



สรุปการตรวจราชการปกติรอบที่ 2 /2565



ประเด็นที่ 2



กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

จังหวัดชัยนาท



ว่าที่ร้อยตรีदनัย พิทักษ์อรณพ
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
ประธานตรวจราชการประเด็นกัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ





กัญชา 
ทางการแพทย์





ภาพรวมตัวชี้วัด “กัญชาทางการแพทย์”



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ผลประเมิน
1.รพ.ในสังกัด สป.สธ มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 70	ร้อยละ 100	✓
2.สถานพยาบาลเอกชนมีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	เขตสุขภาพ 3 แห่ง	1 แห่ง (ศรูดา 168 สหคลินิก)	✓
3.ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	โรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ราชนครินทร์	เปิดให้บริการแล้ว (ประเมินระดับเขต)	✓
4.ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย Palliative care ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 5	1.37	✗
5.ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้นร้อยละ 5	ร้อยละ 65.42 <small>(เมื่อเทียบกับเป้าหมาย ร้อยละ 100)</small>	✗





ข้อค้นพบ



ต้นน้ำ

- มีกลุ่มวิสาหกิจชุมชนผู้ปลูกกัญชา 1 กลุ่ม (เมืองดงคอน อ.สรรบุรี) กำลังขออนุมัติ 1 กลุ่ม
- โรงพยาบาลสรรบุรีรับซื้อวัตถุดิบกัญชา จากแหล่งวัตถุดิบในเขตสุขภาพ เพื่อมาปรุงยากัญชาทางการแพทย์
- โรงพยาบาลสรรบุรีเป็นแกนหลักในการรวบรวมวัตถุดิบสมุนไพรของเขตสุขภาพเพื่อส่งตรวจคุณภาพ

กลางน้ำ

- โรงพยาบาลสรรบุรี สามารถผลิตยาตำรับที่มีส่วนผสมของกัญชาทางการแพทย์ จำนวน 3 ตำรับ
- กลุ่มวิสาหกิจชุมชนมีผลิตภัณฑ์แปรรูปจากกัญชาที่จะต้องส่งเสริมให้ได้มาตรฐาน GMP ต่อไป
- บุคลากรทางการแพทย์ผ่านหลักสูตรการอบรม ครอบคลุม (แพทย์ 7 คน พยาบาล 13 คน เภสัชกร 17 คน ทันตแพทย์ 1 คน และแพทย์แผนไทย 22 คน)



ข้อค้นพบ

ปลายทาง

- จังหวัดชัยนาทสามารถเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 100 (8 แห่ง)
- มีการเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ของสถานพยาบาลเอกชน 1 แห่ง (สรุดา 168 สหคลินิก)
- ผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 1.37 ใน 2 รพ. ได้แก่ รพ.ชัยนาท นเรนทร และโรงพยาบาลสรรคบุรี

ผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วย ยา กัญชาทางการแพทย์

จังหวัดชัยนาท

โรงพยาบาล	เป้าหมาย	ผลงาน(คน)	ร้อยละ
ชัยนาทนเรนทร	241	4	2.08
มโนรมย์	71	0	0
วัดสิงห์	55	0	0
สรรพยา	23	0	0
สรรคบุรี	171	9	3.21
หันคา	80	0	0
หนองมะโมง	92	0	0
เนินขาม	1	0	0
รวม	734	13	1.37

ปลายทาง

ปี 64 มีผู้ป่วยได้รับยาแก้พิษทางกรแพทย์ 444 คน มีการจ่ายยาแก้พิษทางกรแพทย์ไปแล้ว 305 คน (31 พ.ค. 65) ผลงานได้ร้อยละ 65.42 เมื่อเทียบกับเป้าหมาย

โรงพยาบาล	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยา แก้พิษ (คน)	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยา แก้พิษ (คน)	อัตราการเพิ่มขึ้น เปรียบเทียบ ปี 65	เป้าหมาย	ผลงาน ปี 65
	ปี 2564	ปี 2565		ปี 2565	ร้อยละ
ชัยนาทเรนทร	83	63	-0.2	87	-72.29
มโนรมย์	5	8	0.6	5	+62.5
วัดสิงห์	0	1	100.0	0	+100.00
สรรพยา	38	14	-0.6	40	-35.09
สรรคบุรี	283	199	-0.3	297	-66.97
หันคา	20	5	-0.8	21	-23.81
หนองมะโมง	7	0	-1.0	7	0.00
เนินขาม	8	15	0.9	8	+178.57
รวม	444	305	-0.3	466	65.42



