

**แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓**  
**ประเด็นที่ ๒ กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ**  
**หัวข้อ กัญชาทางการแพทย์**

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

**หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก :** กองบริหารการสาธารณสุข โดย คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการใช้กัญชาทางการแพทย์

**หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม**

- ๑) กรมการแพทย์
- ๒) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๓) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- ๔) กรมสุขภาพจิต
- ๕) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- ๖) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- ๗) กองบริหารการสาธารณสุข

**๒. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒**

ในเขตสุขภาพทั้งหมด ขณะนี้มีจำนวนโรงพยาบาลที่ให้บริการคลินิกกัญชาแล้ว ๓๒๘ แห่ง

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา
<p><b>๑.ระบบการให้บริการและสถานที่</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- บางแห่งยังขาดความชัดเจน ไม่มีแผนปฏิบัติการและการกำกับติดตามการขับเคลื่อนความไม่ชัดเจนของมาตรฐานการให้บริการ</li> <li>- ใช้เวลาในการเตรียมหลายภาคส่วน</li> <li>- การดูแลผู้ป่วยในรูปแบบผสมผสานยังขาดการเชื่อมโยง</li> <li>- ไม่เป็นห้องตรวจประจำ อุปกรณ์ที่ใช้ในคลินิกยังไม่พร้อม</li> <li>- เกิดความสับสนในการให้บริการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสานงานทีมส่วนกลาง</li> <li>- เตรียมความพร้อมหน่วยบริการ</li> <li>- เพิ่มช่องทางประชาสัมพันธ์และการเข้าถึงบริการ อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์</li> <li>- มีการแนะนำและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างถูกต้อง และปลอดภัย ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ social media และใช้โปรแกรมช่วย</li> <li>- กรณีไม่เข้าเกณฑ์แผนปัจจุบันแนะนำให้พบแผนไทย</li> <li>- สร้างระบบติดตามผู้ป่วย</li> <li>- ใช้ใบรับรองแพทย์แทนบัตรแสดงตนว่าเป็นผู้รับบริการกัญชา หากเจอต้ารวจตรวจค้น</li> </ul>

<p>-เกณฑ์คัดกรองผู้ป่วย ละเอียดหลายขั้นตอน มีความจำเพาะ ทำให้ ผู้ป่วยผ่านเกณฑ์น้อย - ยังไม่มีระบบติดตาม ผู้ป่วย</p> <p>- ไม่มีการแจ้งเตือนการ ได้รับยาซ้ำซ้อนของ ผู้ป่วย</p> <p>- ระบบยังมีความ ผิดพลาด (error)อยู่บ้าง ทำให้การทำบัญชีการรับ การจ่ายสารสกัดกัญชา ไม่ตรงกับความเป็นจริง - ผู้ป่วยไม่มีบัตรแสดง ตนว่าเป็นผู้รับบริการ กัญชา หากเจอตำรวจ ตรวจค้น</p> <p><b>๒.บุคลากร</b></p> <p>-ขาดบุคลากร/ ผู้เชี่ยวชาญ</p> <p>-ขาดแพทย์ระบบ ประสาท ( หน่วย สนับสนุน</p> <p>-คณะกรรมการได้รับการ แต่งตั้งอย่างเร่งด่วน</p> <p>-บุคลากรที่ผ่านการ อบรม (แพทย์/เภสัชกร/ พยาบาล) ไม่เพียงพอต่อ การให้บริการและการ ดำเนินงานของคลินิก กัญชาทางการแพทย์</p> <p>-ผู้ปฏิบัติงานมีงาน ประจำอยู่แล้ว</p> <p>- ไม่มีความมั่นใจในการ สั่งใช้กัญชา เนื่องจากไม่ มีข้อมูลสนับสนุนการ ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาการ</p>	<p>- แต่งตั้งแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญมาให้คำแนะนำแทน</p> <p>- จัดการอบรมหรือ Team Meeting ทุกวิชาชีพที่ทำงานร่วมกัน</p> <p>- ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์เข้ารับการอบรม กัญชาทางการแพทย์พร้อมทั้งกระตุ้นให้เห็นถึงความสำคัญ</p> <p>-มีการวางแผนการเก็บข้อมูล ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของการ ใช้กัญชาทางการแพทย์เพื่อทำวิจัยในอนาคต</p> <p>-ศึกษาดูงาน ระบบพี่เลี้ยง</p>
---	--

