



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2565 เขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดสกลนคร

ประเด็นที่ 1 โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์

หัวข้อ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ
โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



พญ. ศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี



กรอบการนำเสนอ

1. การพัฒนาระบบบริการ สาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยวัย ในเรือนจำ

- อสรจ.
- รักษาพยาบาล/
ส่งต่อเพื่อการรักษา
- ฟื้นฟูสมรรถภาพ
- ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ
- ส่งเสริมสุขภาพ
- กัดกรองโรค
- ยาและเวชภัณฑ์
- สิทธิการรักษา
- สิ่งแวดล้อม

2. การบริการสุขภาพ ช่องปาก

- ตรวจคัดกรอง
- บริการรักษา
- ส่งเสริม และป้องกันโรค

3. การบริการ สุขภาพจิต

- ค้นหา กัดกรองปัญหา
สุขภาพจิตในผู้ต้องขัง
- การส่งเสริมสุขภาพจิต
ในเรือนจำ
- การรักษา ผู้ป่วยจิตเวช
อย่างต่อเนื่อง
- ส่งต่อ ติดตามกับพื้นที่หลัง
จำหน่าย
- ผู้ต้องขังจิตเวชได้รับ
การบันทึกบนพื้นฐาน
ข้อมูลนิติ จิตเวช

4. การป้องกัน และควบคุมโรค

- TB
- HIV
- Syphilis
- HCV
- เรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ

(1) เรือนจำจังหวัดสกลนคร (2) อำเภอสว่างแดนดิน

	เรือนจำจังหวัดสกลนคร			เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน		
ที่ตั้ง	อำเภอเมืองสกลนคร			อำเภอสว่างแดนดิน		
พื้นที่ทั้งหมด	99 ไร่			92 ไร่		
พื้นที่ในกำแพง	43 ไร่			22 ไร่		
คุมนักโทษเด็ดขาด	25 ปี			15 ปี		
บุคลากรทั้งหมด	132 คน			66 คน		
พยาบาล	1 คน อัตรา:ผู้ต้องขัง 1 : 3,194 (เม.ย. 65 มาเพิ่ม 5 รวม=6) 6 คน อัตรา:ผู้ต้องขัง 1 : 532			3 คน อัตรา:ผู้ต้องขัง 1 : 432		
จำนวนผู้ต้องขัง	จำนวน	ร้อยละ	พท.เฉลี่ย	จำนวน	ร้อยละ	พท.เฉลี่ย
	ชาย	2,684	84.94	1,167	90.12	1.06 ม. ²
	หญิง	476	15.06	128	9.88	1.19 ม. ²
	รวม	3,160	100.00	1,295	100.00	

พื้นที่เรือนนอน มาตรฐานเฉลี่ย (>1.2 ม.²)



1

การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยชั่ง ในเรือนจำ

1.1

อสรจ. เกณฑ์ อสรจ. ต่อ ผู้ด้อยชั่ง 1 : 50

(1) เรือนจำจังหวัดสกลนคร

อสรจ. 60 คน สัตส่วน 1 : 53 คน



50 คน



10 คน

อบรม อสรจ. 2 รุ่น หลักสูตร 6 วัน(30 ชั่วโมง)
รุ่น 1 มีนาคม 2565 (อบรมแล้ว)
รุ่น 2 กันยายน 2565 (แผน)



(2) เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน

อสรจ. 28 คน สัตส่วน 1 : 46 คน



24 คน



4 คน

อบรม อสรจ. 2 รุ่น หลักสูตร 6 วัน(30 ชั่วโมง)
รุ่น 1 อบรมวันที่ 1 มีนาคม 2565 (อบรมแล้ว)
รุ่น 2 กันยายน 2565 (แผน)





