวโกศ 15 กรัม/ซอง	Dimenhydrinate 50mg Cinnarizine 25mg	ED NED
5. ยามะระขึ้นก 450mg./cap.	Paracetamol 500 mg.	ED	20. ยาเขียวหอม 15 กรัม/ซอง	Paracetamol 500mg	ED
6. ยาห้าธาต 450mg./cap.	Paracetamol 500 mg.	ED	21. ยาประสมมะแว้ง	Bromhexine Acetylcysteine	NED NED
7. ยาจันทลีลา 450mg./cap.	Paracetamol 500 mg.	ED	22. ยาปราบชมพูทวีป 450mg./cap.	Antihistamine	ED
8. ยาสหสธารา 500mg./cap	Orphenadrine+Paracetamol 35+450mg ยากลุ่มNSIADs	NED ED	23. ยาอำมฤตวาที 15 กรัม/ซอง	Bromhexine Acetylcysteine	NED NED
9.ยาธรณีสันทฆาต 500mg./cap.	Bisacodyl 5mg Milk of Magnesia	ED ED	24. ยาเถวัลย์เปรียง 450mg./cap.	Orphenadrine+Paracetamol 35+450mg Tolperisone 50	NED NED
10. ยาผสม เพชรสังฆาต 450mg./cap	Siduol Daflon	NED NED	25. ยาเจลพริก	ยากลุ่มNSIADs Analgesic balm	ED NED
11. ยาบำรุงโลหิต ยาผง 15 กรัม/ซอง	Ferrous Sulfate Ferrous Fumarate	ED ED	26. ยาไฟล ยาครีม	Analgesic balm	NED
12. ยาแก้ไอผสม มะขามป้อม	Bromhexine Acetylcysteine	NED NED	27. ยาประคบ สมุนไพร สด/แห้ง	Analgesic balm	NED
13. ยาประสะไฟล 450mg./cap.	Mefenamic acid 250mg	ED	28. ยาเบญจกุล 450mg./cap.	Simethicone80mg, M.carminative	ED ED
14. น้ำมันไฟล 18 cc	Analgesic balm	NED	29. ยาทิงเจอร์ ทองพันชั่ง	Miconazole Cream	NED
15. ชาชงมะขามแขก 2กรัม/ถุง 20ถุง/ซอง	Bisacodyl 5mg Milk of magnesia	ED ED	30. ยาพญายอครีม	Acyclovir Cream	NED
			31. ยาพญายอกลิเซอ ริน 10 cc	Acyclovir oral paste Triamcinolone oral paste	NED ED

รพ.เส้าไห้ 6 รายการ

1. ยามิ้นชัน, ยาแคปซูล
2. มะขามแขก, ยาแคปซูล
3. ยาผสมเพชรสังฆาต, ยาแคปซูล
4. ยาตรีผลา, ยาแคปซูล
5. ยาประสะมะแว้ง, ยาแคปซูล
6. ยาปราบชมพูทวีป,ยาแคปซูล

รพ.หนองโดน 5 รายการ

- 1.ฟ้าทะลายโจร, ยาแคปซูล
- 2.ยาหอมเทพจิตร, ยาแคปซูล, ผงซอง
- 3.ชิง, ยาแคปซูล
- 4.กระชายดำ, ยาแคปซูล
- 5.ยาราดูบรจอบ, ยาแคปซูล

รพ.อินทร์บุรี 5 รายการ

- 1.เถวัลย์เปรียง, ยาแคปซูล
- 2.มะระขึ้นก, ยาแคปซูล
- 3.สหสธารา, ยาแคปซูล
- 4.ธรณีสันทฆาต, ยาแคปซูล
- 5.จันทน์ลีลา, ยาแคปซูล

ข้อค้นพบ/ปัญหาอุปสรรค

ด้าน	ปัญหา	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ
ความเชื่อมั่นต่อการใช้ยาสมุนไพร	แพทย์แผนปัจจุบันยังขาดความเชื่อมั่นในการใช้ยา รวมไปถึงองค์ความรู้ด้านยาสมุนไพร	<ul style="list-style-type: none"> - กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับ กสพท.จัดทำเนื้อหาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสำหรับบรรจุในการศึกษาแพทยศาสตร์ ตามแนวทาง <ol style="list-style-type: none"> 1. คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล 2. คณะแพทยศาสตร์ ม.มหาสารคาม 3. ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาคลินิก รพ.พระปกเกล้า 4. ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาคลินิก รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร 5. ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาคลินิก รพ.เชียงใหม่ 6. ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาคลินิก รพ.อุดรธานี - การแลกเปลี่ยนความรู้การดูแลผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย กับสหวิชาชีพ - จัดประชุมให้ความรู้เรื่องการใช้ยาสมุนไพรแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องยาสมุนไพรใน รพ./รพ.สต 	กรมการแพทย์แผนไทย กสพท.

แนวทางการจัดการ การเรียนการสอนการแพทย์แผนไทย ในการจัดการศึกษาแพทยศาสตร์



บทที่ ๔

ตัวอย่างการพัฒนาการจัดการศึกษาการแพทย์แผนไทยในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

คณะที่ปรึกษา/คณะกรรมการดำเนินงานบรรจุองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยในการจัดการศึกษาแพทยศาสตร์ได้ขอให้คณะแพทยศาสตร์/สถาบันการศึกษาและศูนย์แพทยศาสตรศึกษาที่ได้พัฒนาให้มีการสอนความรู้การแพทย์แผนไทยในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตแล้ว ได้เขียนเล่าประสบการณ์ในการบริหารจัดการเพื่อเผยแพร่เป็นตัวอย่างให้อาจารย์ผู้บริหารการศึกษาของสถาบันการศึกษาอื่น ๆ ได้พิจารณาเป็นแนวทางในการพัฒนาในหลักสูตรของตนเอง ตัวอย่างการพัฒนาได้จากสถาบันการศึกษา ๖ แห่งคือ

๑. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (หน้า ๓๔)
๒. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม (หน้า ๔๗)
๓. ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี (หน้า ๕๕)
๔. ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี (หน้า ๖๑)
๕. ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย (หน้า ๗๐)
๖. ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี (หน้า ๗๓)

หากอาจารย์ผู้บริหารการศึกษาระดับจังหวัดต้องการจัดการศึกษาการแพทย์แผนไทยในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่คณะแพทยศาสตร์ / สถาบันการศึกษา / ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาในบทนี้ ก็พอจะเห็นวาทกรรมหรือประสบการณ์การเรียนรู้ที่จัดให้กับนิสิตนักศึกษาแพทย์เป็นการประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการศึกษาการแพทย์แผนไทยในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่ได้นำเสนอมาแล้วในบทที่ ๑ - ๓

Thank you



ทีมตรวจราชการและนิเทศงาน

1. นายแพทย์ สุรชัย กอบแก้วชัยพงษ์ ประธาน
2. นายแพทย์ สุวรรณ เพ็ชรรุ่ง ประธานร่วม
3. นางสาว นภัคมน อ้วนไพศาลวงษ์
4. นางสาว ชุตินันต์ มหาวัง
5. นางสาว พรพิมล วิริยพัฒนานุกุล
6. นางสาว วฐานี อยู่พุ่ม
7. นางสาว ลัดดาวัลย์ จาดพันธุ์อินทร์
8. นางสาวเพลิน จำแนกพล