



การใช้ระบบสารสนเทศ

รายงานการสั่งใช้กัญชาทางการแพทย์ และรายงานความปลอดภัยจากการใช้กัญชาทางการแพทย์

แก้ไขปรับปรุงครั้งที่ 4 (สิงหาคม 2563)

สำหรับสถานพยาบาลที่เป็นผู้รับอนุญาตจำหน่าย/ครอบครองกัญชา

• แบบฟอร์มต่าง ๆ

• ติดต่อเจ้าหน้าที่

• การขอ user name
และ password
เพื่อเข้าใช้ระบบ

• การบันทึกข้อมูล
รายงานปัญหาการใช้กัญชา

• การบันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศ
การใช้กัญชาทางการแพทย์



คู่มือ

การใช้ระบบสารสนเทศ รายงานการสั่งใช้กัญชาทางการแพทย์ และรายงานความปลอดภัยจากการใช้กัญชาทางการแพทย์



แก้ไขปรับปรุงครั้งที่ 4

(สิงหาคม 2563)



สำหรับสถานพยาบาล
ที่เป็นผู้รับอนุญาตจำหน่าย/ครอบครองกัญชา



จัดทำโดย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือการใช้ระบบสารสนเทศรายงานการสั่งใช้กัญชาทางการแพทย์ และรายงานความปลอดภัยจากการใช้กัญชาทางการแพทย์

ISBN :

978-616-11-4377-0

จัดพิมพ์โดย :

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ที่ :

สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์

พิมพ์ครั้งที่ 1 :

เดือนสิงหาคม 2563

จำนวนพิมพ์ :

700 เล่ม



คณะผู้จัดทำ

นางพนัชชา ต้นตีสรินทร์

ผู้อำนวยการกองควบคุมวัตถุเสพติด

นางสาวกรพิณรุ์ ณ ระนอง

วิชาการผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาของวัตถุเสพติด

นางสาวพัทริยา โทคะกุล

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ร.ต.อ.(ญ) นันทิยา บุณยะจินดา

