

**การพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์และเศรษฐกิจ จังหวัดสตูล**  
**Development of medical cannabis and cannabis economy in Satun province**

ภาชิต พิศาลสุทธิกุล, สุขมาลย์ พัฒนศิริ  
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล  
 Satun Public Health Office

**บทคัดย่อ**

การพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์และเศรษฐกิจ จังหวัดสตูล มีวัตถุประสงค์เพื่อวางแผนการปฏิบัติงานและพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพสาขาคุณภาพทางการแพทย์ จัดให้มีคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการทั้งแผนปัจจุบันและแผนไทยในสถานพยาบาลรัฐและเอกชน เกิดการนำกัญชาไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และต่อยอดเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ โดยใช้วงจรคุณภาพ PDCA วางแผนการปฏิบัติงานและพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาคุณภาพทางการแพทย์และให้วิสาหกิจชุมชนผู้ปลูกกัญชานำกัญชาท่ออดทางเศรษฐกิจ โดยดำเนินงานตั้งแต่ปีงบประมาณ 2564 จนถึงเดือนมิถุนายน 2565 ผลการพัฒนาทำให้โรงพยาบาลทุกแห่งสามารถเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ได้ร้อยละ 100 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีแพทย์แผนไทยประจำ จำนวน 4 แห่งเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ผลงานการให้บริการผู้ป่วยระยะประคับประคองได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 6.25 จำนวนผู้ป่วยเข้ารับบริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้น ร้อยละ 61 จากปีงบประมาณ 2564 โดยอาศัยการบูรณาการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ร่วมกับทีมหมอครอบครัวและเครือข่ายร้านขายยาแผนปัจจุบันช่วยคัดกรองผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์รักษาด้วยยากัญชาส่งต่อให้คลินิกกัญชาทางการแพทย์ทุกโรงพยาบาล และการต่อยอดทางเศรษฐกิจวิสาหกิจชุมชนผู้ปลูกกัญชาอยู่ระหว่างการศึกษารูปแบบเป็นผลิตภัณฑ์อาหาร เช่น ผงปรุงรส แยมแคนตาลูปกัญชา เป็นต้น และได้เปิดเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเชื่อมโยงแหล่งปลูกกัญชากลุ่มวิสาหกิจบ้านโตนปาหนัน โดยนำผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรผสมกัญชา เช่น ลูกประคบและยาหม่องมาให้บริการในสถานบริการ ทำให้เกิดการพัฒนาดังแต่ ต้นน้ำ กลางน้ำและปลายน้ำ ที่ครบวงจรเป็นประโยชน์ทางการแพทย์และต่อยอดทางเศรษฐกิจชุมชนได้ และได้วางแผนการพัฒนาต่อยอดในเรื่องการผลิตยาปรุงเฉพาะราย การประชาสัมพันธ์ความรู้ที่ถูกต้องแก่ผู้บริโภคเพื่อให้ใช้กัญชาที่ถูกต้องปลอดภัย ลดการใช้กัญชาในทางสันตนาการ

**คำสำคัญ :** กัญชาทางการแพทย์และเศรษฐกิจ

## Abstract

Development of medical cannabis and cannabis economy in Satun province aims to plan operations and develop a network of medical cannabis health service systems and provide integrated medical marijuana clinics (both modern and traditional) in public and private hospitals which leading to the use of cannabis for medicinal purposes and increasing economic value. By using the PDCA quality cycle, planning those system in the medical cannabis field and allowing community enterprises to grow cannabis and put forward it to develop economic growth; carried out from fiscal year 2021 until June 2022. The result found that all hospitals can open 100% of medical cannabis clinics, 4 sub-district health promoting hospitals with regular Thai traditional doctors could open Thai traditional medical cannabis clinics. 6.25% of patients admitted to medical marijuana clinics were treated with medical marijuana, an increase of 61% from fiscal year 2021. By integrating medical cannabis clinics with family doctors and modern pharmacy networks, it helps screening patients eligible for cannabis treatment and referring them to medical cannabis clinics. In economic extension, cannabis grower community enterprises are studying of processing them into food products such as seasoning powder, hemp-cantaloupe jam and etc. Additionally, a health tourism route linking cannabis cultivation sites of Ban Ton Panan Enterprises was opened. By bringing medicinal products mixed with cannabis such as compresses and balsams to be used in the service institutions; brought to the development from upstream, midstream and downstream which are a comprehensive medical benefit and can expand the community economy. Moreover, putting up the concept of further development in the production of specific medicines used in specified patients. In addition, promoting the proper knowledge to consumers for the safe use of cannabis could reduce recreational use of marijuana.

**Keywords :** medical and economic cannabis

## บทนำ

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 7 กำหนดไว้ชัดเจนว่ากัญชา ถือเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 และมาตรา 26 ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5 เว้นแต่รัฐมนตรีจะได้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเป็นรายๆ ไป และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ได้แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายให้ใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ของทางการแพทย์ การรักษาผู้ป่วยหรือการศึกษาวิจัยและพัฒนา ทั้งนี้ รวมถึงการเกษตรกรรม พาณิชยกรรม วิทยาศาสตร์ หรืออุตสาหกรรมซึ่งต้องได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต โดยได้มีการนิรโทษกรรมให้ผู้มีกัญชาในครอบครองมาแสดงตนต่อเจ้าหน้าที่และขึ้นทะเบียนไว้ จังหวัดสตูล มีผู้มาลงทะเบียนแจ้งครอบครอง จำนวน 61 ราย โดยแยกประเภทเป็นน้ำมันกัญชา ร้อยละ 56.72 ต้นกัญชา ร้อยละ 26.36 กัญชาแห้ง ร้อยละ 11.94 และกัญชาแคปซูล ร้อยละ 2.99 โดยส่วนใหญ่ใช้กับโรคปวดศีรษะ/ไมเกรน มะเร็ง เบาหวาน และอัมพฤกษ์อัมพาต (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล, 2563) แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยกลุ่มหนึ่งได้มีการใช้กัญชาเพื่อการบำบัดรักษาโรคของตนเองแม้ว่ากัญชาจะอยู่ในสถานะยาเสพติดให้โทษ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้ Service plan สาขากัญชาทางการแพทย์เป็น สาขาที่ 20 และออกคู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขากัญชาทางการแพทย์ คลินิกบริการกัญชาทางการแพทย์ (Medical cannabis clinic) แบบผสมผสาน

