



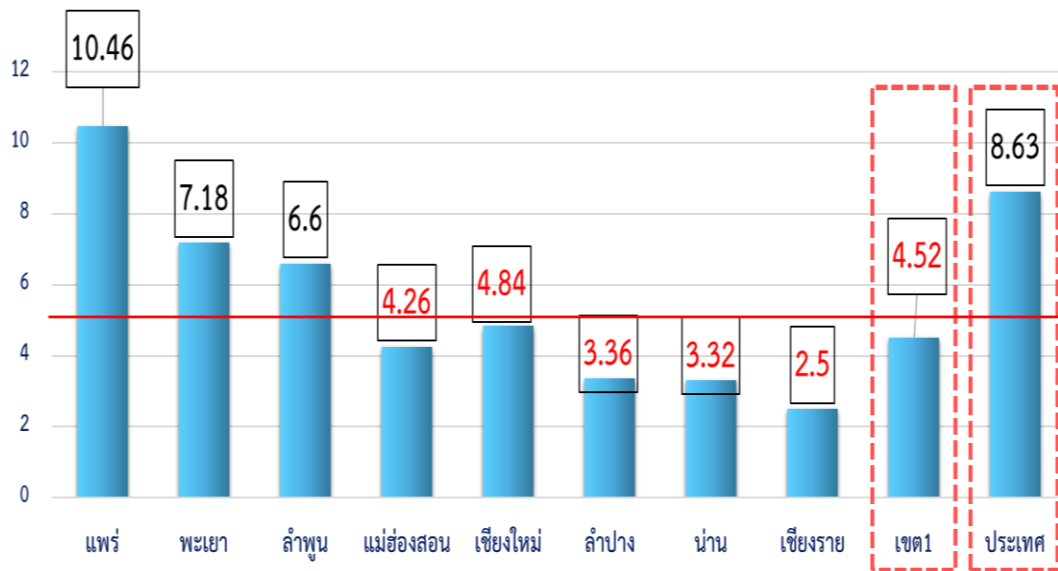
สรุปตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 1

รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2566
ประเด็น Health For Wealth



ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2566

ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care)
ที่ได้รับการรักษาด้วยยา姑療法 ทางารแพทย์ ร้อยละ 4.52 (เป้าหมาย : ร้อยละ 5)



