



ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๔/๒๑๙

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๔ ถนนอธิบดี จ.อุดรธานี ๔๑๐๐๐

๒๐ มกราคม ๒๕๖๔

เรื่อง แจ้งแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาขา กัญชา กัญชงเพื่อเศรษฐกิจและทางการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๘
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางการพัฒนาระบบบริการสาขา กัญชา กัญชงทางการแพทย์ จำนวน ๑ ฉบับ
เขตสุขภาพที่ ๘
๒. รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสาขากัญชา กัญชง จำนวน ๑ ฉบับ
ทางการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔

ตามที่คณะกรรมการ Service plan สาขา กัญชา กัญชงเพื่อเศรษฐกิจและทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ ๘ ได้จัดการประชุมเพื่อกำหนดแนวทางและเป้าหมายการดำเนินงานตามนโยบาย กัญชา กัญชงเพื่อเศรษฐกิจและทางการแพทย์ของเขตสุขภาพที่ ๘ ในวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๔ โดยมีผู้ตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธาน

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จึงได้สรุปประเด็น แนวทางและเป้าหมายการดำเนินงานตามนโยบาย กัญชา กัญชงเพื่อเศรษฐกิจและทางการแพทย์ของเขตสุขภาพที่ ๘ ตามนโยบายของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ดังนี้

๑. สถานบริการที่ให้คลินิกบริการกัญชาทางการแพทย์ โดยมีเป้าหมาย

- | | |
|--|------------|
| ๑. รพศ./รพท. ๑๐ แห่ง | ร้อยละ ๑๐๐ |
| ๒. รพช. ๗๘ แห่ง | ร้อยละ ๑๐๐ |
| ๓. รพ.สต. ที่มีแพทย์แผนไทย ๒๖๓ แห่ง | ร้อยละ ๑๐๐ |
| ๔. สอน. ๗ แห่ง | ร้อยละ ๑๐๐ |
| ๕. รพ.สต./PCU (ที่มี C๘ และมีแผนจะขึ้น C๘) | ร้อยละ ๑๐๐ |

๒. การเข้าถึงบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

- | |
|--|
| กลุ่มที่ ๑ รพ.แม่ข่าย/รพศ. ไม่น้อยกว่า ๗๐ คน/วัน |
| กลุ่มที่ ๒ รพช. ไม่น้อยกว่า ๓๐ คน/วัน |
| กลุ่มที่ ๓ รพ.สต. ไม่น้อยกว่า ๕-๑๐ คน/วัน |

๓. การศึกษาวิจัยกัญชาทางการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๘ ในกลุ่มโรคเป้าหมาย ตามแนวทางการใช้ยาในกลุ่มโรคดังกล่าว ดังนี้ ๓.๑ จ.อุดรธานี โรคสะเก็ดเงิน ๓.๒ จ.สกลนคร สันนิบาตลูกนก(พาร์กินสัน) ๓.๓ จ.นครพนม เบื่ออาหาร ๓.๔ จ.หนองคาย แก๊ลมปะกั้ง (ไมเกรน) ๓.๕ จ.เลย ริดสีดวง ๓.๖ จ.หนองบัวลำภู ปวดเรื้อรัง ๓.๗ จ.บึงกาฬ นอนไม่หลับ ๓.๘ รพ.มะเร็งอุดรธานี โรคมะเร็ง

๔. จัดทำโครงการธนาคารต้นกล้า/ศูนย์ต้นกล้า (Cannabis Seedling Bank) เขตสุขภาพที่ ๘ โดยใช้สถานที่ ๒ แห่งเพื่อปลูกคือ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีอีสาน วิทยาเขตสกลนครและโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี เพื่อเพาะต้นกล้าที่กระจายสู่สถานที่ขออนุญาตปลูกในเขตสุขภาพที่ ๘

๒/๕. ขยายการ...

๕. ขยายการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์หรือบริการแพทย์แผนไทยในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดละ ๑ แห่ง (ที่มึความพร้อม แบบสมัครใจ)

๖. พิจารณาใช้ฟ้าทะลายโจรกับผู้ป่วยโควิด ๑๙ ในการตามแนวทางของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงเข้าถึงการรักษา ลดความรุนแรงของอาการ ขนาดในการรับประทาน ในรายที่ไม่รุนแรงคือ Andrographolide ๑๘๐ mg/d (๖๐ mg tid) เป็นเวลา ๕ วัน และติดตามความรุนแรงของอาการรายวันด้วย Visual analogue scale เป็นหลัก

๗. พัฒนางานเส้นทางการท่องเที่ยว กัญชา กัญชง สมุนไพรเศรษฐกิจ เขตสุขภาพที่ ๘

คลังเตอร์เกษตรกร วัตถุประสงค์ สมุนไพร: สกลนคร

คลังเตอร์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทย: อุตรธานี

ตลาดกลาง (Central Herbal Market): หนองคาย สกลนครและ อุตรธานี

๘. ส่งเสริมผลิตภัณฑ์ที่มาจากกัญชา เพื่อนำมาแสดงและสร้างรายได้ตามจุดต่าง ๆ ของเส้นทางท่องเที่ยว อย่างน้อยวิสาหกิจละ ๑ ผลิตภัณฑ์ (มีปลูก ๕๕ วิสาหกิจ) ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ๕๐ รายการ

๙. มี Outlet (ศูนย์/แหล่งรวมและแสดงสินค้า ผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่ทำมาจากกัญชาของแต่ละจังหวัด)

๑๐. อบรมวิชาการและจัดทำคู่มือการใช้กัญชาทางการแพทย์สำหรับ อสม. เพื่อสร้างความรู้และเข้าใจในการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างปลอดภัย

๑๑. จัดมหกรรมกัญชา กัญชง เขตสุขภาพที่ ๘ ประจำปี: แสดงผลงานทั้งทางวิชาการและการแสดงและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ที่ต่อยอดจากกัญชา

สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติบดินทรเดชาฯ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีแพทย์แผนไทย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผู้อำนวยการจะดำรงตำแหน่งชำนาญการพิเศษ ทุกแห่ง เพื่อถือปฏิบัติตามแนวทางที่แนบมาพร้อมนี้ และขอส่งรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ ให้ท่านได้ทราบเพื่อแจ้งผู้เกี่ยวข้องต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการและถือปฏิบัติ

ขอแสดงความนับถือ

(นายประเมษฐ์ กิ่งโก้)
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กลุ่มงานพัฒนาระบบสุขภาพ

โทรศัพท์ ๐ ๔๒๒๑-๙๒๐๗-๘ ต่อ ๓๑๖

โทรสาร ๐ ๔๒๒๑-๙๒๐๙

ผู้ประสานงาน ภก.มะโนตร์ นาคะวิจนะ



R8WAY
KID P.H



นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์

ผู้ตรวจราชการ

กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8

1

**สถานบริการที่ให้บริการคลินิก
บริการ กัญชาทางการแพทย์**

1. รพศ./รพท. ร้อยละ 100 (10 แห่ง)
2. รพช. ร้อยละ 100 (78 แห่ง)
3. รพ.สต. ร้อยละ 100 (มีรพ. 263 แห่ง)
4. สอน. ร้อยละ 100 (7 แห่ง)
5. รพ.สต./PCU ที่มี C8 ร้อยละ 100 (122 แห่ง)

Start up 1 ก.พ.64

2

**การเข้าถึงบริการคลินิก
กัญชาทางการแพทย์**

- กลุ่ม รพ.แม่ข่าย/รพศ. 70 คน/วัน
- กลุ่ม รพช. 30 คน/วัน
- กลุ่ม รพ.สต. 5-10 คน/วัน

* มีระบบนัดตั้งหน้า
* เป็นบริการทุกวันทำการ
(อย่างน้อยจังหวัดละ 1 รพ.)

