

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
ประเด็นที่ ๒

หัวข้อ กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
จังหวัด อ่างทอง เขตสุขภาพที่ ๔ ตรวจราชการวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๓

๑. ประเด็นการตรวจราชการ

- กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

๒. สถานการณ์

ด้านสถานที่ให้บริการคลินิกกัญชา:

- โรงพยาบาลอ่างทอง ให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ตั้งแต่วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
- ให้บริการ : ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. ทุกวันพฤหัสบดี ที่ ๓ ของเดือน (เดือนละครั้ง)
- ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ : แผนปัจจุบัน THC ๑.๗%w/v oil ๕ml
- ข้อบ่งใช้ สำหรับ THC :

๑. ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย และผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) โดยผ่านการพิจารณาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน Palliative care

๒. ภาวะปวดประสาท (Neuropathic pain) ที่ต้องการรักษา โดยผ่านการพิจารณาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาอายุรกรรมระบบประสาท

ตั้งแต่เดือนมีนาคม ๒๕๖๓ สถานการณ์โรคโควิด -๑๙ ในประเทศไทยมีความรุนแรง ทำให้มีมาตรการ Social distancing และ state quarantine ส่งผลให้ มีการปรับการให้บริการผู้รับบริการกัญชาทางการแพทย์ โดยนำโดยการใช้ Telemedicine เข้ามาช่วยในการให้บริการ

ด้านความพร้อมของบุคลากร: มีบุคลากรทางการแพทย์ประกอบด้วยแพทย์ ทันตแพทย์เภสัชกรและแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลเข้ารับการอบรมการใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และอบรมหลักสูตรจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผลการดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์:

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ทั้งหมด เป็นผู้ป่วย มะเร็งระยะสุดท้าย และผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) เพื่อลดความไม่สบาย โดยผ่านการพิจารณาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน Palliative care

ตาราง ๑ แสดงข้อมูลผลการดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์ รพ.อ่างทอง

ปีงบประมาณ	2563						
ไตรมาส	1		2			3	
เดือนที่ให้บริการ	พฤศจิกายน	ธันวาคม	มกราคม	กุมภาพันธ์	มีนาคม	เมษายน	พฤษภาคม
จำนวนผู้ป่วยมารับบริการที่คลินิก	1	2	1	3	3	2	3
จำนวนผู้ป่วยใช้ THC รายใหม่	1	2	0	0	2	0	1
การโทรติดตาม (ครั้ง)	1	2	3	1	2	2	3
ผลการรักษาดีขึ้น (ราย)		1	1	0	2	2	0
ผลการรักษาไม่เปลี่ยนแปลง (ราย)		1	1	0	0	0	2
เกิด ADR จาก THC	1	0	1	2	0	0	0
ใช้ยาผิดวิธี/DRP (ราย)		2	1	0	0	0	0
ผู้ป่วย palliative เสียชีวิต	1	0	0	0	0	0	2

๓. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (ระบุรายการข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	อำเภอเมือง (ข้อมูล ณ ๒๙ พ.ค. ๖๓)	ภาพรวมจังหวัด - รอบ ๒ (ข้อมูล ต.ค. ๖๒- ๒๙ พ.ค. ๖๓)
๑.	จัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบผสมผสาน จังหวัดละ ๑ แห่ง	เป้าหมาย	๑ แห่ง	๑ แห่ง (รพ.อ่างทอง) อยู่ระหว่างการดำเนินการจัดตั้งคลินิกกัญชาเพิ่มเติม แพทย์แผนไทย
		ผลงาน	คลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาล อ่างทอง	-มีคณะกรรมการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ พร้อมเปิดให้บริการทั้งแพทย์แผนปัจจุบัน และแพทย์แผนไทย -ปัจจุบันมีผู้ป่วยที่ได้รับสารสกัด THC ๑.๗%w/v oil ๕ml จำนวน ๕ รายและมีผู้ป่วยได้รับการติดตามการรักษา ๒ ราย -อยู่ระหว่างดำเนินการขออนุญาตสนับสนุนกัญชาทางการแพทย์ไทยจากกรมการแพทย์แผนไทย ๒ ตำรับ ตำรับยาสุขไสยาสน์ และทำลายพระสุเมธ
		อัตรา/ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐