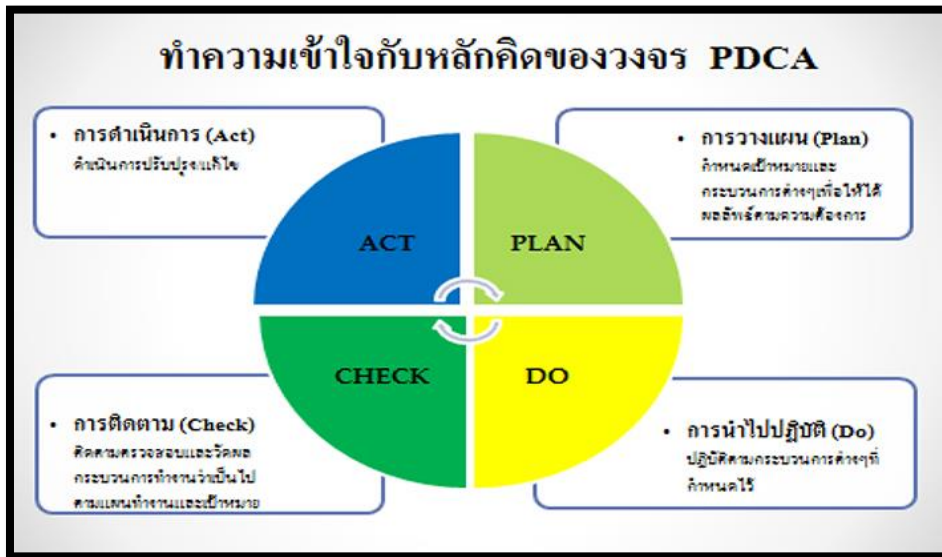
ในปีงบประมาณ 2563 กระทรวงสาธารณสุข กำหนดนโยบายเร่งด่วน เรื่อง การเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์ มีเป้าหมายให้สถานบริการจัดตั้งคลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการไม่น้อยกว่า 1 แห่ง /เขต และเขตสุขภาพที่ 12 โดยคณะกรรมการพัฒนาการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ได้มีนโยบายให้โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 12 เปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ในส่วนของจังหวัดสตูลขับเคลื่อนงานกัญชาทางการแพทย์ผ่านคณะกรรมการพัฒนาการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ จังหวัดสตูลและคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขากัญชาทางการแพทย์ โดยได้กำหนดให้เปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการจำนวน 2 แห่ง ได้แก่โรงพยาบาลสตูลและโรงพยาบาลละงู และในปีงบประมาณ 2564 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดประเด็นกัญชาทางการแพทย์เป็นยุทธศาสตร์ มีเป้าหมาย สถานบริการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ปีงบประมาณ 2565 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดประเด็นกัญชาทางการแพทย์เป็นยุทธศาสตร์ มีเป้าหมาย สถานบริการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 และเขตสุขภาพที่ 12 ซึ่งเป็นเขตสุขภาพปฏิรูปได้กำหนดประเด็นตัวชี้วัดให้ทำโดยได้เพิ่มเป้าหมายเป็น ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลของรัฐเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

ดังนั้นในส่วนของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ซึ่งขับเคลื่อนนโยบาย จึงได้กำหนดกิจกรรมแผนงานเพื่อผลักดันให้เกิดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ และทำให้เกิดผลในการนำกัญชาทางการแพทย์สู่การแปรรูปเพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ ทั้งในรูปแบบของผลิตภัณฑ์สุขภาพและการเชื่อมโยงเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเข้ากับกัญชา

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อวางแผนการปฏิบัติงานและพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพสาขากัญชาทางการแพทย์
2. จัดให้มีคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการและแผนไทยในสถานพยาบาลรัฐและเอกชน
3. เพื่อให้เกิดการนำกัญชาทางการแพทย์ต่อยอดเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ

**กรอบแนวคิดการทำงาน** การพัฒนากัญชาทางการแพทย์และเศรษฐกิจ จังหวัดสตูล ใช้วิธีการ วงจรการควบคุมคุณภาพ (PDCA Cycle) ซึ่งมีแนวคิดการพัฒนาการทำงานเพื่อควบคุมคุณภาพงานให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องประกอบด้วย การวางแผน (Plan) การปฏิบัติตามแผน (Do) ตรวจสอบการปฏิบัติตามแผน (Check) และการปรับปรุงแก้ไขพัฒนาต่อเนื่อง (Act) ร่วมกับกระบวนการมีส่วนร่วม (Participation Approach) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการทำงานร่วมกันเพื่อให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้นโดยได้พัฒนาตามกรอบแนวคิด ดังภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 1 หลักคิดของวงจรPDCA

การพัฒนากัญชาทางการแพทย์และเศรษฐกิจ จังหวัดสตูล ใช้วิธีการ วงจรการควบคุมคุณภาพ (PDCA Cycle) ซึ่งมีแนวคิดการพัฒนาการทำงานเพื่อควบคุมคุณภาพงานให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย การวางแผน (Plan) การปฏิบัติตามแผน (Do) ตรวจสอบการปฏิบัติตามแผน (Check) และการปรับปรุงแก้ไขพัฒนาต่อเนื่อง (Act) ร่วมกับกระบวนการมีส่วนร่วม (Participation Approach) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการทำงานร่วมกันเพื่อให้เกิดการพัฒนา ปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น

