

ประเด็นที่ ๒ กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
หัวข้อ กัญชาทางการแพทย์

ตัวชี้วัด ร้อยละ ๕๐ ของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

สถานการณ์

จังหวัดแพร่ มีโรงพยาบาลจำนวน ๘ แห่ง ได้รับใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ เฉพาะกัญชาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาทุกแห่ง สถานที่ผลิตยากัญชาทางการแพทย์ จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย สถานที่ปลูกกัญชาที่ได้รับอนุญาต จำนวน ๑ แห่ง คือ มหาวิทยาลัยแม่โจ้-แพร่ เฉลิมพระเกียรติ และอยู่ระหว่างขั้นตอนยื่นเอกสารคำขออนุญาตปลูก จำนวน ๓ แห่ง ซึ่งเป็นการดำเนินการภายใต้ความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ทั้ง ๓ แห่ง

บุคลากรทางการแพทย์ที่ผ่านการอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ ทั้งหมด ๕๔ คน ประกอบด้วย แพทย์ จำนวน ๑๑ คน เภสัชกร ๑๓ คน แพทย์แผนไทย ๒๒ คน และพยาบาล ๘ คน (ตารางที่ ๑) รูปแบบการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์โดยมียากัญชาทางการแพทย์ทั้งแผนปัจจุบันและแผนไทย จำนวน ๕ แห่ง และเปิดบริการให้คำปรึกษาและส่งต่อ จำนวน ๓ แห่ง (ตารางที่ ๒)

ตารางที่ ๑ ข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์ที่ผ่านการอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์แยกตามรายโรงพยาบาล (ข้อมูล ณ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔)

รพ.	บุคลากรที่ได้รับการอบรม (คน)			
	แพทย์	เภสัชกร	แพทย์แผนไทย	พยาบาล
แพร่	๔	๒	๒	๒
เด่นชัย	๒	๒	๔	๔
สอง	๑	๓	๖	๐
สูงเม่น	๒	๑	๒	๐
ร้องกวาง	๐	๑	๒	๒
หนองม่วงไข่	๐	๑	๑	๐
วังชิ้น	๑	๒	๒	๐
ลอง	๑	๑	๓	๐
รวม	๑๑	๑๓	๒๒	๘

ตารางที่ ๒ สถานบริการที่ให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ และประเภทการให้บริการ แยกตามรายโรงพยาบาล ข้อมูล ณ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

รพ.	ได้รับใบอนุญาต จำหน่ายยา เสพติดให้ โทษประเภท ๕ เฉพาะ กัญชา	ประเภทการให้บริการคลินิก กัญชาทางการแพทย์			วันเวลาให้บริการ
		คลินิก แผน ปัจจุบัน	คลินิก แผนไทย	คลินิก ให้ คำปรึกษา	
แพร่	✓	✓	✓	✓	วันพุธ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
เด่นชัย	✓		✓	✓	วันศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.
สอง	✓		✓	✓	วันอังคาร เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.
ร่องขวาง	✓		✓	✓	วันอังคาร เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
ลอง	✓		✓	✓	วันศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.
สูงเม่น	✓			✓	
หนองม่วงไข่	✓			✓	
วังชิ้น	✓			✓	
รวม	๘	๑	๕	๘	

ยากัญชาทางการแพทย์ที่มีบริการในโรงพยาบาล ได้แก่ น้ำมันกัญชา (THC) ของอภัยภูเบศร น้ำมันกัญชาสูตร อ.เดชา ศุขไสยาสน์ และทำลายพระสุเมรุ สำหรับโรงพยาบาลสูงเม่น โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ และโรงพยาบาลวังชิ้นอยู่ในขั้นตอนการเตรียมความพร้อมในการเปิดบริการโดยมีแผนการเปิดบริการในส่วนของคลินิกแผนไทย

การให้บริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ – ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔ พบว่า ผู้มารับบริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ จำนวน ๓๐๖ คน (มารับบริการ ๖๑๙ ครั้ง) มีผู้มารับบริการที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ จำนวน ๒๖๗ คน และจำนวนครั้งที่ได้รับยา จำนวน ๕๗๑ ครั้ง แบ่งเป็นได้รับยากัญชาทางการแพทย์ในรูปแบบยาแผนปัจจุบัน ได้แก่ น้ำมันกัญชา (THC) อภัยภูเบศร จำนวน ๖๔ ขวด น้ำมันกัญชาสูตร อ.เดชา จำนวน ๑,๑๕๗ ขวด ศุขไสยาสน์ จำนวน ๑,๘๒๖ ขวด และทำลายพระสุเมรุ จำนวน ๑,๘๐๑ ขวด (ตารางที่ ๓)