1

การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

1.2 การให้บริการตรวจรักษาตามเวชปฏิบัติ

	(1) เรือนจำจังหวัดสกลนคร	(2) เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน
แพทย์เวชปฏิบัติ	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 2 ครั้ง (อังคาร/พฤหัสบดี)
 Telemedicine	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
 จุกเงิน 1669	มีระบบรองรับ 24 ชั่วโมง	มีระบบรองรับ 24 ชั่วโมง
เชื่อมต่อระบบข้อมูลด้าน สาธารณสุข รพ.แม่ข่าย กับ เรือนจำ	มีการเชื่อมต่อและใช้ ระบบ JHCIS	มีการเชื่อมต่อและใช้ ระบบ JHCIS



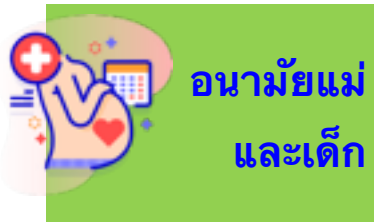
1

การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยชั้น ในเรือนจำ

1.3 ส่งเสริมสุขภาพ

(1) เรือนจำจังหวัดสกลนคร

(2) เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน



อนามัยแม่
และเด็ก

- ไม่มีหญิงตั้งครรภ์
- หญิงหลังคลอด 1 ราย ได้รับการตรวจติดตามหลังคลอด ครบตามเกณฑ์
- เด็กติดผู้ต้องขัง 1 ราย อายุ 1 ปี (วัคซีน/คัดกรอง)

- มีหญิงตั้งครรภ์ 5 ราย ANC รพร.สว่างแดนดิน
- หญิงหลังคลอด 1 ราย ได้รับการตรวจติดตามหลังคลอด ครบตามเกณฑ์
- ไม่มีเด็กติดผู้ต้องขัง (ญาติรับไปดูแล)



โภชนาการ

- ใช้เมนูอาหารที่ได้รับจากกรมราชทัณฑ์ **งดการเติม ผงชูรส ลดเค็ม**
- ส่งเสริมโภชนาการในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด และเด็กติดผู้ต้องขัง

- ใช้เมนูอาหารที่ได้รับจากกรมราชทัณฑ์
- มีการอบรมให้ความรู้ด้านโภชนาการ การตรวจคุณภาพ แก่ผู้ต้องขังที่ปฏิบัติงานในสุทกรรม



ออกกำลังกาย

- ส่งเสริมกิจกรรมออกกำลังกายทุกวัน ด้วย 10 ท่า พยายาม วันละ 30 นาที มีกิจกรรมเข้าจังหวะ แอโรบิค, โยคะ ในแดนหญิง
- มี อสรจ. เป็นแกนนำออกกำลังกาย

- ส่งเสริมกิจกรรมออกกำลังกายทุกวัน ด้วย 10 ท่าพยามย และการเล่นกีฬา
- จัดกิจกรรมกีฬาม้าบ้ำัด

1

การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

1.4
ตา

การคัดกรองโรค ทั้ง 2 เรือนจำ มีแผนการคัดกรอง DM HT มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก โรคทาง