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

นางสาวบุณณดา หิรัญเจริญ

เภสัชกรชำนาญการ

นางสาวพิมพ์กรณ สมกิตติธรรม

เภสัชกรปฏิบัติการ



ภาพรวมการรายงาน

การสั่งใช้กัญชาและการรายงานความปลอดภัยจากการใช้กัญชาทางการแพทย์

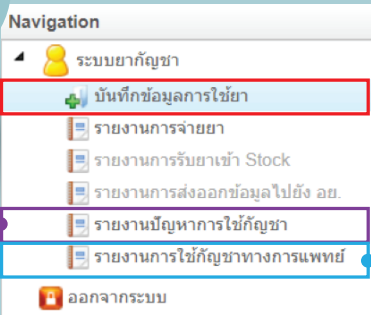
1



2

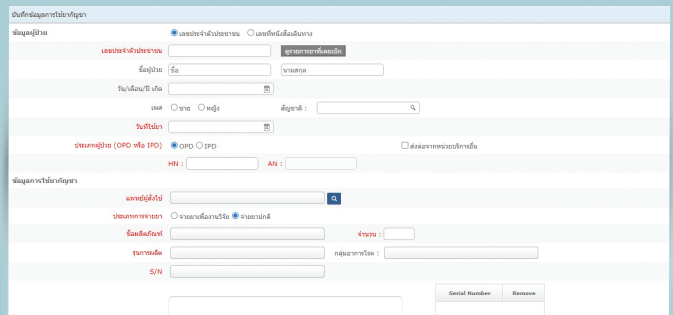
3

4



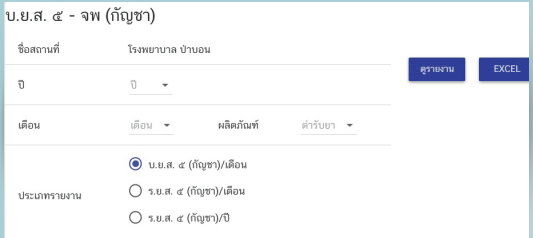
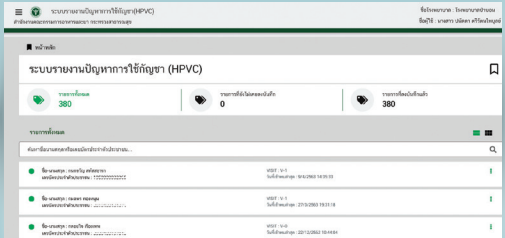
รอรระบบส่งข้อมูลมา อย. ทุกเที่ยงคืนของ

5



รอรระบบส่งข้อมูลมา อย. ทุกเที่ยงคืนของวันที่บันทึกข้อมูล

6



7

REPORT CASE: AUR-904-6200050-0-0 - เข้าตรวจพบครั้งที่ 0 (เลือกเดือนไขก่อนกรอกข้อมูลให้ครบ)
วันที่รายงาน : 15/11/2562
รูปแบบการตรวจ : ส่งจ่ายยา นัดดูอาการ(ไม่จ่ายยา)
ข้อมูลการใช้ยาอื่นๆ : ใช้ยาที่ดูอาการเดียว ใช้ร่วมกับยาอื่นๆ

รูปแบบการตรวจ : ส่งจ่ายยา นัดดูอาการ(ไม่จ่ายยา)
เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ : ไม่พบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ พบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์(โปรดกรอกรายละเอียดในส่วนที่ 6)
ข้อมูลการใช้ยาอื่นๆ : ใช้ยาที่ดูอาการเดียว ใช้ร่วมกับยาอื่นๆ

รับยาครั้งแรก

ติดตามผลการรักษา

บันทึก/ตรวจสอบข้อมูล 5 ส่วน

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลหน่วยงานที่ให้การรักษา
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย
- ส่วนที่ 3 ข้อมูลการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชา

ดึงข้อมูลมาจากข้อมูลการใช้ยาของ สปสช. ให้ตรวจสอบข้อมูลและบันทึกข้อมูลบางส่วนเพิ่มเติม

- ส่วนที่ 4 ข้อมูลการใช้ยาอื่น (ถ้ามี)
- ส่วนที่ 5 คุณภาพชีวิต

บันทึกข้อมูลเพิ่มเติม

บันทึก/ตรวจสอบข้อมูล 4 ส่วน

- ส่วนที่ 5 คุณภาพชีวิต
- ส่วนที่ 7 ข้อมูลผล lab (ถ้ามี)
- ส่วนที่ 6 ข้อมูลเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (ถ้ามี)
- ส่วนที่ 8 ข้อมูลผลการรักษา



สารบัญ

Contents

ภาพรวมการรายงานการสั่งใช้กัญชาและการรายงานความปลอดภัยจากการใช้กัญชา
ทางการแพทย์ 3

สรุปขั้นตอนการใช้งานระบบการรายงานการสั่งใช้กัญชาทางการแพทย์และยาควบคุมอื่น 8

บทที่ 1 การขอ Username และ Password เพื่อเข้าใช้งานระบบ 11

บทที่ 2 การบันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศการสั่งใช้กัญชาทางการแพทย์ 19