3

**อบรมวิชาการและจัดทำ
คู่มือการใช้กัญชาทางการแพทย์
สำหรับ อสม.**

Start up 12 ก.พ.64

4

**ขยายการใช้บริการคลินิก
กัญชา
ในสถานารณสุขอำเภอ/
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
จังหวัดละ 1 แห่ง*
(ที่พร้อมและ/หรือสมัครใจ)**

Start up 12 ก.พ.64

5

**การศึกษาวิจัยกัญชาทาง
การแพทย์ เขตสุขภาพที่ 8**

1. อุดรธานี โรดเก้ตเจิน
2. สกลนคร สันนิบาตลูกนก
3. นครพนม เป้อาหาร
4. หนองคาย แม็กเมะกั๊ง
5. เลย รัดสีดวง
6. หนองบัวลำภู ปากค้อรัง
7. บึงกาฬ นอนไม่หลับ
8. รพ.มະເຮັງ อุดรธานี โรดเมะເຮັງ

kick off 25 ก.พ.64

แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

สาขาสมุนไพร กัญชา กัญชง สร้างเศรษฐกิจ เขตสุขภาพที่ 8

6

**ใช้ฟ้าทะลายโจร
กับผู้ป่วยโควิด 19**

**พัฒนาเส้นทางท่องเที่ยว กัญชา กัญชง
สมุนไพรสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8**

- ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทย และสุขภาพทางการแพทย์: อุดรธานี เชียงแสนทางเขต8
- เกษตรกรวิสาหกิจสมุนไพร-สกลนคร เขื่อนแม่ประจันต์เขต8
- ตลาดกลาง (Central Herbal Market): หนองคาย/สกลนคร/อุดรธานี

7

8

ส่งเสริมผลิตภัณฑ์

สมุนไพร กัญชา และกัญชง

- ผลิตภัณฑ์กัญชาวิสาหกิจละ 1 ผลิตภัณฑ์ (มี 55วิสาหกิจ)
- ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอัตลักษณ์จังหวัดละ 1 รายการ
- ผลิตภัณฑ์ได้มาตรฐาน50 รายการ

9

10

11

**Outlet แสดงสินค้า
ผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจาก
สมุนไพร/กัญชา อย่าง
น้อยจังหวัดละ 1 แห่ง**

**ธนาคารต้นกล้า/
ศูนย์ต้นกล้า
(Cannabis Seeding Bank)**

**เขตสุขภาพที่ 8
kick off 25 ก.พ.64**

**จัดมหกรรมกัญชา
กัญชง เขตสุขภาพที่ 8
ประจำปี**

kick off 25 ก.พ.64

๑
๒
๓
๔
๕
๖
๗
๘
๙
๑๐
๑๑
๑๒
๑๓
๑๔
๑๕
๑๖
๑๗
๑๘
๑๙
๒๐
๒๑
๒๒
๒๓
๒๔
๒๕
๒๖
๒๗
๒๘
๒๙
๓๐
๓๑
๓๒
๓๓
๓๔
๓๕
๓๖
๓๗
๓๘
๓๙
๔๐
๔๑

รายงานการประชุม
การประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ การใช้สมุนไพรรักษา และกัญชงทางการแพทย์
เขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔

วันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมร่มโพธิ์ทอง ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

รายชื่อผู้มาประชุม

๑.	นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘	ประธาน
๒.	นายแพทย์สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการ
๓.	ดร.นพ.ประเมษฐ์ กิ่งโก้	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการ
๔.	แพทย์หญิงศศิณี อภิชนกิจ	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และประธาน service plan	กรรมการ
๕.	นายแพทย์อิสระ เจียวิริยบุญญา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี	กรรมการ
๖.	แพทย์หญิงน้ำทิพย์ หมั่นพลศรี	ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ เขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการ
๗.	นายโมเชิต ศรีภูธร	รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีอีสาน วิทยาเขตสกลนคร	กรรมการ
๘.	นายวิมล ยาทองไชย	ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘	กรรมการ
๙.	นายทรงเดช ยศจำรัส	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘	กรรมการ
๑๐.	นายสมชาย ชินวานิชย์เจริญ	เลขาฯ SP สาขา แพทย์แผนไทยจังหวัดอุดรธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
๑๑.	นางพันธิรา เวยสาร	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
๑๒.	นายศศิพงษ์ ทิพย์รัชดาพร	เภสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นอาจาโร	กรรมการ
๑๓.	นายวัชร วารินทร์	(แทน)ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๑๔.	นายแพทย์จักรวาล หาญไชย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยเกิ้ง	กรรมการ
๑๕.	นายธีรตันย์ พลค้อ	เภสัชกรปฏิบัติการ โรงพยาบาลห้วยเกิ้ง	กรรมการ
๑๖.	แพทย์หญิงจิระภา พันธุ์เศรษฐ์	นายแพทย์ชำนาญการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๑๗.	นางสาวมลฤดี มณีรัตน์	เภสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๑๘.	นายอภิชาติ แก้วกินคำ	แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๑๙.	นายแพทย์ณรงค์ จันทร์แก้ว	นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๒๐.	นายแพทย์ปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๒๑.	นางปิยะมาศ ปรีชาภูก	เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๒๒.	นางสาวจรัสศรี อาจศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๒๓.	นายสมภพ ดวงแก้ว	เภสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๒๔.	นางสาวโสภิญญา ผันผิน	แพทย์แผนไทยชำนาญการ โรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๒๕.	นางสาวเสาวภา กันยสิน	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ

๔๒	๒๖. นายณรงค์ชัย จันทร์พร	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔๓		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	
๔๔	๒๗. นางวาสนา ศรีละวงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔๕		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	
๔๖	๒๘. นางสาวกนกวรรณ มาลอินทร์	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	กรรมการ
๔๗		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	
๔๘	๒๙. นายรณชัย พรมรา	แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๔๙	๓๐. นายอภิชาติ สกกุลชาติรุ่งโรจน์	แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๕๐	๓๑. นางสาวปัทมา ศรีหวาด	เภสัชกรปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
๕๑	๓๒. นางสาวชุตินา ศรีเมฆ	แพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
๕๒	๓๓. นางสาวอุไรลักษณ์ เทพวรรณ	เภสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลเลย	กรรมการ
๕๓	๓๔. นายวีระพล แก้วคนลา	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลเลย	กรรมการ
๕๔	๓๕. นายสุภณัย ประเสริฐสุข	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕๕		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	
๕๖	๓๖. นางสาวณัฐวดี ธรเสนา	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๕๗		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	
๕๘	๓๗. นางรัชนิดา กองโพธิ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๕๙		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	
๖๐	๓๘. นางกัลยา พิมพ์พรทา	แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
๖๑	๓๙. นางสาวชนากานต์ อนุรักษ์ธงไชย	เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๖๒	๔๐. นางสาวกนกวรรณ เตมียะโก	เภสัชกรปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๖๓	๔๑. นางสาวสุจิตรา อือมา	แพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๖๔	๔๒. นายมะโนตร์ นาคะวัจนะ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการและ เลขานุการ
๖๕			
๖๖	๔๓. นางสาววาณี ธนสีลังกุล	เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๖๗			
๖๘	๔๔. นางสุมาลี แสงชมพู	เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๖๙			
๗๐	๔๕. นางลลิตา สกกุลพาเจริญ	เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๗๑			
๗๒	๔๖. นางสาวปรกช โคมุทกลาง	เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๗๓			
๗๔	๔๗. นางณัฐวี รักชัย	เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๗๕			
๗๖	รายชื่อผู้ร่วมประชุม		
๗๗	๑. นายมารุต นามบุตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๗๘	๒. นายสุรเชษฐ์ ดวงตาผา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๗๙	๓. นางจิรวรรณ กุลวิทิต	เภสัชกรปฏิบัติการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๘๐	๔. นางพัศชรา กงเพชร	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๘๑	๕. นางสาววารุณี เทียงแท้	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๘๒	๖. นางสาวจุฬาลักษณ์ สนิทนอก	แพทย์แผนไทย	รพ.สต.หนองหมื่นท้าว

๘๓ เริ่มการประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

๘๔

๘๕ **วาระที่ ๑** เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๘๖ ๑.๑ นโยบายการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์

๘๗ นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอ

๘๘ ๑. นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ ที่เกี่ยวข้องกับ ในด้านที่ ๓ สมุนไพร
๘๙ กัญชา กัญชง ที่สนับสนุน ส่งเสริม สมุนไพรไทย กัญชา กัญชงให้เป็นพืชเศรษฐกิจที่มีคุณค่าทางการแพทย์ ต้องให้
๙๐ ประชาชนเข้าถึงและได้ใช้เพื่อสุขภาพและได้ปลูกเพื่อพึ่งพาตัวเอง โดยไม่ผิดกฎหมาย ตลอดจนเพิ่มมูลค่าทาง
๙๑ เศรษฐกิจในผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ให้มีความสำคัญกับสมุนไพร กัญชา กัญชงทางการแพทย์ เพิ่มโอกาสในการ
๙๒ เข้าถึงอย่างปลอดภัย ตามนโยบายเศรษฐกิจสุขภาพ ของท่านปลัดกระทรวงสาธารณสุขในปี ๒๕๖๔