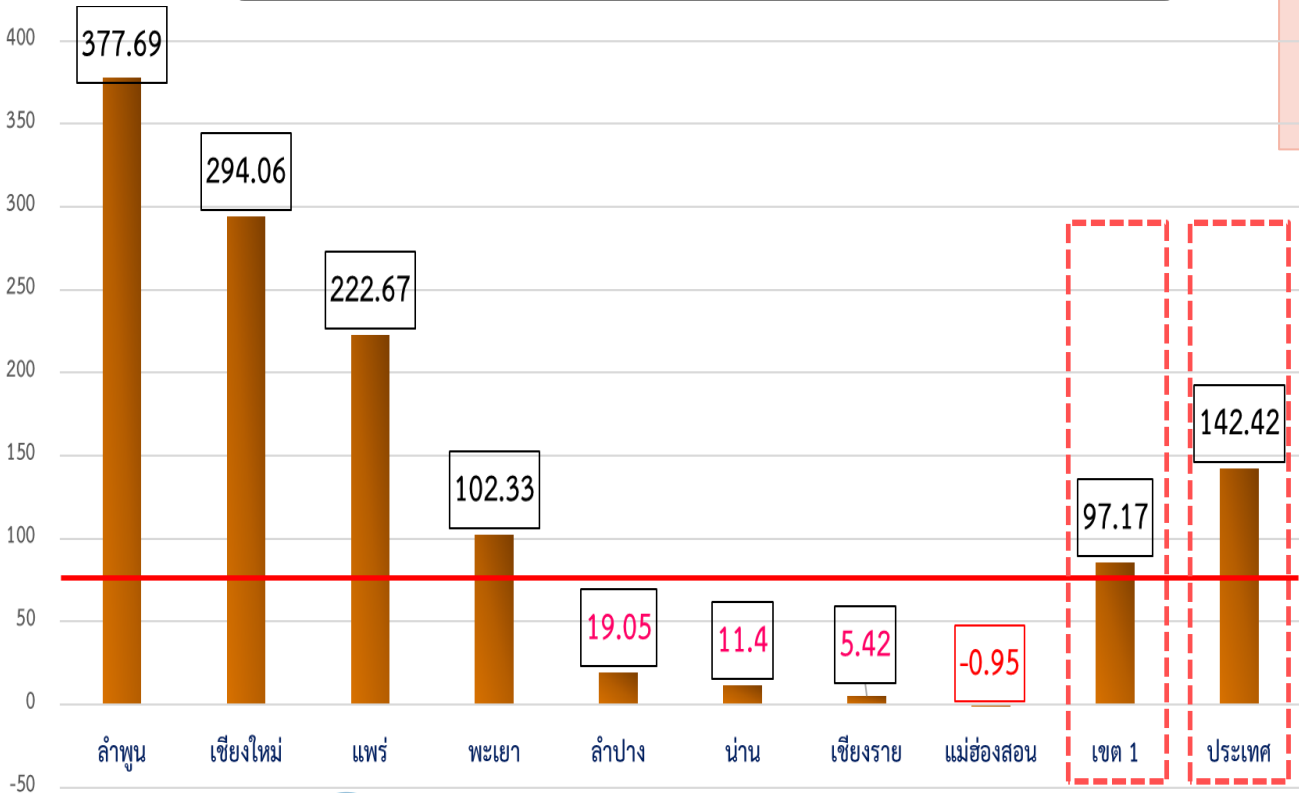
ปัญหา / ข้อเสนอแนะ

- การคัดกรองผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative Care) ยังไม่ครอบคลุม
- ผู้ป่วยผ่านการคัดกรองคลินิกกัญชาน้อย และผู้ป่วยบางส่วนไม่อยู่ในเกณฑ์ที่ต้องได้รับยา姑療法 ทางารแพทย์
- กัญชาคือยาสมุนไพร เหมือนเช่นยาสมุนไพรอื่นๆ สามารถเพิ่มในบัญชียา การสั่งซื้อ การใช้การกระจายยา การทำรายงาน เหมือนเช่นยาสมุนไพรอื่นๆ ไม่ต้องเข้มงวดเป็นพิเศษ ไม่ต้องรายงาน ยส5
- เพิ่มการให้คำปรึกษาผู้ป่วย palliative care ให้ครอบคลุม 100% และทำทะเบียนผู้ป่วย palliative care ที่ควรได้รับกัญชา และ Monitor ติดตาม



ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2566

ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาแก้ปวดทางการแพทย์ (คน)
(เป้าหมาย : เพิ่มขึ้นร้อยละ 50)



ปัญหาและข้อเสนอแนะ

- บุคลากรไม่มีความเชื่อมั่นต่อการสั่งจ่ายยาแก้ปวดทางการแพทย์
- ประชาชนเข้าถึงการบริการคลินิกแก้ปวดทางการแพทย์น้อย
- ยาแก้ปวดทางการแพทย์ราคาแพง

- สร้างความเชื่อมั่นการสั่งจ่ายยาแก้ปวดทางการแพทย์ของบุคลากรทางการแพทย์ เช่น intrending service การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ best practice ภายนอกเขตสุขภาพ เพื่อนำนวัตกรรมมาปรับใช้ในการดำเนินงาน
- มีงานวิจัยร่วมทั้งเขต โดยใช้ฐานข้อมูลทั้ง 8 จังหวัด จัดทำ CPG การใช้ยาระดับเขตสุขภาพ
- จัดตั้งคลินิกจัดการอาการปวดเรื้อรังและนอนไม่หลับ “Chronic Pain and Insomnia Clinic “
- แพทย์แผนไทย ต้องเป็นส่วนหนึ่งของทีม 3 หมอ เพื่อทำหน้าที่ลงพื้นที่และร่วม Screen ผู้ป่วย ที่สมควรใช้ยาแก้ปวด/ยาสมุนไพร
- คลินิกเชิงรุก “สุขสำราญนิทรคลินิก”

จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยรับรักษาปี 2564 (คน)	จำนวนผู้ป่วยรับรักษาปี 2566 (คน)	ร้อยละ
ลำปาง	546	650	19.05
น่าน	342	381	11.40
เชียงราย	295	311	5.42
เชียงใหม่	286	1,127	294.06
พะเยา	172	348	102.33
แพร่	145	468	222.76
ลำพูน	121	578	377.69
แม่ฮ่องสอน	105	104	- 0.95
รวม	2,012	3,967	97.17