2.1 การเข้าระบบและบันทึกข้อมูล 19

2.2 การแก้ไขข้อมูล 37

2.3 การลบข้อมูล 40

2.4 การส่งรายงานประจำเดือนและประจำปี 43

2.5 การตรวจสอบการรับเข้ากัญชาทางการแพทย์ 47

บทที่ 3 การบันทึกข้อมูลรายงานปัญหาการสั่งใช้กัญชา 50

บทที่ 4 ติดต่อเจ้าหน้าที่ 67

บทที่ 5	แบบฟอร์มต่าง ๆ	68
5.1	แบบฟอร์มขอเข้าใช้ระบบ กรณีผู้รับมอบอำนาจขอใช้งานระบบ	69
5.2	แบบฟอร์มขอเข้าใช้ระบบ กรณีผู้ดำเนินการกิจการขอใช้งานระบบ ด้วยตนเอง	70
5.3	แบบฟอร์มรายงานสำหรับผู้รับอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษ ในประเภท 5 เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยหรือสัตว์ป่วยในทางการแพทย์	
5.3.1	แบบฟอร์มบัญชีรับจ่าย	71
5.3.2	แบบฟอร์มรายงานประจำเดือน	72
5.3.3	แบบฟอร์มรายงานประจำปี	73
5.4	แบบฟอร์มรายงานสำหรับผู้รับอนุญาตมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา	
5.4.1	แบบฟอร์มบัญชีรับจ่าย	74
5.4.2	แบบฟอร์มรายงานประจำเดือน	75
5.4.3	แบบฟอร์มรายงานประจำปี	76



การขอ Username และ Password

การเข้าใช้ระบบสารสนเทศเพื่อบันทึกข้อมูลการสั่งใช้กัญชาทางการแพทย์นั้น
ผู้ใช้งานต้องส่งคำขอเข้าใช้ระบบมายังสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
เพื่อขอ **Username** และ **Password** ในการเข้าใช้ระบบตามขั้นตอน

การบันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศ

- * การเข้าระบบและบันทึกข้อมูล
- * การแก้ไขข้อมูล
- * การลบข้อมูล
- * การส่งรายงานประจำเดือนและประจำปี
- * การตรวจสอบการรับเข้ากัญชาทางการแพทย์

การบันทึกข้อมูลรายงานปัญหาการใช้กัญชา

ติดต่อเจ้าหน้าที่

กรณีมีปัญหาเกี่ยวกับ **Username** และ **Password** เข้าใช้งานระบบ

ติดต่อ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
สายด่วน 1330 กด 5 แล้ว กด 3

กรณีสอบถามการใช้งานระบบ

ติดต่อ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)
การมอบอำนาจและการใช้งานระบบ โทร. 0-2590-7772-3
สอบถามข้อมูลรายงาน โทร. 0-2590-7758, 7741

ขั้นตอนการใช้งานระบบรายงานการสั่งใช้กัญชาทางการแพทย์และยาควบคุมอื่น

ผู้ที่มีสิทธิ์ใช้งานระบบจะต้องเป็นผู้ที่ได้รับอนุญาตจำหน่ายยา กัญชาเท่านั้น



แบบฟอร์ม :

- กรณีผู้ดำเนินการใช้ระบบเอง
- กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นใช้งานระบบแทน

หลักฐาน
ประกอบ
คำขอใช้ระบบ

ยื่น
คำขอใช้ระบบ

การรับ Username
และ Password
เข้าใช้งานระบบ





ดาวน์โหลดแบบฟอร์มคำขอใช้ระบบได้จาก <http://cannabis.fda.moph.go.th/>



กรณีผู้ดำเนินการใช้งานระบบเอง



กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นใช้งานระบบแทน



กรณีผู้ดำเนินการใช้งานระบบเอง

1. หนังสือแจ้งความประสงค์ขอใช้ระบบ พร้อมสำเนา 1 ชุด
2. สำเนาบัตรประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (แล้วแต่กรณี) ของผู้ใช้งานระบบ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ที่ยังไม่หมดอายุ ณ วันที่ยื่นเอกสาร)
3. เฉพาะกรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล ให้แนบสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนแสดงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม ผูกพันบริษัทฯ ฉบับล่าสุด