๙๓ ๒. การขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์มีทั้งแผนปัจจุบันและแผนไทย ซึ่งข้อมูลที่ผ่านมาส่วนใหญ่จะ
๙๔ เน้นทางด้านทางการแพทย์แผนไทยเป็นหลัก นอกจากนั้นเป็นการใช้ภายใต้การวิจัยของกรมการแพทย์แผนไทย ที่ทำ
๙๕ ร่วมกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และการใช้สำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย SAS จึงต้องมีการวางแผน สร้างการเข้าถึงบริการ
๙๖ กัญชาทางการแพทย์ของประชาชนอย่างไรให้ทั่วถึงมากขึ้น

๙๗ ๓. ต้นเรื่องของปลูกกัญชาอยู่ที่เขตสุขภาพที่ ๘ มีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี วิทยา
๙๘ เขตสกลนครที่เป็นผู้สนับสนุนเมล็ดพันธุ์ (พันธุ์หางกระรอก) รวมถึงมีผู้เชี่ยวชาญอีกท่าน คือ นายแพทย์อิสระ
๙๙ เจียรวิชัยบุญญา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ง อุดรธานี ที่มีองค์ความรู้เรื่องการปลูกและเมล็ดพันธุ์ (พันธุ์อิสระ ๐๑)

๑๐๐ ๔. การสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ ต้องการให้เกษตรกรเข้ามามีส่วนร่วมในการปลูก จึงมีนโยบาย
๑๐๑ สนับสนุนให้กรมการแพทย์แผนไทยฯ จัดทำโครงการร่วมกับวิสาหกิจชุมชนเพื่อเปิดโอกาสให้เกิดการสร้างอาชีพ สร้างรายได้

๑๐๒ **ญ.พันธ์วิรา เวยสาร** นำเสนอรายละเอียด

๑๐๓ โครงการพัฒนานวัตกรรมจากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ สมุนไพรไทย กัญชา กัญชงและนวดไทย
๑๐๔ เสริมสร้างเศรษฐกิจไทย เขตสุขภาพที่ ๘ (HIT ZONE ๘: HERBAL INNOVATION & Thai Tradition knowledge Zone)

๑๐๕ เป้าหมาย เพื่อเสริมสร้างนวัตกรรมจากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน
๑๐๖ สุขภาพ สร้างงาน สร้างอาชีพ สร้างรายได้ รวมถึงสร้างเครือข่ายความร่วมมือผู้ประกอบการธุรกิจบริการสุขภาพ
๑๐๗ ภาคเอกชนกับหน่วยงานภาครัฐ ตลอดจนสร้างโอกาสให้ผู้ป่วยและประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพในส่วนภูมิภาค

๑๐๘ หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ ได้แก่ สถานพยาบาลภาครัฐ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพและ
๑๐๙ ผู้ประกอบการธุรกิจบริการสุขภาพเอกชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘ กรมการแพทย์แผนไทย
๑๑๐ และการแพทย์ทางเลือก (กองพัฒนายาไทยฯ/กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ/สำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทาง
๑๑๑ การแพทย์แผนไทย) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แพทยสมาคมการแพทย์
๑๑๒ แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

๑๑๓ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑๑๔ สมุนไพรไทย/กัญชา/กัญชงและนวดไทยในระบบสุขภาพ

๑๑๕ ๑. สร้างนวัตกรรม:

๑๑๖ - มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรประจำเมือง ๗ รายการ (Province Herbal Champion Product)

๑๑๗ - ร้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพรไทย กัญชา/กัญชง (และบริการนวดไทยเพื่อสุขภาพ)

๑๑๘ - แพรนชายส์ การบูร/อาจาโร ๗ แห่ง

๑๑๙ - สมุนไพรไทย ๒๐๐ รายการ

๑๒๐ - อาหาร-ผักพื้นบ้าน ๕๐ รายการ

๑๒๑ - กัญชา-กัญชง ๒๐ รายการ

๑๒๒ ๒. มีเครือข่ายความร่วมมือ: ศูนย์บริการทางการแพทย์แผนไทยฯ ได้แก่

๑๒๓ ๒.๑ รพ.การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย เขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี ๑ แห่ง

๑๒๔		๒.๒ คลินิกบริการการแพทย์แผนไทยรัฐร่วมเอกชน (Extended OPD) จังหวัดละ ๑ แห่ง
๑๒๕		๒.๓ ธนาคารเมล็ดและต้นกล้ากัญชา (Cannabis Seed & Seedling bank) ๑ แห่ง
๑๒๖		๓. สร้างงาน สร้างอาชีพ สร้างรายได้:
๑๒๗		๓.๑ มีตลาดกลางนำเข้า/ส่งออกวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Central Herbal Market)
๑๒๘		๒ แห่ง (หนองคายและสกลนคร)
๑๒๙		๓.๒ วิสาหกิจร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ปลูกกัญชา (ระยะแรก+ระยะสอง): อุดรธานี ๖+๗, สกลนคร ๑+๒๑, นครพนม ๐+๙, หนองคาย ๐+๓, หนองบัวลำภู ๐+๑ และบึงกาฬ ๐+๑
๑๓๐		สู่การพัฒนาผลิตภัณฑ์
๑๓๑		๓.๓ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกัญชาทางการแพทย์
๑๓๒		๓.๔ มูลค่าการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพรไทย, กัญชา-กัญชงและบริการทางการแพทย์แผนไทย ๕๐๐ ล้านบาท/ปี
๑๓๓		
๑๓๔		
๑๓๕	Small success	เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ
๑๓๖	ระยะ ๓ เดือน	๑. มีแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์
๑๓๗		๒. พัฒนาหลักสูตรอบรมความรู้ การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์
๑๓๘	ระยะ ๖ เดือน	๑. ถอดบทเรียนการจัดบริการคลินิกกัญชา สร้าง CPG แบบบูรณาการและเพื่อวางแผนการขับเคลื่อนงานบูรณาการการใช้กัญชา ในผู้ป่วย Palliative care
๑๓๙		๒. ผู้ให้บริการได้รับการอบรมความรู้ ในการจัดบริการ
๑๔๐		๓. พัฒนาศูนย์ฝึก/พี่เลี้ยงการให้บริการในคลินิกกัญชา (เช่น รพ.การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย เขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี ๑ แห่ง)
๑๔๑		๔. มีการเปิดคลินิกกัญชา ใน รพ.สต. จังหวัดละ ๑ แห่งและ/หรือ สอน.เฉลิมพระเกียรติ ร้อยละ ๑๐๐ (ออกแบบระบบบริการและบริหารจัดการยา กัญชา)
๑๔๒		๕. มีการจัดบริการคลินิกกัญชา แบบบูรณาการใน รพ.สังกัด สป. ร้อยละ ๘๐
๑๔๓		๖. มีการจัดบริการคลินิกกัญชา แบบบูรณาการใน รพ.สังกัดกรมวิชาการ สธ. ร้อยละ ๑๐๐
๑๔๔		๑. มีการจัดบริการคลินิกกัญชา แบบบูรณาการใน รพ.สังกัด สป. ร้อยละ ๑๐๐
๑๔๕		๒. มีการจัดบริการคลินิกกัญชาแบบบูรณาการใน รพ.สังกัดกรมวิชาการ สธ ร้อยละ ๑๐๐
๑๔๖		๓. มีการจัดบริการคลินิกกัญชาแบบบูรณาการใน รพ./คลินิกเอกชน ๑ แห่ง
๑๔๗		หมายเหตุ: คลินิกกัญชา แบบบูรณาการ หมายถึง การจัดบริการร่วมกันดูแลผู้ป่วยระหว่างแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย ๓ รูปแบบ (๑ ห้อง ๒ หมอ/แผนไทย/แผนปัจจุบัน) มี Case manager มีระบบนัดหมายล่วงหน้า
๑๔๘	ระยะ ๑๒ เดือน	
๑๔๙		
๑๕๐		
๑๕๑		
๑๕๒		
๑๕๓		
๑๕๔	Small success	สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ เพิ่มรายได้
๑๕๕	ระยะ ๓-๖ เดือน	๑. แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกัญชาทางการแพทย์
๑๕๖		๒. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรประจำเมือง ๗ รายการ
๑๕๗		๓. รพ. GMP/มหาวิทยาลัยเครือข่าย: วางแผนวิจัยเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ กัญชาทางการแพทย์/กัญชง ๒๐ รายการ
๑๕๘		๔. คัดเลือกสมุนไพรเด่นจังหวัดละ ๑ ชนิด เพื่อพัฒนาต่อยอด Prod champion
๑๕๙		๕. คัดเลือกเมนูอาหาร ผักพื้นบ้านเด่นประจำจังหวัด ๕๐ รายการ
๑๖๐		
๑๖๑	ระยะ ๙-๑๒ เดือน	๑. ตลาดกลางนำเข้า/ส่งออกวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์สมุนไพร (Central Herbal Market) ๒ แห่ง (หนองคาย สกลนคร)
๑๖๒		๒. ร้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพรไทย กัญชา/กัญชง (และบริการนวดไทยเพื่อสุขภาพ)
๑๖๓		
๑๖๔		

