**แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565**

แบบ ตก. 1

**หัวข้อ กัญชาทางการแพทย์**

**จังหวัดแพร่ เขตสุขภาพที่ 1**

1. **ประเด็นการตรวจราชการ**

ตัวชี้วัดกระทรวง :

1. ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์
2. ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์
3. ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์

ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 1 :

1. มีการดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ใน รพท. ร้อยละ 100 และ รพช. ร้อยละ 70
2. ทุก รพ. ในจังหวัด มีบุคลากรผ่านการอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 100 (ในคลินิกมี

 บุคลากร ประกอบด้วย แพทย์ แพทย์แผนไทย เภสัชกร พยาบาล)

1. ผู้ป่วย Palliative care เข้าถึงยาจากกัญชา ร้อยละ 5
2. ผู้ป่วย Palliative care ได้รับคำแนะนำและประเมินเพื่อตัดสินใจเลือกใช้ยากัญชาทางการแพทย์

 ร้อยละ 100

1. ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5
2. รพร.เด่นชัย มีการผลิตตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย เพิ่มขึ้น ทั้งรายการยา ปริมาณการผลิต

 และปริมาณการกระจายยา

1. มี รพสต. ร่วมกับวิสาหกิจชุมชน นำร่องปลูกกัญชาแบบมีโรงเรือน ≥ 3 แห่ง
2. มีการดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์ใน รพ.สต. อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง
3. **สถานการณ์** (ข้อมูล 1 ต.ค. 64 – 30 มิ.ย. 65)

จังหวัดแพร่ มีโรงพยาบาลในเขตรับผิดชอบสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 8 แห่ง โดยเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แล้ว จำนวน 8 แห่ง (รพท. 1 แห่ง และ รพช. 7 แห่ง) แยกเป็นคลินิกแพทย์แผนปัจจุบัน จำนวน 1 แห่ง คลินิกแพทย์แผนไทย จำนวน 8 แห่ง และคลินิกให้คำปรึกษา จำนวน 8 แห่ง และคลินิกเอกชน 1 แห่ง

มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ผ่านการอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ ทั้งหมด 79 คน ประกอบด้วยแพทย์จำนวน 12 คน เภสัชกร 12 คน แพทย์แผนไทย 40 คน และพยาบาล 7 คน ทันตแพทย์ 2 คน นักเทคนิคการแพทย์ 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข 2 คน และหมอพื้นบ้าน 3 คน

ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชา ทางการแพทย์ จำนวน 64 คน จากผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคองทั้งหมด จำนวน 1,002 คน คิดเป็นร้อยละ 6.39 (ข้อมูล รายงาน HDC) และผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ จำนวน 220 คน จากผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคองทั้งหมด จำนวน 996 คน คิดเป็นร้อยละ 22.09 (ข้อมูล รายงานประจำเดือน)

ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ได้รับคำแนะนำและประเมิน เพื่อตัดสินใจเลือกใช้ยากัญชาทางการแพทย์ของเดือนมิถุนายน 2565 จำนวน 131 คน จากผู้ป่วยที่มี การวินิจฉัยระยะประคับประคองทั้งหมด ในปีงบประมาณ 2565 จำนวน 996 คน คิดเป็นร้อยละ 13.15 (ข้อมูล รายงานประจำเดือน)

ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ ปีงบประมาณ 2564 จำนวน 145 คน ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 316 คน คิดเป็น ร้อยละ 117.93 (ข้อมูล รายงาน HDC) และผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ ปีงบประมาณ 2564 จำนวน 1,677 คน ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 1,551 คน คิดเป็นร้อยละ -7.51 (ข้อมูล รายงานประจำเดือน)