กรณีมอบอำนาจให้ผู้อื่นใช้งานระบบแทน

1. หนังสือแจ้งความประสงค์ขอใช้งานระบบ พร้อมสำเนา 1 ชุด
2. สำเนาบัตรประชาชน/บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ/หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (แล้วแต่กรณี) ของผู้ใช้งานระบบ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ (ที่ยังไม่หมดอายุ ณ วันที่ยื่นเอกสาร)
3. เฉพาะกรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล ให้แนบสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนแสดงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม ผูกพันบริษัทฯ ฉบับล่าสุด



ทำได้ 2 ช่องทาง (เลือกทางใดทางหนึ่ง)

ช่องทางที่ 1 : นำส่งด้วยตัวเอง ที่กองควบคุมวัตถุเสพติด อย. ชั้น 5 อาคาร 7

ช่องทางที่ 2 : ทางไปรษณีย์ ส่งถึง กองควบคุมวัตถุเสพติด อย.
88/24 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ 02-590 7772-3



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
จะจัดส่ง ให้ทาง e-Mail ตามที่ผู้ใช้งานระบบแจ้งไว้
สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ สายด่วน 1330 กด 5 แล้ว กด 3



บทที่ 1

การขอ Username และ Password เพื่อเข้าใช้งานระบบ

การเข้าใช้งานระบบสารสนเทศเพื่อบันทึกข้อมูลการสั่งใช้กัญชาทางการแพทย์นั้นผู้ใช้งานต้องส่งคำขอเข้าใช้งานระบบมายังสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อขอ Username และ Password ในการเข้าใช้งานระบบ โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ส่งหนังสือแจ้งความประสงค์ขอใช้งานระบบการรายงานการใช้กัญชาทางการแพทย์และยาควบคุมอื่นสำหรับสถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่ได้รับอนุญาตที่มีการลงนามจากผู้อนุญาตหรือผู้ดำเนินกิจการ แล้วแต่กรณี ส่งมายังกองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ตามแบบฟอร์มที่กำหนด



หนังสือแจ้งความประสงค์ขอใช้งานระบบการรายงานการใช้กัญชาทางการแพทย์
และยาควบคุมอื่นสำหรับสถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่ได้รับอนุญาต
กรณีผู้รับมอบอำนาจขอใช้งานระบบ

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเข้าใช้งานระบบการรายงานการใช้กัญชาทางการแพทย์ และยาควบคุมอื่นสำหรับสถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่ได้รับอนุญาต
เรียน ผู้อำนวยการกองควบคุมวัตถุเสพติด

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ในฐานะผู้ดำเนินการ
ตามใบอนุญาตจำหน่ายเพื่อรักษาผู้ป่วยหรือสัตว์ป่วย

- | | |
|--|---------------------|
| <input type="checkbox"/> กรณีสถานพยาบาลรัฐ | ใบอนุญาตเลขที่..... |
| <input type="checkbox"/> กรณีสถานพยาบาลเอกชน-นิติบุคคล | ใบอนุญาตเลขที่..... |
| <input type="checkbox"/> กรณีสถานพยาบาลเอกชน-บุคคลธรรมดา | ใบอนุญาตเลขที่..... |
| <input type="checkbox"/> กรณีหมอพื้นบ้าน | ใบอนุญาตเลขที่..... |

ของสถานที่จำหน่ายชื่อ.....รหัสโรงพยาบาล (Hospital Code).....
ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....อีเมล.....
ชื่อผู้รับอนุญาต.....เลขทะเบียนนิติบุคคลหรือเลขบัตรประชาชนของ
ผู้รับอนุญาต.....มีความประสงค์และยินยอมให้
(นาย/นาง/นางสาว).....เลขบัตรประชาชน.....