ที่มา : ข้อมูล HDC ณ วันที่ 5 เม.ย. 2566



ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2566

จำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ ด้านกัญชาทางการแพทย์ในหน่วยงานสังกัด สธ.
(เป้าหมาย : เขตสุขภาพมีงานวิจัย อย่างน้อย 2 เรื่อง และมีกิจกรรมการจัดการความรู้ อย่างน้อย 2 ครั้ง)

จังหวัด	งานวิจัย(เรื่อง)	การจัดการความรู้(เรื่อง)
เชียงใหม่	3	1
ลำพูน	2	
ลำปาง	2	
แม่ฮ่องสอน	2	3
เชียงราย	2	2
พะเยา	2	4
แพร่	4	1
น่าน	2	
รวม	19	12

จังหวัดเชียงราย

- การจัดทำ QR Code เพื่อคัดกรองผู้ป่วยเข้ารับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์
- ระบบ Telemedicine คลินิกกัญชาทางการแพทย์ เพื่อติดตาม และประเมินอาการผู้ป่วย ที่เข้ารับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์

จังหวัดแม่ฮ่องสอน

- ประชุมเชิงปฏิบัติการ กัญชาทางการแพทย์เขตสุขภาพที่ 1 ร่วมกับสหวิชาชีพ โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร แพทย์แผนไทย และ นักวิชาการสาธารณสุข
- สสจ.แม่ฮ่องสอนรับยื่นขออนุญาตจำหน่าย/แปรรูป ศึกษาวิจัย และส่งออกกัญชาเพื่อการค้า 62 คำขอ
- เสริมพลังให้กับผู้ปฏิบัติหน้าที่ในระดับพื้นที่ทั้ง 7 อำเภอ ผ่านระบบ ZOOM (ธค.65) นิเทศ 1 อำเภอ

จังหวัดเชียงใหม่

- ประสานการรักษาน้ำมันกัญชาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย รพ.สารภี
- ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของตำรับยาสมุนไพรที่มีกัญชาปรุงผสมในคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย รพ.สารภี
- ผลของกัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายศูนย์มะเร็ง รพ.นครพิงค์
- การจัดการความรู้ ระดับเขต ประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 1 (30-31 มกราคม 2566) ณ โรงแรมกรีนเลคเชียงใหม่

จังหวัดพะเยา

- ชื่อผลงาน ผลการพัฒนาคลินิกดูแลผู้ป่วยระดับประจักษ์และกัญชาทางการแพทย์รพ.จุน
- ชื่อโครงร่าง เรื่องความรู้และความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับ การใช้กัญชาทางการแพทย์ของผู้รับบริการในรพ.พะเยา

กิจกรรมการจัดการความรู้

- ประชุมเชิงปฏิบัติการ การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (IMC) ผู้ป่วยระยะประคับประคอง (PC) ด้วยยาแพทย์แผนไทย สมุนไพร และกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการร่วมกับสหวิชาชีพ กลุ่มเป้าหมาย : แพทย์ พยาบาล เภสัชกร แพทย์แผนไทย และผู้รับผิดชอบงานเยี่ยมบ้านในชุมชน
- ร่วมจัดบูท นิทรรศการความรู้ด้านการใช้กัญชาทางการแพทย์ และการยื่นขออนุญาตจำหน่าย/แปรรูป ศึกษาวิจัย และส่งออกกัญชาเพื่อการค้า ณ งานสืบสาน ประเพณีของดีจังหวัดพะเยา ในระหว่าง วันที่ 10 – 19 ก.พ. 2566
- รพ.พะเยา จัดนิทรรศการให้ความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ ณ อาคารผู้ป่วยนอก รพ.พะเยา เนื่องในวันครบรอบจัดตั้ง รพ.พะเยา ในวันที่ 22 ก.พ. 2566
- ตรวจเยี่ยมเสริมพลังให้กับผู้ปฏิบัติหน้าที่ในระดับพื้นที่ทั้ง 9 อำเภอ โดยกลุ่มเป้าหมาย คือ ทีมสหวิชาชีพในหน่วยบริการเพื่อวางแผนแนวทางการจัดบริการการดูแลผู้ป่วย แบบบูรณาการร่วมกัน

จังหวัดลำพูน

- ความรู้ความเข้าใจของบุคลากรสาธารณสุข ในเขต อ.เมือง จ.ลำพูน ในเรื่องการรักษาด้วยกัญชา ทางกาย
- ผลกระทบระยะยาวกรณีการใช้กัญชาทางการแพทย์