1.5

ยาและเวชภัณฑ์ ทั้ง 2 เรือนจำ เบิกจาก รพ.แม่ข่าย เดือนละ 1 ครั้ง

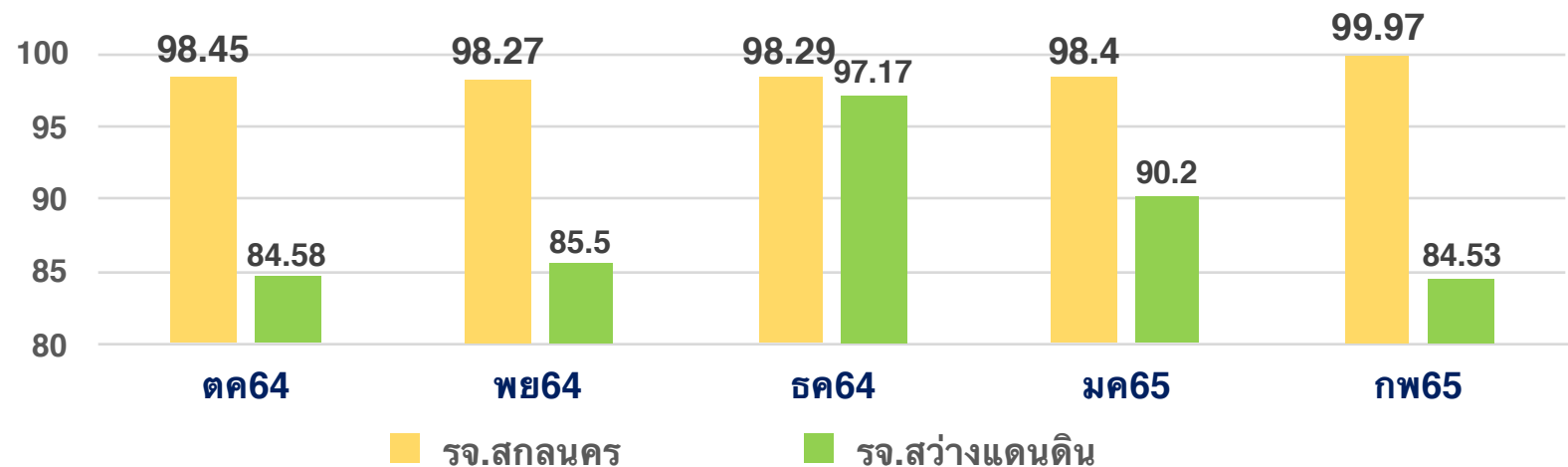
1.6

การฟื้นฟูสมรรถภาพ
(ทั้ง 2 เรือนจำ)

- กรณีที่ต้องการฟื้นฟู นำออกไปรับบริการที่ รพ.แม่ข่าย
- มีแผนพัฒนา อสรจ.

1.7

การขึ้นทะเบียนสิทธิ
การรักษาผู้ต้องขัง



1.9 อนามัยสิ่งแวดล้อม

(1) เรือนจำจังหวัดสกลนคร

- ❑ มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ใน
ปีงบประมาณ 2564
: อยู่ในเกณฑ์ดีเยี่ยม
- ❑ มีการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภค-บริโภค ทุก 3 เดือน
: ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน
- ❑ มีการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหาร
: ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน
- ❑ ระบบบำบัดน้ำเสีย ใช้ระบบบ่อเติมอากาศ Aerated Lagoon
-การตรวจคุณภาพน้ำทิ้ง ในปีงบประมาณ 2564 ยังไม่ผ่านเกณฑ์
มาตรการแก้ไข
 1. ติดตั้งตระแกรงกรองและบ่อดักไขมัน
 2. เติมจุลินทรีย์ EM
 3. ตรวจวิเคราะห์เชื้อโควิด-19 ประเภทน้ำทิ้ง ด้วยเครื่อง
Auto PCR ไม่พบเชื้อ
 น้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัด นำไปใช้ในการเกษตรภายในเรือนจำ

(2) เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน

- ❑ มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ในปีงบประมาณ
2564 : อยู่ในเกณฑ์ดีเยี่ยม
- ❑ ใช้น้ำบาดาลเป็นน้ำอุปโภคในเรือนจำ มีการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ
อุปโภค-บริโภค โดยการเก็บตัวอย่างน้ำจากศูนย์อนามัยที่ 8
อุดรธานี : อยู่ระหว่างรอผลตรวจ
- ❑ มีการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหาร โดยการตรวจสอบคุณภาพ
วัตถุดิบก่อนนำเข้าสู่ทกรรม
- ❑ ระบบบำบัดน้ำเสีย ใช้ระบบบ่อเติมอากาศ Aerated Lagoon
- การตรวจคุณภาพน้ำทิ้ง ในปีงบประมาณ 2564 ยังไม่ผ่านเกณฑ์
มาตรการแก้ไข
 1. ติดตั้งตระแกรงกรองและบ่อดักไขมัน ก่อนลงสู่บ่อบำบัด
 2. เติมจุลินทรีย์ EM และผักตบชวา
 3. ตรวจวิเคราะห์เชื้อโควิด-19 ประเภทน้ำทิ้ง ด้วยเครื่อง
Auto PCR ไม่พบเชื้อ
 4. ควบคุมปริมาณน้ำที่ปล่อยออกจากบ่อ ซึ่งมีปริมาณที่เหมาะสม
สามารถควบคุมการดูดซับน้ำของพื้นที่ป่าบริเวณรอบบ่อ
เพื่อป้องกันการไหลออกสู่คลองสาธารณะ