เป็นผู้รับมอบอำนาจ มีอำนาจในการกระทำการแทนข้าพเจ้าในการเข้าใช้งานระบบฯ และขอให้ส่ง username password เข้าใช้
งานระบบฯ มาให้ผู้รับมอบอำนาจทางอีเมล.....เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

การใดที่ (นาย/นาง/นางสาว).....ได้กระทำลงไปภายใต้เงื่อนไข
ของหนังสือมอบอำนาจฉบับนี้ ให้ถือเสมือนหนึ่งว่าข้าพเจ้าได้กระทำการนั้นด้วยตัวของข้าพเจ้าเองทุกประการ และข้าพเจ้า
ขอรับผิดชอบทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ติดอากรแสตมป์
30 บาท ประทับตรา
บริษัทฯ (ถ้ามี)

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ/ผู้ดำเนินการ
(.....)
ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)
ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หมายเหตุ : ขอให้แนบหลักฐานประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. สำเนาบัตรประชาชน / บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ / หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (แล้วแต่กรณี) ของผู้ใช้งานระบบ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
ของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ (ที่ยังไม่หมดอายุ ณ วันที่ยื่นเอกสาร)
2. เฉพาะกรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล ให้แนบสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนแสดงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ ฉบับล่าสุด



หนังสือแจ้งความประสงค์ขอใช้งานระบบการรายงานการใช้จ่ายยาทางการแพทย์
และยาควบคุมอื่นสำหรับสถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่ได้รับอนุญาต
กรณีผู้ดำเนินการขอใช้งานระบบด้วยตนเอง

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเข้าใช้งานระบบการรายงานการใช้จ่ายยาทางการแพทย์ และยาควบคุมอื่นสำหรับสถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่ได้รับอนุญาต
เรียน ผู้อำนวยการกองควบคุมวัตถุเสพติด

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขบัตรประชาชน.....ในฐานะผู้ดำเนินการ ตามใบอนุญาตจำหน่ายเพื่อรักษาผู้ป่วยหรือสัตว์ป่วย

- | | |
|--|---------------------|
| <input type="checkbox"/> กรณีสถานพยาบาลรัฐ | ใบอนุญาตเลขที่..... |
| <input type="checkbox"/> กรณีสถานพยาบาลเอกชน-นิติบุคคล | ใบอนุญาตเลขที่..... |
| <input type="checkbox"/> กรณีสถานพยาบาลเอกชน-บุคคลธรรมดา | ใบอนุญาตเลขที่..... |
| <input type="checkbox"/> กรณีหมอพื้นบ้าน | ใบอนุญาตเลขที่..... |

ของสถานที่จำหน่ายชื่อ.....รหัสโรงพยาบาล (Hospital Code).....

ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....อีเมล.....

ชื่อผู้รับอนุญาต.....เลขทะเบียนนิติบุคคลหรือเลขบัตรประชาชนของ

ผู้รับอนุญาต.....มีความประสงค์ขอเข้าใช้งานระบบการรายงานการใ
กัญยาทางการแพทย์ และยาควบคุมอื่นสำหรับสถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่ได้รับอนุญาต

ทั้งนี้ข้าพเจ้ารับทราบ และยินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเข้าใช้ระบบฯ และขอให้ ส่ง username
password เข้าใช้งานระบบ มาให้ข้าพเจ้าทางอีเมล.....เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

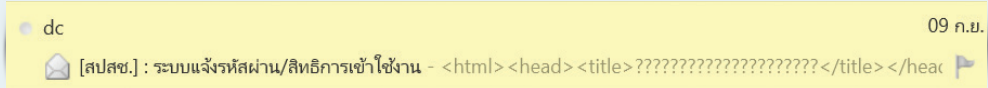
ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้งานระบบ/ผู้ดำเนินการ

(.....)

