



ศ.(พิเศษ)ดร.นพ.สำเร็จ แหียงกระโทก

ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข

การขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์
ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

“นโยบายกัญชาทางการแพทย์”

กระทรวงสาธารณสุข



นายอนุทิน ชาญวีรกูล
รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นโยบายรัฐบาลภายใต้การนำของ พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา



วิสัยทัศน์

"มุ่งมั่นให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วในศตวรรษที่ 21"

นโยบายแบ่งเป็น 2 ส่วน

- 1 นโยบายหลัก 12 ด้าน
- 2 นโยบายเร่งด่วน 12 ด้าน

นโยบายหลักมี 12 ด้าน ดังนี้

- 1 การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์
- 2 การพัฒนาเศรษฐกิจและความสามารถในการแข่งขันของไทย
- 3 การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจและการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค
- 4 การป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และกระบวนกาการยุติธรรม
- 5 การสร้างความมั่นคงและความปลอดภัยของประเทศ และความสงบสุขของประเทศ
- 6 การพัฒนาสร้างความเข้มแข็งจากฐานราก
- 7 การสร้างบทบาทของไทยในเวทีโลก
- 8 การทำนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม



- 9 การปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพของคนไทยทุกช่วงวัย
- 10 การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม
- 11 การปฏิรูปการบริหารจัดการภาครัฐ
- 12 การฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและการรักษาสีงแวดล้อมเพื่อสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืน

นโยบายเร่งด่วนของนายกรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขโดยตรง คือ

ข้อที่ 2 การปรับปรุงระบบสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

2.1 คุณภาพบริการสุขภาพทั้งระบบโดยเฉพาะ โรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบล (รพ.สต.)

2.2 สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

2.3 ให้บริการรักษาพยาบาลที่ดีแก่พี่น้องประชาชน



นโยบายเร่งด่วนของนายกรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขโดยตรง คือ

ข้อที่ 4 การให้ความช่วยเหลือเกษตรกรและพัฒนานวัตกรรม

4.1 เร่งศึกษาวิจัย และพัฒนาเทคโนโลยี “กัญชา” “กัญชง” รวมถึงพืชสมุนไพร เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในอุตสาหกรรมทางการแพทย์





นโยบายเร่งรัดของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

1 สุขภาพทุกกลุ่มวัย



- แม่และเด็ก
- ผู้สูงอายุ
- Health Literacy

4



พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- อสม. เป็นหมอครอบครัว
- ทีม PCC พชอ.
- รพ.สต. คัดดาว



โครงการพระราชดำริ



2 การควบคุมป้องกันวัณโรค

5



ลดแออัด ลดรอคอยในโรงพยาบาล

- จัดระบบบริการเพื่อลดความแออัด
- ห้องฉุกเฉินคุณภาพ

7



การเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์

9



องค์กรคุณภาพ

- HA
- PMQA
- องค์กรแห่งความสุข



3 จัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพ

- การยุติการใช้สารเคมีทางการแพทย์เกษตรที่อันตรายต่อสุขภาพ
- ใช้ยาอย่างสมเหตุผล/จัดการเชื้อดื้อยา(RDU & AMR)

6



Fast Track

- Stroke
- STEMI

8



นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อเศรษฐกิจ

- สมุนไพร การนวดไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเสริมเศรษฐกิจ

10



นวัตกรรมการบริหารจัดการของเขตสุขภาพ

(Initiative Management)

กัญชา เป็นสมุนไพร มาจากประเทศจีน
อินเดียประมาณ ๕๐๐๐ ปีมาแล้ว

กัญชา เป็นตำรับยาไทย ๓๐๐ ปี สมัยอยุธยาทำ
ตำรับยาถวายสมเด็จพระนารายณ์มหาราชเป็นโอสถ
สุขไสยาสน์

กัญชา เป็นตำรับยาใช้ในการสูบสมุนไพร ประุงอาหารฯลฯ
จนถึงปี ๒๕๖๒ มี พรบ. ยาเสพติดให้โทษ พศ.๒๕๖๒
กัญชาเป็นยาเสพติดกลุ่มที่ ๕

โดยมีกลุ่มที่ร่วมกันต่อสู้ จนกระทั่งได้มีการแก้กฎหมาย
เมื่อ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เป็น พรบ.ยาเสพติดให้
(โทษฉบับที่๗) พศ. ๒๕๖๒

นโยบายกัญชา (CANNABIS) กัญชง (HEMP)

กัญชาเสรี

=

เสรีทางการแพทย์

ปลูกบ้านละ 6 ต้น

=

ถ้าสามารถออกกฎหมายได้ ?