2

การบริการสุขภาพช่องปาก

(1) เรือนจำจังหวัดสกลนคร

- ❑ ทีมทันตแพทย์ รพ.แม่ข่าย เดือนละ 2 ครั้ง (งดให้บริการในช่วงที่มีการแพร่ระบาด COVID-19)
- ❑ มีห้องทันตกรรมและยูนิตทำฟัน 1 ชุด ในเรือนจำ
- ❑ มีแผนการคัดกรองสุขภาพช่องปาก โดย อสรจ. และพยาบาลเรือนจำ
- ❑ มีการลงบันทึกข้อมูลการให้บริการทางทันตกรรม ในระบบ 43 แฟ้ม

- ❑ ผลการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก จำนวน 350 ราย (ร้อยละ 10.95)
 - ฟันผุ จำนวน 112 ราย
 - หินน้ำลาย/เหงือกอักเสบ จำนวน 84 ราย
 - รวม 196 ราย
- ❑ ได้รับบริการทางทันตกรรม จำนวน 35 ราย (ร้อยละ 17.85)
 - ถอนฟัน จำนวน 35 ราย
 - ให้ทันตสุขศึกษารายกลุ่ม จำนวน 350 ราย

(2) เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน

- ❑ ทีมทันตแพทย์ รพ.แม่ข่าย เดือนละ 1 ครั้ง (งดให้บริการในช่วงที่มีการแพร่ระบาด COVID-19)
- ❑ มีห้องทันตกรรมและยูนิตทำฟัน 2 ชุด ในเรือนจำ
- ❑ มีการคัดกรองสุขภาพช่องปาก โดยพยาบาลเรือนจำ
- ❑ มีการลงบันทึกข้อมูลการให้บริการทางทันตกรรม ในระบบ 43 แฟ้ม
- ❑

- ❑ ผลการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก จำนวน 380 ราย (ร้อยละ 29.34)
 - ฟันผุ จำนวน 150 ราย
 - หินน้ำลาย/เหงือกอักเสบ จำนวน 230 ราย
 - รวม 380 ราย
- ❑ งดการให้บริการทางทันตกรรม
 - ให้อาหารบรรเทาอาการ
 - ในรายที่รุนแรงส่งต่อ รพ.แม่ข่าย

ข้อเสนอแนะ
ให้มีการตรวจ ATK
ก่อนการบริการทันตกรรม



ผลการดำเนินงาน

3

การส่งเสริมสุขภาพจิต

1. มี อสรจ. ที่ผ่านการอบรมด้านสุขภาพจิตในการช่วยดูแลผู้ต้องขังในเรือนจำ (รจ.สกลนคร 60 คน, รจ.สว่างแดนดิน 28 คน)

2. คัดกรอง

- ผู้ต้องขังใหม่ได้รับการคัดกรองสุขภาพจิตครบ **100 %**
- มีผู้ป่วยทางจิตเวชทั้งหมด 112 คน (รจ.สกลนคร 74 คน, รจ.สว่างแดนดิน 38 คน) ได้รับการรักษาต่อเนื่องทุกราย (**100%**)

3. บริการตรวจรักษา

- Telepsychiatry โดยจิตแพทย์ **ทุก 2 เดือน** (รจ.สกลนคร โดย รพศ.สกลนคร, รจ.สว่างแดนดิน โดย รพพร. สว่างแดนดิน)
- สนับสนุนยาจิตเวชจาก รพศ.สกลนคร และ รพพร.สว่างแดนดิน ทุกเดือน
- ผู้ป่วยทางจิตเวชพันโทษจำนวน 11 คน (รจ.สกลนคร 5 คน, รจ.สว่างแดนดิน 6 คน) มีการติดตามเยี่ยม และรักษาต่อเนื่องครบทุกคน/ ไม่พบอาการกำเริบ