หมายเหตุ : ขอให้แนบหลักฐานประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. สำเนาบัตรประชาชน / บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ / หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (แล้วแต่กรณี) ของผู้ขอใช้งานระบบ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
ของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ (ที่ยังไม่หมดอายุ ณ วันที่ยื่นเอกสาร)
2. เฉพาะกรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล ให้แนบสำเนานิติสารรับรองการจดทะเบียนแสดงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ ฉบับล่าสุด

2. เปิด e-Mail เพื่อตรวจสอบข้อมูลผู้ใช้งาน โดยเข้าไปเปลี่ยน Password ก่อนเข้าใช้งานระบบ



[สปสช.] : ระบบแจ้งรหัสผ่าน/สิทธิการเข้าใช้งาน

จาก: dc@nhso.go.th

ถึง: mooparn@fda.moph.go.th

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แจ้งรายละเอียดผู้ใช้งานดังนี้

หน่วยงาน : รพศ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์

จังหวัด : ปราจีนบุรี

ชื่อผู้ใช้ : [REDACTED]

รหัสผู้ใช้ : [REDACTED]

รหัสผ่าน : [REDACTED]

ระบบที่มีสิทธิเข้าใช้งาน :

1. ระบบสารสนเทศการใช้กัญชาทางการแพทย์

กรุณาเปลี่ยนรหัสผ่านใหม่เมื่อเข้าสู่ระบบเพื่อความปลอดภัย

เข้าสู่ระบบได้ที่ <http://dc.nhso.go.th/datacenter/entry.jsp>

พบปัญหากรุณาแจ้งผู้ดูแลระบบ

โทร.1330 กด 5 กด 3 หรือ E-mail Address : ithelpdesk@nhso.go.th

3. การเปลี่ยน Password ก่อนเข้าใช้งานระบบ

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โครงการระบบสารสนเทศศูนย์ประมวลผลกลาง
การประกันสุขภาพถ้วนหน้า หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

» เข้าสู่ระบบ

รหัสผู้ใช้ :
รหัสผ่าน :

เข้าสู่ระบบ ยกเลิก

» ลืมรหัสผ่าน
» สมัครใช้งานในระบบ

ข่าวประชาสัมพันธ์

- NOT 27/02/2562 เปลี่ยนช่องทาง Download ข้อมูล RTR ดังแนบการลงเมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2562 ได้ที่ระบบ ERM
- NOT 09/01/2562 ปิดระบบงานทะเบียนที่อยู่ในระบบ Data Center
- NOT 26/01/2560 แจ้งเปลี่ยนแปลงการเข้าใช้งานระบบตรวจสอบสิทธิประกันสุขภาพของ สปสช. โดยการ Authentication ด้วยบัตรประจำตัวประชาชนแบบเอเนกประสงค์ (Smart Card) ประกาศหน้าเว็บตรวจสอบสิทธิ 26012560
- NOT 23/12/2559 แจ้งเปลี่ยนแปลงการใช้งานโปรแกรมตรวจสอบสิทธิและโปรแกรมแก้ไขสิทธิด้านการศึกษาพยาบาลของประชาชน (ปรับปรุงสิทธิ์) ใหม่ หนังสือแจ้งเวียน สสว. หนังสือแจ้งเวียน รท.
- NOT 04/02/2559 แจ้งเพิ่มรอบการยกเลิกสิทธิประกันสังคมรายวัน จากเดิม เวลา 13.00 น. เป็น เวลา 10.00 น. และ 13.00 น.

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
National Health Security Office
http://www.nhso.go.th

โครงการระบบสารสนเทศศูนย์ประมวลผลกลาง
การประกันสุขภาพถ้วนหน้า หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ค้นหา | เข้าสู่ระบบ | ข่าวประชาสัมพันธ์ | ติดต่อ | แจ้งปัญหาการระบบ | สอบถาม | คู่มือ | อีเมล | ออกจากระบบ

ชื่อผู้ใช้: admin รหัสผ่าน: 1234567890 วันที่: 23 กันยายน 2562 เวลา: 10:08 น.