จังหวัดลำปาง

- ประสิทธิภาพของยารักษา (ตำรับหมอเดชา) ในการบรรเทาอาการปวดเรื้อรัง ที่ใช้ในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ สสจ.ลำปาง
- ประสิทธิภาพของน้ำมันกัญชา THC : CBD ในการบรรเทาอาการปวดเรื้อรังผู้ป่วย Palliative จ.ลำปาง

จังหวัดแพร่

- การศึกษาประสิทธิผลของการใช้น้ำมันกัญชา สูตร อ.เดชา ในผู้ที่มีอาการนอนไม่หลับ (สสจ.แพร่)
- การศึกษาประสิทธิผลของการใช้ตำรับแก้ลมแก้เส้นในผู้ป่วย โรคลมตะกิง ในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ (สอน.แม่จัน อ.เด่นชัย)
- การศึกษาเทคนิคการใช้น้ำมันกัญชาอย่างถูกต้อง (รพ.แพร่)
- การประเมินความเหมาะสมของการใช้กัญชาทางการแพทย์ (รพ.แพร่)

จังหวัดน่าน

- ผลงาน Best Practice Service Plan (สาขา กัญชาทางการแพทย์)
- การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลระหว่างน้ำมันกัญชาทางการแพทย์ 3 ชนิดเพื่อเป็นยาเสริมในผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังกัญชาทางการแพทย์รพ.น่าน โดย พญ.วิพร เจริญสวัสดิ์ นายแพทย์ชำนาญการ รพ.น่าน
- การศึกษาการรักษาผู้ป่วยระยะท้ายด้วยน้ำมันกัญชาทางการแพทย์ในคลินิกประจักษ์ประจักษ์ในโรงพยาบาลน่าน โดย พญ.วิพร เจริญสวัสดิ์ นายแพทย์ชำนาญการ รพ.น่าน

ข้อเสนอแนะ จัดทำแผนงานวิจัยร่วมทั้งเขต ปีละ 1-2 เรื่อง โดยใช้ฐานวิจัยจาก 8 จังหวัดร่วมกัน ทำเรื่องละ 1 กลุ่มโรค เพิ่มความมั่นใจให้กับรพ.ในเขต

1. ร้อยละของศูนย์ Wellness Center (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น (เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา (36 แห่ง ทั่วประเทศ))
2. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ร้อยละ 10)

ปัจจุบัน

สถานประกอบการที่สมัครขอเข้ารับรองเป็นศูนย์ Wellness Center เชิงสุขภาพ ที่ 1 เทียบกับทั่วประเทศ (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มีนาคม 2566)				
ระดับ	จังหวัด	สมัคร จำนวน (แห่ง)	ผ่านจำนวน (แห่ง)	อยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน (แห่ง)
เขตสุขภาพที่ 1	เชียงใหม่	31	2	29
	เชียงราย	2	0	2
	แพร่			
	น่าน			
	พะเยา			
	ลำปาง	4	1	3
	ลำพูน	1	0	1
	แม่ฮ่องสอน	1	0	1
	ประเทศ	-	369	48

1. ตารางแสดงผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขรอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2566 เขตสุขภาพที่ 1

ลำดับ	จังหวัด	ประเด็นตรวจราชการที่มุ่งเน้นรอบที่ 1					
		ฐานข้อมูลสถานประกอบการ (แห่ง)		ข้อมูลเส้นทาง การท่องเที่ยว (1 เส้นทาง)	เครือข่าย ผู้ประกอบการ (1 เครือข่าย)	คณะทำงาน ส่งเสริม และพัฒนาฯ	แผนงาน/ โครงการ ขับเคลื่อน เชิงบูรณาการ
		สถานพยาบาล (1 แห่ง)	สถานประกอบการ (10 แห่ง)				
1.	เชียงใหม่ *	2	80	1	1	✗	✗
2.	เชียงราย *	1	16	2	0	✗	✗
3.	พะเยา	0	10	1	1	✗	✓
4.	แพร่	4	6	1	0	✗	✗
5.	น่าน	1	10	1	1	✓	✗
6.	ลำปาง	1	10	1	1	✗	✗
7.	ลำพูน	31	28	1	2	✗	✗
8.	แม่ฮ่องสอน	1	10	2	1	✓	✗
รวมเขตสุขภาพที่ 1		41	170	10	7		