๑๖๕
๑๖๖
๑๖๗
๑๖๘
๑๖๙
๑๗๐
๑๗๑
๑๗๒
๑๗๓
๑๗๔
๑๗๕
๑๗๖
๑๗๗
๑๗๘
๑๗๙
๑๘๐
๑๘๑
๑๘๒
๑๘๓
๑๘๔
๑๘๕
๑๘๖
๑๘๗
๑๘๘
๑๘๙

- ๒.๑ แพรนชายส์ การบูร/อาจาโร ๗ แห่ง
- ๒.๒ จัดทำแผนส่งเสริมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ เพื่อพัฒนาต่อยอดผลิตภัณฑ์ให้ได้มาตรฐานขั้นต่ำ พร้อมจำหน่ายในแพรนชายส์ การบูร สมุนไพรไทย ๒๐๐ รายการ
- ๒.๓ กัญชา-กัญชง ๒๐ รายการ
- ๓. พัฒนาสถานบริการนวดไทยเพื่อสุขภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ วันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๓

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

วาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๓.๑ สถานการณ์คลินิกกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ ๘

ดร.นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งโก้ ประธาน นำเสนอรายละเอียดโดยสรุป ดังนี้

๓.๑.๑ ด้านการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

จังหวัด	รพค/รพท.			รพช			รพ.สต.			สอน		อื่น ๆ	
	จำนวน	เปิดบริการ	ร้อยละ	จำนวน	เปิดบริการ	ร้อยละ	ทั้งหมด/นท	เปิดบริการ	ร้อยละ	จำนวน	เปิดบริการ	จำนวน	เปิดบริการ
๑.อุดรธานี	๒	๒	๑๐๐	๑๙	๒	๑๐.๕๓	๒๑๐/๔๒	๑	๒.๓๘	๑	๐	มะเร็ิง	๑
๒.สกลนคร	๓	๓	๑๐๐	๑๕	๑๔	๙๓.๓๓	๑๖๘/๑๕๐	๐	๐	๒	๐	๒(มทร,รพ.ค่าย)	๑
๓.นครพนม	๑	๑	๑๐๐	๑๑	๗	๖๓.๖๔	๑๕๑/๑๑	๐	๐	๑	๐	จิตเวช ๑	๑
๔.เลย	๑	๑	๑๐๐	๑๓	๔	๓๐.๗๗	๑๒๗/๒๑	๐	๐	๑	๐	NA	NA
๕.หนองคาย	๑	๑	๑๐๐	๘	๒	๒๕	๗๘/๑๒	๐	๐	๑	๐	NA	NA
๖.หนองบัวลำภู	๑	๑	๑๐๐	๕	๐	๐	๘๓/๒๒	๐	๐	๑	๐	NA	NA
๗.บึงกาฬ	๑	๑	๑๐๐	๗	๐	๐	๖๑/๘	๐	๐	๐	๐	NA	NA
รวม	๑๐	๑๐	๑๐๐	๗๘	๒๙	๓๗.๑๘	๘๗๔/๒๖๖	๑	๐.๓๘	๗	๐		

รพ.สต. C๘ (ชนพ)

- โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง (๑๐ แห่ง) เปิดให้บริการ ร้อยละ ๑๐๐
- โรงพยาบาลชุมชน: ภาพรวมเขต เปิดให้บริการ ๒๙ แห่ง (ร้อยละ ๓๗.๑๘) จังหวัดสกลนครเปิดมากอันดับ ๑ (ร้อยละ ๙๓.๓๓)

- รพ.สต.: ทั้งหมด ๘๗๔ แห่ง มี ๒๖๖ แห่งที่มีแพทย์แผนไทยที่สามารถเปิดให้บริการได้ตามเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด รวมถึง รพ.สต.หรือ PCC หรือหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่กำหนดให้มีตำแหน่งชำนาญการพิเศษหรือ C๘ ควรที่เพิ่มภารกิจเรื่องคลินิกกัญชาทางการแพทย์ลงในเงื่อนไข C๘ นี้ด้วย ซึ่งทั้งนี้คงจะต้องมีการอบรมเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ในการให้บริการเพื่อสร้างความมั่นใจในการเปิดให้บริการคลินิกมากขึ้น

- สถานีนอามัยเฉลิมพระเกียรติ (สอน.) ที่มีจำนวนทั้งสิ้น ๗ แห่ง ซึ่งทางมูลนิธิ สอน.ได้แจ้งความประสงค์มาว่าจะเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ทุกแห่ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๒. ด้านการส่งเสริมการปลูกและแปรรูปกัญชาทางการแพทย์

จังหวัด	รอตตรวจ			ตรวจเสร็จ			ปลูกแล้ว	หมายเหตุ
	ขอปลูก	เอกสาร	โรงเรือน	รอประชุมจังหวัด	รอหนังสืออนุมัติ	รอเมล็ด		
๑.อุดรธานี	๑๓	๗	๐	๐	๐	๐	๖	
๒.สกลนคร	๒๑	๑๖	๓	๒	๐	๐	๐	

๓.นครพนม	๙	๕	๒	๐	๑	๐	๑	รพ.สต.ขามเตี้ยใหญ่ รอมลสรูปการหารือ
๔.เลย	๖	๐	๐	๐	๕	๐	๑	
๕.หนองคาย	๓	๐	๐	๓	๐	๐	๐	
๖.หนองบัวลำภู	๒	๒	๐	๐	๐	๐	๐	
๗.บึงกาฬ	๑	๑	๐	๐	๐	๐	๐	รพ.สต.นาสารวรรค์
รวม	๕๕	๓๑	๕	๕	๖	๐	๘	

๒๐๐ มติที่ประชุม รับทราบ

๒๐๑ ๓.๒ ติดตามความก้าวหน้า การดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ ๘

๒๐๒ ๓.๒.๑ จังหวัดอุดรธานี โดย ญญ.มลฤดี มณีรัตน์ โรงพยาบาลอุดรธานี

๒๐๓ มีการขยายเวลาการเปิดคลินิกในทุกวันพฤหัสบดี ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น. ให้บริการทั้งด้านแผน
๒๐๔ ปัจจุบันและแผนไทย และเพิ่มรายการยา น้ำมันอาจารย์เดชา เข้ามาให้บริการ รายการยาที่ให้บริการมีทั้งสิ้น ๖
๒๐๕ รายการ ได้แก่ THC (ใช้ใน Palliative care, CA end stage, CBD (ในคนไข้ Parkinson), THC:CBD (ใช้ในโรค
๒๐๖ Neuropathic pain), สุขไสยาสน์ (โรคนอนไม่หลับ), ทำลายพระสุเมรุ (กล้ามเนื้ออ่อนแรง, ภาวะแข็งเกร็ง), ยาทา
๒๐๗ ริดสีดวงและโรคผิวหนัง (โรคสะเก็ดเงิน) และน้ำมันเดชา

๒๐๘ จำนวนผู้มารับบริการ (ครั้ง): ในปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔ มีจำนวน ๖๖ ราย(๘๐ ครั้ง), ๑๓๐ ราย (๒๘๗ ครั้ง) และ
๒๐๙ ๓๐ ราย (๖๔ ครั้ง) ตามลำดับ

๒๑๐ มาตรการที่สำคัญ: ลดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยากัญชานอกระบบ มีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาการนำ
๒๑๑ กัญชามาใช้ทางการแพทย์ และวางแผนขยายการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต.อย่าง
๒๑๒ น้อย ๑ แห่ง

๒๑๓ ๓.๒.๒ จังหวัดอุดรธานี โดย ภก.ธีรรัตน์ พลคือ โรงพยาบาลห้วยเก็ง

๒๑๔ เปิดให้บริการทุกวันอังคารและศุกร์ โดยใช้ตำรับน้ำมันอาจารย์เดชา ที่ได้รับการสนับสนุนภายใต้โครงการวิจัย
๒๑๕ ของกรมการแพทย์แผนไทยฯ จำนวน ๓,๖๕๐ ขวด (ขนาด ๕ ml.) ใช้ไป ๓,๐๕๖ ขวด คงเหลือ ๕๙๔ ขวด มีผู้มารับ
๒๑๖ บริการทั้งสิ้น ๑,๔๔๗ ราย เป็นผู้ป่วยที่ได้รับยา ๖๐๐ ราย เฉลี่ย ๒๐คน/วัน

