สรุปตรวจราชการกรณีปกติ

รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2566

พญ.วิพรรณ สังคหะพงศ์

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

เขตสุขภาพที่ 3

ประเด็นที่ 1

HWEALTH For

เขตสุขภาพที่ 3

ว่าที่ร้อยตรีดนัย พิทักษ์อรรณพ

ประธานคณะตรวจราชการฯ ประเด็นที่ 1

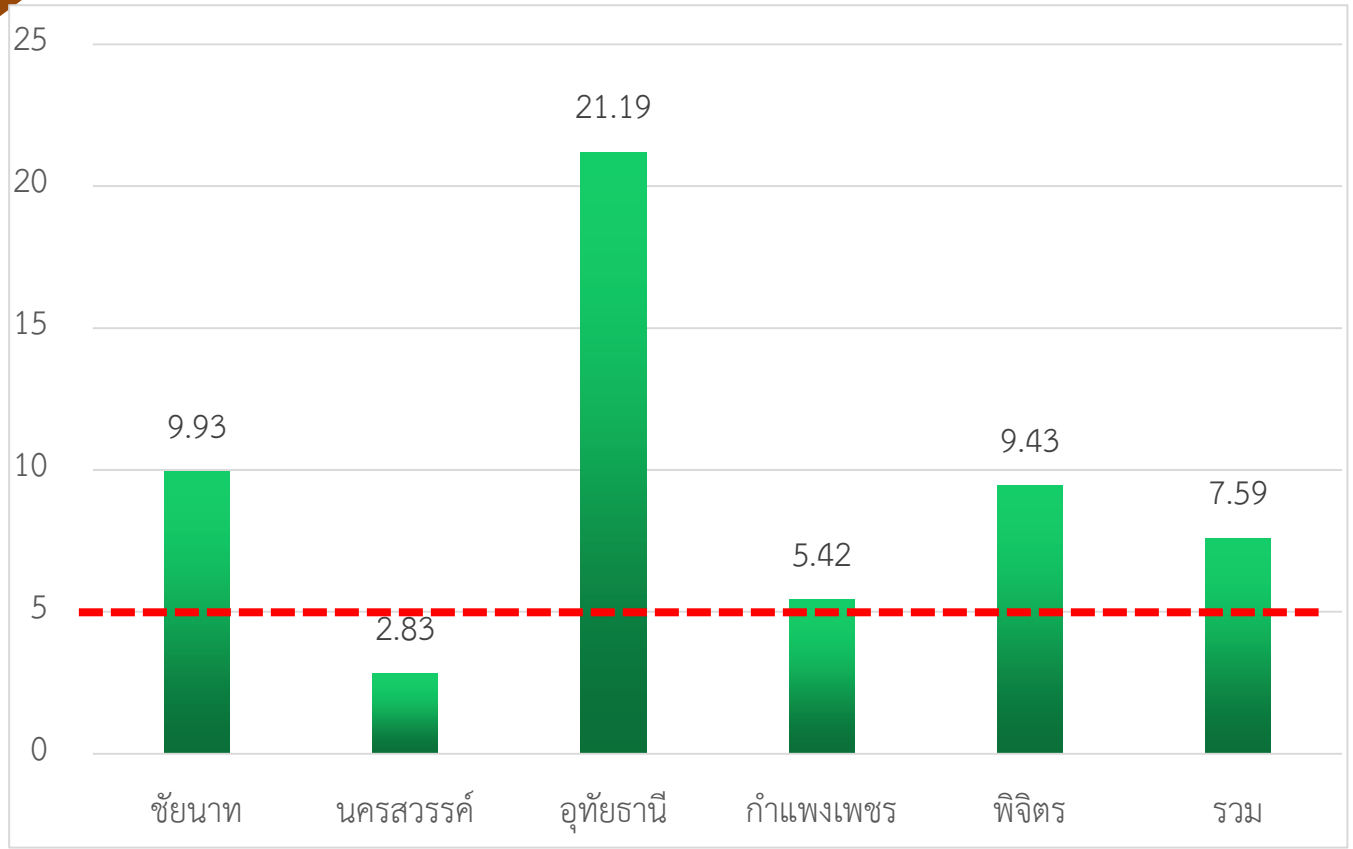
29 มี.ค.66

ประเด็นการตรวจราชการกรณีปกติ ประเด็นที่ 1 ประจำปี พ.ศ. 2566

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ประเมิน
1.ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์	≥ 5%	7.59 %	✓
2.ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ (เพิ่มขึ้น 50% จากปี 2564)	เพิ่มขึ้น ≥ 50%	เพิ่มขึ้น 88.16 %	✓
3.จำนวนงานวิจัย และการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (วิจัยเขต 2 เรื่อง/การจัดการความรู้ 2 ครั้ง)	วิจัย 2 เรื่อง จัดการความรู้ 2 ครั้ง	- งานวิจัย 10 เรื่อง - จัดการความรู้ 2 ครั้ง	✓
4.อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (นอกพื้นที่เป้าหมาย)	10 แห่ง	77 แห่ง	✓
5.ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร(เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา 36 แห่ง)	1 แห่ง	1 แห่ง รพ.ทรายทองวัฒนา จ.กำแพงเพชร แผนพัฒนา 42 แห่ง	✓
6.ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับอนุญาต	≥50% (44 รายการ)	77.27% 34 รายการ (มี.ค.) 10 รายการ (พ.ค.)	✓

ตัวชี้วัดที่ 1

ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 3



เป้าหมาย

ร้อยละ 5

ผลงานรอบ 1

ร้อยละ 7.59 ✓

ข้อมูลจาก HDC 22 มีนาคม 2566

ตัวชี้วัดที่ 1

ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ รายจังหวัด