หมายเหตุ : * คือ จังหวัดมุ่งเป้าหลักตัวชี้วัด เขตสุขภาพที่ 1

แหล่งอ้างอิง : รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 (ข้อมูล ณ 23 มีนาคม 2566)

✓ = ดำเนินการแล้ว

✗ = อยู่ระหว่างดำเนินการ

อนาคต



เส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

1 เส้นทาง/จังหวัด

เชื่อมโยงบริการและผลิตภัณฑ์

สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

*** สถานพยาบาลที่มาขอเพิ่มบริการ
สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่
ผ่านมาตรฐาน 4 ด้าน
เป้าหมาย 10 แห่ง/จังหวัด

สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

สถานพยาบาลที่มีบริการ

- สปา
- บ่อน้ำพุร้อน/เสริมความงาม
- คลินิกเสริมความงาม
- Telemedicine/จีโนม/IVF

คณะกรรมการเครือข่ายรัฐ - เอกชน

- กรมท่องเที่ยว
- กรมพัฒนาชุมชน
- สมาคมสปาเวลเนส
- หอการค้าไทย

แหล่งท่องเที่ยว

การท่องเที่ยวจังหวัด / พัฒนาชุมชน/ธุรกิจ

ส่งเสริม

สนับสนุน

ยกระดับ

Wellness Center

การแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก

สถานประกอบการ 5 ประเภท

- ที่พักนักท่องเที่ยว
- บ่อน้ำพุร้อน
- ภัตตาคาร/ร้านอาหาร
- สปาเพื่อสุขภาพ
- สถานพยาบาล
- และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม ฯ

ผลิตภัณฑ์สุขภาพ / สมุนไพร

สถาบันกัญชา + อย.

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- มีผู้บริหารระดับจังหวัด บุคลากร ชุมชน และสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติที่เอื้อต่อการพัฒนา

โอกาสและความท้าทาย

- การเข้าถึงผู้ประกอบการทั้ง 5 ประเภท เพื่อสร้างแรงจูงใจและให้ข้อมูลที่เอื้อให้เกิดการร่วมในกระบวนการพัฒนา

ข้อเสนอแนะ

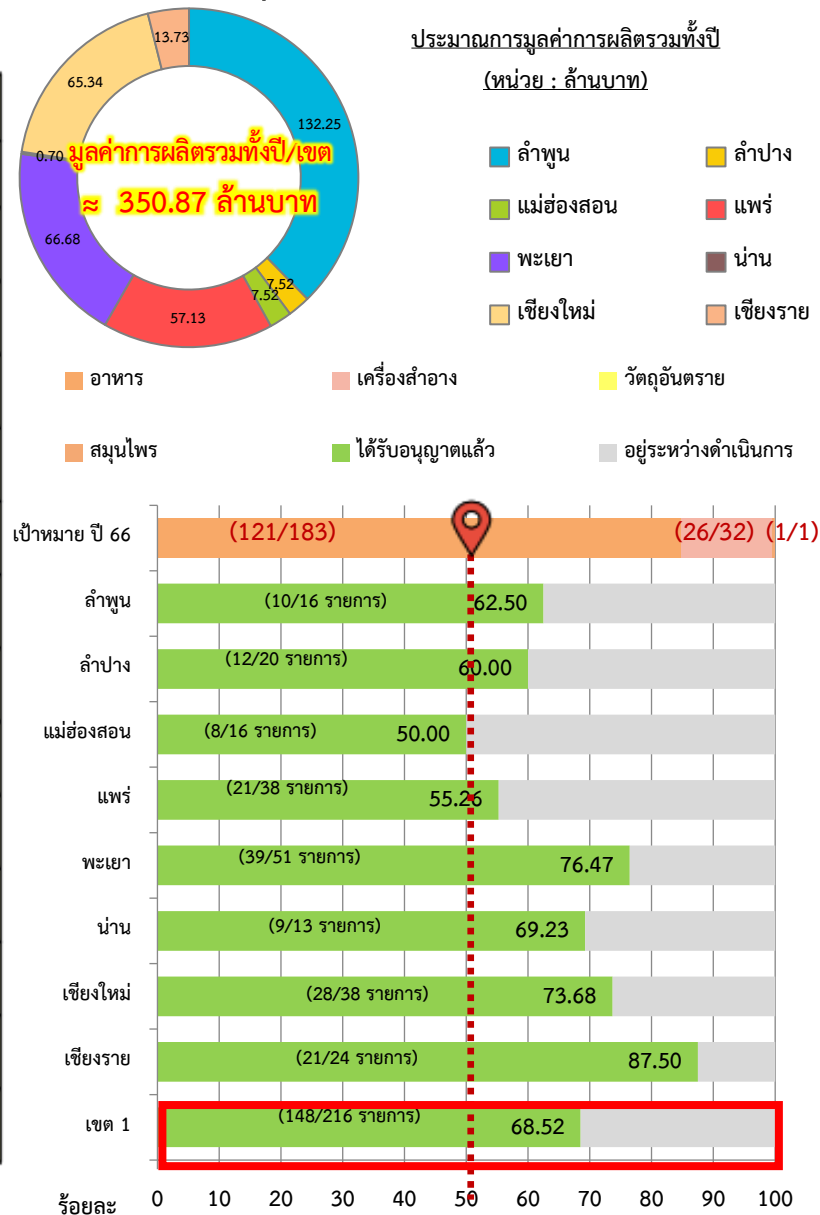
1. จังหวัดควรจัดตั้งคณะทำงานส่งเสริมและพัฒนาสถานประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับจังหวัด
2. จังหวัดควรมีการจัดทำแผนงาน/โครงการขับเคลื่อนและพัฒนาสถานประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบบูรณาการ ผ่านคณะทำงานฯ ที่ตั้งขึ้น
3. จังหวัดควรจัดตั้งเครือข่ายสถานประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อย่างน้อย 1 เครือข่าย