<p>นำกัญชามาใช้ทางการแพทย์ที่มากเพียงพอ</p> <p><b>๓.ผลิตภัณฑ์กัญชา</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ยังไม่มีผลิตภัณฑ์สารสกัดกัญชาทางการแพทย์ให้บริการแก่ผู้ป่วย</li> <li>-ไม่มีการตรวจทดสอบผลิตภัณฑ์สารสกัดจากกัญชา สาร THC /CBD ทางห้องปฏิบัติการ</li> <li>- ผลิตภัณฑ์กัญชาที่ได้รับการสนับสนุนมีอายุสั้น</li> </ul> <p><b>๔.ระบบรายงาน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ระบบรายงาน การเชื่อมโยงระบบข้อมูลของส่วนกลางยังแยกส่วน ทำให้มีการทำงานที่ซ้ำซ้อน หลากหลาย</li> <li>- โปรแกรม C-MOPH ยังไม่สามารถเชื่อมต่อกับระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาล</li> <li>-บางรายงานยังไม่ครบถ้วน ยังไม่ได้ใช้โปรแกรม C-MOPH (มีปัญหาด้านเทคนิค IT) ไม่ได้บันทึกโปรแกรม SAS และ จ.๒</li> </ul> <p><b>๕.ผู้รับบริการ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้รับบริการ/ประชาชนไม่ทราบว่า มีหน่วยบริการใกล้บ้าน ทราบแต่ ๑๒ แห่งแรกที่นำร่อง</li> <li>- ผู้รับบริการขาดความรู้ความเข้าใจ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อยู่ระหว่างการดำเนินการจัดหา</li> <li>-ส่งตรวจศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ รอกการสนับสนุน Test Kit จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์</li> <li>- เตรียมบริหารจัดการคินยาที่ใกล้หมดอายุ</li> <li>- บริหารจัดการยาในเขตสุขภาพเดียวกัน</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสานงานทีมส่วนกลาง</li> <li>- ปรับปรุงโปรแกรม C-MOPH ให้สามารถเชื่อมโยงดึงข้อมูลจากโปรแกรมของแต่ละรพ.ที่มีการใช้โปรแกรมเก็บข้อมูลพื้นฐานแตกต่างกัน</li> <li>- กบรส. สปสช.และอย.เร่งดำเนินการพัฒนาระบบเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลเข้าด้วยกัน</li> <li>- เสนอให้มีการรวบรวมรายงานเพียงโปรแกรมเดียว ในส่วนของการรายงานการติดตามการใช้ยา อาการไม่พึงประสงค์</li> <li>- สร้างระบบติดตามผู้ป่วย</li> <li>- ร่วมกันวางแผนกับทีมเพื่อกำหนดหัวข้อวิจัย</li> <li>- ขณะนี้มีการวางแผนการเก็บข้อมูลประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของการใช้กัญชาทางการแพทย์เพื่อทำวิจัยในอนาคต</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพิ่มช่องทางประชาสัมพันธ์ เช่น วิทยุ</li> <li>- การให้บริการเป็นเชิงรุกมากขึ้น เช่นจากผู้ป่วยกลุ่ม Palliative Care ลงพื้นที่รพสต.</li> <li>- อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงเกณฑ์ที่ต้องคัดกรองอย่างละเอียด</li> <li>- อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ social media และใช้โปรแกรมช่วยตรวจสอบการใช้ยา</li> <li>- เน้นย้ำวิธีการใช้ยาที่ถูกต้อง ให้ความรู้และอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับ</li> </ul>
---	--

<p>- การ shopping ยา ซื้อ ยาจากอเมริกา</p> <p>- ผู้ป่วยต่างชาติมาขอรับบริการ</p> <p>- ผู้มารับบริการปรับขนาดยาเองเนื่องจากเคยใช้จากที่อื่นมาก่อน</p> <p>- ติดตามผู้ป่วยแล้ว แต่ผู้ป่วยไม่มารับรักษาเนื่องจากสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙</p>	<p>น้ำมันกัญชาของโรงพยาบาลให้แก่ผู้รับบริการจากผู้ป่วยกลุ่ม Palliative Care</p>
--	---

### ๓. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี

- ๓.๑ ผู้บริหารระดับสูง มีทัศนคติที่ดีต่อการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์
- ๓.๒ มีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ในหลากหลายรูปแบบ เช่น มีสายตรงรับปรึกษาคลินิกกัญชาทางการแพทย์ มีจิตแพทย์คอยให้คำแนะนำปรึกษา ระบบลงทะเบียนออนไลน์ ขอรับคำปรึกษาสำหรับผู้สนใจ
- ๓.๓ เชื่อมกับงาน palliative Care
- ๓.๔ มีการจัดทำคู่มือคลินิกกัญชาทางการแพทย์แก่ทีมสหวิชาชีพผู้ให้การดูแล/รักษาคลินิกกัญชา

### ๔. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

#### ๔.๑ สำหรับพื้นที่

๑. ระบบบริการคลินิกกัญชาแบบผสมผสาน โดยมีรูปแบบ one stop service
๒. มีการจัดทำมาตรฐานการให้บริการ การส่งต่อ การให้คำปรึกษา การบันทึกข้อมูลที่ชัดเจนครอบคลุมทุกโรงพยาบาลภายในเขตสุขภาพ สามารถเข้าถึงและนำไปใช้ได้ง่าย
๓. มีการจัดประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดนโยบาย มาตรฐานการปฏิบัติให้ชัดเจนและเป็นรูปแบบเดียวกัน
๔. ขยายคลินิกกัญชาทางการแพทย์หรือคลินิกให้คำปรึกษากัญชาทางการแพทย์สู่โรงพยาบาลทุกแห่ง

#### ๔.๒ สำหรับส่วนกลาง

๑. ระบบรายงานเป็นระบบเดียว ครอบคลุมและไม่ซ้ำซ้อน ลดภาระงานของผู้ปฏิบัติ

๒. ผลิตภัณฑ์กัญชา ครอบคลุมกับการใช้
๓. สนับสนุนเครื่องมือตรวจสอบ Test Kit
๔. ความชัดเจนของตัวผลิตภัณฑ์กัญชาเป็นบัญชียาหลักแห่งชาติ
๕. เอกสารคู่มือกัญชาทางการแพทย์ สำหรับเจ้าหน้าที่และประชาชน

ผู้รายงาน युภา คงกลิ่นสุคนธ์  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
วัน/เดือน/ปี ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๓  
E-mail yupha๒๒@gmail.com

ผู้รายงาน แสงเดือน ยาสุมุทร  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
วัน/เดือน/ปี ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๓  
E-mail duan7895993@gmail.com