จังหวัด	ผู้ป่วย (Palliative care) ทั้งหมด (คน)	ผู้ป่วย (Palliative care) ได้รับยากัญชา (คน)	ร้อยละ
ชัยนาท	403	40	9.93
นครสวรรค์	988	28	2.83
อุทัยธานี	335	71	21.19
กำแพงเพชร	978	53	5.42
พิจิตร	721	68	9.43
รวม	**3,425**	**260**	**7.59**

ข้อชื่นชม

- ส่งเสริมการใช้ยากัญชา (ภายนอก) เช่น น้ำมันไพลกัญชา, ครีมนวดผสมกัญชา
- มีการจ่ายยาน้ำมันสนั่นไตรภพในผู้ป่วย (Palliative care)
- การบริการแบบผสมผสานในกลุ่มผู้ป่วย palliative care

ข้อมูลจาก HDC 22 มีนาคม 2566

ตัวชี้วัดที่ 2

ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์

เป้าหมาย	เพิ่มขึ้นร้อยละ 50 (จากปี 2564)
ผลงานรอบ 1	เพิ่มขึ้น ≥ 88.16 % ✓

จังหวัด	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2566	ร้อยละ	เพิ่มขึ้น 50% จาก ปี 2564 (คน)	ต้องการอีก (คน)
ชัยนาท	444	475	6.98	666	-
นครสวรรค์	254	760	100+	381	-
อุทัยธานี	781	679	-13.06	1172	493
กำแพงเพชร	238	399	67.65	357	-
พิจิตร	90	1,087	100+	135	-
รวม	**1,807**	**3,400**	**88.16**	**2,711**	**-**

ข้อมูลจาก HDC 22 มีนาคม 2566

ตัวชี้วัดที่ 3

จำนวนงานวิจัย และ การจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เป้าหมาย วิจัย(เขต) 2 เรื่อง/ การจัดการความรู้ (เขต) 2 ครั้ง ✓

งานวิจัย จำนวน 10 เรื่อง

จังหวัด	จำนวนงานวิจัย (เรื่อง)
ชัยนาท	1
นครสวรรค์	4
อุทัยธานี	1
กำแพงเพชร	3
พิจิตร	1
รวม	10

การจัดการความรู้ จำนวน 2 ครั้ง

1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการการใช้กัญชาทางการแพทย์และศาสตร์แพทย์แผนไทยในผู้ป่วย PC , IMC ให้กับทีมสหสาขาวิชาชีพ เขตสุขภาพที่ 3 ปี 2566 ใน เดือน พ.ค. 66

2. โครงการมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 3 ปี 2566 ในเดือน พ.ค. 66