กัญชา , กัญชง

1. ทางการแพทย์ (กัญชา)

=

✓ ✓

2. เศรษฐกิจ (กัญชง)

=

✓

3. สันทนาการ

=

0

นโยบายรัฐบาล
“การให้ความช่วยเหลือเกษตรกรและพัฒนานวัตกรรม”

ความแตกต่างกัญชา (CANNABIS) / กัญชง (HEMP)

ชื่อภาษาไทย	ชื่อภาษาอังกฤษ	GENUS	SPECIES	SUB-SPECIES
กัญชา	CANABIS	CANNABIS	SATIVA	INDICA
กัญชง	HEMP	CANNABIS	SATIVA	SATIVA

สารสกัด	CBD	THC → เม้า , เคลิ้ม , เสพติด
กัญชา	สูง	สูง (1-10 %)
กัญชง	ต่ำ	ต่ำ ถ้าจะเปิดเสรี → สารสกัด < 0.2 % → ใบ , ดอก < 1.0 % → เมล็ด < 0.3 % → ต่อกันไปเอกชนปลูกได้

ปัญหาภัยสุขภาพทางการแพทย์ในขณะนี้

ก. มีผู้ป่วยใช้กัญชาใต้ดิน ประมาณ 800,000 คน (อย.= 60,000 , แพนไทย = 400,000 , ม.รังสิต อ.ธีรวัฒน์ 1,000,000+) เกิดปัญหา

1. มีสารปนเปื้อน สารพิษ(ตะกั่ว,เหล็ก,แคดเมียม) ยาฆ่าหญ้า , ยาฆ่าแมลง
2. ผู้ป่วยเข้าใจผิด , ถูกหลอกลวง
3. ราคาขายแพงเกินไป (ธุรกิจ)
4. ยาไร้มาตรฐาน มีสารปนเปื้อน สัดส่วนไม่แน่นอน
5. มีการปลูกกัญชาแบบผิดๆจำนวนมาก
6. สังคมสับสน

ข. แพทย์แผนปัจจุบันกับหมอพื้นบ้าน

1. คนมียา (แพทย์แผนปัจจุบัน) แต่ไม่กล้าใช้ (แม้มี SAS)
2. คนต้องใช้ (หมอพื้นบ้าน) แต่ไม่มียา (จึงต้องใช้ใต้ดิน)

การแก้ปัญหาภัยสุขภาพทางการแพทย์

ก. ต้นน้ำ → ข. กลางน้ำ → ค. ปลายน้ำ

ก. ต้นน้ำ → ขยายการปลูกให้มากที่สุด (ตามกฎหมายเดิม) เช่น รพช. , รพ.สต. ร่วมกับวิสาหกิจชุมชน (อสม. , หมอพื้นบ้านจะปลูกกัญชาต้องเข้าร่วมวิสาหกิจชุมชน) และใช้กับผู้ป่วยเท่านั้น (มีชื่อผู้ป่วยยิ่งดี) ตรวจจับการปลูกที่ผิดกฎหมาย

ข. กลางน้ำ → นำผลการปลูกกัญชาไปแปรรูปที่มหาวิทยาลัย , องค์กรเภสัชกรรม , โรงพยาบาลที่ได้รับ WHO-GMP แล้วแจกจ่ายไปที่รพ.และหมอพื้นบ้าน

ค. ปลายน้ำ → สร้างความเข้าใจกับบุคลากรสาธารณสุข (กล้าใช้ยา)
→ จำหน่ายไปถึงหมอพื้นบ้านและทำให้ถูกต้องตามกฎหมาย
→ ให้หมอพื้นบ้านมีกัญชา ผลิตตำรับยา และใช้ยาผลิตเอง

โครงการขับเคลื่อนกัญชากัญชง ครบวงจรระดับตำบล

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้มีการดำเนินงานเรื่องกัญชา-กัญชงในพื้นที่จริงๆ อย่างครบวงจรในเขตหนึ่งๆ โดยไม่ผิดกฎหมาย
๒. ประชาชนได้ประโยชน์ ได้รับยากัญชาอย่างมีคุณภาพ โดยรับยาตามหลักกฎหมาย(บนดิน) จะลดการใช้กัญชาที่ไม่ถูกต้อง (ใต้ดิน)ลง
๓. เกิดความร่วมมือบูรณาการของส่วนราชการและภาคเอกชน ภาคประชาชนต่างๆอย่างดียิ่ง เกิดประโยชน์ร่วมกันทุกๆฝ่าย



โครงการขับเคลื่อนกัญชากัญชง ครบวงจรระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ/ตำบล

