



สรุปการตรวจราชการปกติรอบที่ 1/2565

ประเด็นที่ 2  
**กัญชา**ทางการแพทย์  
และพืชสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ



พญ.วิพรรณ สังคหะพงศ์  
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข  
เขตสุขภาพที่ 3

เขตสุขภาพที่ 3

ผู้นำเสนอ

ว่าที่ร้อยตรีदनัย พิทักษ์อรณพ  
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

# สรุปภาพรวม ประเด็นกัญชาทางการแพทย์

ตัวชี้วัด

## ตัวชี้วัดภาพรวม

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ประเมิน
1. รพ. สังกัด สป.สธ. ที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 100 (4 จังหวัด คือ จ.ชัยนาท, จ.อุทัยธานี, จ.กำแพงเพชร และจ.พิจิตร) ร้อยละ 92.82 (จ.นครสวรรค์)	
2. <u>สถานพยาบาลเอกชน</u> ที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	เขตสุขภาพละ 3 แห่ง	2 แห่ง (เรือนบุญเจริญ สหคลินิก จ.ชัยนาท รพ.ศรีสุโข จ.พิจิตร)	
3. โรงพยาบาล <u>สังกัดกรมวิชาการ</u> ที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	โรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ ราชนครินทร์	โรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ราชนครินทร์	



# สรุปรวม ประเด็นกัญชาทางการแพทย์

## ตัวชี้วัด

### ตัวชี้วัดภาพรวม

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ประเมิน
4. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะ ประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 5	จ.ชัยนาท : 0.47 จ.นครสวรรค์ : 1.54 จ.อุทัยธานี : 0.93 จ.กำแพงเพชร : 0.56 จ.พิจิตร : 4.62	✗
5. ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับ การรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5	จ.ชัยนาท : 6.31 จ.นครสวรรค์ : 9.77 จ.อุทัยธานี : 6.06 จ.กำแพงเพชร : 14.01 จ.พิจิตร : 23.24 <u>(เทียบเป้าหมาย)</u>	✗



# ผลการดำเนินงาน ส่งเสริมการปลูกกัญชา เขตสุขภาพที่ 3

การพัฒนา  
ต้นน้ำ

จังหวัด	กลุ่มแรก (ดำเนินการปี 2563)							กลุ่มที่ 2 (ดำเนินการปี 2564)			
	กลุ่ม วิสาหกิจที่ ได้รับ ใบอนุญาต ผลิต(ปลูก)/ ครอบครอง	กลุ่ม วิสาหกิจที่ ได้รับ ใบอนุญาต จำหน่าย	ปลูก รอบ 1 แล้ว	รอเก็บ ช่อดอก รอบ 1	ได้ช่อดอก จากรอบ 1	ไม่ได้ ช่อดอก จากรอบ 1	ปลูกรอบ 2 แล้ว	รพ.สต.และ วิสาหกิจที่ ส่งแบบ ตอบรับเข้า ร่วม โครงการฯ	โครงการ อนุมัติแล้ว	ส่งเอกสาร ไปกรม พท.แล้ว	ส่งเอกสาร ไป อย. แล้ว
ชัยนาท	1	1	1	-	-	1	-	1	1	1	-
นครสวรรค์	4	4	4	-	4	-	4	20	7	7	7
อุทัยธานี	15	0	15	4	4	7	6	40	28	5	3
กำแพงเพชร	4	4	4	-	2	2	4	1	1	1	-
พิจิตร	2	2	2	1	-	1	1	3	-	-	-
<b>รวมภาพเขต</b>	<b>26</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>65</b>	<b>37</b>	<b>14</b>	<b>10</b>

# เตรียมรับวัตถุดิบ และผลิตยาแก้ปวดทางการแพทย์ (น้ำมันกัญชา สูตรอาจารย์เดชา)

การพัฒนา  
กลางน้ำ

แผนการผลิต รพ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี ปีงบประมาณ 2565



❖ ดำเนินการต่ออายุ  
GMP

ไตรมาส 2/2565

❖ ผ่านการรับรอง  
WHO GMP

❖ ขอสนับสนุนข้อดอ  
จากกรมแพทย์แผนไทย

ไตรมาส 4/2565

ไตรมาส 1/2565

❖ กรมแพทย์แผนไทยตรวจ  
สถานที่และให้คำแนะนำ  
ในการปรับปรุงเบื้องต้น  
วันที่ 4 ม.ค. 65

ไตรมาส 3/2565

❖ ยื่นเอกสาร GMP เพิ่มเติม  
ในการผลิตน้ำมันกัญชา

❖ ผลิตน้ำมันกัญชา  
สูตร อ.เดชา

ปี 2566



# เตรียมรับวัตถุดิบ และผลิตยาแก้ปวดทางการแพทย์

## การพัฒนา กลางน้ำ

แผนการผลิต รพ.สรรคบุรี จ.ชัยนาท ปีงบประมาณ 2565

ไตรมาส 1/2565

- ❖ ลงพื้นที่กลุ่มผู้ปลูกกัญชา  
ในเขตสุขภาพที่ 3
- ❖ ติดต่อการซื้อขายกัญชา  
ในเขตสุขภาพที่ 3