รพร.เด่นชัย มีการผลิตตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2564 จำนวน 3 รายการ คือ ตำรับยาแก้ลมแก้เส้น ตำรับยาศุขไสยาศน์ และน้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) จำนวนยาที่ผลิต ปีงบประมาณ 2564 คือ 7,084 ชิ้น ปีงบประมาณ 2565 คือ 16,314 ชิ้น คิดเป็นร้อยละที่เพิ่มขึ้น 130.29 มูลค่า การผลิต ปีงบประมาณ 2564 คือ 1,424,185 บาท ปีงบประมาณ 2565 คือ 2,206,701 บาท คิดเป็นร้อยละ ที่เพิ่มขึ้น 54.95 จำนวนยาที่กระจาย ปีงบประมาณ 2564 คือ 8,069 ชิ้น ปีงบประมาณ 2565 คือ 16,389 ชิ้น คิดเป็นร้อยละที่เพิ่มขึ้น 60.76 และมูลค่าการกระจาย ปีงบประมาณ 2564 คือ 1,803,288 บาท ปีงบประมาณ 2565 คือ 2,258,545 บาท คิดเป็นร้อยละที่ร้อยละ 25.25

รพ.สต. ร่วมกับวิสาหกิจชุมชน นำร่องปลูกกัญชาแบบมีโรงเรือน จำนวน ทั้งหมด 4 แห่ง คือ 1. รพ.สต.ห้วยแก็ต ร่วมกับวิสาหกิจชุมชนคนร้องกวาง เพื่อปลูกสมุนไพร 2. สอน.แม่จั๊วะ ร่วมกับวิสาหกิจชุมชนกลุ่มปลูกพืชสมุนไพรแม่จั๊วะ 3. รพ.สต. บ้านนาตุ้ม ร่วมกับวิสาหกิจชุมชนเกษตรครบวงจรบ้านนาตุ้ม และ 4. รพ.สต. น้ำชำ ร่วมกับวิสาหกิจชุมชนต้นผักยิ้ม ซึ่งทั้ง 4 แห่ง เป็นสถานที่ปลูกกัญชาที่ได้รับอนุญาต

การดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์ใน รพ.สต. ใน อ.เด่นชัย มี รพ.สต. ที่ดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์ จำนวน 8 แห่ง (ทุก รพ.สต. ใน CUP เด่นชัย) แยกเป็นคลินิกแพทย์แผนไทย จำนวน 8 แห่ง และคลินิกให้คำปรึกษา จำนวน 8 แห่ง

1. **ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์** (ข้อมูล 1 ต.ค. 64 – 30 มิ.ย. 65)

**1. มีการดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการใน รพท. ร้อยละ 100 และ รพช. ร้อยละ 70**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายการ** | **พื้นที่อำเภอ** | **ภาพรวม****จังหวัด** |
| **เมือง (รพท.)** | **ร้องกวาง (รพช.)** | **ลอง (รพช.)** | **สูงเม่น (รพช.)** | **เด่นชัย (รพช.)** | **สอง (รพช.)** | **วังชิ้น (รพช.)** | **หนองม่วงไข่ (รพช.)** |
| 1. | จำนวนโรงพยาบาลเป้าหมาย(แห่ง) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 |
| ผลงาน โรงพยาบาลที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชา(แห่ง) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 |
| อัตรา/ร้อยละ | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

**2. มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนและ/หรือคลินิกเอกชน เขตสุขภาพละ 3 แห่ง**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายการ** | **พื้นที่อำเภอ** | **ภาพรวม****จังหวัด** |
| **เมือง** | **ร้องกวาง** | **ลอง** | **สูงเม่น** | **เด่นชัย** | **สอง** | **วังชิ้น** | **หนองม่วงไข่** |
| 2. | จำนวนโรงพยาบาลเอกชนและ/หรือคลินิกเอกชนเป้าหมาย(แห่ง) |  |  |  |  |  | 1 |  |  | 1 |
|  | ผลงาน รพ./คลินิกเอกชน ที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชา(แห่ง) |  |  |  |  |  | 1 |  |  | 1 |
|  | อัตรา/ร้อยละ |  |  |  |  |  | 100 |  |  | 100 |

**3. ทุก รพ.ในจังหวัด มีบุคลากรผ่านการอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 100**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายการ** | **พื้นที่อำเภอ** | **ภาพรวม****จังหวัด** |
| **เมือง** | **ร้องกวาง** | **ลอง** | **สูงเม่น** | **เด่นชัย** | **สอง** | **วังชิ้น** | **หนองม่วงไข่** |
| 3. | จำนวนโรงพยาบาลเป้าหมาย(แห่ง) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 |
| ผลงานโรงพยาบาลที่มีบุคลากรผ่านการอบรม(แห่ง) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 |
| อัตรา/ร้อยละ | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