เป้าหมายการดำเนินงานในแต่ละเขตดังนี้

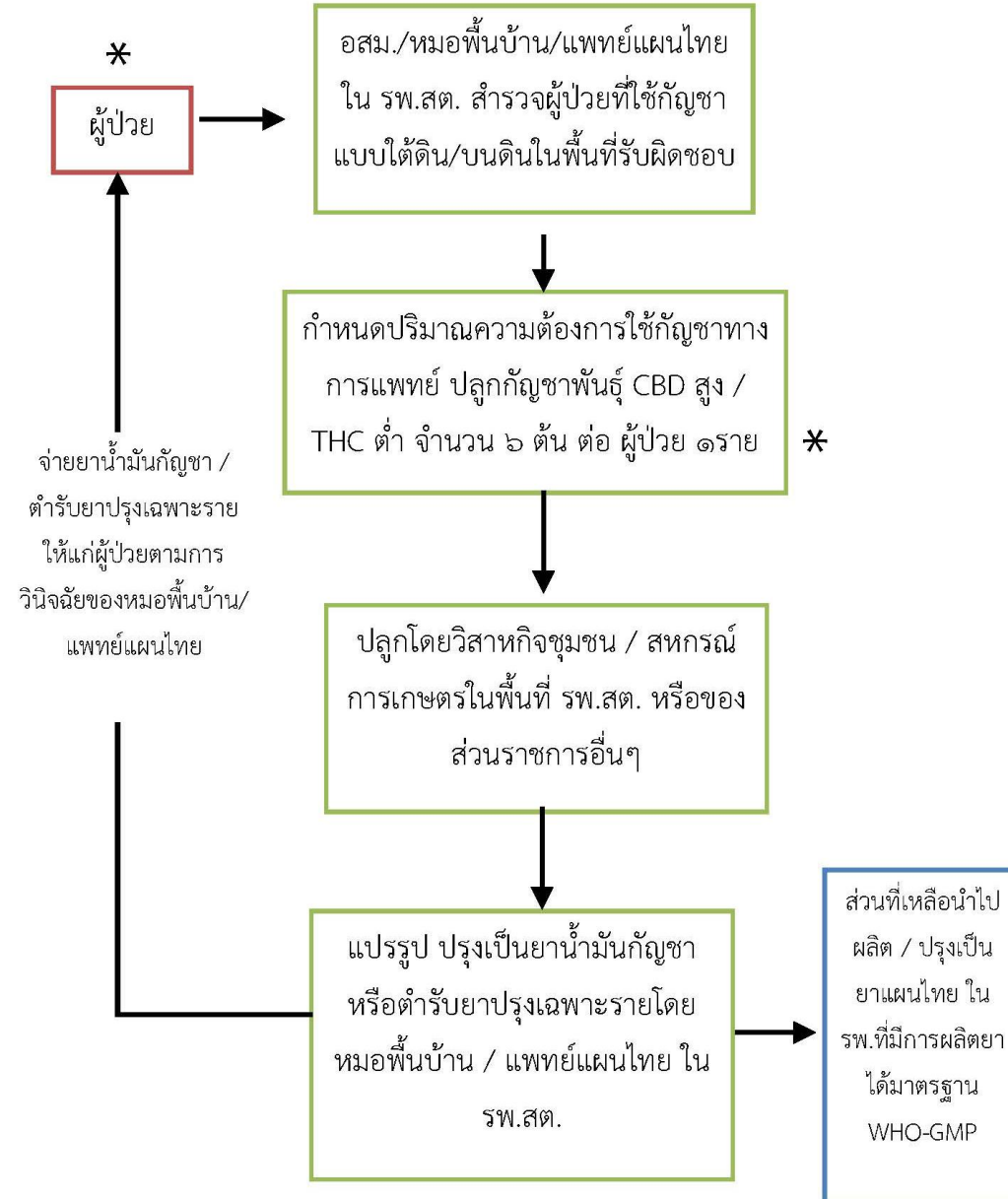
1. มีสถานที่ปลูกกัญชาอย่างน้อย 1 แห่ง/จังหวัด
2. มีสถานที่แปรรูปกัญชา อย่างน้อย 1 แห่ง/เขต
3. มีสถานที่จ่ายยากัญชาโดยมีการบูรณาการทางการแพทย์แผนปัจจุบัน แผนไทย หมอพื้นบ้าน โดยดำเนินอยู่ด้วยกันหรือใกล้เคียงกัน อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง
4. มีการใช้กัญชาในระดับตำบล เพื่อเป็นตัวอย่างของการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างใกล้ชิด อย่างน้อยจังหวัดละ 1 ตำบล (ทั้งนี้ให้ดำเนินการตามโครงการปลูกกัญชาระดับตำบล ตามที่แนบด้วยแล้ว)
5. มีการดำเนินการปลูกกัญชงอย่างกว้างขวาง และมีโรงงานแปรรูปและแหล่งตลาดรับซื้อ เพื่อช่วยเหลือทางเศรษฐกิจของประชาชนในเขตนั้นๆ
6. ให้มีการจัดสถานที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health and Wellness Tourism) อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ สถานที่ แล้วจึงขยายต่อไป