ไตรมาส 3/2565

มีแผนการผลิต 4 ตำรับ คือ  
ยาสุขไสยาสน์ ยาแก้ลมแก้เส้น  
ยาทำลายพระสุเมรุ และน้ำมัน  
โพลิบากัญชา

- ❖ ดำเนินเขียนโครงการ

ไตรมาส 2/2565

- ❖ ดำเนินการผลิตตำรับ  
ยาแก้ปวดทั้ง 4 ตำรับ

ปี 2566





# การเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 3

## การพัฒนา ปลายน้ำ

เป้าหมาย **ร้อยละ 70**

ผลงาน **ร้อยละ 98.15**

รพ. สังกัด สป.สธ.			
จังหวัด	จำนวน โรงพยาบาล	คลินิกกัญชาทาง การแพทย์	ร้อยละ
ชัยนาท	8	8	100
นครสวรรค์	14	13 <b>(ขาด ชุมตาบง)</b>	92.85
อุทัยธานี	8	8	100
กำแพงเพชร	12	12	100
พิจิตร	12	12	100
<b>รวมภาพเขต</b>	<b>54</b>	<b>53</b>	<b>98.15</b>

### หมายเหตุ

มีการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์  
ใน**ระดับ รพ.สต.** ใน 3 จังหวัด คือ  
**จ.อุทัยธานี 2 แห่ง** คือ สอน.เฉลิมพระเกียรติฯ  
และ รพ.สต.หูช้าง  
**จ.กำแพงเพชร 8 แห่ง** คือ สอน.ไตรตรังษ์  
รพ.สต.สลกบาตร รพ.สต.โค้งไผ่  
รพ.สต.วังยาง รพ.สต.บ่อถ้ำ  
รพ.สต.ทุ่งชาน รพ.สต.วังชะพลู  
และรพ.สต.หนองกรด  
**จ.พิจิตร 2 แห่ง** คือ สอน.สำนักขุนเณร  
และ รพ.สต.ท่าบัว



# การเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 3

## การพัฒนา ปลายน้ำ

### จำนวนบุคลากรที่ผ่านการอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์

จังหวัด	แผนปัจจุบัน				แผนไทย
	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล	แพทย์แผนไทย
ชัยนาท	7	1	17	13	22
นครสวรรค์	15	2	23	20	70
อุทัยธานี	16	0	20	16	24
กำแพงเพชร	11	0	20	14	65
พิจิตร	21	0	33	10	44
<b>รวมภาพเขต</b>	<b>70</b>	<b>3</b>	<b>113</b>	<b>73</b>	<b>225</b>





# การเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ สถานพยาบาลเอกชน เขตสุขภาพที่ 3

## การพัฒนา ปลายน้ำ



### สถานพยาบาลเอกชนที่มีการจัดบริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์

จังหวัด	จำนวน	ชื่อสถานพยาบาลเอกชน
ชัยนาท	1 แห่ง	เรือนบุญเจริญ สหคลินิก
นครสวรรค์	-	(กำลังดำเนินการ 2 แห่ง)
อุทัยธานี	-	-
กำแพงเพชร	-	-
พิจิตร	1 แห่ง	รพ.ศรีสุโข จ.พิจิตร

### ข้อคิดเห็น

ภายในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 คาดการณ์ว่า  
เขตสุขภาพที่ 3 จะผ่านตัวชี้วัด เนื่องด้วย  
จ.นครสวรรค์ กำลังดำเนินการสนับสนุน  
สถานพยาบาลเอกชน  
จำนวน 2 แห่ง คือ

1. OMD สหคลินิก (แพทย์แผนไทย-จีน)
2. อายุรเวชคลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์



# การเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการ เขตสุขภาพที่ 3

## การพัฒนา ปลายน้ำ

เป้าหมาย

เขตสุขภาพละ 1 แห่ง

ผลงาน

1 แห่ง

1. โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์  
(กรมสุขภาพจิต)



ได้รับอนุญาต

เลขที่ใบอนุญาต  
214/2563  
1 มกราคม 2564

การดำเนินงาน

1. เคยเปิดเป็นคลินิกให้คำปรึกษาและส่งต่อ รพ.สปร
2. มีแพทย์แผนไทย และเภสัชกรที่ผ่านการอบรม
3. อยู่ระหว่างต่อใบอนุญาตประจำปี

2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ (กรมอนามัย)



เลขที่ใบอนุญาต

794/2564  
29 ตุลาคม 2564

1. มีแพทย์ เภสัช แพทย์แผนไทย ที่ผ่านการอบรม
2. มีแผนเปิดให้บริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย และคลินิก Pain
3. อยู่ระหว่างขอสนับสนุนตำรับยาไทย