**4. ผู้ป่วย Palliative care เข้าถึงยาจากกัญชา ร้อยละ 5**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายการ** | **พื้นที่อำเภอ** | **ภาพรวม****จังหวัด** |
| **เมือง** | **ร้องกวาง** | **ลอง** | **สูงเม่น** | **เด่นชัย** | **สอง** | **วังชิ้น** | **หนองม่วงไข่** |
| 4.1 | ผู้ป่วย Palliative care เข้าถึงยากัญชา (HDC/คน) | 0 | 5 | 2 | 0 | 48 | 4 | 0 | 5 | 64 |
| ผู้ป่วย Palliative care ทั้งหมด (HDC/คน) | 444 | 176 | 70 | 47 | 128 | 75 | 25 | 37 | 1,002 |
| เป้าหมาย ร้อยละ | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| อัตรา/ร้อยละ | 0 | 2.84 | 2.86 | 0 | 37.50 | 5.33 | 0 | 13.51 | 6.39 |
| 4.2 | ผู้ป่วย Palliative care เข้าถึงยากัญชา (รายงานประจำเดือน/คน) | 92 | 8 | 2 | 0 | 109 | 4 | 0 | 5 | 220 |
| ผู้ป่วย Palliative care ทั้งหมด (รายงานประจำเดือน/คน) | 559 | 113 | 65 | 36 | 120 | 37 | 10 | 56 | 996 |
| เป้าหมาย ร้อยละ | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| อัตรา/ร้อยละ | 16.46 | 7.08 | 3.08 | 0 | 90.83 | 10.81 | 0 | 8.93 | 22.09 |

**5. ผู้ป่วย Palliative care ได้รับคำแนะนำและประเมินเพื่อตัดสินใจเลือกใช้ยากัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 100** (ข้อมูล เดือน มิถุนายน 2565)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายการ** | **พื้นที่อำเภอ** | **ภาพรวม****จังหวัด** |
| **เมือง** | **ร้องกวาง** | **ลอง** | **สูงเม่น** | **เด่นชัย** | **สอง** | **วังชิ้น** | **หนองม่วงไข่** |
| 5. | ผู้ป่วย Palliative care ได้รับคำแนะนำและประเมินเพื่อตัดสินใจเลือกใช้ยากัญชาทางการแพทย์ (ร้อยละ) | 52 | 8 | 11 | 0 | 40 | 9 | 0 | 11 | 131 |
| ผู้ป่วย Palliative care ทั้งหมด  | 559 | 113 | 65 | 36 | 120 | 37 | 10 | 56 | 996 |
| เป้าหมาย (ร้อยละ) | 100 | 100 | 100 | 0 | 100 | 100 | 0 | 100 | 100 |
| อัตรา/ร้อยละ | 9.30 | 7.08 | 16.92 | 0 | 33.33 | 24.32 | 0 | 19.64 | 13.15 |

**6. ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายการ** | **พื้นที่อำเภอ** | **ภาพรวมจังหวัด** |
| **เมือง** | **ร้องกวาง** | **ลอง** | **สูงเม่น** | **เด่นชัย** | **สอง** | **วังชิ้น** | **หนองม่วงไข่** |
| 6.1 | ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ HDC (ร้อยละ) | 0 | 25 | 10 | 5 | 224 | 33 | 15 | 9 | 316 |
| ปี 64 HDC | 0 | 17 | 1 | 0 | 47 | 53 | 15 | 12 | 145 |
| เป้าหมาย (ร้อยละ) | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| อัตรา/ร้อยละ | 0 | 47.06 | 900 | 0 | 376.6 | -37.74 | 0 | -25 | 117.93 |
| 6.2 | ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ (รายงานประจำเดือน/คน)  | 511 | 57 | 6 | 7 | 756 | 163 | 25 | 26 | 1,551 |
| ปี 64 (รายงานประจำเดือน/คน) | 317 | 29 | 1 | 8 | 1,070 | 209 | 28 | 15 | 1,677 |
| เป้าหมาย ร้อยละ | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| อัตรา/ร้อยละ | 61.20 | 96.55 | 500 | -12.5 | -29.35 | -22.01 | -10.71 | 73.33 | -7.51 |