สรุปเป้าหมาย

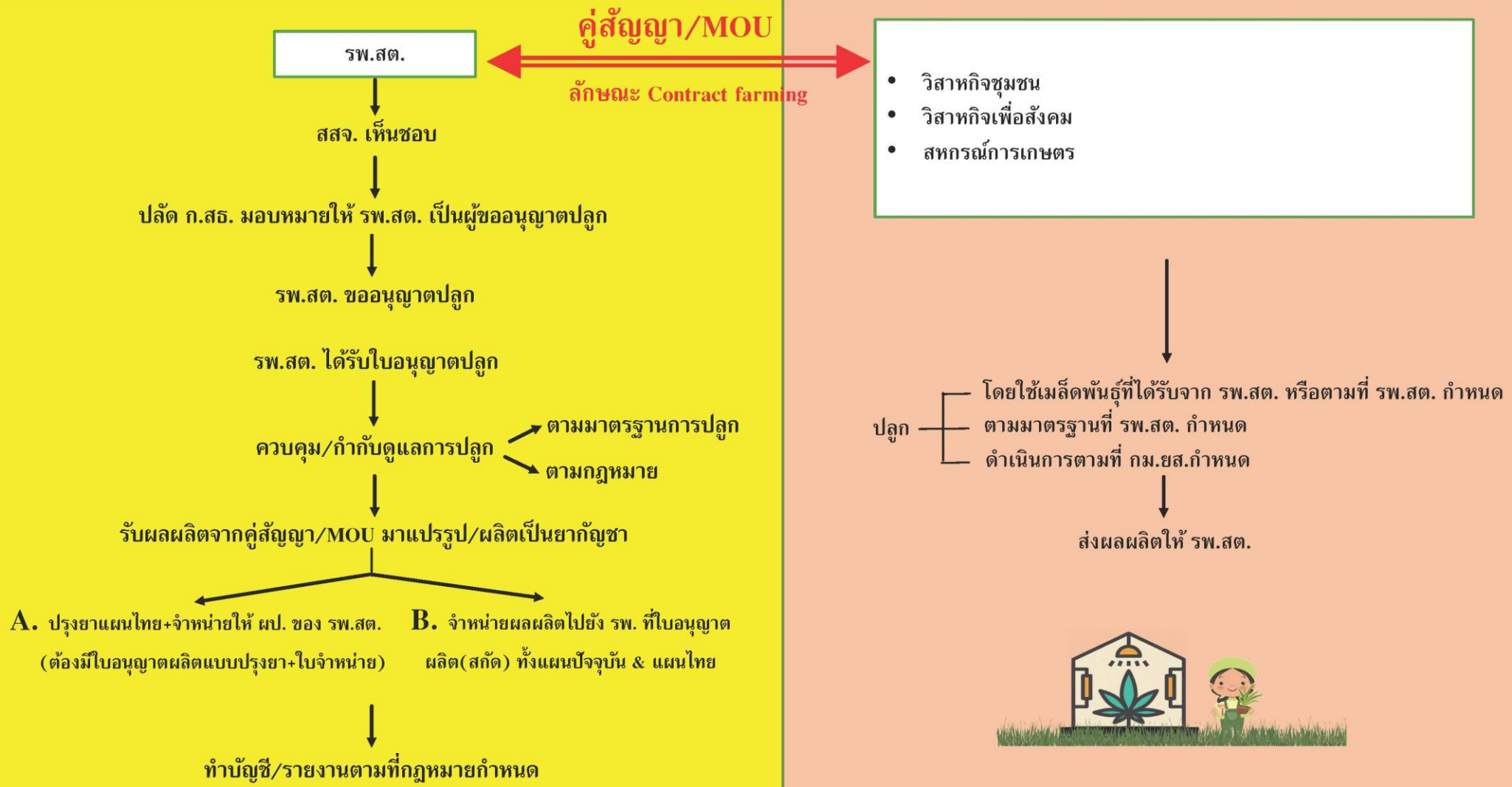
1. เขต → ปลูกระดับรพ.สต. 1 แห่ง
2. → แปรรูป 1 แห่ง
3. จังหวัด → ใช้กัญชาในคลินิก 1 แห่ง
4. → ปลุกใน รพ.สต. 1 แห่ง
5. → ใช้กัญชง 1 แปลง
6. → ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 1 แห่ง



การปลูกกัญชาทางการแพทย์ในระดับตำบล



Model กรณี รพ.สต. เป็นผู้ขออนุญาตปลูก / ผลิต(ปรุง)



22 มิถุนายน 2563

การปลุกกัญชาในระดับชุมชน ตามแบบนพ.สำเร็จ แห่งงกระโทก (รพ.สต.คลองม่วงโมเดล)

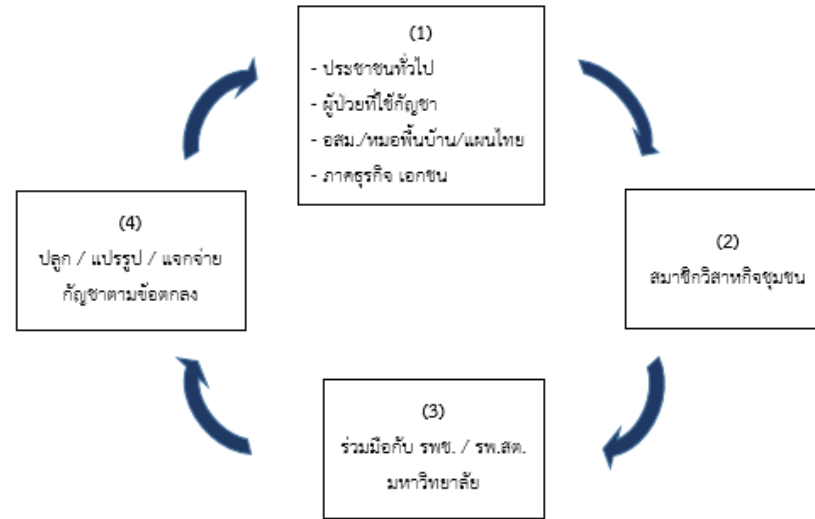


>>ปลุกกัญชาปีละ 1-3 รอบๆละ 60-90 ต้น ทำน้ำมันสนั่นไตรภพ -ละ 3 ต้นได้ 1 กิโลกรัม

การขับเคลื่อนกัญชาจะสำเร็จได้ต้องรู้และปฏิบัติ ต้นน้ำ / กลางน้ำ / ปลายน้ำ อย่างครบวงจร