๒๑๗ มีการผลิตยากัญชาตำรับ น้ำมันกัญชาขมิ้นทอง (เลขที่ใบอนุญาต ๒๓/๒๕๖๓) ภายใต้การวิจัย UDREC
๒๑๘ ๐๓๖๓ การศึกษาและติดตามลักษณะการใช้และคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยจังหวัดอุดรธานี และ UDREC ๐๓๖๔ ระดับเขต
๒๑๙ สุขภาพที่ ๘

๒๒๐ ด้านการส่งเสริมการปลูก ได้รับอนุญาตปลูกร่วมกับวิสาหกิจชุมชนเกษตรอัจฉริยะดวงตามังกร เลขที่
๒๒๑ ๑๗/๒๕๖๓ ในพื้นที่โรงเรือนระบบปิด จำนวนที่ได้รับอนุญาต ๑๐๐ ต้น เพื่อนำผลิตช่อดอก ไปผลิตตำรับน้ำมันกัญชา
๒๒๒ ขมิ้นทอง ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการ

๒๒๓ ๓.๒.๓ จังหวัดหนองคาย โดย นพ.ปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช โรงพยาบาลหนองคาย

๒๒๔ งานกัญชาทางการแพทย์จังหวัดหนองคาย ได้แก่ การปลูก การผลิตตำรับยา การรักษา การใช้ในครัวเรือน
๒๒๕ และการขาย

๒๒๖ ด้านการปลูก มีที่ขออนุญาต ๓ แห่ง ได้แก่ (๑). รพ.สต.บ้านนาฮี อำเภอเมืองหนองคาย ร่วมกับวิสาหกิจ
๒๒๗ ชุมชนนาฮีเกษตรรุ่งเรือง ในพื้นที่ ๑๒๐ ตารางเมตร (๒). โรงพยาบาลโพธิสัย ร่วมกับวิสาหกิจชุมชนฮักจังโนนศิลา
๒๒๘ ปลูก ณ วิสาหกิจชุมชน พื้นที่ ๒๔๐ ตารางเมตร และ (๓). รพ.สต.น้ำโมง อำเภอท่าบ่อ ร่วมกับวิสาหกิจชุมชนเกษตร
๒๒๙ รวมใจโคกถ้ำเทพนิตร ณ บ้านน้ำโมง อำเภอท่าบ่อ ในพื้นที่ ๔๘ ตารางเมตร

๒๓๐ ด้านการผลิตยา มีโรงงานผลิตยาสมุนไพรคือ โรงพยาบาลโพธิสัย

๒๓๑ ด้านการรักษา: มีคลินิกให้บริการ ๓ แห่งได้แก่

- ๒๓๒ ๑. โรงพยาบาลหนองคาย: เปิดให้บริการทุกวันอังคาร เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. ผู้มารับบริการ ๕๘
๒๓๓ ราย ได้รับยา ๔๘ ราย ตำรับยากัญชาได้แก่ CBD, THC, สุขไสยาสน์, ทำลายพระสุเมรุ และน้ำมันอาจารย์เดชา
- ๒๓๔ ๒. โรงพยาบาลสังคม: เปิดให้บริการทุกวันศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น. ผู้มารับบริการ ๒๗ ราย
๒๓๕ ตำรับยากัญชาได้แก่ สุขไสยาสน์, ทำลายพระสุเมรุ ยาไพสาลี ยาริดสีดวงทวารหนัก ยาอัคคินิวคณะ ยาแก้ลมขึ้น
๒๓๖ เบื้องสูง ยาแก้ลมแก้เส้น และน้ำมันอาจารย์เดชา
- ๒๓๗ ๓. โรงพยาบาลโพธิ์ชัย: เปิดให้บริการทุกวันพฤหัสบดี เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. ผู้มารับบริการ ๒๗
๒๓๘ ราย ตำรับยากัญชาได้แก่ สุขไสยาสน์, ทำลายพระสุเมรุ ยาโกสาลี ไฟอาวุธยา ยาริดสีดวงทวารหนัก โรคผิวหนัง
๒๓๙ ทัพยาธิคุณ อัมฤตย์โอสถ แก้ลมเนาวนารีวาโย และน้ำมันอาจารย์เดชา
- ๒๔๐ ๔.โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ (อยู่ในระหว่างการจัดตั้ง)
- ๒๔๑ ๕.โรงพยาบาลท่าบ่อ (อยู่ในระหว่างการจัดตั้ง)
- ๒๔๒ ๓.๒.๔ จังหวัดสกลนคร โดย ญ.พันธ์วิธา เวยสาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
๒๔๓ นำเสนองานวิจัย การใช้น้ำมันกัญชาสูตรอาจารย์เดชา ในเคส Palliative care เพื่อลดการใช้ Morphine
๒๔๔ ซึ่งพบว่า ปริมาณการใช้ยา Morphine ของคนไข้ลดลง
- ๒๔๕ ๓.๒.๕ จังหวัดสกลนคร โดย ภก.ศศิพงษ์ ทิพย์รัชดาพร โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร
๒๔๖ มีคนไข้มารับบริการโดยเฉลี่ย ๕๐ คน/วัน มีผู้มาใช้บริการประมาณ ๑,๐๐๐ ราย ใน
- ๒๔๗ ๓.๒.๖ จังหวัดเลย โดย นางวัชรี แก้วสา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย
๒๔๘ มีการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ในปี ๒๕๖๓ จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเลย
๒๔๙ (แบบบูรณาการ) โรงพยาบาลภูเรือ (แผนไทย) โรงพยาบาลปากชม (แผนไทย) โรงพยาบาลนาด้วง(แผนไทย)
๒๕๐ และโรงพยาบาลท่าลี่ (แผนไทย) และในปี ๒๕๖๔ มีการขยายการให้บริการอีก ๓ แห่งได้แก่ โรงพยาบาลเอราวัณ
๒๕๑ โรงพยาบาลภูหลวงและ โรงพยาบาลนาแห้ว
- ๒๕๒ ด้านการส่งเสริมการปลูกกัญชาทางการแพทย์ใน รพ.สต. ร่วมกับวิสาหกิจชุมชน ทั้งสิ้น ๖ แห่งได้แก่ รพ.สต.
๒๕๓ นาอ้อ อ.เมืองเลย ร่วมกับกลุ่มพัฒนาเกษตรกรพัฒนา
- ๒๕๔ ๓.๒.๗ จังหวัดนครพนม โดย ภก.ณรงค์ชัย จันทร์พร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
๒๕๕ มีคลินิกที่ให้บริการกัญชาทางการแพทย์ในรูปแบบผสมผสาน ๘ แห่ง จากทั้งหมด ๑๒ แห่งได้แก่ โรงพยาบาล
๒๕๖ นครพนม (เปิดทุกวันศุกร์ สัปดาห์ที่ ๑ และ ๓ ของเดือน ตั้งแต่ ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.) โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราช
๒๕๗ นครินทร์ (เปิดทุกวันศุกร์ ตั้งแต่ ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.), โรงพยาบาลเรณูนคร (เปิดทุกวันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่
๒๕๘ ๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น.), โรงพยาบาลนาทม (เปิดทุกวันอังคารและพฤหัสบดี ตั้งแต่ ๑๓.๓๐-๑๖.๐๐ น.), โรงพยาบาล
๒๕๙ นาหว้า (เปิดทุกวันอังคาร ตั้งแต่ ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น.), โรงพยาบาลบ้านแพง (เปิดทุกวันพฤหัสบดี ตั้งแต่
๒๖๐ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.), โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม(เปิดทุกวันจันทร์และอังคาร ตั้งแต่ ๐๘.๐๐-๑๒.๐๐ น.)
๒๖๑ และโรงพยาบาลนาแก (เปิดทุกวันจันทร์ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น.) มีข้อมูลจำนวนผู้มารับบริการสะสมจำนวน ๑๙๒
๒๖๒ ครั้ง ได้รับยากัญชา จำนวน ๑๕๔ ราย (ยากัญชาแผนไทย) มีสถานที่รับอนุญาตปลูกจำนวน ๑ แห่งคือ รพ.สต.
๒๖๓ บ้านเหล่า มีการขับเคลื่อนการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ตามคำสั่งปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๖๔ ที่มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขมีอำนาจในการขออนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้าหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติด
๒๖๕ ติดยาเสพติดในประเภท ๕ (กัญชา) ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนมมีคำสั่งมอบอำนาจให้แก่ผู้อำนวยการ
๒๖๖ โรงพยาบาลทุกแห่ง และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง เพื่ออำนวยความสะดวกในการ
๒๖๗ ปฏิบัติงานและลดขั้นตอนตามนโยบายของผู้บริหารระดับสูง
- ๒๖๘ ๓.๒.๘ จังหวัดหนองบัวลำภู โดย นางนางกัลยา พิมพ์พรทา โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
๒๖๙ เป้าหมายการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์จังหวัดหนองบัวลำภู ๓ แห่ง (จากทั้งหมด ๖ แห่ง)
๒๗๐ ได้แก่โรงพยาบาลหนองบัวลำภู (ตำรับน้ำมันอาจารย์เดชา) มีผู้มารับบริการทั้งสิ้น ๒๐๒ ราย ได้รับยากัญชา ๑๘๒ ราย
๒๗๑ (ข้อมูลตั้งแต่ ๑๙ พ.ย.๒๕๖๒ จนถึง ๖ มกราคม ๒๕๖๔) ส่วนโรงพยาบาลโนนสังข์และโรงพยาบาลนากลาง ได้รับ