**7. รพร.เด่นชัย มีการผลิตตำรับยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย เพิ่มขึ้นทั้งรายการยา ปริมาณการผลิต และปริมาณการกระจายยา**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อตำรับ** | **รูปแบบยา** | **มูลค่า (บาท)** | **ปีงบประมาณ 2564** | **ปีงบประมาณ 2565**  |
| **(1 ต.ค. 64 - 12 ก.ค. 65)** |
| จำนวนยาที่ผลิต | มูลค่าผลิต | จำนวนยาที่กระจาย | มูลค่ากระจาย | จำนวนยาที่ผลิต | มูลค่าผลิต | จำนวนยาที่กระจาย | มูลค่ากระจาย |
|  |
| **1** | ตำรับยาศุขไสยาสน์ | ยาผง | 400 | 1,968 | 649,440 | 2,972 | 980,760 | 1,065 | 426,000 | 1,101 | 440,400 |  |
| **2** | ตำรับยาทัพยาธิคุณ | ยาผง | 480 | 707 | 318,150 | 912 | 410,400 | 109 | 52,320 | 109 | 52,320 |  |
| **3** | ตำรับยาไฟอาวุธ | ยาผง | 390 | 82 | 22,140 | 0 | 0 | 0 | 0 | 81 | 31,590 |  |
| **4** | ตำรับยาทำลาย พระสุเมรุ | ยาแคปซูล | 92 | 3,710 | 326,480 | 3,681 | 323,928 | 4,747 | 436,724 | 4,592 | 422,464 |  |
| **5** | ตำรับยาสัณฑฆาตกล่อนแห้ง | ยาแคปซูล | 178 | 617 | 107,975 | 504 | 88,200 | 179 | 31,862 | 292 | 51,976 |  |
| **6** | ตำรับยาแก้ลมแก้เส้น | ยาแคปซูล | 125 | 0 | 0 | 0 | 0 | 409 | 51,125 | 409 | 51,125 |  |
| **7** | ตำรับยาศุขไสยาสน์ | ยาแคปซูล | 150 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,069 | 160,350 | 1,069 | 160,350 |  |
| **8** | น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) | ยาน้ำ | 120 | 0 | 0 | o | o | 8,736 | 1,048,320 | 8,736 | 1,048,320 |  |
|  |
| **รวม** | 7,084 | 1,424,185 | 8,069 | 1,803,288 | 16,314 | 2,206,701 | 16,389 | 2,258,545 |  |

**8. มี รพ.สต. ร่วมกับวิสาหกิจชุมชนนำร่องปลูกกัญชา แบบมีโรงเรือน ≥ 3 แห่ง**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **หน่วยงานรัฐ** | **ชื่อวิสาหกิจชุมชน** | **สถานที่ปลูก** | **พื้นที่ปลูก** | **จำนวนต้น** | **สถานที่ส่งผลผลิต รอบที่ 1** | **สถานที่ส่งผลผลิต รอบที่ 2** | **ขั้นตอนการดำเนินงาน** |
| ช่อดอก | ใบ | ส่วนอื่นๆ | ช่อดอก | ใบ | ส่วนอื่นๆ |
| **1** | รพ.สต. ห้วยแก็ต  | วิสาหกิจชุมชนคนร้องกวางเพื่อปลูกสมุนไพร | ต.ห้วยเข็ม อ.ร้องกวาง | 48 ตร.ม.  | 50 ต้น | 5.3 กก. ส่งคืนกรมฯ | 3.9 กก. จำหน่าย/แปรรูปผลิตภัณฑ์ | อยู่ระหว่างการเก็บเกี่ยว |  |
| **2** | สอน. ต.แม่จั๊วะ  | วิสาหกิจชุมชนกลุ่มปลูกพืชสมุนไพรแม่จั๊วะ  | ต.แม่จั๊วะ อ.เด่นชัย | 126 ตร.ม.  | 50 ต้น | - | 1 กก. จำหน่าย | - | 2 กก. | 10 กก. | 5 กก. | จำหน่าย/แปรรูปผลิตภัณฑ์ |
| **3** | รพ.สต. บ้านนาตุ้ม  | วิสาหกิจชุมชนเกษตรครบวงจรบ้านนาตุ้ม  | ต.บ้านนาตุ้ม อ.ลอง  | 48 ตร.ม.  | 45 ต้น | 1.8 กก. ส่งคืนกรมฯ | 2 กก. | 3.9 กก. | 0.2 กก. | 2 กก. | 0.6 กก. | ดำเนินการหาสถานที่จำหน่าย |
| **4** | รพสต. น้ำชำ  | วิสาหกิจชุมชนต้นผักยิ้ม  | ต.น้ำชำ อ.สูงเม่น | 120 ตร.ว. |  200 ต้น |  - | -  | -  | - | - | - | ขั้นตอนดำเนินการปลูก โดยซื้อต้นกล้าจาก ม.แม่โจ้ เชียงใหม่ |