แยกรายโรค	รจ.สกลนคร	รจ.สว่างแดนดิน
1. โรคจิตเภท	64 คน (86.49%)	19 คน (50.00)
2. โรคจิตเวชจากสารเสพติด	5 คน (6.67%)	11 คน (28.95%)
3. โรคซึมเศร้า	2 คน (2.7%)	3 คน (7.89%)
4. อื่นๆ (แพนิค, นอนไม่หลับ)	3 คน (4.14%)	5 คน (13.16%)
รวม	74 คน	38 คน

เป้าหมาย

ผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการรักษาต่อเนื่อง 100%

ข้อชื่นชม

1. มีการทำกิจกรรมดนตรีบำบัดสำหรับผู้ป่วยจิตเวชในเรือนจำสว่างแดนดิน และมีคลินิกคลายเครียดใน รจ.สกลนคร

โอกาสพัฒนา

1. พัฒนาศักยภาพ อสรจ.ด้านสุขภาพจิต และการดูแลผู้ต้องขังที่มีภาวะติดสุราเพิ่มขึ้น และการนำข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวชเข้าในระบบ 43 แฟ้ม
2. ข้อมูลส่งต่อผู้ต้องขังที่ปัญหาจิตเวชก่อนกลับบ้าน



4

การป้องกันและควบคุมโรค

4.1 4 โรคหลัก

เรือนจำจังหวัดสกลนคร

โรค	ผู้ป่วย ราย เก่า(ราย)	เป้าหมาย คัดกรอง	จน.แรกรับ (ราย)	จน.คัดกรอง (ราย)	ร้อยละ	
TB		แรกรับ 100%	943	765	81.12	
		รายเก่า 90%	2,217	2,082	93.91	
HIV	25	แรกรับ 50%	943	200	Positive 1 ราย	21.20
Syphilis	0		943	200	Positive 7 ราย	21.20
HCV	3		943	200	Positive 5 ราย	21.20

เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน

โรค	ผู้ป่วย ราย เก่า(ราย)	เป้าหมาย คัดกรอง	จน.แรกรับ (ราย)	จน.คัดกรอง (ราย)	ร้อยละ	
TB	593	แรกรับ 100%	702	510	72.65	
		รายเก่า 90%	593	593	100.00	
HIV	24	แรกรับ 50%	702	500	Positive 1 ราย	71.23
Syphilis	0		702	500	Positive 0 ราย	71.23
HCV	0		702	0	0	

มีแผนการคัดกรอง TB , HIV, Syphilis, และ HCV ในผู้ต้องขังแรกรับ

เรือนจำทั้ง 2 แห่ง ไม่ใช่พื้นที่เป้าหมายของการคัดกรอง HIV Syphilis Hepatitis C ในเรือนจำ ซึ่งโดยปกติ จะถูกกำหนดตัวชี้วัดให้มีการคัดกรอง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 /ในเวทีติดตามกิจกรรม โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ของ สคร8 พบว่า ทั้ง 2 เรือนจำ มองเห็นประโยชน์ในการคัดกรองโรคดังกล่าว ให้แก่ผู้ต้องขัง จึงได้ขอสนับสนุนชุดตรวจจากกองโรคเอดส์/รพ แม่ข่าย เพื่อดำเนินการคัดกรองต่อไป



4.2 เรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ (โรคอุบัติใหม่)

(1) เรือนจำจังหวัดสกลนคร

(2) เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน

สถานการณ์

- ❑ ระหว่างวันที่ 28 ก.พ.-25 มี.ค. 65) พบผู้ติดเชื้อ 629 ราย (ผู้ต้องขังทั้ง 613 ราย จนท. 16 ราย) คิดเป็นอัตราป่วย (Attack rate) 18.60%

ไม่พบผู้ป่วย

มาตรการป้องกัน

- ❑ ให้ผู้ต้องขังสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
- ❑ การเยี่ยมญาติ Online ผ่าน Facebook
- ❑ กรณีมีการระบาดในเรือนจำงดเยี่ยมทุกกรณี