# การใช้ยากัญชาทางการแพทย์ ในผู้ป่วย Palliative care เขตสุขภาพที่ 3

การพัฒนา  
ปลายน้ำ

เป้าหมาย

ร้อยละ 5

ผลงาน

ร้อยละ 1.82



จังหวัด	ผู้ป่วย Palliative care เป้าหมาย (คน)	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
ชัยนาท	215	1	0.47
นครสวรรค์	454	7	1.54
อุทัยธานี	321	3	0.93
กำแพงเพชร	358	2	0.56
พิจิตร	411	19	4.62
รวมภาพเขต	1,759	32	1.82



# จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับยาแก้ปวด ทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 เขตสุขภาพที่ 3

การพัฒนา  
ปลายน้ำ

เป้าหมาย

เพิ่มขึ้นร้อยละ 5

ผลงาน

ร้อยละ 9.18



จังหวัด	ผลงานปี 64 (คน)	เป้าหมาย ปี 65 (คน)	ผลการดำเนินงาน (คน)	ร้อยละ (เทียบเป้าหมาย)
ชัยนาท	951	999	63	6.31
นครสวรรค์	872	921	90	9.77
อุทัยธานี	2,356	2,474	150	6.06
กำแพงเพชร	636	678	95	14.01
พิจิตร	455	482	112	23.24
รวมภาพเขต	5,270	5,554	510	9.18



# ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงาน ประเด็นกัญชาทางการแพทย์



## ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงาน



กลุ่มผู้ป่วย palliative care มีโรคหรือยาที่เป็นข้อจำกัด ในการใช้สารสกัดกัญชา THC ทำให้เข้าถึงยาได้น้อย และในการวินิจฉัยโรคบางรายไม่ตรงกับโปรแกรม ใน HDC จึงทำให้ยอดผู้ป่วย palliative care ไม่ขึ้น



บางพื้นที่ ผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการน้อย และการค้นหาผู้ป่วยที่มีความจำเป็น ต้องได้รับสารสกัดกัญชาในเชิงรุกอยู่ในวงจำกัดไม่ครอบคลุมพื้นที่



Dashboard เรื่องตัวชี้วัดที่ติดตาม การลงระบบข้อมูลยังมีความคาดเคลื่อน ไม่เป็นแหล่งเดียวกัน ไม่มีความถูกต้องของข้อมูล ทำให้พื้นที่ไม่สามารถ ใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้

# จุดเด่น และนวัตกรรม ประเด็นปัญหาทางการแพทย์

## จุดเด่น

- ❖ มีแผนผลิตยาตำรับแก้ปัญาทางการแพทย์ในเขตสุขภาพที่ 3 คือ รพ.สรรคบุรี จ.ชัยนาทและรพ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี
- ❖ มีปราชญ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการปลูกัญชา ในจ.อุทัยธานี
- ❖ มีแผนการสร้างและพัฒนา case manager ในหน่วยบริการโดยมีหน้าที่ประสานและส่งต่อระหว่างแผนปัจจุบันและแผนไทย



## นวัตกรรม

สูตรครีมบรรเทาปวด โรงพยาบาลวังทรายพูน





# ข้อเสนอแนะ ประเด็นกัญชาทางการแพทย์



สำหรับ  
พื้นที่

เพิ่มการประชาสัมพันธ์และการค้นหาเชิงรุก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการ  
รับบริการของผู้ป่วย

พัฒนาศักยภาพของ case manager เพื่อให้เกิดการบูรณาการร่วมกันระหว่าง  
คลินิก กัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน

พัฒนาระบบการรายงานข้อมูล การลงข้อมูล และการวินิจฉัย ให้  
ถูกต้อง ครบถ้วน

กระตุ้นการใช้ยาในผู้ป่วย Palliative Care และกระตุ้นการใช้ยาในโรงพยาบาลที่  
ยังไม่มีจำหน่าย

สำหรับ  
ส่วนกลาง

ควรจัดทำ Dashboard เรื่องตัวชี้วัดที่ติดตาม ที่เป็นแหล่งเดียวกัน และมีความ  
ถูกต้องของข้อมูล เพื่อให้พื้นที่ใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้

ควรรวบรวมฐานข้อมูลแหล่งจำหน่ายยากัญชาทางการแพทย์ เพื่อเป็นแหล่ง  
ในการจัดหายาสมุนไพรกัญชาทางการแพทย์สำหรับสถานพยาบาลเอกชน



## 2. สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ภาพรวม

ตัวชี้วัดภาพรวม

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ประเมิน
มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร	<u>เพิ่มขึ้น</u> ร้อยละ3	จ.ชัยนาท : 14.87 จ.นครสวรรค์ : 18.69 จ.อุทัยธานี : 22.40 จ.กำแพงเพชร : 32.96 จ.พิจิตร : 26.93 (เทียบเป้าหมาย)	✗
ร้อยละผู้ป่วยนอกได้รับบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 20.5	จ.ชัยนาท : 10.33 จ.นครสวรรค์ : 12.60 จ.อุทัยธานี : 20.06 จ.กำแพงเพชร : 18.04 จ.พิจิตร : 11.65	✗



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี  
UTHATHANI PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