### 1. กิจกรรมการพัฒนา ปีงบประมาณ 2564

1. ชั้นวางแผน (Plan) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูลแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาการใช้ประโยชน์กัญชาทางการแพทย์จังหวัดสตูลและคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขา กัญชาทางการแพทย์และวางแผนการดำเนินงานทั้งด้านการจัดบริการกัญชาทางการแพทย์และการส่งเสริมการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชุมชน

#### 2. ชั้นดำเนินการ (Do)

2.1 คณะกรรมการพัฒนาการใช้ประโยชน์กัญชาทางการแพทย์จังหวัดสตูล ประชุมเมื่อวันที่ 5 มกราคม 2564 เพื่อวางแผนปฏิบัติการการดำเนินงานทั้งด้านการจัดบริการกัญชาทางการแพทย์และการส่งเสริมการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชุมชน

2.2 พัฒนาศูนย์ข้อมูลโดยส่งเข้าอบรมหลักสูตรผู้สั่งใช้กัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแผนไทย 48 คน

2.3 จัดทำ CPG และอบรมพัฒนาศักยภาพให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสหวิชาชีพครอบคลุมทุกระดับถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยทีมวิทยากรจากโรงพยาบาลสตูล

2.4 จัดบริการนำร่องคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลสตูล และโรงพยาบาลละงู

2.5 สร้างความรอบรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องแก่อาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้ช่วยคัดกรองผู้ป่วยในชุมชนเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ที่ปลอดภัยรวมทั้งการจัดทำ Qr code ให้ต่อสม.และร้านขายยาแผนปัจจุบันคัดกรองผู้ป่วยส่งเข้าคลินิกได้ง่ายขึ้น

2.6 ส่งเสริมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและวิสาหกิจชุมชนขออนุญาตมีไว้ในครอบครองและปลูกกัญชาทางการแพทย์ จำนวน 2 กลุ่ม ได้รับใบอนุญาตและเริ่มปลูกต้นปีงบประมาณ 2564

### 3. การติดตามและประเมินผล (Check)

3.1 การติดตามประเมินผลผ่านการประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขา กัญชาทางการแพทย์ และระบบรายงาน ปีละ 2 ครั้ง และติดตามในวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกเดือน

3.2 ทีมคลินิกกัญชาฯ โรงพยาบาลสตูลร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูลออกนิเทศและเป็นที่ปรึกษาให้กับคลินิกกัญชาในจังหวัดเพื่อสร้างความมั่นใจและให้กำลังใจ

### 4. ผลการดำเนินงาน (Act)

4.1 นำผลการปฏิบัติงานมาพัฒนาต่อเพื่อให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพและครอบคลุมการให้บริการประชาชน ในปี 2564 มีการบูรณาการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ร่วมกับการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง Intermediate Care และ Palliative care

4.2 จัดบริการคลินิกเพิ่มอีก 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลทุ่งหว้าและควนกาหลง รวมทั้งมีแผนจัดบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอีก 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอกวนกาหลง และสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนาวมินทราชนิ อำเภอมะนัง

4.3 ผู้ที่ได้รับอนุญาตผลิต (ปลูก) และครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (กัญชา) ในจังหวัดสตูล มี 2 กลุ่ม

## 2. กิจกรรมการพัฒนา ปีงบประมาณ 2565

1. ชั้นวางแผน (Plan) คณะกรรมการพัฒนาการใช้ประโยชน์กัญชาทางการแพทย์จังหวัดสตูล ประชุมวางแผนพัฒนางานในปีงบประมาณ 2565 เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2565 และคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขา กัญชาทางการแพทย์ประชุมเมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2565 เพื่อวางแผนการดำเนินงานทั้งด้านการจัดบริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์และการส่งเสริมการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชุมชน สรุปปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2564 มาทำแผนการพัฒนา ได้แก่ การขาดบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่ผ่านการอบรมและขึ้นทะเบียนมีน้อยไม่ครอบคลุมทุกโรงพยาบาลซึ่งเป็นผลให้ไม่สามารถเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการได้ในโรงพยาบาลทุกแห่ง การลงและบันทึกข้อมูลในระบบ 43 แฟ้มของผู้รับบริการในคลินิกไม่ถูกต้องครบถ้วน เป็นต้น

### 2. ชั้นดำเนินการ (Do)

2.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรแพทย์แผนปัจจุบันเข้าอบรมออนไลน์หลักสูตรการใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์ของกรมการแพทย์ และสมัครร่วมเป็นศูนย์สอบผู้สั่งใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์เพื่ออำนวยความสะดวกให้บุคลากรในจังหวัด มีผู้ผ่านอบรม 3 คน ในการ

สอบครั้งที่ 2/2564 โดยเป็นบุคลากรทางแพทย์ของโรงพยาบาลมะนัง ทำให้สามารถเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการเพิ่มได้

2.2. เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลมะนัง

2.3. เปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลควนโดน โรงพยาบาลท่าแพ รพ.สต.ปากน้ำ และรพ.สต.เขาขาว อ.ละงู

2.4. สร้างความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ร้านขายยาแผนปัจจุบัน เพื่อให้ช่วยคัดกรองผู้ป่วยในชุมชนเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ที่ปลอดภัย รวมทั้งการจัดทำ Qr code ให้คัดกรองผู้ป่วยส่งเข้าคลินิกได้ง่ายขึ้น

2.5. ประชุมระดมสมองกับกลุ่มวิสาหกิจชุมชนบ้านโดนปาหนันและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ยเพื่อต่อยอดทางเศรษฐกิจ

2.6. ประชาสัมพันธ์เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการและให้ความรู้ประชาชนผ่านทางสถานีวิทยุและการจัดนิทรรศการในงานประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 12 ณ จังหวัดพัทลุง และในงานประจำปีและงานกาชาด เทียวสบาย สไตส์สตูล ปี 2565