ประเด็นที่ 1 : Health for Wealth ตัวชี้วัด : ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต

เกณฑ์เป้าหมาย : ร้อยละ 50 ของจำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและอนุญาตจากจำนวนผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการส่งเสริม / เขตสุขภาพ
ผลการดำเนินงาน : ข้อมูล ณ 31 มี.ค. 66 มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต จำนวน 148 รายการ (ร้อยละ 68.52) จากทั้งหมด 216 รายการ

เขต	เป้าหมายเดิม (รายการ)	เป้าหมายใหม่ (รายการ)	ได้รับอนุญาต	
			รายการ	ร้อยละ
1	52	216	148	68.52
2	52	54	28	51.85
3	28	57	51	89.47
4	44	49	18	36.73
5	51	51	30	58.82
6	24	61	34	55.74
7	23	81	39	48.15
8	42	80	47	58.75
9	25	39	12	30.77
10	15	71	69	97.18
11	45	69	42	60.87
12	79	142	105	73.94
ประเทศ	480	970	623	64.23

หมายเหตุ ปรับเป้าหมายใหม่ ณ วันที่ 31 มี.ค. 66



ข้อชื่นชม

-**ทุกจ.** มีการส่งเสริมผู้ประกอบการอย่างต่อเนื่อง และบูรณาการร่วมกับภาคเครือข่าย

-**ตัวอย่างต้นแบบที่ดี**

จ.เชียงใหม่ พัฒนาผู้ประกอบการบริษัท สวนบัวชมพู ณ จอมคีรี เกษตรอินทรีย์ จำกัด จนได้เป็นหนึ่งศูนย์เรียนรู้ต้นแบบสถานที่ผลิตอาหารให้กลุ่มฐานรากระดับประเทศ

จ.ลำพูน ทำคู่มือฯ สถานที่ผลิต (คัดและบรรจุ) ผักและผลไม้สด เพื่อเป็นตัวอย่างต้นแบบให้กับผู้ประกอบการ โดยเฉพาะลำไยเพื่อการส่งออก ช่วยเพิ่มมูลค่าได้มาก

จ.พะเยา มีการกำหนดเป็นตัวชี้วัดระดับอำเภอในการพัฒนาผู้ประกอบการ เป็นต้น

โอกาสและความท้าทาย

-**มุ่งเน้นทำงานเชิงรุก** และส่งเสริมเศรษฐกิจฐานรากให้มากขึ้น เพื่อเพิ่มผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัยสู่ตลาดให้มากขึ้นตาม (เพิ่ม supply ที่ดี)

-มีการเชื่อมโยงกับเครือข่าย เพื่อส่งเสริมตั้งแต่ต้นน้ำจนถึงปลายน้ำ คือ การพัฒนาตั้งแต่แหล่งวัตถุดิบจนถึงการขายและส่งออก