# ประเด็นที่ 2 : สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

## การพัฒนา ปลายน้ำ

เป้าหมาย

มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร  
เพิ่มขึ้น ร้อยละ 3

ผลงาน

ร้อยละ 22.52



จังหวัด	มูลค่าการใช้จ่าย ปี 64	เป้าหมายปี 65 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 3)	มูลค่าการใช้จ่าย ปี 65	ร้อยละ (เทียบเป้าหมาย)
ชัยนาท	7,705,621.05	7,936,789.68	1,180,091.34	14.87
นครสวรรค์	18,588,495.78	19,146,150.65	3,577,487.50	18.69
อุทัยธานี	10,855,741.88	11,181,414.14	2,505,188.04	22.40
กำแพงเพชร	10,386,054.94	10,697,636.59	3,525,624.73	32.96
พิจิตร	5,183,300.55	5,338,799.57	1,437,830.71	26.93
รวมภาพเขต	52,719,214.20	54,300,790.63	12,226,222.32	22.52



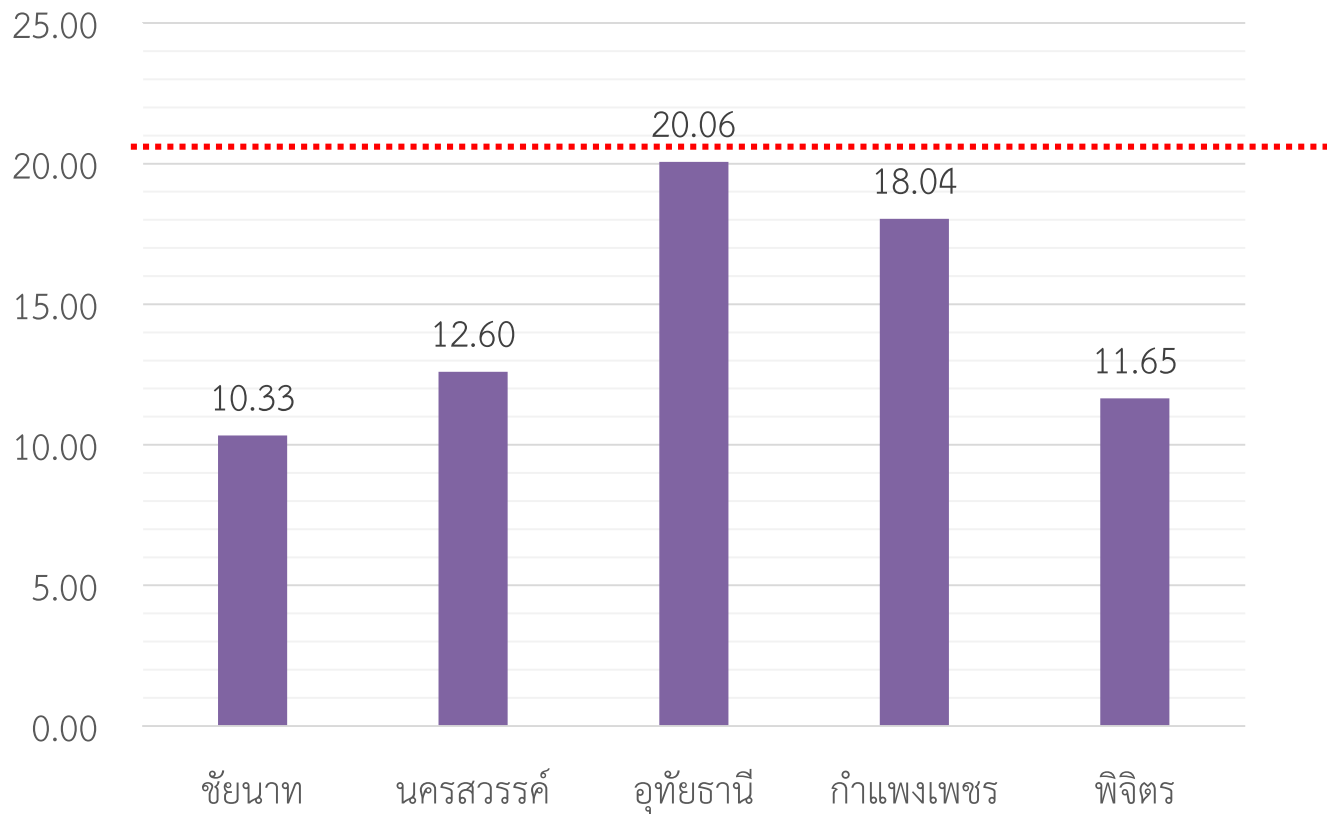
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี  
UTHATHANI PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

# ประเด็นที่ 2 : สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

การพัฒนา  
ปลายน้ำ

ตัวชี้วัด

ร้อยละผู้ป่วยนอกได้รับบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
ร้อยละ 20.5





# ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงาน ประเด็นสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ



## ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงาน



บางพื้นที่มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรยังน้อย รวมถึงการกระจายยาสมุนไพรไปยัง  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังน้อย



การเข้าถึงการบริการแพทย์แผนไทยยังน้อยเนื่องจากสถานการณ์การระบาด  
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