๒๗๒ อนุญาตจำหน่ายฯ สำหรับผู้ป่วย แต่ยังคงอยู่ในระหว่างการจัดหาวิทยากรมาไว้บริการ และในอีก ๓ แห่งได้แก่
๒๗๓ โรงพยาบาลสุพรรณภูมิ โรงพยาบาลนาวังเฉลิมพระเกียรติและโรงพยาบาลศรีบุญเรือง อยู่ในระหว่างการดำเนินการ
๒๗๔ ขอใบอนุญาตจำหน่ายฯ สำหรับผู้ป่วย ในด้านการส่งเสริมการปลูกมีสถานที่ยื่นขออนุญาตปลูกกัญชาทางการแพทย์
๒๗๕ จำนวน ๓ แห่งโดย ๑ แห่งอยู่ระหว่างการอนุมัติ ส่วนอีก ๒ แห่ง อยู่ในกระบวนการจัดเตรียมเอกสารเพื่อยื่นต่อ อย.

๒๗๖ ๓.๒.๙ จังหวัดบึงกาฬ โดย ฎ.กนกวรรณ เตมียะโก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

๒๗๗ เปิดให้บริการคลินิกแบบผสมผสานการแพทย์แผนปัจจุบันและแผนไทย ตั้งแต่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
๒๗๘ ทุกวันพฤหัสบดีที่ ๒ และ ๔ ของเดือน เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. มีแพทย์ประจำคลินิก ๒ คน/วัน (แผนไทย&แผน
๒๗๙ ปัจจุบัน) เกสัชกร ๒ คน และพยาบาล ๒ คน ทีมบุคลากรทางการแพทย์ผ่านการอบรมหลักสูตรทั้งหมด ๒๓ คน โดย
๒๘๐ การประชุม ๕ คน และออนไลน์ ๑๘ คน มีระบบการลงทะเบียนคัดกรองผู้ป่วย ให้บริการรักษา จ่ายยา และโทรศัพท์
๒๘๑ ติดตามอาการผู้ป่วยหลังใช้ยา ๒๔ ชั่วโมง, ๓ วัน, ๗ วัน และนัดติดตามอาการ ๑๔ วัน ทุกครั้งและทุกรายที่มารับ
๒๘๒ บริการ ด้วยโปรแกรม C-MOPH และระบบรายงานยา กัญชาของอย. (HPVC) มีเกสัชกรให้คำแนะนำการใช้ยา สอน
๒๘๓ การใช้ยา ติดตามเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ และผลการรักษาตลอดระยะเวลาการรักษาด้วยสารสกัดกัญชาทุกราย
๒๘๔ มีผู้มารับบริการทั้งสิ้น ๓๙ ราย ได้รับยา ๑๕ ราย ตำรับที่ใช้ได้แก่ น้ำมันกัญชา GPO, ยาคุชไสยาสน์,
๒๘๕ น้ำมันกัญชา(หมอดเฑาะ), ยาอโกลยาสาลี และยาหาริตสีดวงและโรคผิวหนัง

๒๘๖ มีสถานที่ยื่นขออนุญาตปลูกกัญชาทางการแพทย์ ๑ แห่ง คือ รพ.สต.นาสวรรค์

๒๘๗ ดร.นพ.ประเมษฐ์ฯ ข้อสรุปการใช้ยา กัญชาในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พบว่ามีการใช้น้อยลง เนื่องจากเงื่อนไข
๒๘๘ ของการรักษาในกลุ่มโรคเป้าหมายจำกัด ทำให้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
๒๘๙ ทางเลือกออกมาให้บริการเพื่อผลักดันการใช้ยา กัญชา ให้ประชาชนได้เข้าถึงได้มากขึ้น
๒๙๐ ดังนั้น บางจังหวัดที่ตั้งเป้าหมายในเรื่องของการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ใน
๒๙๑ โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ ๕๐ ควรพิจารณาปรับให้เป็นร้อยละ ๑๐๐ ตามนโยบายของ
๒๙๒ ผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ ๘ ได้ให้ไว้
๒๙๓ **มติที่ประชุม** รับทราบและพร้อมปฏิบัติ ซึ่งหากเป็นข้อสั่งการหรือนโยบายของเขตสุขภาพที่ ๘ แล้ว
๒๙๔ จะนำเรียนต่อผู้บริหารในจังหวัดเพื่อปรับเปลี่ยนเป้าหมายการดำเนินงานให้สอดคล้องกับ
๒๙๕ นโยบายท่านผู้ตรวจฯ ต่อไป

๒๙๖ ๓.๓ การนำเสนอความก้าวหน้าเส้นทางทางท่องเที่ยว สมุนไพรเศรษฐกิจ เขตสุขภาพที่ ๘

๒๙๗ ๓.๓.๑ คลัสเตอร์เกษตร วัตถุประสงค์สมุนไพร จังหวัดสกลนคร โดย ฎ.พันธ์วีรา เวยสาร

๒๙๘ สกลนคร มหานครแห่งพฤษภเวศ

๒๙๙ ต้นทาง: ปลูกสมุนไพรอินทรีย์ สหกรณ์สมุนไพร ศูนย์แปรรูปชุมชน

๓๐๐ กลางทาง: มีโรงงานผลิตยา GMP มีการตรวจวิเคราะห์คุณภาพ และส่งเสริมกลุ่ม OTOP

๓๐๑ ปลายทาง: มีการส่งเสริมการตลาด สร้าง Product Champion (เม่า คราม บัวบก มะขามป้อม)

๓๐๒ มี E-Book สมุนไพร

๓๐๓ ข้อมูลเกษตรกรของจังหวัดสกลนคร ๑๓๓ ราย ได้รับความรู้ในด้าน GAP/Organic (รายใหม่) จำนวน ๖๐
๓๐๔ ราย มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรแปรรูป ๘๓ ราย มีข้อมูลมูลค่าการใช้สมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขจำนวน ๔๑.๒๔
๓๐๕ ล้านบาท มีพื้นที่รับรองเกษตรอินทรีย์ ๕๘๑ แปลง และมีความร่วมมือของสถาบันการศึกษาที่สามารถสนับสนุน
๓๐๖ ข้อมูลทางวิชาการและงานวิจัยได้แก่ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ สกลนครและมหาวิทยาลัย
๓๐๗ เทคโนโลยีอีสาน วิทยาเขตสกลนคร

๓๐๘ การดำเนินงาน (๑). โรงพยาบาลคำตากล้า ที่สนับสนุนให้ชาวบ้านดงอีต้อย ตำบลแพด ปลูกและแปรรูป
๓๐๙ สมุนไพรให้เป็นผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างรายได้ จัดทะเบียนในนาม กลุ่มวิสาหกิจชุมชนสมุนไพรร่วมใจ ๔ ชุมชนผลิตลูก
๓๑๐ ประคบ และชาชงสมุนไพรเพื่อสุขภาพ (๒). โรงพยาบาลเจริญศิลป์ มีโรงกลั่นและตากสมุนไพร ใน รพ.สต.โคกศิลา
๓๑๑ (๓). โรงพยาบาลสกลนคร สนับสนุนกลุ่มภูไท บ้านโนนหอมปลูกสมุนไพรทำลูกประคบและทำยารักษาผู้ป่วยโรคอัม

๓๑๒ พฤษภ อัมพต รวมถึงมีโรงงานแปรรูป (ตาก) สมุนไพรใน รพ.สต.หนองไผ่ และทำการปลูกและพัฒนาสมุนไพรเสริม
๓๑๓ ไอโอดีน ร่วมกับมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ สกลนคร

๓๑๔ มติที่ประชุม รับทราบ

๓๑๕ ๓.๓.๒ คลัสเตอร์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทย จังหวัดอุดรธานี โดย ภก.