- โรงพยาบาลสรรคบุรีสามารถผลิตยาตำหรับที่มีส่วนผลสมกัญชาทางการแพทย์ได้ 3 ตำรับ
- รูปแบบการค้นหาและคัดกรองกลุ่มผู้ป่วย palliative care ที่เข้าเกณฑ์การรักษา กัญชาทางการแพทย์ จากการดึงข้อมูลจากโปรแกรม HOS_XP โดยศูนย์คอมฯ ของโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
- รูปแบบการบริการแบบผสมผสานในกลุ่มผู้ป่วย palliative care ด้วยการรักษา กัญชาทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสรรคบุรี มีการค้นหาปัญหาผู้ป่วยและวางแผนการรักษา ร่วมกับสหวิชาชีพ(แพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก) มีการเยี่ยมบ้านและมีการสรุปผลการรักษา ร่วมกัน
- **ชื่นชม** รพ.เนินขามมีจ่ายยากัญชาทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้น



ปัญหา และข้อเสนอแนะ



ปัญหา

- โรงพยาบาลบางแห่งยังไม่มีบริการจ่ายยาแก้ปวดทาง การแพทย์ใน ผู้ป่วย palliative care
- การจำกัดโรคในการเบิกชดเชยกระทบต่อการสั่งจ่ายด้วย ซึ่งไม่สอดคล้องกัน
- ยาแก้ปวดทางการแพทย์ ขาดตลาด และมีระบบการ จัดซื้อ ที่ยุ่งยาก
- ทีมสหวิชาชีพยังขาดความเชื่อมั่น และอยู่ระหว่าง รอคอยความชัดเจน ของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะ

- มีการจัดทำข้อมูลวิเคราะห์และคืนข้อมูลอย่างต่อเนื่องใน กลุ่มผู้ป่วย **palliative care** เพื่อติดตามการจ่ายยาอย่าง ต่อเนื่อง เน้นยาในส่วนของ รพ. ที่ยังไม่ได้ดำเนินการ
- จัดทำแผนสำรองยา เพื่อจัดหา โดยใช้การจัดการข้อมูลเพื่อ ใช้ในการบริหารยา
- จัดหลักสูตรอบรมสร้างความเชื่อมั่นและความเข้าใจ ในทีมสหวิชาชีพ และให้เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน (ใช้งบ SP เขตสุขภาพ)

ข้อเสนอแนะส่วนกลาง



ในการคิดตัวชี้วัดในระบบ HDC กลุ่มผู้ป่วย palliative care ควรจะตัดกลุ่มโรคที่มีข้อบ่งชี้ว่าห้ามใช้ยาเสพติดทางการแพทย์ออก เพื่อให้ข้อมูลมีความถูกต้องมากขึ้น และเป็นการวัดตัวชี้วัดที่มีประโยชน์และสามารถมาใช้ในการพัฒนาได้

1. Angina(I20.0-I20.9)
2. Peripheral vascular diseases (I73.0-I73.9)
3. Arrhythmia (I49.0-I49.9)
4. Hypotension (I95.0-I95.9)
5. ภาวะผิดปกติพร้อมกัน(Concurrent active mode disorder) F30.0-F39
6. วิตกกังวล (anxiety disorder) F40.0-F41.9
7. สตรีมีครรภ์ให้นมบุตร (pregnancy or lactation) O00.0-O99.9
8. โรคตับ (Liver disease)(K70.0-K77.9)
9. CA liver and intrahepatic bile ducts(C22.0-C22.9)
10. Viral hepatitis (B15.0-B19.9)

ตัวอย่างเช่น

“รพ. ชัยนาทนเรนทร มีเป้าหมาย palliative care 241 คน ใน HDC ตัดกลุ่มผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดห้ามใช้ เหลือกลุ่มเป้าหมาย 20 คน”

ข้อมูลจากงาน IT รพ. ชัยนาทนเรนทร 21 พ.ค. 65



สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ





ภาพรวมตัวชี้วัด “กัญชาทางการแพทย์”



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ผลประเมิน
1.มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร	เพิ่มขึ้นร้อยละ 2 (ไม่ใช่เมืองสมุนไพร)	ร้อยละ 81.43 (เมื่อเทียบกับเป้าหมายร้อยละ 100)	✗
2.ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 20.5	ร้อยละ 16.81	✗