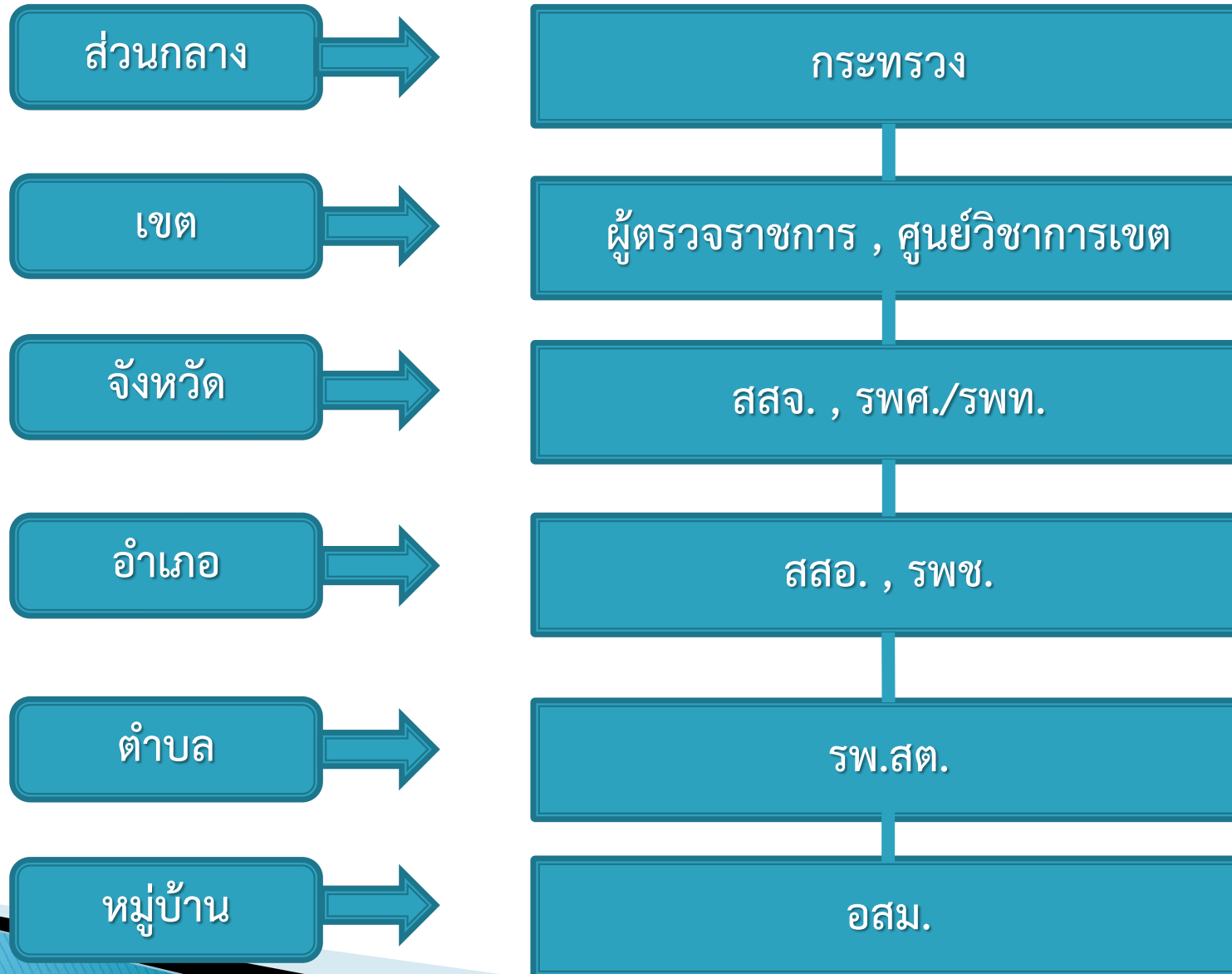
ระดับ/ ระยะเวลา	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	เงื่อนไขอื่น
1) ต้นน้ำ (การปลูก)	ระบบปิด = Indoor (อินดอร์) (4,000,000)	ระบบปิดมีหลังคา = Green house (กรีนเฮาส์) 1) แบบไม่มีอีแวป (200,000) 2) แบบมีอีแวป (400,000)	เปิดไม่มีหลังคา = Open (โอเพ่น) หรือแบบประหยัด 100,000 บาท	<ol style="list-style-type: none"> 1) ต้องมีวิสาหกิจชุมชนหรือมหาวิทยาลัยร่วมมือกับสถานพยาบาล 2) ขอบทุนปลูกจาก 5 แหล่ง (1)วิสาหกิจชุมชน (2)อปท. (3)มหาวิทยาลัย (4)ผู้บริจาค (5)เงินกู้ 3) ปลูกในรพ.สต.หรือชุมชน(พื้นที่ของวิสาหกิจชุมชน)
2) กลางน้ำ (แปรรูป)	แปรรูปในห้อง มาตรฐาน = Medical Grade (Medical Use)	แปรรูปตำรับแผนไทย = Traditional Use (Crude Extract)หรือ (Whole plant)	แปรรูปหอมที่บ้าน (เฉพาะรายผู้ป่วย)	<ol style="list-style-type: none"> 1) ใน 1 สถานที่อาจแปรรูปได้หลายแบบ 2) การแปรรูปแบบใดควรพิจารณาจากผู้ป่วยที่ใช้ 3) การดำเนินการควรไว้สายกันได้
3) ปลายน้ำ (การจ่าย)	ที่รพ.ศูนย์ / ทั่วไป แพทย์แผน ปัจจุบัน	รพช. โดยแพทย์แผน ปัจจุบันและแพทย์แผนไทย	รพ.สต.โดยแพทย์ แผนไทย และหอม ที่บ้าน	<ol style="list-style-type: none"> 1) ผู้จ่ายยาต้องมีคุณสมบัติครบ 2) การอบรมแพทย์และแพทย์แผนไทย ต้องเริ่มจากผู้มีทัศนคติที่ดีต่อกัญชา 3) กัญชาควรเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วย (Health and Wellness Tourism)