ตัวชี้วัดที่ 3

งานวิจัยด้านกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 3

ลำดับ	ชื่อเรื่องงานวิจัย	ผู้วิจัย	ประเภท
1	การนำตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่จากภูมิปัญญาหลวงปู่ศุขมาใช้กับผู้ป่วยในคลินิกแพทย์แผนไทย	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก รพ.สรรคบุรี จ.ชัยนาท	Clinical Research
2	ประสิทธิภาพในการลดปวดของน้ำมันกัญชาทั้ง 5 ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรัง	นายศักดิ์ศิพงษ์ กันตพลวงศ์ จ.อุทัยธานี	Clinical Research
3	ประสิทธิผลและผลข้างเคียงของยาสมุนไพรผสมกัญชาตารับแก้ลมแก้เส้น รพ.สรรคบุรี ในกลุ่มผู้ป่วยปวดกล้ามเนื้อ	รพ.ชุมแสง จ.นครสวรรค์	Clinical Research
4	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยากัญชาทางการแพทย์ของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง โรงพยาบาลประจำจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 3	สสจ.นครสวรรค์ จ.นครสวรรค์	Health/Socical/ Economic impact
5	การศึกษาประสิทธิผลของยาน้ำมันกัญชาทั้ง 5 ในผู้ป่วยที่มีอาการนอนไม่หลับ คลินิกกัญชาทางการแพทย์	รพ.สวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์	Clinical Research
6	การศึกษาผลของการใช้น้ำมันสนั่นไตรภพในอาการท้องอืด แน่นท้อง ของผู้ป่วยประคับประคอง	รพ.สวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์	Clinical Research
7	เปรียบเทียบประสิทธิภาพการรักษาของตำรับยาสมุนไพรศุขไสยาศน์กับน้ำมันกัญชา อ.เดชาในผู้ป่วยอาการนอนไม่หลับเรื้อรัง	นางสาวณิชชา ศรีบุญเรือง รพ.ไทรงาม จ.กำแพงเพชร	Clinical Research
8	ประสิทธิผลและความปลอดภัยการใช้น้ำมันกัญชาช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน	นส.ศิรินทร์ธร อุดมศิลป์ รพ.กำแพงเพชร จ.กำแพงเพชร	Clinical Research
9	ประสิทธิผลของสารสกัดกัญชาเพื่อรักษาอาการเจ็บปวดจากแผลในผู้ป่วยกลุ่มแผลติดเชื้อที่เข้ารับการผ่าตัดเนื้อตาย	นพ.รัชกฤช เอกอมรดิลก รพ.ขาณุวรลักษบุรี จ.กำแพงเพชร	Clinical Research
10	ผลของน้ำมันกัญชาในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายแบบประคับประคอง	นพ.ประพันธ์ ภูพุ่ม รพ.พิจิตร	Clinical Research

ข้อชื่นชม

1. มีแผนการจัดทำงานวิจัยฯ จำนวน 10 เรื่อง
2. ผลิตภัณฑ์ยากัญชาฯ น้ำมันไพลกัญชา (ภายนอก) ของ รพ.สรรคบุรี และได้ขอขึ้นทะเบียนเพื่อขอเลข 24 หลัก ทำให้เบิกจ่ายจากกรมบัญชีกลางได้
3. การบริการแบบผสมผสานในกลุ่มผู้ป่วย palliative care ด้วยการรักษากัญชาฯ แผนปัจุบันและแผนไทย ของ รพ.สรรคบุรี
4. การใช้ยาน้ำมันสนั่นไตรภพในผู้ป่วย Palliative care ของ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ และ รพ.ชุมแสง ทำให้ปริมาณการใช้เพิ่มขึ้น
5. การพัฒนา ครีมนวดผสมกัญชา รพ. วังทรายพูน จ.พิจิตร และส่งเสริมการใช้ยากัญชาฯ ใน รพสต.ที่มีแพทย์แผนไทยประจำ