ข้อขึ้นชมทั้ง 2 แห่ง
- ฉีดวัคซีนจนท.เข็ม 3 ได้ 90-100%

การเฝ้าระวัง

- ❑ กรณีพบ PUI ตรวจ ATK ทุกราย ทั้งผู้ต้องขัง และ จนท.
- ❑ สุ่มเก็บตัวอย่าง 5-10% ทุก 7 วัน
- ❑ จนท.เรือนจำ ตรวจ ATK ทุก 7 วัน
- ❑ จนท.ปฏิบัติงานในเรือนจำ ATK สัปดาห์ละ 2 ครั้ง

ข้อเสนอแนะ
1. ผู้ต้องขัง : วัคซีนเข็ม 3 ควรได้ 100%
2. จนท.: วัคซีนเข็ม 4 ควรได้มากขึ้น

แรกรับ

- ❑ เก็บตัวอย่าง ATK 4 ครั้ง เริ่ม day0, 1, 8 -14 , 21
- ❑ กักตัว 21 วันก่อนปล่อยเข้าเรือนจำหลัก

ห้องแยก

- ❑ ห้องแยกกักโรค 12 ห้อง (รองรับ 360 คน)
- ❑ กักกันตัวจนครบ day21

วัคซีน

- ผู้ต้องขัง เข็ม 1 และ เข็ม 2 100% เข็ม 3 82.60%
- จนท.เรือนจำ เข็ม 1 และ เข็ม2 เข็ม3 100.00% และเข็ม4 93.80%

- ผู้ต้องขัง เข็ม 1 และ เข็ม 2 100.00% เข็ม 3 77.60%
- จนท.เรือนจำ เข็ม 1 และ เข็ม2 100.00% เข็ม 3 92.40% และเข็ม4 4.50%



ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

อสรจ.

- ❖ เพิ่มจำนวน อสรจ. เพื่อช่วยลดภาระเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานในเรือนจำ
- ❖ สถานการณ์ของโรคโควิด 19 ทำให้ต้องจำกัดในการจัดกิจกรรมอบรมพัฒนา อสรจ. แบบ คลิปวิดีโอ แทน ดังนั้นจึงทำให้บางรายวิชา อสรจ. ไม่ได้ฝึกภาคปฏิบัติจริง
- ❖ เพิ่มหลักสูตร อสรจ. ทางเลือกด้านอื่นๆ ให้ครอบคลุมกับความต้องการและบริบทของเรือนจำในแต่ละแห่ง

อนามัยสิ่งแวดล้อม

- ❖ ตรวจสอบปนเปื้อนเชื้อ โคลิฟอร์มแบคทีเรีย ในน้ำบริโภคและตรวจฝ้าระวางคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำใช้ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
- ❖ ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ Covid 19 ปรับปรุงคุณภาพน้ำบาดาลภายในเรือนจำ โดยการเติมคลอรีนให้มีค่าคลอรีนอิสระคงเหลือในน้ำ 0.5 -1.00 ppm
- ❖ ฝ้าระวางคุณภาพน้ำทิ้งในระบบบำบัดน้ำเสียให้ได้ตามมาตรฐานเป็นประจำทุกปี

สุขภาพช่องปาก

- ❖ เพิ่มความครอบคลุมในการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและฟัน ในผู้ต้องขังทุกราย
- ❖ พัฒนาศักยภาพ อสรจ. ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากและฝ้าระวางทาง ทันตกรรมอย่างต่อเนื่อง
- ❖ จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ต้องขังในการดูแลสุขภาพช่องปากและพฤติกรรม การบริโภคอาหาร
- ❖ เพิ่มความครอบคลุมการลงบันทึกข้อมูลในระบบ 43 แฟ้ม



ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

สุขภาพจิต

- ❖ พัฒนาศักยภาพ อสรจ.ด้านสุขภาพจิต และการดูแลผู้ต้องขังที่มีภาวะติดสุราเพิ่มขึ้น และการนำข้อมูลผู้ป่วยนิติจิตเวชในระบบ 43 เพิ่ม