ข้อสรุปโครงการขับเคลื่อนกัญชาในระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ/ตำบล
นพ.สำเริง แหยมกระโทก : ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข



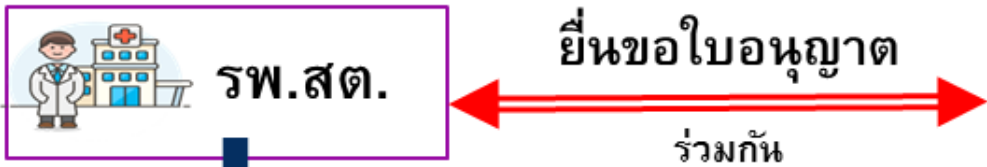
1. การผลิต คือการปลูกและแปรรูปกัญชาต้องร่วมมืออย่างน้อย 2 ฝ่าย คือ 1) รพช. หรือรพ.สต. 2) วิสาหกิจชุมชน หรือ อปท. หรือมหาวิทยาลัย โดยผู้ยื่นขอปลูกอาจจะป็น รพช./รพ.สต. หรือมหาวิทยาลัย
2. วิสาหกิจ สามารถรับสมัครสมาชิกจากประชาชนทั่วไปหรือผู้ป่วยที่ต้องการใช้กัญชา อสม. , หมอพื้นบ้าน , แพทย์แผนไทย , อปท.รวมทั้งภาคธุรกิจเอกชน ฯลฯ โดยได้ประโยชน์จากการใช้กัญชา หรือธุรกิจ ซึ่งอาจจะมีกฎระเบียบที่ชัดเจนออกมาในอนาคตต่อไป
3. ผู้ลงทุนทำโรงเรือนปลูก คือ อปท. , หรือวิสาหกิจชุมชน , หรือมหาวิทยาลัยหรือเงินกู้ ซึ่งอาจจะทำการปลูกใน รพช. หรือ รพ.สต. หรือนอก รพช./รพ.สต. ก็ได้
4. ผู้ดูแลการปลูกจนได้ผลผลิตของกัญชาคือวิสาหกิจชุมชน หรือมหาวิทยาลัย
5. ผู้แปรรูปเป็นยา คือ รพช. หรือรพ.สต. แพทย์แผนไทยหรือหมอพื้นบ้าน หรือมหาวิทยาลัย ตามแต่ชนิดของยาที่จะผลิต โดยแปรรูป ณ โรงเรือนปลูกหรือที่ รพช. , รพ.สต.
6. ผู้แปรรูปสกัดกลั่นเป็นน้ำมันยาตำรับต่างๆ หรือวิจัยการนำกัญชาไปทำเครื่องสำอางหรืออื่นๆคือ มหาวิทยาลัย
7. ผู้ส่งจ่ายยา คือแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย และหมอพื้นบ้าน โดยส่งจ่ายที่ รพช.หรือรพ.สต.
8. ผู้บริหารระดับสูงหรือฝ่ายการเมือง (ตัวแทนภาคประชาชน) หรือภาคธุรกิจ เอกชน ต้องการปลูกและแปรรูปกัญชา เพื่อเป็นตัวอย่งให้กับชุมชนหรือช่วยสังคม ให้ประสานงานกับ รพช./รพ.สต. วิสาหกิจชุมชน , มหาวิทยาลัย เพื่อดำเนินการตามที่แจ้งแล้ว

โครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข



Model การขออนุญาตปลูกกัญชา

เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วม ภายใต้บัญญัติตามกฎหมายยาเสพติดให้โทษในปัจจุบัน




ขออนุญาตปลูก โดยต้องได้รับมอบหมายตามคำสั่ง สป. ที่ 631/2563
(ปลัดกระทรวง สธ. มอบหมายให้นายแพทย์ สสจ. เป็นผู้ขออนุญาต
นายแพทย์ สสจ. มอบอำนาจต่อให้แก่ ผอ. รพ.สต. อยู่ในความรับผิดชอบได้)