ข้อเสนอแนะ

พื้นที่

1. ระบบการดูแลผู้ป่วยระหว่างทีมสหวิชาชีพ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงยา
2. เพิ่มความเชื่อมั่นให้กับบุคลากรทางการแพทย์ในการสั่งจ่าย
3. จัดทำแผนและเพิ่มกรอบระยะเวลาในการดำเนินงานวิจัยและงานวิจัยฯยากัญชาที่ รพ.หนองฉาง / รพ.สรรคบุรี เป็นผู้ผลิต
4. เพิ่มการจัดหายากัญชาของแพทย์แผนปัจจุบัน/แผนไทยเพิ่มขึ้นและเพิ่มการใช้ยาตำรับกัญชาภายนอก
5. ควรเพิ่มการจ่ายยากัญชาทางการแพทย์แผนไทยในผู้ป่วย palliative care ให้มากขึ้น
6. เพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมาใช้กัญชาทางการแพทย์
7. ประสานให้ รพ.หนองฉาง/รพ. สรรคบุรี ผลิตยาน้ำมันสนั่นไตรภพ
8. ให้ต่อยอดองค์ความรู้ที่ได้จากการจัดประชุม/อบรมฯ
9. ควรมีการจัดให้บริการ OPD คู่ขนาน ใน รพท. และ รพช.
10. ควรติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง รู้จัก เชื่อมั่น ชอบใช้

ส่วนกลาง

ควรทบทวนตัวชี้วัดกัญชาทางการแพทย์ คือ ตัวชี้วัดร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์เปรียบเทียบผลงานของปี 2564 และการปรับค่าเป้าหมายผลงานเพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ 50 ควรปรับให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ต่อไป

ตัวชี้วัดที่ 4

อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด เป้าหมาย 10 แห่ง (นอกพื้นที่เป้าหมาย)

	ปี 2565	เป้าหมายการยกระดับ ปี 2666	ผลงาน
สถานพยาบาล	894	10 แห่ง	77 แห่ง ✓
สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	184		

จังหวัด	ประเภท		รวม ปี 2565	ผลงาน
	สถานพยาบาล	สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ		
ชัยนาท	106	31	137	31
กำแพงเพชร	249	50	299	10
นครสวรรค์	195	40	235	22
อุทัยธานี	130	25	155	4
พิจิตร	214	38	252	10
รวม	894	184	1,078	77

ข้อชื่นชม

-มีสถานประกอบการที่ผ่านมาตรฐานแล้วจำนวน 77 แห่ง

ที่มา : กลุ่มงานคุ้มครองฯ 22 มี.ค.66

ตัวชี้วัดที่ 5

ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร (ระดับประเทศเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา 36 แห่ง) เป้าหมายระดับจังหวัด 1 แห่ง

สถานบริการที่ผ่านการรับรองเป็น Wellness Center

โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา จังหวัดกำแพงเพชร

ประเมิน Wellness Center เมื่อวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2566

ตัวชี้วัดที่ 5

ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร (ระดับประเทศเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา 36 แห่ง) เป้าหมายระดับจังหวัด 1 แห่ง

โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา จ.กำแพงเพชร

ตัวชี้วัดที่ 5

ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร (ระดับประเทศเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา 36 แห่ง) เป้าหมายระดับจังหวัด 1 แห่ง

ประเภท	จำนวน	เกณฑ์มาตรฐาน WELLNESS	เป้าหมายการพัฒนา
ที่พักนักท่องเที่ยว	612 แห่ง	ผ่านมาตรฐาน SHA, SHA Plus 90 แห่ง	9 แห่ง
ภัตตาคาร/ร้านอาหาร	2,626 แห่ง	ผ่านมาตรฐาน SHA, SHA Plus 206 แห่ง ผ่านมาตรฐาน Clean Food Good test 1,114 แห่ง	8 แห่ง
ร้านนวดเพื่อสุขภาพ	180 แห่ง	มาตรฐาน สบส.	1 แห่ง
สปาเพื่อสุขภาพ	6 แห่ง	มาตรฐาน สบส.	5 แห่ง
สถานพยาบาลของรัฐ (ที่มีแพทย์แผนไทย/ทางเลือก) สถานพยาบาลเอกชน	1,181 แห่ง	มาตรฐาน สบส.	11 แห่ง
แหล่งท่องเที่ยวเชิงภูมิปัญญา	8 แห่ง	มาตรฐานกรมการแพทย์แผนไทยฯ	8 แห่ง

รวมเป้าหมายที่พัฒนาการยกระดับศูนย์เวลเนส (Wellness Center) ในปี 2566 จำนวน 42 แห่ง