บุคลากรสหวิชาชีพขาดความเชื่อมั่นในการใช้ยาสมุนไพร

### จุดเด่น

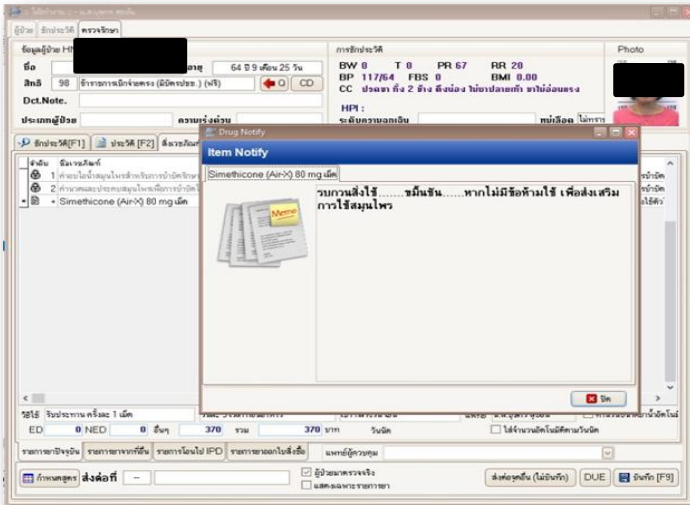
- ❖ มีการส่งเสริมกลุ่มเกษตรกรผู้ปลูกเชื่อมโยงกับแหล่งผลิต อย่างเป็น  
รูปธรรม
- ❖ มีการส่งเสริมเกษตรกรให้ปลูกพืชสมุนไพรเพื่อใช้ในการผลิตยาและ  
ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ



# นวัตกรรมและProduct Champion ประเด็นสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ



POP UP ในโปรแกรม Hosxp เพื่อส่งเสริม สนับสนุน  
และอำนวยความสะดวกในการสั่งใช้ยาสมุนไพรทดแทน  
ยาแผนปัจจุบันโดยนำร่องที่ รพ.พราณกระต่าย



## Product Champion LANSAK Hospital



**COOL PAIN**  
ยาทาแก้ปวด กระจุกไต้ดำ (สูตรเย็น)

ใช้แทน  
M.carminative  
100%

ใช้แทน  
M.Tussive  
100%

ใช้แทน  
Acyclovir cream 100%



Product Champion รพ.หนองฉาง  
คือ น้ำมันเถาเอ็นอ่อน







# ข้อเสนอแนะ ประเด็นสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ



สำหรับ  
พื้นที่

ควรจัดให้มีการถอดบทเรียนในพื้นที่ที่ทำได้ดีและนำมาเป็นแนวปฏิบัติของเขต  
เพิ่มการใช้ยาสมุนไพรแบบสมเหตุผล และเพิ่มการเข้าถึงบริการแผนไทย

กำหนดยาสมุนไพรเพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบัน และมีการเก็บรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ  
ตอบโจทย์ในพื้นที่ในเรื่อง สามารถทดแทน หรือจ่ายควบคู่กันไปกับแผนปัจจุบัน

เพิ่มการประชาสัมพันธ์ความเชื่อมั่นในการใช้ยาสมุนไพร ต่อทีมสหวิชาชีพและ  
ประชาชนทั่วไป

เพิ่มการสนับสนุนยา และกระจายยาสมุนไพรไปยังรพ.สต. เพิ่มขึ้น อาจใช้วิธีการ  
กระจายยาโดยไม่ตัดเงิน VA

# Thank You







การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ  
สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน  
ระดับเขตสุขภาพที่ 3  
(กำแพงเพชร ชัยนาท พิจิตร นครสวรรค์ อุทัยธานี)

นพ.อภิชาติ วิสิทธิ์วงษ์  
ประธาน Service Plan

สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน  
เขตสุขภาพที่ 3



# ประเด็นการนำเสนอ Service Plan สาขาการแพทย์แผนไทยฯของเขตสุขภาพที่ 3

1.

ผลงานตามตัวชี้วัดของกรมการแพทย์แผนไทยฯ และของเขตสุขภาพ

2.

การจัดสรรงบประมาณจัดซื้อยาสมุนไพรโดยวิธีการโอนขายบิล

3.