### 3. การติดตามและประเมินผล (Check)

3.1. การติดตามประเมินผลผ่านการประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขากัญชาทางการแพทย์ และระบบรายงาน ปีละ 2 ครั้ง และติดตามในวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกเดือน

3.2. ทีมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขากัญชาทางการแพทย์ออกนิเทศและเป็นที่ปรึกษาให้กับคลินิกกัญชาในจังหวัด ในเรื่องการบันทึกข้อมูล การลงทะเบียนผู้ป่วยและรหัสยา 24 หลักเพื่อให้คลินิกบันทึกข้อมูลได้ถูกต้อง

4. ผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ผลการดำเนินงานจากการส่งข้อมูลของโรงพยาบาลร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลในระบบ HDC และนำเสนอเพื่อกระตุ้นการทำงานของคลินิกผ่านกรุ๊ปไลน์และการประจำคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล

## ผลการดำเนินการพัฒนา

### 1. การพัฒนากัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์

ตารางที่ 1 ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี			เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2565	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2565			
2562	2563	2564		อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ/อัตรา
ระดับประเทศ			ร้อยละ 70	เมืองสตูล	1	1	100
				ควนโดน	1	1	100
เขตสุขภาพที่ 12				ควนกาหลง	1	1	100
				ท่าแพ	1	1	100
จังหวัดสตูล				ละงู	1	1	100
1 แห่ง	2 แห่ง	4 แห่ง		ทุ่งหว้า	1	1	100
				มะนัง	1	1	100
				รวม	7	7	100

ตารางที่ 1 แสดงสถานการณ์เปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาลจังหวัดสตูล ครบทั้ง 7 แห่ง ในปีงบประมาณ 2565 คิดเป็นร้อยละ 100 และจังหวัดสตูลยังมีสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆที่เปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ดังนี้

1. คลินิกหมอสมวงศ์การแพทย์แผนไทย ตั้งอยู่เลขที่ 182 ถนนสถิตยุดิธรรม ตำบลพิมาน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล
2. สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนาวมินทราชินี นิคมพัฒนา อำเภอมะนัง
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย ตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอกวนกาหลง
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขาว ตำบลเขาขาว อำเภอละงู
5. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากน้ำ ตำบลปากน้ำ อำเภอละงู

ตารางที่ 2 ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง ( palliative care ) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์

ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี (ร้อยละ)			เกณฑ์ ปีงบฯ 2565	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2565 (ข้อมูล ณ 18 พฤษภาคม 2565 )			
2562	2563	2564	เป้าหมาย ร้อยละ 5	อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ/อัตรา
ระดับประเทศ				เมืองสตูล	64	4	6.25
-	-	0.74		ควนโดน	23	1	4.35
เขตสุขภาพที่ 12				ควนกาหลง	11	3	27.27
-	-	0.57		ท่าแพ	20	0	0
จังหวัดสตูล				ละงู	50	3	6.00
-	-	0.55		ทุ่งหว้า	30	3	10.00
ปีงบประมาณ 2565				มะนัง	26	0	0
ระดับประเทศ 3.02				รวม	224	14	6.25
ระดับเขต 1.55							

จากตารางที่ 2 ในปีงบประมาณ 2565 จังหวัดสตูลมีผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ร้อยละ 6.25 ผ่านตัวชี้วัดร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ (เป้าหมายร้อยละ 5) ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2564 ซึ่งมีผู้ป่วยระยะประคับประคองเข้ารับการรักษาด้วยยา กัญชาเพียงร้อยละ 0.55 เท่านั้น ในส่วนของโรงพยาบาลท่าแพและโรงพยาบาลมะนังยังไม่มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาซึ่งจะต้องมีการประชาสัมพันธ์ การค้นหาผู้ป่วยในชุมชนและบูรณาการงานกับคลินิกอื่นๆต่อไป

ตารางที่ 3 ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสทางคลินิก (เป้าหมายเพิ่มขึ้นจาก ปี 64 ร้อยละ 5)

คลินิกกักตุนสถานบริการของรัฐ	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสทางคลินิก (ราย) (ตัดซ้ำคนในปี)		
	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ร้อยละที่เพิ่มขึ้น/ลดลง
โรงพยาบาลสตูล	37	70	89
โรงพยาบาลควนโดน	0	0	0
โรงพยาบาลควนกาหลง	1	11	1000
โรงพยาบาลท่าแพ	0	0	0
โรงพยาบาลละงู	28	18	-35
โรงพยาบาลทุ่งหว้า	4	14	250
โรงพยาบาลมะนัง	0	0	0
รวม	70	113	61

จากตารางที่ 3 แสดงผลงานการให้บริการผู้ป่วยด้วยยาต้านไวรัสทางคลินิกในปีงบประมาณ 2564 จำนวน 70 คน ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 113 คน เพิ่มขึ้น 43 คน คิดเป็นร้อยละ 61 ซึ่งเป็นผลจากการทำงานเป็นเครือข่ายระบบบริการสุขภาพและผลการดำเนินงานกักตุนทางคลินิกของจังหวัดสตูลผ่านตัวชี้วัดของกระทรวงและเขตสุขภาพที่ 12 ทั้ง 3 ตัวชี้วัด