ข้อเสนอแนะ

พื้นที่

1. ร่วมจัดทำแผนพัฒนาสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนดและศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กับส่วนราชการอื่นๆ
2. ยกระดับสถานประกอบการที่ผ่านมาตรฐาน Wellness แล้วให้ได้มาตรฐาน Thainess
3. พัฒนาหน่วยบริการแพทย์แผนไทยหน่วยงานรัฐให้เป็น WELLNESS CENTER
4. บูรณาการงานส่งเสริมและพัฒนาส่งเสริมผู้ประกอบการกลุ่มเศรษฐกิจฐานรากจังหวัดกำแพงเพชรต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการอย่างยั่งยืน
5. ส่งเสริมและพัฒนา สถานบริการที่ผ่านการรับรองเป็น Wellness Center ให้เชื่อมโยงกับเส้นทางท่องเที่ยวของจังหวัดและจัดทำข้อมูลเชิงมูลค่าหลังการรับรอง เพื่อเป็นต้นแบบให้สถานบริการอื่นๆในเขตสุขภาพสำหรับการเรียนรู้พัฒนา

ส่วนกลาง

1. กำหนดทิศทางการดำเนินงานให้ชัดเจน
2. บูรณาการงานร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในระดับกระทรวง เพื่อให้พื้นที่ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ตัวชี้วัดที่ 6

ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับอนุญาต

เป้าหมาย รอบ 1 ร้อยละ 50 รอบ 2 ร้อยละ 100

ผลงาน ร้อยละ 77.27 ✓

จังหวัด	เป้าหมายผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการส่งเสริม (รายการ)	ผลิตภัณฑ์ที่ได้รับอนุญาต (รายการ)	ร้อยละ
ชัยนาท	11	9	81.82
กำแพงเพชร	12	12	100.00
นครสวรรค์	6	4	66.67
อุทัยธานี	5	5	100.00
พิจิตร	10	4	40.00
รวม	44	34	77.27

ข้อเสนอแนะ

1. อาจเพิ่มจำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมโดยเลือกจากผู้ประกอบการที่สถานที่ผ่านมาตรฐานแล้ว
2. มีผลิตภัณฑ์สามารถต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์เพื่อการส่งออกในระดับประเทศได้

ข้อเสนอแนะ

พื้นที่

1. ชื่อผลิตภัณฑ์ ควรเติมชื่อของพืชวัตถุดิบที่เป็นสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์(GI)ของชัยนาท เช่น “แยมส้มโอขาวแตงกวา”
2. ให้เริ่มสนับสนุนผู้ประกอบการจากกลุ่มที่ได้รับมาตรฐานด้านสถานที่ก่อน เพื่อให้ง่ายต่อการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ให้ได้มาตรฐาน และจัดทำแผนเป้าหมายการพัฒนาในแต่ละปี
3. ประสานหน่วยงานภาคีแนะนำการของบประมาณสนับสนุน
4. แนะนำช่องทางการว่าจ้างผลิตให้แก่ผู้ประกอบการเพื่อเป็นทางเลือกในการตัดสินใจ
5. แนะนำความรู้ด้านเกณฑ์สถานที่ผลิตและกฎหมายด้านฉลากของผลิตภัณฑ์สุขภาพ แก่ผู้ประกอบการ
6. การประสานและตรวจสอบข้อมูลผู้ประกอบการร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ทุกระดับ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะทำให้ได้ข้อมูลตามสภาพความจริง สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ อีกทั้งได้มีโอกาสในการคัดเลือกและส่งเสริมผู้ประกอบการ จะทำให้เกิดการพัฒนาร่วมกัน

ส่วนกลาง

1. ควรมีการส่งเสริมช่องทางทางการตลาดให้กับผู้ประกอบการ จัดหาผู้เชี่ยวชาญช่วยอบรม เรื่องตลาดออนไลน์ การจำหน่ายและลดค่าใช้จ่ายในการส่งออกผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนไปยังต่างประเทศ
2. การบูรณาการการดำเนินงานด้านการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนในหน่วยงานหลักของส่วนกลางจะทำให้การดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกันทั่วประเทศ และจะทำให้การบูรณาการในระดับจังหวัดมีประสิทธิภาพมากขึ้น

THANK YOU