อาการข้างเคียงที่พบจากการใช้กัญชาทางการแพทย์ จำนวน ๔๗๕ ครั้ง พบอาการข้างเคียง จำนวน ๑ ครั้ง โดยพบอาการจากการใช้น้ำมันกัญชา อ.เดชา โดยมีอาการใจสั่น (ตารางที่ ๔)

กลุ่มอาการที่ได้รับการรักษาด้วยยาแก้ปวดทางคลินิก ๓ อันดับแรก ได้แก่ โรคนอนไม่หลับ (ร้อยละ ๒๙.๐๕)กลุ่มโรคกระเพาะ/ท้องอืด(ร้อยละ ๒๔.๘๒) และ กลุ่มอาการปวดเรื้อรัง (ร้อยละ๑๓.๗๓) ตามลำดับ (ตารางที่ ๕)

ตารางที่ ๓ ข้อมูลการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ (คน/ครั้ง) ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

รพ.	ข้อมูลการให้บริการ (คน/ครั้ง)		จำนวนผลิตภัณฑ์กัญชาที่จ่าย (ขวด/ซอง/แผง)			
	จำนวนผู้เข้ารับบริการ	จำนวนผู้ได้รับยา กัญชาทาง การแพทย์	น้ำมันกัญชา อภัยภูเบศร (THC)	น้ำมัน กัญชา อ.เดชา	ศุขไสยาสน์	ทำลายพระ สุเมรุ
แพร์	๕๕/๙๔	๕๒/๘๔	๖๔	๕๐	๒๔๐	๐
เด่นชัย	๒๐๖/๔๓๐	๑๗๒/๓๙๖		๑,๐๗๒	๘๒๕	๑,๑๔๐
สอง	๓๔/๗๕	๓๒/๗๑๑		๓๕	๔๒๑	๖๓๑
ร้องกวาง	๑๐/๑๙	๑๐/๑๙			๓๒๕	๓๐
ลอง	๑/๑	๑/๑			๑๕	
สูงเม่น						
หนองม่วงไข่						
วังชิ้น						
รวม	๓๐๖/๖๑๙	๒๖๗/๕๗๑	๖๔	๑,๑๕๗	๑,๘๒๖	๑,๘๐๑

ตารางที่ ๔ ข้อมูลอาการข้างเคียงจากการได้รับยาแก้ปวดทางคลินิก ข้อมูล ณ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

ยาแก้ปวดทางคลินิก	จำนวน (ครั้ง)		อาการข้างเคียง
	ติดตามอาการ ข้างเคียง	พบอาการ ข้างเคียง	
๑. น้ำมันกัญชา อ.เดชา	๓๖๔	๑	มีอาการใจสั่น
๒. น้ำมันกัญชา อภัยภูเบศร	๒๑	๐	
๓. ศุขไสยาสน์	๕๘	๐	
๔. ทำลายพระสุเมรุ	๓๒	๐	
รวม	๔๗๕	๑	

ตารางที่ ๕ กลุ่มโรค/อาการที่มารักษาด้วยกัญชา ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

รพ.	จำนวนกลุ่มโรคที่มารักษาด้วยกัญชา (ครั้ง)									
	๔ โรคหลัก*	นอนไม่หลับ	อัมพฤกษ์/อัมพาต	มะเร็ง/เนื้องอก	พากินสัน	ปวดเรื้อรัง	palliative care	โรคอัลไซเมอร์	โรคอื่นๆ	รวม
แพร่	๔	๔๐	๐	๒๐	๐	๑	๑๗	๐	๐	๘๒
เด่นชัย	๕	๗๐	๒๓	๑๒๑	๔๓	๖๑	๑๘	๑	๕๔	๓๙๖
สอง	๐	๓๗	๓	๐	๑๑	๑๖	๐	๐	๔	๗๑
ร้องกวาง	๐	๑๗	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑๘
ลอง	๐	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑
สูงเม่น	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
วังชิ้น	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
หนองม่วงไข่	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รวม	๙	๑๖๕	๒๗	๑๔๑	๕๔	๗๘	๓๕	๑	๕๘	๕๖๘
	(๑.๕๘%)	(๒๙.๐๕%)	(๔.๗๕%)	(๒๔.๘๒%)	(๙.๕๑%)	(๑๓.๗๓%)	(๖.๑๖%)	(๐.๑๘%)	(๑๐.๒๑%)	

แผนการดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ของจังหวัดแพร่ ในปี ๒๕๖๔

๑. เปิดการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อเพิ่มช่องทางในการเข้าถึงและให้บริการ
๒. สนับสนุนให้บุคลากรการแพทย์แผนไทยในสถานบริการทุกแห่ง ให้ได้รับการอบรม
๓. เพิ่มการเข้าถึงการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์ในกลุ่ม palliative care