## 2. การดำเนินงานการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์

จังหวัดสตูลมีแปลงปลูกกัญชา 2 แปลง ตามโครงการพัฒนาการใช้ประโยชน์กัญชาทางการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชุมชนของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขาแดง ต.ป่าแก่บ่อหินและกลุ่มวิสาหกิจชุมชนเพื่อเศรษฐกิจทางเลือกจังหวัดสตูล ตามหนังสือสำคัญเลขที่ 48/2563 พื้นที่ปลูกเป็นของวิสาหกิจชุมชน โฉนดที่ดินเลขที่ 2544 ตำบลป่าแก่บ่อหิน อำเภอทุ่งหว้า จังหวัดสตูล ปลูกกัญชาในโรงเรือนแบบ Green House จำนวน 50 ต้นต่อรอบการปลูก โดยในโครงการจะส่งช่อดอกกัญชาไปให้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผลิตยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม และวิสาหกิจสามารถมีส่วนต่างๆที่ไม่ใช่ยาเสพติดจำหน่ายแก่ผู้ที่มีความต้องการโดยต้องกรอกรายละเอียดในระบบสารสนเทศของ ออย. ในการปลูกและเก็บเกี่ยวผลผลิตรอบที่ 1 ทางวิสาหกิจสามารถจำหน่ายใบกัญชาสดให้แก่ผู้ต้องการได้ปริมาณหนึ่งก่อนที่ประเทศไทยจะเข้าสู่การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาอย่างรุนแรงในเดือนเมษายน 2564 ปัจจุบันอยู่ระหว่างการปลูก รอบที่ 2 และกฎหมายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 5 พ.ศ. 2565 ทำให้พืชกัญชาถูกปลดออกจากการเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 5 และกลุ่มวิสาหกิจมีแผนจะนำไปกัญชาแปรรูปเป็น ผงปรุงรสกัญชาและแยมแคนตาลูปกัญชา

2.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งนุ้ย ต.ทุ่งนุ้ยและกลุ่มวิสาหกิจชุมชนบ้านโตนปาหนัน ตามหนังสือสำคัญที่ 49/2563 พื้นที่ปลูกเป็นของวิสาหกิจชุมชนอยู่เลขที่ 154 หมู่ที่ 5 ตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอควนกาหลง ปลูกกัญชาในโรงเรือนแบบ Green House จำนวน 50 ต้นต่อรอบการปลูก โดยในโครงการจะส่งช่อดอกกัญชาไปให้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกผลิตยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม และวิสาหกิจสามารถมีส่วนต่างๆที่ไม่ใช่ยาเสพติดจำหน่ายแก่ผู้ที่มีความต้องการโดยต้องกรอกรายละเอียดในระบบสารสนเทศของ ออย. ในการปลูกและเก็บเกี่ยวผลผลิตรอบที่ 1 ทางวิสาหกิจสามารถจำหน่ายใบกัญชา



สดให้แก่ผู้ต้องการได้ปริมาณหนึ่งก่อนที่ประเทศไทยจะเข้าสู่การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาอย่างรุนแรงในเดือนเมษายน 2564 และปัจจุบันอยู่ระหว่างการปลูก รอบที่ 2 และกฎหมายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการระบุงู๋ยยาเสพติดให้โทษระแภที่ 5 พ.ศ. 2565 ทำให้พืชกัญชาถูกปลดออกจากการเป็นยาเสพติดให้โทษในระแภที่ 5 และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งน้ยแปรรูปส่วนที่ไม่ใช่ช่อดอกเป็นลูกประคบและยาหม่องกัญชา ส่วนกลุ่มวิสาหกิจมีแผนจะนำใบกัญชาแปรรูปเป็นชากัญชา อาหารพื้นเมือง และจัดเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เชื่อมโยงกับแปลงปลูกกัญชา

### 3. การพัฒนากัญชาทางการแพทย์สู่การแปรรูปผลิตภัณฑ์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

จากการประชุมกลุ่มวิสาหกิจชุมชนผู้ปลูกกัญชาทั้ง 2 กลุ่ม พบว่ามีแนวความคิดในการเพิ่มมูลค่าจากใบกัญชาสดโดยกลุ่มวิสาหกิจเพื่อเศรษฐกิจทางเลือกจังหวัดสตูลศึกษาการแปรรูปกัญชาในผลิตภัณฑ์อาหาร ได้แก่ ผงปรุงรส และแยมแคนตาลูป เป็นต้น ส่วนวิสาหกิจชุมชนบ้านโดนปาหนันนำกัญชาไปใช้ประโยชน์ในการเปิดเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เชื่อมโยงแหล่งปลูกกัญชาบ้านโดนปาหนัน โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูลได้ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งน้ย วิสาหกิจชุมชนบ้านโดนปาหนัน และหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมประชุมแบบมีส่วนร่วม จำนวน 2 ครั้ง เพื่อระดมความคิดในการนำกัญชามาใช้ประโยชน์เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ เนื่องจากพื้นที่ชุมชนบ้านโดนปาหนันและบ้านบ่อน้ำร้อน ตำบลทุ่งน้ยมีศักยภาพในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอยู่เดิม โดยแต่ละหน่วยงานมีบทบาทร่วมสนับสนุนในการดำเนินงานดังนี้

องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งน้ย : รับผิดชอบเรื่องการประชาสัมพันธ์ การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน การสนับสนุนงบประมาณ