๓๑๖ สมชาย ชินวานิชย์เจริญ

๓๑๗ อุดรธานีเป็นจังหวัดที่อยู่ในเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทย ข้อมูลในปี
๓๑๘ ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒ มี ๓ พื้นที่ต้นแบบได้แก่ ๑. กู่แก้ว: ป่าสมุนไพรและต้มยำเท้า ๒. น้ำโสม: กลุ่มวิสาหกิจปลูกขมิ้นชัน/
๓๑๙ ไพล และ ๓. บ้านผือ: กลุ่มปลูกหญ้าหวานเพื่อสุขภาพ (ขาดการต่อยอด และไม่ต่อเนื่อง) และในปี ๒๕๖๓ ได้มีการ
๓๒๐ พัฒนาและส่งเสริม “นวดบุฟเฟต์” ในพื้นที่ที่มีนักท่องเที่ยว ได้แก่ ๑. นวดแช่เท้าด้วยดอกเกลือนาคราช (คำชะโนด
๓๒๑ อำเภอบ้านดุง) ๒. นวดแช่เท้าแบบไทพวนบ้านผือ และ ๓. นวดแช่เท้าบ้านเซียง อำเภอหนองหาน นอกจากนี้ยังได้
๓๒๒ พัฒนาการสร้างเครือข่ายการท่องเที่ยวโดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน กับนาบัวปาร์ค

๓๒๓ แผนปฏิบัติการในปี ๒๕๖๔ ได้ดำเนินงานร่วมกับสมาคมท่องเที่ยวจังหวัดอุดรธานี ได้รับสนับสนุน
๓๒๔ งบประมาณ กบจ.ประเด็น ๒ GAP ๑๑๒,๔๐๐ บาท และประเด็นที่ ๔ MICE จำนวน ๒๒๕,๐๐๐ บาท นอกจากนี้ยัง
๓๒๕ ได้รับบสนับสนุนจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอีก ๑๐๐,๐๐๐ บาท ในการสำรวจผู้ปลูก
๓๒๖ สมุนไพร จัดกิจกรรม Kick off พื้นที่ท่องเที่ยว ๕ พื้นที่อาหารสุขภาพ/๖ ป่าสมุนไพรครอบครัว/นวดบุฟเฟต์/เครือข่าย
๓๒๗ ผู้ปลูกสมุนไพรกู่แก้ว นาบัวปาร์ค/๖ แหล่งปลูกกัญชาทางการแพทย์ จะเดินหน้าพัฒนา “ผงนัวสมุนไพรใส่กัญชา”
๓๒๘ รวมถึง “คราม GI ไทพวน” การจัดทำ พัดโฆษณา อุดรธานีเมืองแห่งนวัตกรรมสมุนไพร สู่สากล อย่างยั่งยืน

๓๒๙ มติที่ประชุม รับทราบ

๓๓๐ ๓.๔ การศึกษาวิจัยน้ำมันกัญชาขมิ้นทองเขตสุขภาพที่ ๘ โดย ภก.มนตร นาคะวิณะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

๓๓๑ การศึกษาติดตามลักษณะการใช้และคุณภาพชีวิตของผู้ใช้น้ำมันกัญชาขมิ้นทองอุดรธานีในผู้ป่วยรับ
๓๓๒ บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ ๘

๓๓๓ วัตถุประสงค์

๓๓๔ ๑. เพื่อติดตามประเมินผลการใช้้ำมันกัญชาขมิ้นทองทางการแพทย์แผนไทยต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

๓๓๕ ๒. เพื่อศึกษาลักษณะการใช้้ำมันกัญชาขมิ้นทองทางการแพทย์แผนไทยของแพทย์แผนไทย/แพทย์แผน
๓๓๖ ไทยประยุกต์

๓๓๗ ๓. เพื่อติดตามประเมินผลอาการข้างเคียง และจัดการแก้ไขปัญหาอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากการใช้น้ำมัน
๓๓๘ กัญชาขมิ้นทองทางการแพทย์แผนไทย

๓๓๙ คำถามของการวิจัย: การใช้น้ำมันกัญชาขมิ้นทองทางการแพทย์แผนไทยทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น

๓๔๐ ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง: การวิจัยการใช้น้ำมันกัญชาสูตรอาจารย์เดชา ของกรมการแพทย์แผนไทยและ
๓๔๑ การแพทย์ทางเลือก

๓๔๒ ขอบเขตของการวิจัย: ผู้มารับบริการที่คลินิกการแพทย์แผนไทยทุกอำเภอที่เปิดบริการเข้าข่ายตาม
๓๔๓ ข้อกำหนดการใช้น้ำมันกัญชาขมิ้นทองที่ผลิตโดยโรงพยาบาลห้วยเก็ง และมีความต้องการใช้บริการด้วยความสมัครใจ

๓๔๔ คำนิยาม: ๑. การประเมินคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ EQ-๕D-๕L และ ESAS

๓๔๕ ๒. น้ำมันกัญชาขมิ้นทอง วิเคราะห์ THC, CBD, Curcuminoids และ การปนเปื้อน

๓๔๖ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง: ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เนื่องจากเป็นการวิจัยการศึกษากัญชาทางการแพทย์
๓๔๗ แผนไทยสูตรน้ำมันกัญชาขมิ้นทองซึ่งเป็นสูตรที่คิดค้นโดยนักการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลห้วยเก็ง จังหวัดอุดรธานี
๓๔๘ และเป็นการศึกษาการใช้ครั้งแรกจึงกำหนดขนาดตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่จะเข้าร่วมโครงการ จำนวน ๑๒,๖๐๐ คน
๓๔๙ สรุปรูปขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้คือ ๑๒,๖๐๐ คน

๓๕๐ สถานที่ศึกษาวิจัย

๓๕๑

ที่	จังหวัด	จำนวนประชากรในจังหวัด(คน)	ขนาดตัวอย่าง(คน)	กลุ่มอาการที่รับผิดชอบ
๑	อุดรธานี	๑,๒๙๔,๙๐๕	๓,๕๙๕	มะเร็ง,สะเก็ดเงิน
๒	สกลนคร	๙๔๑,๙๐๖	๒,๖๑๖	สันนิบาตลูกนก
๓	นครพนม	๕๘๗,๘๐๖	๑,๖๓๒	เปื้ออาหาร
๔	เลย	๕๒๕,๙๘๖	๑,๔๖๑	ริดสีดวงทวาร
๕	หนองคาย	๔๒๕,๙๒๒	๑,๑๘๒	ลมปะกัง
๖	หนองบัวลำภู	๔๒๐,๖๙๐	๑,๑๖๘	ปวดเรื้อรัง
๗	บึงกาฬ	๓๔๐,๖๔๑	๙๔๖	นอนไม่หลับ

๓๕๒

ระยะที่ ๒ การวิจัยเชิงคุณภาพ

๓๕๓

โดยการเก็บข้อมูลจากแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ใช้น้ำมันกัญชาขมิ้นทองทางการแพทย์แผนไทย เพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อ ๕.๒ เพื่อศึกษาลักษณะการใช้น้ำมันกัญชาขมิ้นทองทางการแพทย์แผนไทย โดยเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept interview) แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ในโรงพยาบาลที่ร่วมวิจัย ที่ส่งจ่ายน้ำมันกัญชาขมิ้นทองทางการแพทย์แผนไทย โดยสัมภาษณ์หลังจากส่งจ่ายยาไปแล้ว ๖ เดือน