๔. สรุปรประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวลวิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

ขั้นตอนการดำเนินงาน และการขอรับการสนับสนุนผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์

๕. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

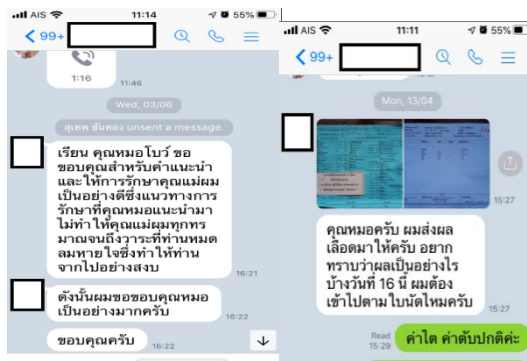
ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
๑. การศิ่ย์ข้อมูลเข้าระบบมีหลายโปรแกรม มีความซ้ำซ้อน ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	โปรแกรมที่ใช้ ควรเป็นโปรแกรมเดียวกัน รายงานผลครั้งเดียว	
๒. การส่งใข้ยาในผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล ทำให้ศิ่ย์เข้าระบบ C-MOPH ไม่ได้	การส่งใข้ยาในผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลควรศิ่ย์เข้าโปรแกรมได้	
๓. ผู้ป่วย palliative บางรายไม่สามารถเดินทางมาติดตามผล การใข้ยาที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์ได้ด้วยตนเอง		
๔. ผู้ป่วยคาดหวังผลการใ้กัญชาทางการแพทย์ในการรักษามะเร็งให้หายและมีการสรรหาการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาอย่างผิดกฎหมาย	ให้ข้อมูลที่ถูกต้องรวมถึงการใช้ social media ระดับประเทศ	

๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

- ควรมีแนวทางดำเนินการกรณีพบผู้ป่วย palliative ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาที่ผิดกฎหมาย
- มีจำนวนผู้รับบริการกัญชาทางการแพทย์ค่อนข้างน้อย สาเหตุจากบุคลากรจำกัด แม้ว่าจะมีผู้ที่ผ่านการอบรมจำนวนมาก ดังนั้น ควรทบทวนอัตรากำลังเพิ่มขึ้น
- ควรมีการสร้างเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลชุมชน

๗. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

๗.๑ การปรับการให้บริการกัญชาทางการแพทย์ในช่วงสถานการณ์ Covid-19 โดยการใ้ Telemedicine



ภาพ ๑ แสดงการใ้คำปรึกษาการใ้บริการกัญชาทางการแพทย์ผ่านTelemedicine

๗.๒ ระบบป้องกันการเกิดอันตรกิริยาระหว่างสารสกัด THC กับยาอื่นๆ

- ทำโปสเตอร์ อันตรกิริยาระหว่างสารสกัด THC กับยาอื่นๆ สำหรับใช้ในห้องตรวจคลินิกกัญชาทางการแพทย์และห้องจ่ายยาทุกแห่ง



ภาพ ๒ แสดงโปสเตอร์อันตรกิริยาระหว่างสารสกัด THC กับยาอื่นๆ

- Pop up alert message ในโปรแกรมคือยา “ผู้ป่วยใช้ THC ระวัง DI” เพื่อใช้เตือนเภสัชกรและบุคลากรทางการแพทย์ กรณีสั่งจ่าย และก่อนจ่ายยาให้ผู้ป่วย
- สมุดประจำตัวผู้ป่วยใช้กัญชาทางการแพทย์ เพื่อเป็นการให้ข้อมูลกับผู้ป่วย และพกติดตัวกรณีไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น

ผู้รายงาน ญญ.ดวงธิดา หาคำเภสัชกรชำนาญการ
 ญญ.ปภัศรา วรรณทอง เภสัชกรชำนาญการ
 นางบุญสิตา ทองมูล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ,

๑๙ มิ.ย. ๒๕๖๓

๐๘๑-๗๗๒๓๓๙๖ e-mail bowpapassara@gmail.com

วัน/เดือน/ปี
 โทษ