ชุมชนบ้านโดนปาหนัน : มีศักยภาพชุมชนในเรื่องการท่องเที่ยวชุมชนอยู่เดิม มีข้อเด่นในเรื่องการเกษตรกรรม ภูมิศาสตร์ วัฒนธรรม การมีเรื่องราววิถีชุมชน มีการแปรรูปกาแฟซึ่งปลูกมากในพื้นที่ อาหารเครื่องดื่ม มีลายวัฒนธรรมการเล่นสะบ้า มีแปลงปลูกกัญชาทางการแพทย์ มีน้ำตกโดนปาหนันซึ่งเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ มีหมอพื้นบ้านนวดเพื่อสุขภาพ และมีบ่อน้ำร้อน ปัจจุบันมีคนมาแช่ตัวเพื่อสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสตูล : รับผิดชอบดูแลบ่อน้ำพุร้อนทุ่งน้ย การพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆการจัดทำห้องแช่น้ำแยกชาย-หญิง การประชาสัมพันธ์ผ่านการจัดรายการวิทยุได้ให้ข้อมูลไปเกี่ยวกับการปลูกกัญชา สามารถเชื่อมเส้นทางท่องเที่ยวกัญชาเชิงสุขภาพเข้ากับบ่อน้ำร้อนได้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล : สนับสนุนข้อมูลการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆให้ข้อมูลส่วนที่ไม่ใช่ยาเสพติด ได้แก่ ใบ ราก ลำต้น กิ่ง ก้าน รากของกัญชาสามารถนำมาแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ได้ การใช้ประโยชน์ในลักษณะสมุนไพรในครัวเรือนได้มีฤทธิ์เจริญอาหาร ช่วยให้ออนหลับ และประสานหน่วยงานที่ส่งเสริมการแปรรูปให้ช่วยเหลือเกษตรกรในเรื่ององค์ความรู้ของการแปรรูป และในเส้นทางท่องเที่ยวนี้มีการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยให้บริการด้วยการประคบยาหม่องกัญชาและลูกประคบกัญชา ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งน้ย และบ้านหมอพื้นบ้านในพื้นที่ซึ่งจะให้บริการนวดเพื่อการรักษาและเพื่อสุขภาพ

สำนักงานเกษตรจังหวัด : เส้นทางท่องเที่ยวบ้านโดนปาหนันในช่วงเดือนพฤษภาคม – สิงหาคมของทุกปี จะมีผลไม้แปลงใหญ่ เช่น ทุเรียน เงาะ ลองกอง มังคุดซึ่งสามารถเชื่อมโยงกับเส้นทางท่องเที่ยวได้

สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดสตูล สนับสนุนการพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เชื่อมโยงแหล่งปลูกกัญชาบ้านโดนปาหนัน ซึ่งมีทรัพยากรธรรมชาติที่สำคัญ ได้แก่ น้ำตกโดนปาหนัน

บ่อน้ำพุร้อนทุ่งนุ้ย ผสมผสานกับการเยี่ยมชมแปลงปลูกกล้วยา โดยจะเชื่อมโยงกับการจัดงานสำคัญของจังหวัด เช่นงานวิ่งเทรล งานวันผลไม้ เป็นต้น

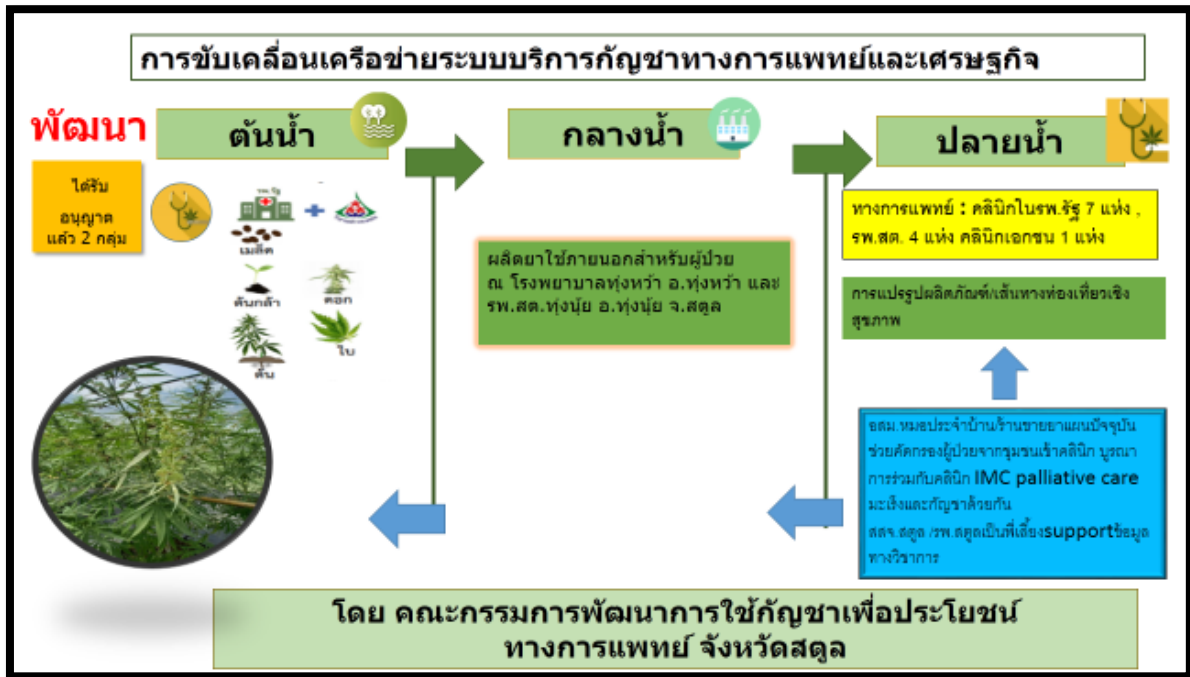
นอกจากนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูลร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชนบ้านโตนปาหนัน ได้ร่วมกันทำพิธีเปิดเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเชื่อมโยงกล้วยาบ้านโตนปาหนันไปเมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2565 และได้จัดทำแผ่นพับประชาสัมพันธ์และคลิปวิดีโอประชาสัมพันธ์เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดสตูล และผ่านช่อง You tube เพื่อให้ผู้สนใจได้มาท่องเที่ยวซึ่งได้ทั้งสุขภาพและเศรษฐกิจ รายละเอียดดังแผนที่เส้นทางท่องเที่ยวและรูปภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 2 เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพบ้านโตนปาหนัน ตำบลทุ่งนุ้ย อำเภอกวนกาหลง จังหวัดสตูล