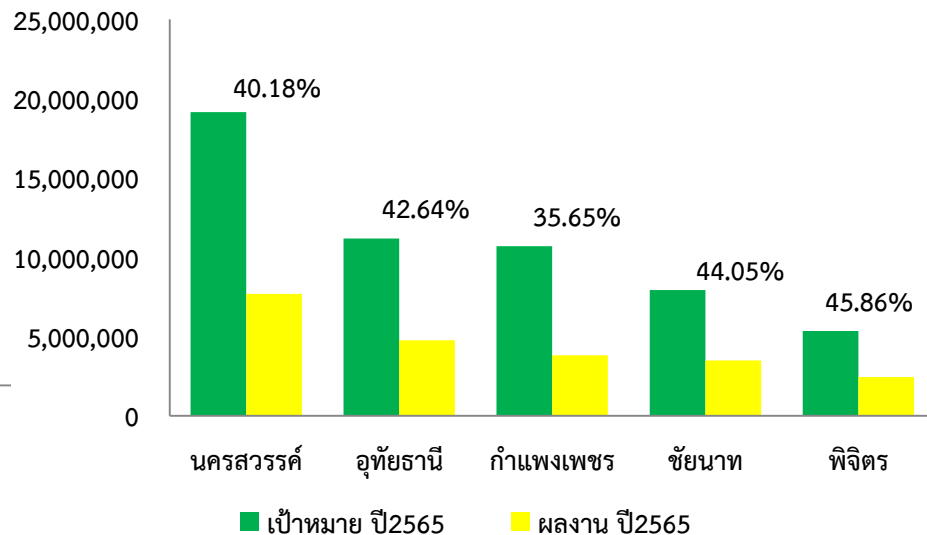
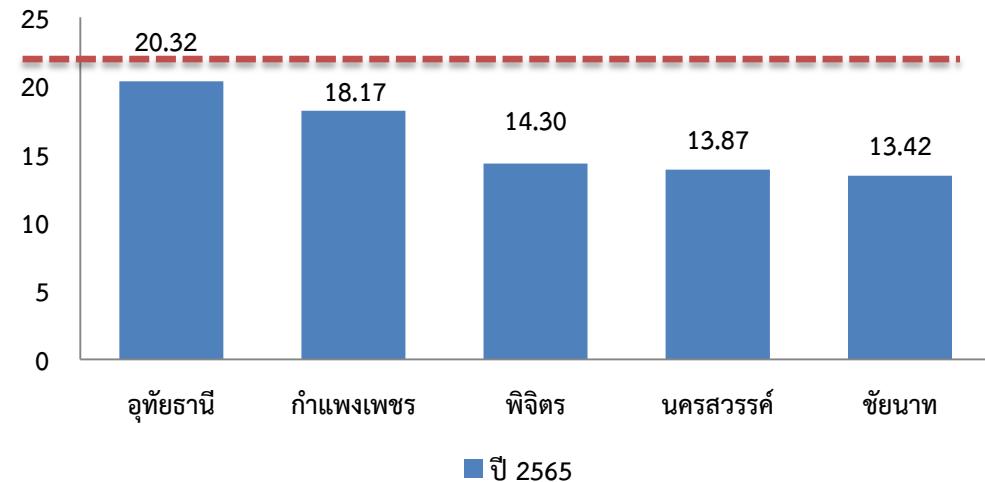
แนวทางส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน

4.

การติดตามโครงการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลผลิตยา GMP

### 1.1. ร้อยละผู้ป่วยนอกได้รับบริการทางการแพทย์แผนไทย จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 3

### 1.2. มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรเพิ่มขึ้น 3% เขตสุขภาพที่ 3 ประจำปี 2565



เป้าหมาย ร้อยละ 21.5  
เขตสุขภาพที่ 3  
ผลงานร้อยละ 15.58  
เป็นลำดับที่ ④ ของประเทศ

ผลการดำเนินงานในไตรมาส 2 พบว่า  
ทั้ง 5 จังหวัด ผลงานยังไม่ถึง  
ร้อยละ 50 ของมูลค่ายาสมุนไพร  
ตามเป้าหมาย ปี 2565

## 2.การจัดสรรงบประมาณจัดซื้อยาสมุนไพรโดยวิธีการโอนขายบิล ประจำปี 2565

พิจารณาการจัดสรรจาก  
ประชากร UC ร้อยละ 90 ผลงานการใช้ยาสมุนไพร ร้อยละ 10

จังหวัด	งบประมาณที่ได้รับสนับสนุน (บาท)
นครสวรรค์	2,833,118 บาท
กำแพงเพชร	1,937,663 บาท
พิจิตร	1,364,183 บาท
อุทัยธานี	970,852 บาท
ชัยนาท	894,184 บาท
รวมทั้งสิ้น	8,000,000 บาท

รายการยาสมุนไพรทดแทน 7 รายการ

- 1.ขมิ้นชัน
- 2.ฟ้าทะลายโจร
- 3.มะขามแขก
- 4.เถาวัลย์เปรียง
- 5.น้ำมันไพล
- 6.ยาเพชรสังฆาต
- 7.ยาหอมเทพจิตร

## 3. แนวทางส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน

- กำหนดนโยบายให้สถานบริการทุกแห่งใช้สมุนไพรทดแทน First line drug
- การสนับสนุนสื่อให้ความรู้การใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันแก่เจ้าหน้าที่
- การถ่ายทอดองค์ความรู้และข้อมูลทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน
- การใช้ระบบแจ้งเตือนการสั่งใช้ยาสมุนไพร ณ จุดจ่ายยา เช่น การทำ POP-UP เพื่อกระตุ้นการสั่งใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน
- เพิ่มบัญชีรายการยาสมุนไพรในกรอบบัญชียาทุกระดับหน่วยบริการและมีระบบการกระจายยาสมุนไพรไปตาม รพ.สต. ต่างๆ อย่างทั่วถึง
- เพิ่มระบบการเก็บข้อมูลยาสมุนไพรและยาแผนปัจจุบันที่เกี่ยวข้อง