ข้อเสนอแนะ

๑. ส่วนกลางควรมีระบบรายงานที่เชื่อมโยงกัน และควรแจ้งขอบเขตและข้อมูลที่จะรายงานตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ และลดความซ้ำซ้อนของรายงาน ไม่ควรมีการเพิ่มเติมรายงานระหว่างปีงบประมาณบ่อยครั้งมากเกินไป และรอบการรายงานไม่ควรเป็นรายสัปดาห์ควรเป็นรายเดือนหรือรายไตรมาส
๒. ส่วนกลางควรเปิดให้สามารถดึงข้อมูลรายงานจากระบบส่วนกลางเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์และพัฒนางานต่อไป
๓. ควรจัดทำแบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วยให้เป็นแนวทางเดียวกัน เพื่อให้เข้าใจตรงกันในทุกพื้นที่
๔. ควรเปิดระบบการเรียนรู้และขึ้นทะเบียนผู้ปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่องโดยไม่มีค่าใช้จ่าย

แนวทางการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และผลงานเด่น/จุดเด่น ของหน่วยบริการ

รพ.	แผนการพัฒนา	ปัญหาอุปสรรค	ผลงานเด่น/จุดเด่น
รพ.แพร่	๑. เพิ่มบุคลากรเข้ารับการอบรมและประจำหน่วยคลินิกกัญชาทางการแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์แผนไทย เพื่อรองรับและขยายงานบริการให้ครอบคลุม ๒. เพิ่มการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล เช่น พยาบาลนחותผู้ป่วย และคลินิกเฉพาะโรคที่เกี่ยวข้อง	๑. บุคลากรที่ปฏิบัติงานไม่เพียงพอ เนื่องจากต้องใช้เวลาในการซื้ออบรมและมีค่าใช้จ่ายในการขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการสอบเพื่อปฏิบัติงาน ๒. ขอบจำกัดด้านทัศนคติและความรู้ความเข้าใจต่อการใช้กัญชาทางการแพทย์ร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบันของบุคลากร ๓. ความทับซ้อนและภาระงานของระบบการรายงานผลการดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์จากบุคลากรที่มีจำกัด ๔. ดำรับมีอายุสั้น และใช้ระยะเวลาในการขอสนับสนุน ทำให้ยามีระยะเวลาการใช้สั้นในคลินิกตรวจรักษา ๕. แนวทางการใช้กัญชาทางการแพทย์โดยเฉพาะแผนไทยยังไม่มีข้อบ่งชี้ในแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน	๑. ระบบการดูแลผู้ป่วย Palliative ที่ได้รับนำมณีกัญชาทางการแพทย์ได้รับการติดตามต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน
รพ.เด่นชัย	๑. สนับสนุนให้บุคลากรที่ผ่านการอบรมและใบรับรองจะหมดอายุ ให้ต่ออายุใบรับรอง ๒. สนับสนุนให้บุคลากรที่ยังไม่ได้รับการอบรมให้มีการอบรมเพิ่มเติม ๓. พิจารณาเพิ่มรายการยาตำรับกัญชาที่ขายในรพ. และยาดำรับกัญชาที่ รพ.ผลิต ๔. ดำเนินการเก็บข้อมูล ศักยภาพวิจัย ตำรับยาเอกัญชา ๕. เพิ่มจำนวนวันในการให้บริการเป็น ๒ วัน	๑. ผู้ป่วยไม่มาตามนัด และผู้ป่วยนอกเขตบริการไม่สามารถนำผลตรวจทางห้องปฏิบัติการมาตามนัดได้ ๒. ผู้ป่วยส่วนมากไม่นำประวัติการรักษาและประวัติการรับยาเดิมมาให้ล่าช้าในการให้การรักษา ๓. ผู้ป่วยมีความคาดหวังในการรักษาแม้ว่าโรคของผู้ป่วยจะไม่ตรงตามข้อบ่งชี้ และมีความเชื่อข้อมูลจากสื่อโฆษณาที่เกิดขึ้นทำให้มีความคาดหวังต่อการรักษามากเกินไป ๔. ระบบรายงานมีความซ้ำซ้อน	๑. บูรณาการการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวมร่วมกับทีมสหวิชาชีพ (แพทย์ เภสัชกร พยาบาล แพทย์แผนไทย เภศนิกการแพทย์) ๒. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการบริการหลากหลายช่องทาง เช่น ระบบออนไลน์ (เพจ Facebook, Line) ระบบแอปไลน์ (ติดต่องานประชาสัมพันธ์ รพ., เบอร์โทรศัพท์ รพ.) ๓. มีการทบทวน พัฒนา ปรับปรุงขั้นตอนการรับบริการคลินิกกัญชาเพื่อลดระยะเวลาการคอยของผู้ป่วยที่มารับ