การป้องกันและควบคุมโรค

- ❖ เร่งรัดการบันทึกข้อมูลคัดกรอง TB ในผู้ต้องขังในโปรแกรม NTIP (รจ.สกลนคร)
- ❖ คัดกรอง TB ในผู้ต้องขัง แรกรับและรายเก่า และคัดกรอง HIV/ Syphilis /HCV ในผู้ต้องขังแรกรับตามเกณฑ์ อย่างต่อเนื่อง

เรือนจำสีขาวปลอดเชื้อ

- ❖ ประเมินตนเองตามมาตรการเรือนจำสีขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง
- ❖ วิเคราะห์ปัญหาและค้นหาปัจจัยเสี่ยงจากการระบาดที่ผ่านมา

กัญชาทางการแพทย์



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ รพ.สังกัด สป.สธ.	ร้อยละ 70	ร้อยละ 100 (18/18) 
ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 5	ร้อยละ 1.50(53/3526) (ข้อมูล ณ วันที่ 25 มี.ค.65)
ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์	เพิ่มขึ้นร้อยละ 5	ร้อยละ 63.32(789/1246) (ข้อมูล ณ วันที่ 9 มี.ค..65)

ปัจจัยความสำเร็จ

- 1) นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ 8 กรมการแพทย์แผนไทยฯ และคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสมุนไพร กัญชา และกัญชงทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 8ที่กำหนดให้การดำเนินการด้าน กัญชาทางการแพทย์ และการแพทย์แผนไทยเป็นนโยบายเร่งด่วน
- 2) ผู้บริหารในจังหวัดสกลนคร ผู้ว่าราชการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอ เล็งเห็นความสำคัญในการผลักดันนโยบายดังกล่าว
- 3) จัดทำแผนงานการพัฒนางานกัญชาทางการแพทย์ โดยอบรมให้ สหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร แพทย์แผนไทย และบุคลากรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมการใช้ยา กัญชาทางการแพทย์ ในกลุ่มโรคต่างๆ เช่นกลุ่มผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) เป็นต้น

ปัญหาและอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
การเข้าถึงการใช้ยา กัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วย Palliative care	<p>ตั้งเป้าหมายการใช้กัญชาในกลุ่มผู้ป่วย Palliative care 100%</p>
การจัดการข้อมูลผู้ป่วย palliative care พบว่าผู้ป่วยบางส่วนอยู่ในกลุ่มที่ไม่สามารถรับยา กัญชาทางการแพทย์ได้	
พบปัญหาการดึงข้อมูลจากระบบ HDC ไม่สามารถดึงข้อมูล ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ในปีงบประมาณ 2564 ได้	

การแพทย์แผนไทยกับการขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์

กิจกรรม

พัฒนาการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย

- วางแผนการจัดระบบการกระจายยาภายในจังหวัด เพื่อป้องกันและลดปัญหาการขาดแคลนยาและยาหมดอายุในหน่วยบริการ
- วางแผนการให้บริการด้านกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในผู้ป่วย IMC โดยบูรณาการร่วมกับสหวิชาชีพ และได้จัดทำแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะกลางถึงเฉียบพลันด้วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก (TTM-IMC) โดยวางแผนนำร่องในโรงพยาบาล 3 แห่ง (รพร.สว่างแดนดิน, รพ.วานรนิวาส และ รพศ.สกลนคร)
- เพิ่มช่องทางการเข้าถึงคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย โดยเปิดให้บริการ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
- เพิ่มช่องทางการเข้าถึง เข้าใจและพัฒนาต่อยอดกัญชา กัญชงและกระท่อมเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม
 - ส่งเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์จากกัญชาและอาหาร
 - วางแผนการจัดตลาดกลาง/ตลาดชุมชนสำหรับการซื้อขายผลิตภัณฑ์จากกัญชา

ข้อเสนอแนะ

1. ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่
2. สร้างความเข้าใจการใช้กัญชาทางการแพทย์ให้เหมาะสม.
3. เพิ่มการใช้กัญชาในกลุ่มผู้ป่วยในพื้นที่
4. เพิ่มบัญชียากัญชาทางการแพทย์ในทุกสถานพยาบาล



THANK YOU