**9. การดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์ใน รพ.สต. อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง**

|  |  |
| --- | --- |
| **โรงพยาบาล** | **วันเวลาให้บริการ** |
| **คลินิก****แผนไทย** | **คลินิก****ให้คำปรึกษา** | **เปิดให้บริการ** |
| **สอน.แม่จั๊วะ** | 🗸 | 🗸 | ทุกวันอังคาร |
| **รพ.สต.บ้านปากปาน** | 🗸 | 🗸 | ทุกวันจันทร์ สัปดาห์ที่ 3 ของเดือน  |
| **รพ.สต.ไทรย้อย** | 🗸 | 🗸 | ทุกวันจันทร์ สัปดาห์ที่ 2 ของเดือน  |
| **รพ.สต.บ้านบ่อแก้ว** | 🗸 | 🗸 | ทุกวันจันทร์ สัปดาห์ที่ 4 ของเดือน  |
| **รพ.สต.ห้วยไร่** | 🗸 | 🗸 | ทุกวันศุกร์ สัปดาห์ที่ 1 ของเดือน  |
| **รพ.สต.น้ำแรม** | 🗸 | 🗸 | ทุกวันศุกร์ สัปดาห์ที่ 3 ของเดือน  |
| **รพ.สต.บ้านสวนหลวง** | 🗸 | 🗸 | ทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์ที่ 1 และ 2 ของเดือน |
| **รพ.สต.ปงป่าหวาย** | 🗸 | 🗸 | ทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์ที่ 3 และ 4 ของเดือน |
| **รวม** | **8** | **8** | **ทุกแห่งเปิดให้บริการเวลา 08.30 – 16.30 น.** |

**4. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม**

- ข้อมูลที่รายงานใน HDC และข้อมูลจากการรายงานของหน่วยบริการ ไม่ตรงกัน และปัญหาข้อมูล การคำนวณผลงานที่ส่วนกลางลงในระบบ HDC ยังไม่ถูกต้อง

**5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์** | **ข้อเสนอแนะที่ให้****ต่อหน่วยรับตรวจ** | **สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ** |
| **1. ด้านบุคลากร :** บุคลากรผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรกัญชาทางการแพทย์ มีจำนวนไม่เพียงพอต่อผู้รับบริการ และขาดพยาบาล CM ประจำคลินิก**2. ด้านสถานที่ :** คลินิกกัญชาในสถานบริการบางแห่ง ไม่มีห้องให้บริการแยกเป็นสัดส่วน และไม่มีป้ายแสดงชื่อคลินิกกัญชาฯ หรือแสดงว่าเป็นสถานที่ให้บริการ**3. ด้านการปฏิบัติงาน :** ขาดความปลอดภัยในการจัดเก็บยาที่เป็นยาเสพติด **4. ด้านการควบคุมคุณภาพ :** ขาดความรู้เรื่องขั้นตอนการทำลายน้ำมันกัญชาที่หมดอายุ **5. ด้านการจัดบริการ :** บางสถานบริการเปิดให้บริการครึ่งวัน หรือ 1 วัน / สัปดาห์ | **1. ด้านบุคลากร :** สนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์ อบรมและสอบขึ้นทะเบียนผู้สั่งใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ และกำหนดให้มีพยาบาล CM ประจำคลินิกฯ**2. ด้านสถานที่ :** การจัดบริการแบบบูรณาการคลินิกกัญชาฯ ในคลินิกแพทย์แผนไทย และแสดงป้ายชื่อคลินิกกัญชาฯ ร่วมด้วย**3. ด้านการปฏิบัติงาน :** จัดเก็บยาสมุนไพรให้ถูกต้องตามมาตรฐาน**4. ด้านการควบคุมคุณภาพ :** จัดทำแนวทาง/ขั้นตอนการทำลายน้ำมันกัญชาที่หมดอายุ **5. ด้านการจัดบริการ :** ตามเกณฑ์ประเมินฯ คลินิกกัญชาทางการแพทย์ ควรเปิดให้บริการ รพ.สต. 1 วัน/สัปดาห์ และ รพ. 2 วัน/สัปดาห์ | การได้รับงบประมาณสนับสนุนจากเขตสุขภาพที่ 1 ในการจัดอบรมพยาบาล CMหลักสูตรกัญชาทางการแพทย์ ภายในเขตสุขภาพที่ 1 |