### แนวทางการประเมินผลลัพธ์

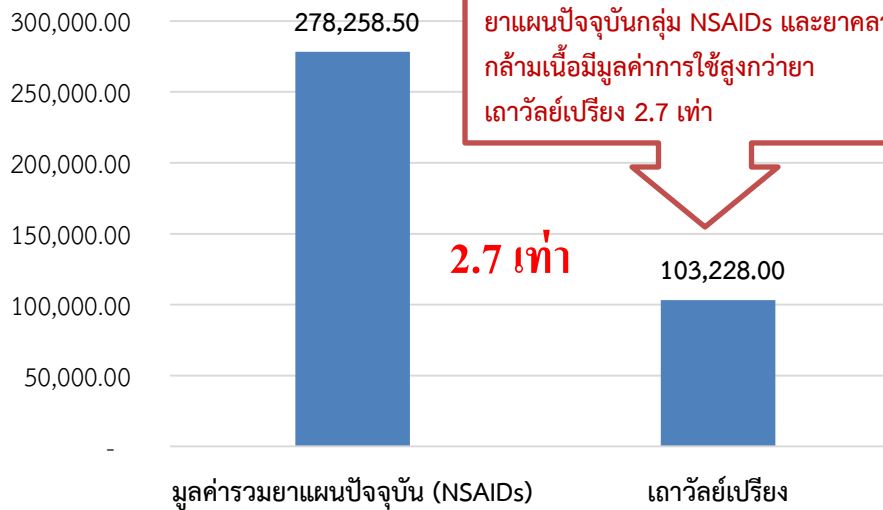
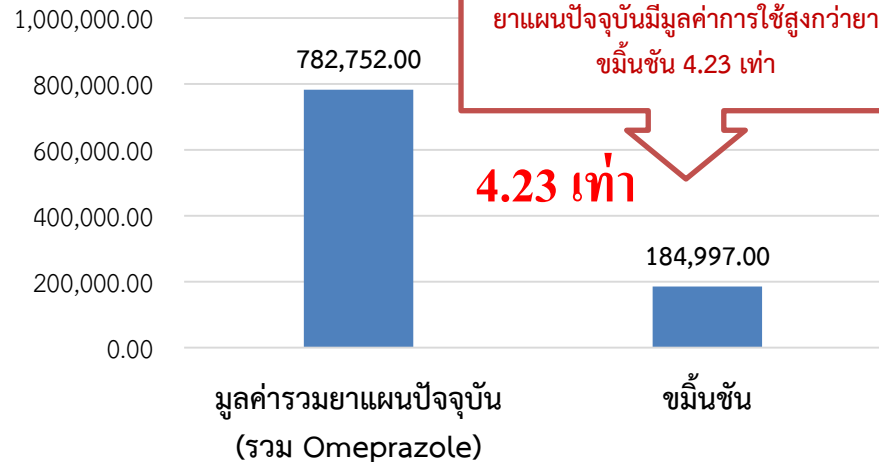
- ร้อยละการใช้ยาสมุนไพรทดแทน 7 รายการ โดยคิดจากการวินิจฉัยโรคตามรหัส ICD - 10
- มูลค่ายาที่ลดลงของกลุ่มยาแผนปัจจุบันที่เทียบเคียงกับยาสมุนไพรทดแทน โดยคิดจากการวินิจฉัยโรค ตามรหัส ICD - 10



ตัวอย่างการเปรียบเทียบมูลค่ายาสมุนไพรและยาแผนปัจจุบันแบบ ไม่คิด ICD-10

Drug name	มูลค่ารวมทุกสิทธิ (บาท)
Alum milk 240 ml	89,699.00
Omeprazole .-cap ( 20 mg. )	652,722.00
Simethicone.-tab (80 mg. )	40,331.00
มูลค่ารวมยาแผนปัจจุบัน	782,752.00
นมผง	184,997.00

Drug name	มูลค่ารวมทุกสิทธิ (บาท)
Diclo-Fenac (25 mg)tab	9,371.00
Ibuprofen (400 mg)tab	54,552.00
Ibuprofen (200 mg) tab	8,008.50
Naproxen (250 mg)tab	98,331.00
(NED) Tolperisone 50 mg	107,996.00
มูลค่ารวมยาแผนปัจจุบัน	278,258.50
แอสไพริน	103,228.00