ส่งผลผลิต **ช่อดอกและใบแห้ง** จำนวน **20 กิโลกรัม** ให้
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร จ.ปทุมธานี
คลังกัญชากลาง

ประชาชนรวมกลุ่มเป็น

- วิสาหกิจชุมชน
- วิสาหกิจเพื่อสังคม
- สหกรณ์การเกษตร



↓ ปลูก

- โดยใช้เมล็ดพันธุ์ กัญชาสายพันธุ์ไทย 120 เมล็ด
(จากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)
- ปลูก รอบละ 50 ต้น ในพื้นที่ 48 ตรม. (จำนวน 2 รอบ)
- คุณภาพของผลผลิต (ใบและช่อดอก) เป็นไปตามมาตรฐาน
ที่จากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนด
เช่น สารปนเปื้อน โลหะหนัก





05:48



05:48

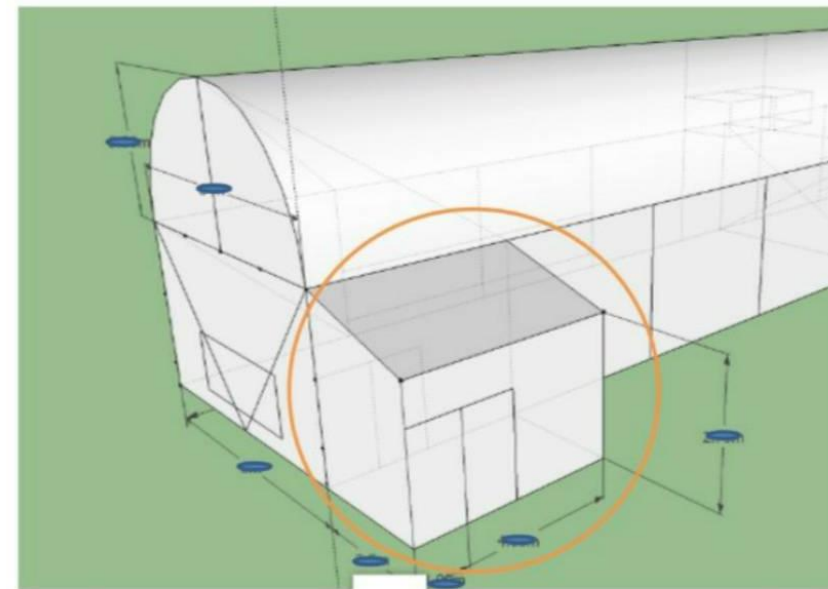
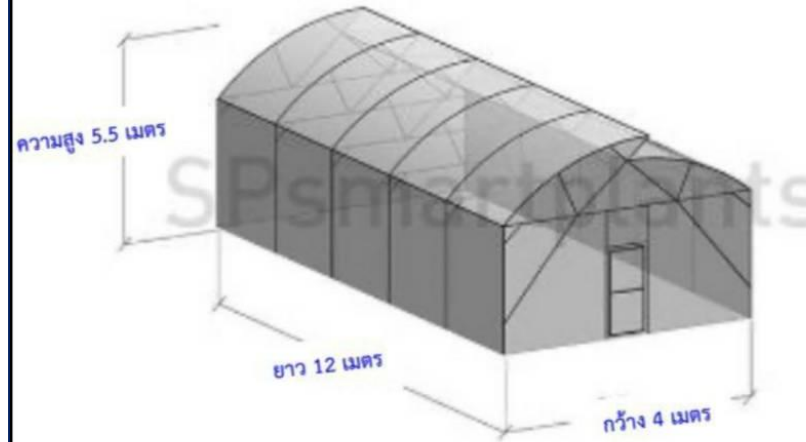


ประมาณราคาโมเดลการปลูกกัญชา (ในโรงเรือน greenhouse)
งบลงทุนสำหรับโรงเรือนและระบบปลูก

รายการ	งบลงทุน
โรงเรือนกรีนเฮาส์ แบบตาข่าย ขนาด 12 x 4 ตรม.	ราคาประมาณ 50,000 บาท
รั้วลวดหนาม 4 ด้าน ล้อมรอบโรงเรือน ด้านยาว 18 เมตร ด้านกว้าง 8 เมตร ความสูง 2 เมตร (ความถี่ระยะห่างระหว่างเส้นพอสสมควร)	ราคาประมาณ 25,000 บาท
วัสดุและอุปกรณ์ สำหรับใช้ในการปลูก เช่น - กระถาง - กถ่องเก็บช่อดอก /ใบ - กถ่อง หรือ ภาชนะเก็บส่วนที่เหลือของต้น กัญชา จากการเก็บเกี่ยว	ราคาประมาณ 10,000 บาท
กลิ้งวงจรมัด (แบบธรรมดา) จำนวน 6 ตัว (ราคาตัวละ 1000 -1200 บาท)	ราคาประมาณ 6,000 บาท
ระบบ WIFI สัญญาณอินเทอร์เน็ต + drive ที่ สามารถดึงเก็บไฟล์ได้	ราคาประมาณ 3,000 บาท
เครื่องทาบัตร์ หรือ เครื่องสแกนลายนิ้วมือ จำนวน 1 เครื่อง	ราคาประมาณ 5,000 บาท
รวมงบลงทุน	ทั้งหมดประมาณ 99,000 บาท