### อภิปรายผลการดำเนินงาน

การพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์และเศรษฐกิจ จังหวัดสตูล บรรลุตามวัตถุประสงค์สามารถพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพทางการแพทย์ จัดให้มีคลินิกสุขภาพทางการแพทย์แบบบูรณาการ และแผนไทยในสถานพยาบาลรัฐและเอกชน และเกิดการนำสุขภาพทางการแพทย์ต่อยอดเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ ประโยชน์ที่ได้รับทำให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเริ่มตั้งแต่การปลูก การแปรรูป การจัดบริการ ในคลินิกสุขภาพทางการแพทย์และการนำสุขภาพไปใช้ให้เกิดประโยชน์เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ ดำเนินการไปพร้อมๆกันอย่างต่อเนื่อง เป็นต้นแบบของการพัฒนาดังภาพ



ภาพที่ 3 การขับเคลื่อนงานกัญชาทางการแพทย์และเศรษฐกิจจังหวัดสตูล

**ต้นน้ำ** : การพัฒนาเครือข่ายวิสาหกิจชุมชนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลูกกัญชาเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ที่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์กฎหมาย จำนวน 2 แปลง เพื่อนำช่อดอกส่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อผลิตเป็นยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสม ผลผลิตที่ไม่ใช่ยาเสพติดชุมชนใช้ทำประโยชน์ทางเศรษฐกิจ และจังหวัดสตูลได้เปิดเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเชื่อมโยงกับบ้านโตนปาหนัน ได้นำกัญชาที่ปลูกเชื่อมโยงกับกิจกรรมการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพ

**กลางน้ำ** : พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากกัญชา ได้แก่ ลูกประคบ ยาหม่องกัญชา น้ำมันนวดกัญชา การนำไปกัญชาใส่ในอาหารในร้านจำหน่ายอาหารต่างๆ และการแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์อาหาร เช่น ชา กัญชา ผงปรุงรสกัญชา เป็นต้น

**ปลายน้ำ** : medical การนำไปใช้ในระบบบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เชื่อมโยงและบูรณาการคลินิกกัญชาเข้ากับคลินิกต่างๆ เช่น ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยระยะกลาง (intermediate care) และผู้ป่วยประคับประคอง (Palliative care) ในระยะแรกการส่งจ่ายยากัญชามีน้อยต้องอาศัยความร่วมมือจากคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขากัญชาทางการแพทย์ ในการช่วยกันผลักดันให้มีการสั่งใช้ยามากขึ้น การกระตุ้นให้แพทย์ในจังหวัดอบรมหลักสูตรผู้สั่งใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์ทางออนไลน์ และจัดสนามสอบสวนภูมิภาคร่วมกับกรมการแพทย์เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัดซึ่งสามารถเพิ่มแพทย์ผู้สั่งใช้ยากัญชาได้ทุกโรงพยาบาล การออกเยี่ยมนิเทศให้ความรู้ให้กำลังใจ และมีการสื่อสารกันในระหว่างผู้ปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิดทางกรุปไลน์ ทำให้การดำเนินงานของทุกคลินิกไปในทิศทางเดียว รวมทั้งการเพิ่มการเข้าถึงบริการโดยการประชาสัมพันธ์ การคัดกรองผู้ป่วยจากชุมชนเข้ารับบริการโดยเครือข่ายร้านขายยาแผนปัจจุบันและอาสาสมัครสาธารณสุขร่วมคัดกรองผู้ป่วยในชุมชนผ่านทาง Qrcode เพื่อเพิ่มการถึงบริการกัญชาทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้องปลอดภัย ทำให้ผลการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ของจังหวัดสตูลผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดของกระทรวงและเขตสุขภาพที่ 12 และสูงเป็นอันดับ 1 ของเขตสุขภาพในเรื่องร้อยละของผู้ป่วยที่อยู่ในระยะประคับประคองได้รับยากัญชาทางการแพทย์

Non-medical จากการประชุมกลุ่มวิสาหกิจชุมชนผู้ปลูกัญชาทั้ง 2 กลุ่ม ร่วมกับหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีแนวความคิดในการเพิ่มมูลค่าจากใบกัญชาสดโดยกลุ่มวิสาหกิจเพื่อเศรษฐกิจทางเลือกจังหวัดสตูลศึกษาการแปรรูปกัญชาในผลิตภัณฑ์อาหาร ได้แก่ ผงปรุงรส และแยมแคนตาลูป

จากการประชุมแบบมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานทั้งภาครัฐ ท้องถิ่นและชุมชนบ้านโตนปาหนัน ต้องการพัฒนาให้อยู่บนหลักการทางศาสนา วิธีชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชนอย่างยั่งยืน จึงทำให้วิสาหกิจชุมชนบ้านโตนปาหนันเชื่อมโยงกัญชาในเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและแหล่งท่องเที่ยว ได้แก่ น้ำตกโตนปาหนัน การดูแลสุขภาพที่บ่อน้ำพุร้อนทุ่งนุ้ย ซึ่งสอดคล้องกับการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพของจังหวัดเมืองสมุนไพร เช่น ปราจีนบุรี ( วุฒิชชาติ สุนทรสมัยและคณะ,2556) ที่พบว่ากลุ่มชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น กลุ่มสมุนไพรไทย มีการสนใจและเข้าใจในรูปแบบของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นอย่างดี ความรู้ด้านสมุนไพร และการบำบัดเพื่อสุขภาพ รวมถึงชุมชนมีศักยภาพเพียงพอต่อการรวมกลุ่มในการพัฒนาเครือข่ายวิสาหกิจชุมชน (Cluster) ด้านการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพ อย่างไรก็ตาม การบริหารจัดการดังกล่าว จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กรภาครัฐและเอกชนโดยทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุนตั้งแต่ต้นน้ำไปจนถึงปลายน้ำ ซึ่งจะทำให้เกิดความเข้มแข็งด้านเครือข่ายและจะทำให้เกิดศักยภาพด้านการท่องเที่ยวชุมชนรวมถึงการเชื่อมโยงเครือข่ายของธุรกิจชุมชน อันนำมาซึ่งความยั่งยืน

