

กรอบมาตรการและกิจกรรมดำเนินการ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ 2566



กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
วันที่ 4 ตุลาคม 2565

1. กัญชาทางการแพทย์



สถานการณ์

คลินิกกัญชาทางการแพทย์ จำนวน 9 แห่ง

ยากัญชาที่มีให้บริการ ได้แก่ ตำรับยาสุขไสยาสน์ ตำรับยาทำลายพระสุเมรุ
ตำรับ DTAM GANJA OIL (น้ำมันกัญชาหอมเดชา) 10 ml และตำรับยาแก้ลมแก้เส้น

ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ทั้งหมด 2565 จำนวน 245 คน เป็น
ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative Care) 20 คน (ข้อมูล ณ 16 กันยายน
2565)

พบอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นจากการใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์ 2564 -2565

ปี	ผู้ป่วยที่ได้รับกัญชา	พบอาการไม่พึงประสงค์	ร้อยละ
2564	73	4	5.48
2565*	146	12	8.21

อาการไม่พึงประสงค์เก็บข้อมูลจากเภสัชกร และแพทย์แผนไทยใน รพ.

* ปี 2565 ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565

รายงานอาการไม่พึงประสงค์ จากการใช้กัญชา ใน จ.อ่างทอง ประจำปี 2565

ข้อมูล ณ วันที่ 3 ต.ค.65

รหัสโรค(อาการ)	จำนวนรายงานอาการไม่พึงประสงค์		
	2563	2564	2565
Y49.6 เกิดพิษหรือผลข้างเคียง จากการรักษา	1	1	1
T40.7 ผลข้างเคียงที่ ไม่ใช่จากการรักษา	1	2	1
F12 ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิด จากการเสพกัญชา	168	100	93
รวม	170	103	95

ปัญหา

ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์น้อย

มาตรการ

เพิ่มการเข้าถึงบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

โครงการ

โครงการขับเคลื่อนงานกัญชาทางการแพทย์ในชุมชน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการสาธารณสุขในการใช้กัญชาทางการแพทย์
๒. คัดกรองผู้ป่วยในชุมชนด้วย กระบวนการ ๓ หมอ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการสาธารณสุขในการใช้กัญชาทางการแพทย์
๒. คัดกรองผู้ป่วยในชุมชนด้วย กระบวนการ ๓ หมอ

KR	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
1. ประชาสัมพันธ์/ค้นหาผู้ป่วยที่สามารถใช้กัญชาทางการแพทย์ในพื้นที่นำร่อง 3 อำเภอ(เมือง ป่าโมกสามโก้)	มีการประชุมชี้แจงระบบการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกผ่านระบบ 3 หมอในพื้นที่นำร่อง	ผู้ป่วยได้รับกัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้นร้อยละ 2 จากปี 2565	ผู้ป่วยได้รับกัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้นร้อยละ 4 จากปี 2565	ผู้ป่วยได้รับกัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้นร้อยละ 7 จากปี 2565
2. หน่วยบริการทุกแห่งเพิ่มช่วงเวลาการให้บริการ และเพิ่มจำนวนคลินิกให้บริการกัญชาทางการแพทย์ใน รพ.สต.	1. หน่วยบริการทุกแห่งเพิ่มช่วงเวลาให้บริการ	1. คลินิกกัญชาทางการแพทย์ใน รพ.สต. เปิดให้บริการเพิ่ม อย่างน้อย 1 แห่ง	2. คลินิกกัญชาทางการแพทย์ใน รพ.สต. เปิดให้บริการเพิ่ม อย่างน้อย 2 แห่ง	1. คลินิกกัญชาทางการแพทย์ใน รพ.สต. เปิดให้บริการเพิ่ม อย่างน้อย 4 แห่ง

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการสาธารณสุขในการใช้กัญชาทางการแพทย์
๒. คัดกรองผู้ป่วยในชุมชนด้วย กระบวนการ ๓ หมอ

KR	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
3.หน่วยบริการทุกแห่งมีระบบการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากกัญชาในหน่วยบริการสาธารณสุข	1.โรงพยาบาลทุกแห่ง มีการวางแผนการรักษา การติดตามอาการไม่พึงประสงค์ ภาวะพิษเฉียบพลันจากการใช้กัญชา 2.มีการประชุมชี้แจงแนวทางการรายงานอาการไม่พึงประสงค์ ใน รพ.สต. อย่างน้อย 1 ครั้ง	มีระบบรายงานการติดตามอาการไม่พึงประสงค์ ในหน่วยบริการทุกแห่ง		

เป้าหมาย ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาแก้ปวดทางกายภาพเพิ่มขึ้น

สสจ.

1. ประชาสัมพันธ์การใช้กัญชาทางการแพทย์
2. จัดทำระบบการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก และระบบรายงานอาการไม่พึงประสงค์ ในชุมชน
3. ประชุมชี้แจงแนวทางการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก และระบบรายงานอาการไม่พึงประสงค์ ในชุมชน
4. ติดตามผลการดำเนินงาน การบันทึกข้อมูล และรายงาน

สสอ.