๓๕๔

๓๕๕

๓๕๖

๓๕๗

๓๕๘

๓๕๙

๓๖๐

๓๖๑

๓๖๒

๓๖๓

๓๖๔

๓๖๕

๓๖๖

๓๖๗

๓๖๘

๓๖๙

๓๗๐

๓๗๑

๓๗๒

๓๗๓

๓๗๔

๓๗๕

๓๗๖

๓๗๗

๓๗๘

๓๗๙

๓๘๐

๓๘๑

๓๘๒

แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ใช้น้ำมันกัญชาขมิ้นทองทางการแพทย์แผนไทยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยเลือกตัวแทนแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ผ่านการอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลที่ร่วมวิจัย ๘๙ แห่ง แห่งละ ๑ คน โดยมีเกณฑ์ในการเลือกคือ มีประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลมาแล้วไม่น้อยกว่า ๓ ปี หากโรงพยาบาลนั้นมีแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีคุณสมบัติเท่ากัน จะเลือกผู้ที่มีอายุมากกว่า

เครื่องมือในการเก็บข้อมูล

๑. แบบสอบถาม Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) (Thai version) เป็นแบบสอบถามที่ได้รับการทดสอบความเที่ยงตรง และความเชื่อมั่นในประชากรไทยแล้ว (Cronbach's alpha ๐.๘๙) เป็นเครื่องมือที่นำมาใช้ในการประเมินและติดตามอาการต่าง ๆ ในผู้ป่วยโรครีื้อรัง และผู้ป่วยที่มีอาการในระยะสุดท้าย ลักษณะของเครื่องมือเป็นแบบสอบถามให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลเป็นผู้ประเมินอาการต่าง ๆ ที่มี ณ เวลาที่ประเมิน อาการที่ควรประเมินในแบบสอบถาม ESAS มีทั้งหมด ๙ อาการ ประกอบไปด้วย อาการปวด อาการเหนื่อย/อ่อนเพลีย อาการคลื่นไส้ อาการซึมเศร้า อาการวิตกกังวล อาการร่วงซึม อาการเบื่ออาหาร ความสบายทั้งกายและใจ และอาการเหนื่อยหอบ ระดับการวัดแต่ละอาการจะถูกแบ่งเป็นหมายเลข ๐ - ๑๐ โดยเลข ๐ หมายถึงไม่มีอาการและเลข ๑๐ หมายถึงมีอาการมากที่สุด

๒. แบบสอบถาม EQ-๕D-๕L (ฉบับภาษาไทย) ซึ่งเป็นเครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิตสำหรับประเทศไทย ที่ได้มีการศึกษาค่าสัมประสิทธิ์จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่างประชากรไทย โดยมหาวิทยาลัยมหิดล และ HITAP ประกอบด้วยคำถาม ๒ ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ คือคำถามด้านสุขภาพ ๕ มิติ ได้แก่ การเคลื่อนไหว การดูแลตนเอง กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ อาการเจ็บปวด/อาการไม่สบายตัว และความวิตกกังวล/ความซึมเศร้า แต่ละด้านมีคำตอบให้เลือก ๕ ระดับเรียงตามระดับความรุนแรง ตั้งแต่ไม่มีปัญหาจนถึงมีปัญหามากที่สุด คำตอบที่ได้จากส่วนนี้จะนำไปคำนวณคะแนนอรรถประโยชน์ และส่วนที่ ๒ เป็นแบบประเมินสภาวะสุขภาพทางตรง คือ Visual Analog Scale (VAS) มีลักษณะเป็นสเกลตั้งแต่ ๐ ถึง ๑๐๐ โดย ๐ หมายถึง สุขภาพที่แย่มากที่สุด และ ๑๐๐ หมายถึงสุขภาพที่ดีที่สุด โดยให้อาสาสมัครประเมินสุขภาพตนเอง คำตอบส่วนนี้สะท้อนถึงความรู้สึกของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อสภาวะสุขภาพของตนเอง แต่ไม่ได้นำไปใช้ในการคำนวณคะแนนอรรถประโยชน์

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้อง และนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป และบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับโรค/อาการเจ็บป่วย นำมาแจกแจงร้อยละ

๓๘๓ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการ
๓๘๔ ใช้ยาน้ำมันกัญชาชนิดของแพทย์แผนไทยโดยใช้ค่าสถิติ GEE

๓๘๕ ทั้งนี้ รายละเอียดแนวทางการใช้ยา ๘ โรค ข้างต้น ตามเอกสารแนบประกอบ

๓๘๖ มติที่ประชุม รับทราบ

๓๘๗ วาระที่ ๔ เรื่องพิจารณา

๓๘๘ ๔.๑ ตัวชี้วัด Service plan กัญชา กัญชงทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ ๘

๓๘๙ มติที่ประชุม

๓๙๐ ๑. เห็นชอบ เป้าหมายของการดำเนินงาน Service plan กัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ

๓๙๑ ๒๕๖๔ ตามแนวทางของท่านผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ มอบนโยบายไว้คือให้

๓๙๒ สถานบริการที่ให้คลินิกบริการกัญชาทางการแพทย์

๓๙๓ ๑. รพศ./รพท. ร้อยละ ๑๐๐

๓๙๔ ๒. รพช. ร้อยละ ๑๐๐

๓๙๕ ๓. รพ.สต. ที่มีแพทย์แผนไทย ๒๖๖ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐

๓๙๖ ๔. สอน. ๗ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐

๓๙๗ ๕. รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีตำแหน่งชำนาญการพิเศษ ให้เปิดภารกิจคลินิกกัญชา

๓๙๘ ๒. เห็นชอบ แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขา กัญชา กัญชงทางการแพทย์ เขต

๓๙๙ สุขภาพที่ ๘ ใน ๘ ประเด็นหลัก ดังนี้

๔๐๐ ๒.๑ การเข้าถึงบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

๔๐๑ ในกลุ่มที่ ๑ รพ.แม่ข่าย/รพศ. ๗๐ คน/วัน

๔๐๒ ในกลุ่มที่ ๒ รพช. ๓๐ คน/วัน

๔๐๓ ในกลุ่มที่ ๓ รพ.สต. ๕-๑๐ คน/วัน

๔๐๔ ๒.๒ เพิ่มภารกิจดำเนินงานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกัญชาทางการแพทย์โดยให้แต่ละจังหวัด

๔๐๕ รับผิดชอบในการเป็นผู้รวบรวมข้อมูลการใช้ยากัญชาตำรับน้ำมันกัญชาชนิดของแพทย์แผนไทย เขตสุขภาพที่ ๘ ในกลุ่มโรคเป้าหมาย

๔๐๖ ตามแนวทางการใช้ยาในกลุ่มโรคดังกล่าว ดังนี้

๔๐๗ ๒.๒.๑ อุดรธานี โรคสะเก็ดเงิน

๔๐๘ ๒.๒.๒ สกลนคร สันนิบาตลูกนก(พาร์กินสัน)

๔๐๙ ๒.๒.๓ นครพนม เปื้ออาหาร

๔๑๐ ๒.๒.๔ หนองคาย แก้มปะกั้ง (ไมเกรน)

๔๑๑ ๒.๒.๕ เลย ริดสีดวง

๔๑๒ ๒.๒.๖ หนองบัวลำภู ปวดเรื้อรัง

๔๑๓ ๒.๒.๗ บึงกาฬ นอนไม่หลับ

๔๑๔ ๒.๒.๘ รพ.มะเร็ิง อุดรธานี โรคมะเร็ิง

๔๑๕ ๒.๓ เห็นชอบ การดำเนินการพัฒนางานธนาคารต้นกล้า/ศูนย์ต้นกล้า (Cannabis Seedling Bank)

๔๑๖ โดยใช้ ๒ ที่ปลูกคือ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีอีสาน วิทยาเขตสกลนคร และโรงพยาบาลมะเร็ิงอุดรธานี เพื่อเพาะต้น

๔๑๗ กล้าที่แข็งแรง เพศเมียกระจายสู่สถานที่ขออนุญาตปลูกในเขตสุขภาพที่ ๘ พร้อมกับการให้วิสาหกิจชุมชน นำส่วน

๔๑๘ ต่าง ๆ ของกัญชาที่ได้รับการยกเว้นไม่เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ มาใช้ประโยชน์ได้ โดยมีมอบหมายให้หัวหน้า

๔๑๙ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รับผิดชอบในการเขียนโครงการและประสาน

๔๒๐ ผู้เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมในคณะกรรมการชุดดังกล่าวนี้ ในภาพของเขตสุขภาพที่ ๘ ยื่นขอกับสำนักงานคณะกรรมการ

๔๒๑ อาหารและยา

๔๒๒ ๒.๔ เห็นชอบในการขยายการให้บริการการแพทย์แผนไทยในสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดละ ๑ แห่ง

๔๒๓ (ที่มีความพร้อม แบบสมัครใจ) เนื่องจากมีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นหน่วยให้บริการที่สามารถเปิดให้บริการได้