### แนวคิดเพื่อการพัฒนาต่อยอด

1. การผลิตยาที่กัญชาปรุงเฉพาะรายและการพัฒนาผลิตภัณฑ์แปรรูปจากกัญชาเพื่อต่อยอดทางเศรษฐกิจ
2. โรงพยาบาลละงูซึ่งได้รับมาตรฐานการผลิตยาสมุนไพรผ่านเกณฑ์ WHO GMP สามารถผลิตยาที่กัญชาทางการแพทย์แผนไทยได้
3. ส่งเสริมให้มีการประชาสัมพันธ์ความรู้ที่ถูกต้องแก่ผู้บริโภคเพื่อให้ใช้กัญชาที่ถูกต้องปลอดภัย ลดการใช้กัญชาในทางสันตนาการและการเสพติด
4. การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพพร้อมกับเครือข่ายชุมชนอย่างยั่งยืนเพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวสร้างสุขภาพและสร้างรายได้ชุมชน
5. ควรมีการทำวิจัยหรือประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อนำมาพัฒนาในด้านต่างๆ เช่นความรู้ ความเข้าใจ และความเชื่อเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์

### ข้อจำกัดการพัฒนา

1. หลักการทางศาสนาและวิถีชุมชน : จังหวัดสตูลเป็นจังหวัดภาคใต้ชายแดน ประชาชนมากกว่าร้อยละ 70 นับถือศาสนาอิสลาม ซึ่งมีการเปิดรับหรือความยอมรับการใช้กัญชาในการทางการแพทย์หรือเศรษฐกิจน้อย ชุมชนมีความกังวลใจกับโครงการการใช้ประโยชน์กัญชาทางการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. และชุมชน ไม่ต้องการให้มีการปลูกกัญชาในพื้นที่ชุมชนเพราะกลัวการรั่วไหลของกัญชาซึ่งในขณะนั้นยังมีสถานะเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 5 และเยาวชนจะมีการนำกัญชามาใช้เสพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูลใช้วิธีการประชุมทำความเข้าใจร่วมกันผู้นำศาสนา แกนนำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขโดยดำเนินการให้ความรู้ความเข้าใจกับชุมชนและในขณะเดียวกันสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูลได้ทำหนังสือถึงสำนักงานอิสลามประจำจังหวัดสตูลให้มีคำวินิจฉัยในเรื่องดังกล่าว เพื่อนำมาอ้างอิง และได้รับหนังสือตอบกลับแจ้งว่าสามารถใช้กัญชาทางการแพทย์ได้โดยไม่ผิดหลักศาสนา จึงทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูลทำหนังสือแจ้งนายอำเภอและหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ได้ชี้แจงทำความเข้าใจกับประชาชนในพื้นที่คลายความวิตกกังวลในเรื่องหลักการของศาสนา และการใช้ยา

เพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ได้ ในขณะที่เดียวกันการอนุญาตปลูกกัญชาของวิสาหกิจชุมชนในระยะเวลาดังกล่าวดำเนินการร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องขออนุญาตสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาซึ่งมีมาตรการในเรื่องการรักษาความปลอดภัยต่างๆ จึงทำให้โครงการปลูกกัญชาได้รับการยอมรับจากคนในพื้นที่และชุมชนในที่สุด ในส่วนของการบริโภคในลักษณะเป็นอาหารนั้น สำนักงานจุฬาราชมนตรีได้มีคำวินิจฉัยว่าการใช้กัญชานอกเหนือจากทางการแพทย์ รักษาโรค เป็นสิ่งที่ผิดไม่สามารถกระทำได้ทำให้มีผลกระทบต่อผู้บริโภคของผู้บริโภคกลุ่มมุสลิม ร้านอาหารและแผงลอยที่จะมีการนำกัญชาไปใช้ปรุงผสมในอาหาร

2. การเปลี่ยนแปลงกฎหมายที่รวดเร็วส่งผลให้วิสาหกิจชุมชนที่เข้าร่วมโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต.และชุมชน จำนวน 2 กลุ่ม ได้รับใบอนุญาตปลูกและจำหน่ายกัญชาได้เพียง 2 ปี ไม่สามารถคืนทุนจากการประกอบกิจการเนื่องจากการปลูกกัญชาหลังวันที่ 9 มิถุนายน 2565 ไม่มีกฎหมายหรือมาตรฐานกำหนด

### เอกสารอ้างอิง

1. คู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการใช้กัญชาทางการแพทย์ คลินิกบริการกัญชาทางการแพทย์ (Medical cannabis clinic) แบบผสมผสานในสถานพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เข้าถึงจาก [www.phdb.moph.go.th/main/index/downloadlist/53/2](http://www.phdb.moph.go.th/main/index/downloadlist/53/2)
2. วุฒิชชาติ สุนทรสมัยและคณะ, 2556 รูปแบบการท่องเที่ยวชุมชนเชิงสุขภาพของจังหวัดปราจีนบุรีเพื่อการพัฒนาเครือข่ายชุมชนอย่างยั่งยืนเข้าถึงจาก <http://dspace.lib.buu.ac.th/xmlui/handle/1234567890/1575>
3. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เข้าถึงจาก <http://web.krisdika.go.th/data/law/law2/%C207/%C207-20-9999-update.htm>
4. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2562 เข้าถึงจาก <https://mnfda.fda.moph.go.th/narcotic/?p=3914>
5. เอกสารประกอบการตรวจราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูลรอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2563 กัญชาทางการแพทย์ เข้าถึงจาก [http://ssj.stno.moph.go.th/wordpress/?page\\_id=1119](http://ssj.stno.moph.go.th/wordpress/?page_id=1119)
6. PDCA หัวใจสำคัญของการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงจาก <https://www.ftpi.or.th/2015/2125>