หมายเหตุ การประมาณราคาดังกล่าวไม่รวมค่าปรับปรุงพื้นที่

ตัวอย่าง โรงเรือนกรีนเฮาส์ แบบตาข่าย หรือ แบบพลาสติก ขนาด 48 ตรม



ตัวอย่าง โรงเรือนกรีนเฮาส์ แบบตาข่าย หรือแบบพลาสติก
ประตูทางเข้า 1 ประตู หรือ 2 ประตูได้ ติดตั้งเครื่องสแกนนิ้ว หรือทาบัตร์ ที่ประตู

แบบ ย.ส. 4/5-2



ใบอนุญาต/หนังสือสำคัญ
ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ
ในประเภท 4 หรือในประเภท 5

ใบอนุญาต/หนังสือสำคัญ ที่ 21/2563

ใบอนุญาต/หนังสือสำคัญ ฉบับนี้ให้ไว้แก่

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โดยมี นาย สามิตร รมยาคม เป็นผู้ดำเนินการ

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาต ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5

โดยมีสถานที่ ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง ลำดับที่ 1 ชื่อ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองม่วง

อยู่เลขที่ 17

ตรอก/ซอย ถนน หมู่ที่ 4

ตำบล/แขวง คลองม่วง อำเภอ/เขต ปากช่อง จังหวัด นครราชสีมา 30130

โทรศัพท์ 0 4408 1456

ใบอนุญาต/หนังสือสำคัญ ฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2563

และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาต/หนังสือสำคัญ เท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ 2 เดือน เมษายน พ.ศ. 2563

ตำแหน่ง (นางสาวกรรณิศา ศรีสว่าง)
เจ้าพนักงานปฏิบัติการพิเศษ



หมายเหตุ : ในปี พ.ศ. 2563 ให้ครอบครองเมล็ดพันธุ์กัญชา จำนวน 768 เมล็ด
เพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์

แบบ ย.ส. 4/5-2



ปลุก

ใบอนุญาต/หนังสือสำคัญ
ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ
ในประเภท 4 หรือในประเภท 5

ใบอนุญาต/หนังสือสำคัญ ที่ 9/2563 (ปลุก)

ใบอนุญาต/หนังสือสำคัญ ฉบับนี้ให้ไว้แก่

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โดยมี

นาย สามิตร รมยาคม

เป็นผู้ดำเนินการ

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้รับอนุญาต ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 4 หรือในประเภท 5

โดยมีสถานที่ ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครอง ลำดับที่ 1 ชื่อ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองม่วง

อยู่เลขที่

17

ตรอก/ซอย

ถนน

หมู่ที่

4

ตำบล/แขวง

คลองม่วง

อำเภอ/เขต

ปากช่อง

จังหวัด

นครราชสีมา 30130

โทรศัพท์

0 4408 1456

ใบอนุญาต/หนังสือสำคัญ ฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่

31 ธันวาคม 2563

และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่ซึ่งระบุไว้ในใบอนุญาต/หนังสือสำคัญ เท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่

2

เดือน

มิษายน

พ.ศ.

2563

ตำแหน่ง

(นางสาวสุพราง บุญเสริม)

รองเลขาธิการ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการ

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

หมายเหตุ : ในปี พ.ศ. 2563 ให้ผลิต (ปลุก) กัญชา จำนวนพื้นที่ในการเพาะปลูก 78 ตารางเมตร จำนวน 96 ต้น/รอบ (2 รอบ/ปี)

เพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์

สรุปขั้นตอนการดำเนินการปลูกัญชาในรพสต. ๑๘ ขั้นตอน

๑ จัดตั้งวิสาหกิจใหม่หรือใช้วิสาหกิจเดิม

๒ ทำ MOU กับรพสต. /รพช.

๓ เขียนคำขออนุญาตปลูก/ครอบครองเมล็ด

๔ เขียนโครงการฯ

๕ ตกลงหาสถานที่ปลูก

๖ สร้างโรงเรือนปลูก

๗ ยื่นคำขออนุญาต (ลงนามให้คณะทำงาน และกรมการแพทย์แผนไทยฯ ยื่นแทน)

๘ อย.ตรวจโรงเรือน

๙ เรียนผู้ว่าฯเพื่อเห็นชอบ

๑๐ เข้าประชุมอนุกรรมการฯ

๑๑ เข้าที่ประชุมคณะกรรมการยาเสพติด

๑๒ อย.ลงนามในใบอนุญาตฯ

๑๓ รับเมล็ดกัญชาที่กรมแพทย์แผนไทยฯ

๑๔ ปลูกกัญชา

๑๕ ดูแลรักษาการเติบโตกัญชา

๑๖ เก็บผลิตภัณฑ์กัญชาส่งกรมการแพทย์แผนไทยฯ

๑๗ กรมการแพทย์แผนไทยฯ ประงายาและ
ส่งกลับรพสต.แจกจ่ายประชาชน

๑๘ ปลูกรอบที่ ๒ และปรับปรุงเพิ่มเติม

ขอขอบคุณครับ