1. ประชาสัมพันธ์การใช้กัญชาทางการแพทย์
2. ร่วมประชุมชี้แจงแนวทางการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก และระบบรายงานอาการไม่พึงประสงค์ ในชุมชน
3. ติดตามผลการดำเนินงาน การบันทึกข้อมูล และรายงาน
4. คัดเลือกพื้นที่ และสนับสนุนให้เกิดการดำเนินการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

การแก้ปัญหา

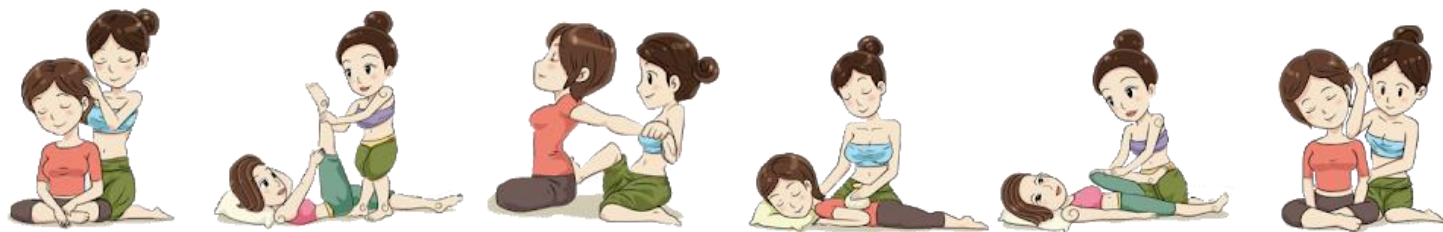
สอน./รพ.สต.

1. ประชาสัมพันธ์การใช้กัญชาทางการแพทย์
2. ค้นหา คัดกรองและส่งต่อ ผู้ป่วยในชุมชนที่สนใจใช้กัญชาทางการแพทย์ ในชุมชน
3. เก็บข้อมูล และรายงาน อาการไม่พึงประสงค์ที่พบจากการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชา ของ ประชาชนในชุมชน
4. จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย (เฉพาะพื้นที่นำร่อง)

รพท./รพช

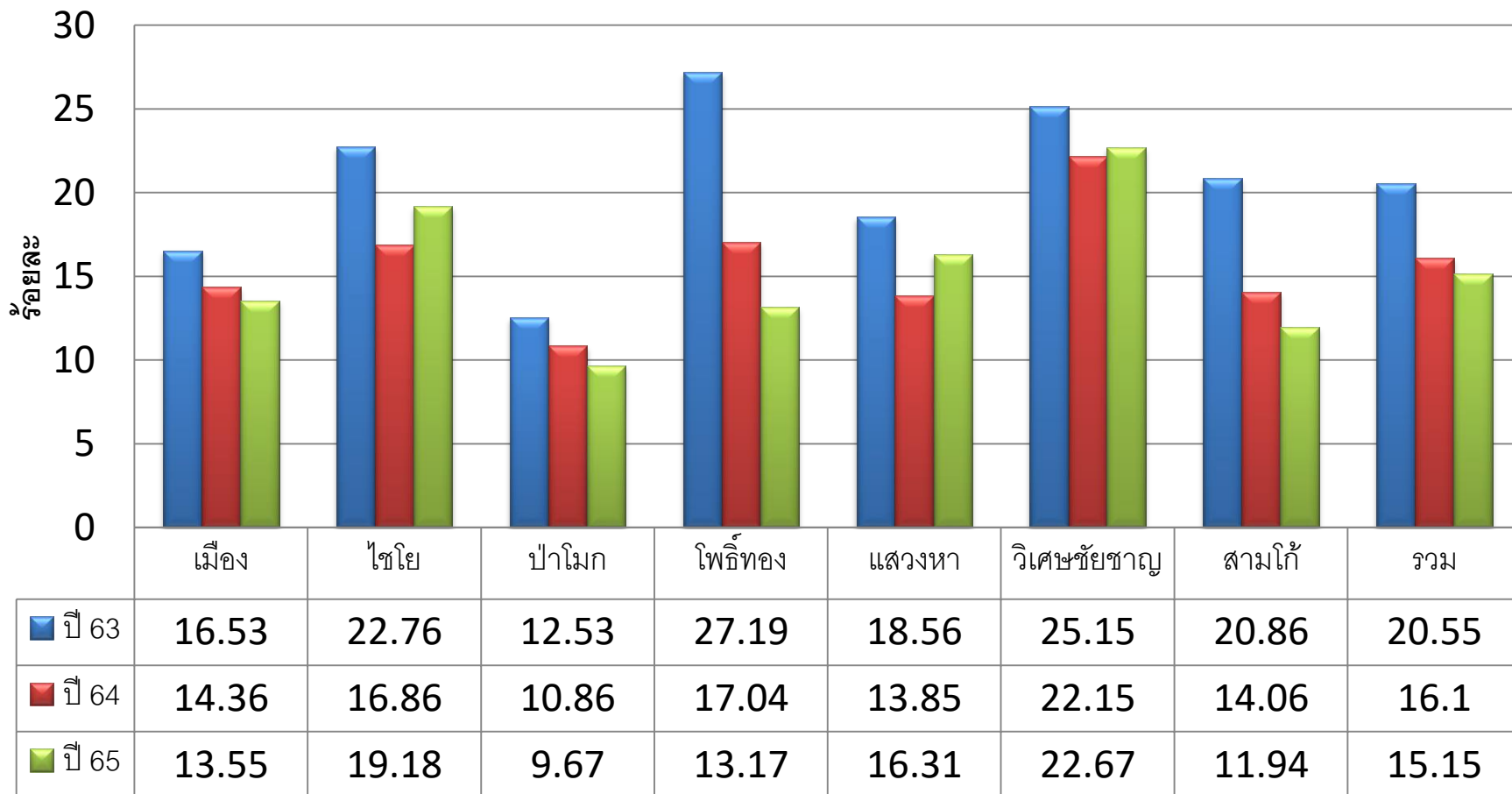
1. ประชาสัมพันธ์การใช้กัญชาทางการแพทย์
2. ร่วมจัดทำแนวทางการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก และระบบรายงานอาการไม่พึงประสงค์ ในชุมชน
3. จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ และการแพทย์แผนไทย โดยเพิ่มระยะเวลาการให้บริการ และให้บริการเชิงรุกร่วมกับ รพ.สต.
4. บันทึกข้อมูลการให้บริการ และจัดทำรายงานให้ถูกต้อง ครบถ้วน

2. การบริการการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก



สถานการณ์

ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



ปัญหา

จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีจำนวนน้อย

มาตรการ

เพิ่มการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

โครงการ

โครงการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยในชุมชน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ ครอบคลุมหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ ครอบคลุมหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ

KR	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
1.เพิ่มการให้บริการเชิงรุกในชุมชน ทุกพื้นที่	1.ทุก คปสอ. มีแผนการให้บริการเชิงรุกในพื้นที่ 2. มีการให้บริการเชิงรุกอย่างน้อย 1 ครั้ง 3.วางแผนระบบบริการนัดหมายออนไลน์	1.มีการให้บริการเชิงรุกอย่างน้อย ร้อยละ 50 ของแผนทั้งหมด 2.วางแผนระบบบริการนัดหมายออนไลน์	1.มีการให้บริการเชิงรุกอย่างน้อย ร้อยละ 75 ของแผนทั้งหมด 2. ทดลองใช้ระบบนัดหมายออนไลน์	ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมากกว่าร้อยละ 35
2.พัฒนาศักยภาพด้านวิชาการแก่บุคลากรทางการแพทย์ 1 ครั้ง	มีแผนการจัดอบรมให้ความรู้ด้านวิชาการ	จัดการอบรมวิชาการ		มีโครงร่างงานวิชาการ เช่น R2R หรือ นวัตกรรม คปสอ.ละ 1 ชิ้น

เป้าหมาย ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สสจ.

1. ประชุมชี้แจง การจัดทำแผนการให้บริการเชิงรุก ในระดับจังหวัด (27/9/65)
2. ติดต่อ/ประสานงานพื้นที่ในการขออนุญาตจัดบริการเชิงรุกในชุมชน ร่วมกับ รพ.
3. จัดทำเว็บไซต์ เพื่อทำนัดหมายออนไลน์
4. จัดการอบรมวิชาการ
5. ติดตามการจัดบริการทางแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ใน รพท./รพช./รพ.สต.
6. ติดตามประเมินรพ.สต.ติดตาม ด้านการจัดบริการแพทย์แผนไทย

สสอ.

1. ร่วมจัดทำแผน การให้บริการเชิงรุกใน รพ.สต.
2. เข้าร่วมอบรมวิชาการ และส่งเสริมการจัดทำนวัตกรรม หรือ R2R
2. ร่วมออกติดตามการจัดบริการทางแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ใน รพท./รพช./รพ.สต.

การแก้ปัญหา

รพท./รพช

1. ร่วมจัดทำแผน และสนับสนุนให้เกิดบริการเชิงรุกใน รพ.สต.
2. ร่วมออกหน่วยให้บริการเชิงรุกในพื้นที่
3. จัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบผสมผสาน ใน Intermediate care (IMC) และ Pallative care
4. ศึกษา และ สร้าง นวัตกรรม หรือ R2R

สอ.น./รพ.สต.

1. ร่วมจัดทำแผน การให้บริการเชิงรุกใน รพ.สต.
2. ออกหน่วยให้บริการเชิงรุกใน พื้นที่
3. ร่วมจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบผสมผสาน ใน Intermediate care (IMC) และ Pallative care
4. รักษามาตรฐานการจัดบริการแพทย์แผนไทย ตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม
5. ศึกษา และ สร้าง นวัตกรรม หรือ R2R