**6. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย**

- การปรับปรุงข้อมูลรายงานในระบบ HDC ให้ถูกต้อง และ เป็นปัจจุบัน เพื่อพื้นที่สามารถนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ประโยชน์ในการติดตาม และพัฒนาการดำเนินงานได้

**7. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง** (ถ้ามี)

**รพร.เด่นชัย**

1. **ประสิทธิผลการใช้ยาทำลายพระสุเมรุในผู้ป่วยอัมพฤกษ์**
* งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง ซึ่งผู้ร่วมวิจัย เป็นผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรง จากโรค อัมพฤกษ์ที่เกิดจากโรคหลอดเลือดในสมอง (Stroke) ที่มีคะแนน motor power ในช่วง 3 – 5 คะแนน โดยมีจำนวนผู้วิจัยทั้งหมด จำนวน 70 ราย ซึ่งคำนวณจากโปรแกรมสำเร็จรูป G\*power จัดกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ที่ใช้ยาทำลายพระสุเมรุ จำนวน 35 ราย และผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์ที่ไม่ได้ใช้ยาทำลายพระสุเมรุ จำนวน 35 ราย ทำการวิจัยระหว่างเดือนตุลาคม 2564 – พฤษภาคม 2565 โดยใช้เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามด้านคุณภาพชีวิต EQ-5D-5L และการประเมิน motor power ซึ่งใช้สถิติใน การวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย สำหรับข้อมูลทั่วไป และร้อยละของการประเมิน EQ-5D-5Lและmotor power
* สรุป : ตำรับยาทำลายพระสุเมรุสามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้าน ของผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรงจากโรคอัมพฤกษ์ที่เกิดจากโรคหลอดเลือดในสมอง (Stroke) ที่มีคะแนน motor power ในช่วง 3 – 5 คะแนน
1. **ประสิทธิของตำรับยาแก้สัณฑฆาตกล่อนแห้งในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองที่มีอาการท้องผูก พื้นที่อำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่** (อยู่ในขั้นตอนขอจริยธรรม)
2. **ประสิทธิผลการใช้ยาเข้ากัญชาตำรับทัพยาธิคุณในผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเท้า คลินิกกัญชาทางการแพทย์ รพร.เด่นชัย** (อยู่ในขั้นตอนขอจริยธรรม)

**รพ.แพร่**

1. **Cannabis-drug interaction alerting system นวัตกรรมคลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลแพร่**

**ผลที่ได้รับ :**

1. มีระบบดักจับการเกิดอัตรกิริยาระหว่างยาเพื่อสร้างความปลอดภัยการใช้ยากัญชาให้ผู้ป่วย

 2. มีระบบเตือนสำหรับบุคลากรทางการแพทย์หากมีการจ่ายยากัญชาในแผนกอื่นๆ

 3. นำข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์ จัดการ วางระบบเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น

ผู้รายงานนางสาวสุพัตรา ม้าอุตส่าห์

 ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

 วัน/เดือน/ปี 4 กรกฎาคม 2565

 โทร 061 341 5562

e-mail : phimsupattra@gmail.com

 ผู้รับรองรายงาน ดร.ภญ.วิมลักษณ์ นพศิริ

 ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ

 หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

 โทร 090 054 6435 e-mail : wimasiri@gmail.com