## ตารางแสดงมูลค่ายาและจำนวนการสั่งใช้ยาสมุนไพรทดแทนเทียบกลุ่มยาแผนปัจจุบัน ตามรหัส ICD-10 (รหัส M)

รายการยา	จำนวนการสั่งยา (ครั้ง)	มูลค่ายา (บาท)	ICD-10 ที่เกี่ยวข้อง
ขมิ้นชัน	28 (0.50%)	2,055 (1.11%)	K30, K31,K21 รหัสย่อย K21.9,K21.0 R 10.0 - R 10.3, R12, R14 รหัส U59.51, U66.70
ยาแผนปัจจุบัน (Simethicone, omeprazole, Alum milk, Antacid)	5,558	183,369	
มะขามแขก	159 (39.26%)	8,555 (26.49%)	K 59.0, K 56.4 รหัส U69.84
(Bisacodyl, MOM, lactulose syr)	246	23,738	
เถาวัลย์เปรียง	2 (0.09%)	105 (0.25%)	M 54.5, M 79.10 - M.79.18 M 62.6 รหัสย่อย M62.60-62.69 รหัส U75.05
(Diclofenac, Ibuprofen, Naproxen,Tolperisone)	2,204	42,538	
เพชรสังฆาต	100 (55.86%)	6,704 (60.32%)	รหัสหลัก I 84.0 รหัสย่อย I 84.0-84.9 รหัส U680
Proctosedyl suppo. ( ไม่มียา Daflon Tab )	79	4,410	
น้ำมันโพล	3 (100%)	111 (100%)	M 54.5, M 79.10 - M.79.18 M 62.6 รหัสย่อย M62.60-62.69 รหัส U75.05
***ใช้ทดแทน Analgesic cream/balm 100%	0	0	

#### 4. การติดตามโครงการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลผลิตยา GMP


เขตสุขภาพที่ 3 (งบประมาณสนับสนุนแต่ละ 2 ล้านบาท)

โรงพยาบาลหนองฉาง และ โรงพยาบาลสรรคบุรี

##### 4.1.แผนการส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพวัตถุดิบร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 ของโรงพยาบาลสรรคบุรี

กิจกรรม	รายละเอียด	จำนวนเงิน
กิจกรรมที่ 1*	การตรวจวิเคราะห์วัตถุดิบสมุนไพรก่อนเข้าสู่กระบวนการผลิต - ค่าบำรุงการตรวจวิเคราะห์	903,000 บาท
กิจกรรมที่ 2	ฉายรังสีวัตถุดิบสมุนไพร จำนวน 12 ครั้ง - ค่าจ้างฉายรังสีแกรมม่า	240,000 บาท
กิจกรรมที่ 3	การตรวจวิเคราะห์วัตถุดิบสมุนไพรหลังการแปรรูป - ค่าบำรุงการตรวจวิเคราะห์ - ค่าวัสดุ (บรรจุภัณฑ์)	344,000 บาท 16,350 บาท
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		1,503,350 บาท

## 4.2.ความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการพัฒนาการผลิตยาสมุนไพรโรงพยาบาลสรรคบุรี

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
<p>1.สร้างรายได้ให้กลุ่มผู้ปลูกสมุนไพรรายย่อย กลุ่มเกษตรกรในเขตสุขภาพที่ 3</p>	<p>➤ กำแพงเพชร 1 กลุ่ม ส่งผลผลิต ขมิ้นชัน อุทัยธานี 2 กลุ่ม ส่งผลผลิต ขมิ้นชัน ไบแกัญชา ชัยนาท 6 กลุ่ม ส่งผลิต ไพล ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชันมะระขึ้นก สมุนไพรทำลูกประคบ ได้จัดซื้อวัตถุดิบสมุนไพร = 29,720 บาท (3.16%)</p>
<p>2.การพัฒนาตำรับยาและรูปแบบผลิตภัณฑ์</p> <p>2.1. ผลิตตำรับยากัญชา 3 รายการ ได้แก่ ยาทำลาย พระเมรุ, ยาสุขไสยาสน์, ยาแก้ลมแก้เส้น</p> <p>2.2. พัฒนารูปแบบผลิตภัณฑ์ 5 รายการ ได้แก่ ยาหอมนวโกฐ, ยาหอมเทพจิตร, น้ำมันไพล, ยาขมิ้นชัน, ยาฟ้าทะลายโจร</p>	<p>➤ จัดซื้อไบแกัญชาสดและแห้งในการผลิตตำรับยา</p> <p>➤ เปลี่ยนรูปแบบยาหอมจากแบบผงเป็นแบบดอกเม็ด</p> <p>➤ เปลี่ยนบรรจุภัณฑ์ยาฟ้าทะลายโจรและขมิ้นชัน แบบขวดเป็นแบบแผงฟรอยด์</p> <p>➤ อยู่ระหว่างดำเนินการสร้างลานล้างสมุนไพร</p> 
<p>3.พัฒนากระบวนการแปรรูปวัตถุดิบสมุนไพร</p>	

# ข้อเสนอแนะ



1.

- ควรจัดให้มีการทอสอบทเรียนในพื้นที่ ที่ดำเนินการได้ดีและนำมาเป็นแนวปฏิบัติของเขต เพิ่มการใช้ยาสมุนไพรแบบสมเหตุสมผลและการเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทย

2.

- กำหนดยาสมุนไพรเพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบัน และมีการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ ตอบโจทย์พื้นที่ในเรื่องสามารถทดแทน หรือจ่ายยาควบคู่กันไปกับยาแผนปัจจุบัน

3.

- เพิ่มการประชาสัมพันธ์ ความเชื่อมั่นในการใช้ยาสมุนไพรต่อสาขาชีพและประชาชนทั่วไป

4.

- เพิ่มการสนับสนุนยาและกระจายยาสมุนไพร ไปยัง รพ.สต. เพิ่มมากขึ้น