ข้อค้นพบ

ต้นน้ำ

- มีการจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร ระยะเวลา 5 ปี
- มีการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรและแปลงปลูกสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน GAP ร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ

กลางน้ำ

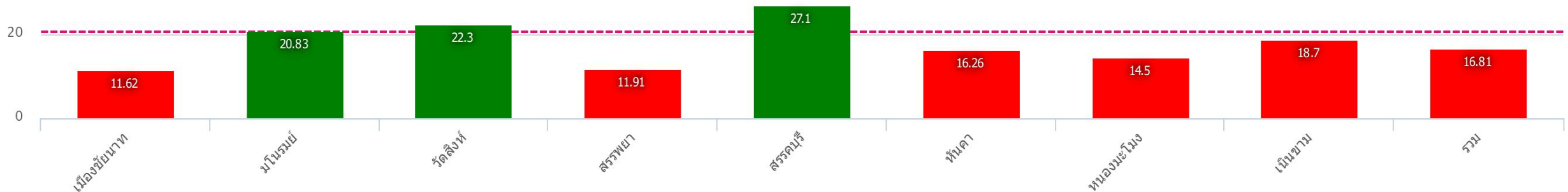
- โรงพยาบาลสรรพบุรีเป็นสถานที่ผลิตยา และเชื่อมต่อวัตถุดิบสมุนไพรกับแหล่งปลูกในจังหวัดในนอกจังหวัดในเขตสุขภาพ

ข้อค้นพบ

ปลายทาง

- มีการกำหนดยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน จำนวน 7 ตัว สอดคล้องกับรายการยาที่เขตสุขภาพสนับสนุน
- มีการพัฒนาศักยภาพการอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ปฏิบัติงานตรวจรักษาพยาบาลใน รพ.สต. วันที่ ๕ - ๑๐ พ.ค.๖๕
- สัดส่วนการใช้ยาสมุนไพรต่อยาแผนปัจจุบัน ร้อยละ 3.28 ผลงานเป็นลำดับ 2 ของเขตสุขภาพ มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร มีผลงานร้อยละ 81.43 เมื่อเทียบกับเป้าหมาย เมื่อสิ้นปีงบประมาณ 65 คาดว่าจะบรรลุตัวชี้วัดได้ (สามารถเพิ่มขึ้นร้อยละ 3)
- ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผลงานร้อยละ 16.81 (เป้าหมาย 20.5)

ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก





➤ โครงการ “หมอน้อยน้อย”

ส่งเสริมการฝึกทักษะการใช้สมุนไพรและการนวดไทยในเด็กนักเรียนเพื่อการดูแลสุขภาพบุคคลในครอบครัว นำร่องใน 2 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนอนุบาลเมืองชัยนาทและโรงเรียนอนุบาลสรรคบุรี



ปัญหา และข้อเสนอแนะ

ปัญหา

- มูลค่าการใช้จ่ายและ ผู้ป่วยนอกได้รับบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย
- การส่งเสริมกลุ่มเกษตรกรผู้ปลูกยังไม่มี ความชัดเจน ในบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน
- ยังไม่เห็นภาพการวิเคราะห์การใช้จ่าย สมุนไพรทดแทนสามารถลดการใช้จ่ายแผน ปัจจุบันได้จริงหรือไม่ /หรือมีการจ่ายควบคู่ กัน

ข้อเสนอแนะ

- วิเคราะห์ข้อมูล คั้นข้อมูล และกระตุ้น ติดตาม ในหน่วยงานที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายในเรื่องมูลค่าการใช้จ่าย และการให้บริการผู้ป่วยนอกด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก
- เพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายสมุนไพรในระดับปฐมภูมิ
- ควรส่งเสริมกลุ่มเกษตรกรที่ชัดเจนในองค์ความรู้ประเด็น มาตรฐานการปลูก บูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่นที่ เกี่ยวข้องและแนะนำเรื่องการตลาดเพื่อสร้างแรงจูงใจ และ เพิ่มจำนวนกลุ่มเกษตรกรผู้ปลูกสมุนไพร
- ควรมีการติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลการใช้จ่ายสมุนไพร ทดแทนยาแผนปัจจุบันอย่างเป็นทางการ



ขอบคุณครับ