รพ.	แผนการพัฒนา	ปัญหาอุปสรรค	ผลงานเด่น/จุดเด่น
	ต่อสัปดาห์ ได้แก่นัสนพและวันศุกร์		บริการ ๔. ทีมเข้มแข็ง ร่วมมือ เชื่อมต่องานกันระหว่างวิชาชีพ ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเป็นอย่างเร็ว
รพ. ร้อยแก้ว	๑. มีแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรมกัญชาทางการแพทย์ ๑๐๐ ๒. แพทย์แผนปัจจุบันอบรมกัญชาทางการแพทย์	๑. การเข้าถึงบริการ/การประชาสัมพันธ์ ยังไม่เป็นที่รู้จักเท่าที่ควร ส่งผลให้ผู้มารับบริการจำนวนน้อย ๒. อาการสำคัญที่มารับการรักษายังไม่หลากหลาย ส่วนมากเป็นอาการนอนไม่หลับ	๑. คลินิกกัญชาจัดตั้งที่ห้องตรวจคลินิก OPD ดูชนวน ซึ่งอยู่บริเวณเดียวกับ OPD ทัวไป ทำให้สะดวกต่อผู้มารับบริการมากขึ้นและแพทย์แผนไทยสามารถขอคำปรึกษาจากทีมสหวิชาชีพได้สะดวกและรวดเร็ว
รพ. สอง	๑. สนับสนุนให้แพทย์และพยาบาล ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์ ๒. จัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบครบวงจร (one stop service)	๑. ทีมบุคลากรโดยเฉพาะแพทย์และพยาบาล ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ มีไม่เพียงพอในการให้บริการ ๒. ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านมะเร็งเข้าศึกษา ไม่ตรงนัด ขาดนัด ไม่สามารถติดตามผลการรักษาและอาการไม่พึงประสงค์ได้ ๓. การลงบันทึกข้อมูลมีปริมาณมาก ทำให้บางครั้งเกิดความสับสน และลงบันทึกข้อมูลผิดพลาด ๔. การส่งต่อผู้เข้ารับบริการจากต่างโรงพยาบาล มีความสับสน จึงต้องการแบบฟอร์มในการส่งต่อผู้ป่วยให้เป็นแนวทางเดียวกัน ๕. การประชาสัมพันธ์และขั้นตอนการเข้ารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่ยังไม่ตรงกลุ่มเป้าหมาย	๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญกับคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ๒. การเข้าถึงบริการทางคลินิกกัญชาทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสองเข้าถึงได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว
รพ. ลอง		๑. ด้านการนำนโยบายและแนวทางการดำเนินงานลงสู่การปฏิบัติไม่ชัดเจน อาทิ คู่มือที่ใช้อ้างอิงในการดำเนินงานมี	๑. มีการทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

รพ.	แผนการพัฒนา	ปัญหาอุปสรรค	ผลงานเด่น/จุดเด่น
		การปรับเปลี่ยนและเปลี่ยนแปลงบ่อย ทำให้เกิดความสับสนในการปฏิบัติงาน ๒. ด้านบุคลากร ยังขาดความมั่นใจในการใช้และสั่งจ่ายยาตำรับที่มีปัญหาผสมปนอยู่ และควรมีการจัดการอบรมให้ความรู้ที่ครอบคลุมทฤษฎีวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ๓. ด้านการปฏิบัติงาน การจัดทำรายงานมีความซ้ำซ้อน ยาที่ได้รับหมดอายุเร็ว และผู้มารับบริการได้รับข้อมูลข่าวสารหลายช่องทางซึ่งส่วนใหญ่ไม่มีการโฆษณาชวนเชื่อที่เกินจริง และใช้ยาเข้ากัญชาอย่างผิดวัตถุประสงค์	
รพ.วังชัน	๑. สนับสนุนให้ แพทย์ ๑/เภสัชกร ๒/แผนไทย ๒ จัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์ อยู่ระหว่าง การยื่นจัดตั้งและขอรับยาสูตรตำรับสู่สอยุสยาคนและทำลายพระสุเมรุ		๑. ผู้บริหารเห็นความสำคัญและสนับสนุนให้มีการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์ใน รพ.
รพ.สูงเม่น	๑. มีแผนเปิดคลินิกบริการทวารวันอังคาร ตอนบ่าย และอยู่ระหว่างการยื่นจัดตั้งและขอรับยาตำรับเข้ากัญชา ๒. สนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการอบรม ประกอบด้วย นักเทคนิคการแพทย์,พยาบาลวิชาชีพ ,แพทย์แผนไทย ศสช.ดอนมูล		
รพ.หนองม่วงไข่	๑. มีแผนเปิดคลินิกบริการและอยู่ระหว่างขั้นตอน การยื่นจัดตั้งและขอรับยาตำรับเข้ากัญชา ๒. สนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการอบรม		