ระบบทะเบียนฐานข้อมูลประชากรและสถานบริการ	1	ระบบประเมินผลสารสนเทศการประกันสุขภาพ	5
ระบบตรวจสอบผู้มีสิทธิและสถานบริการ	2	ระบบการเงินและบัญชี	6
ระบบบันทึกการบริการและผู้ป่วยส่งต่อ	3	ระบบร้องเรียน	7
ระบบตรวจสอบขอขยายค่าบริการทางการแพทย์	4	ระบบรายงานเพื่อการบริการ	8
ระบบจัดการข้อมูลพื้นฐานและความปลอดภัย	9	เปลี่ยนรหัสผ่าน	10

เปลี่ยนรหัสผ่าน

รหัสผ่านปัจจุบัน :
รหัสผ่านใหม่ :
ยืนยันรหัสผ่านใหม่ :

ตกลง ยกเลิก

*** กรุณาจดจำ Username และ Password ของตนเองและอย่านำ Username และ Password ของตนเองไปให้ผู้อื่นใช้งาน หากเกิดความผิดพลาดเจ้าของ Username และ Password จะเป็นผู้รับผิดชอบความผิดพลาดที่เกิดขึ้นทั้งหมด ***

*** หากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ลาออก หรือไม่ได้รับผิดชอบงานนี้แล้ว ขอให้แจ้งยกเลิก Username และ Password กับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาด้วย เพื่อป้องกันการนำ Username และ Password ไปใช้ในขณะที่ตนเองไม่มีหน้าที่รับผิดชอบแล้ว ***





ส่งหนังสือแจ้งความประสงค์
ขอใช้งานระบบการรายงานการใช้กัญชา
ทางการแพทย์และยาควบคุมอื่นสำหรับ
สถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่ได้รับ
อนุญาต ที่มีการลงนามจากผู้อนุมัติ
หรือผู้ดำเนินการ แล้วแต่กรณี ส่งมายัง
กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงาน
คณะกรรมการอาหารและยา ตามแบบ
ฟอร์มที่กำหนด

การบันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศ
การใช้กัญชาทางการแพทย์



การแก้ไขข้อมูล



การตรวจสอบ
การรับเข้ากัญชา
ทางการแพทย์

การลบข้อมูล



การส่งรายงาน
ประจำเดือน
และประจำปี



บทที่ 2

การบันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศ การใช้กัญชาทางการแพทย์

การเข้าใช้งานระบบสารสนเทศการใช้กัญชาทางการแพทย์ จะใช้ Username และ Password ที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

2.1 การเข้าระบบและบันทึกข้อมูล

1) เข้าระบบผ่านทาง URL : <http://drug.nhso.go.th/drugserver/secue/index.zul> หรือผ่านทาง QR code



หรือเข้าระบบผ่านทางหน้า web site กัญชาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ทาง URL : <http://cannabis.fda.moph.go.th> จากนั้น เลือก ระบบรายงานการสั่งใช้กัญชา



เลือก การส่งจ่ายกัญชาและความปลอดภัยจากการใช้กัญชา




รายงานการคัดกรองผู้ป่วยกัญชา

การส่งจ่ายกัญชาและความปลอดภัย จากการใช้กัญชา

การเข้าใช้งานระบบ

คลิกที่นี่

2) กรอก Username และ Password ของตนเอง เพื่อเข้าใช้งานระบบ




โปรแกรมระบบบัญชียา

Username:
Password:

Login Cancel

โดย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
สำนักงานประกันสังคม และ
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

3) เลือกเมนูที่ต้องการเข้าใช้งาน มุมด้านขวาจะแสดงชื่อผู้ใช้งานระบบ กรุณาตรวจสอบว่าถูกต้องหรือไม่ หากไม่ถูกต้องให้ติดต่อเจ้าหน้าที่



สปสข. สปส. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม

ชื่อผู้ใช้งาน : ปณิตดา ศรีรัตนใหม่
หมายเลข : 11420 พช.ป.ามอง

ชื่อผู้ใช้งาน : ปณิตดา ศรีรัตนใหม่
หมายเลข : 11420 พช.ป.ามอง

Navigation

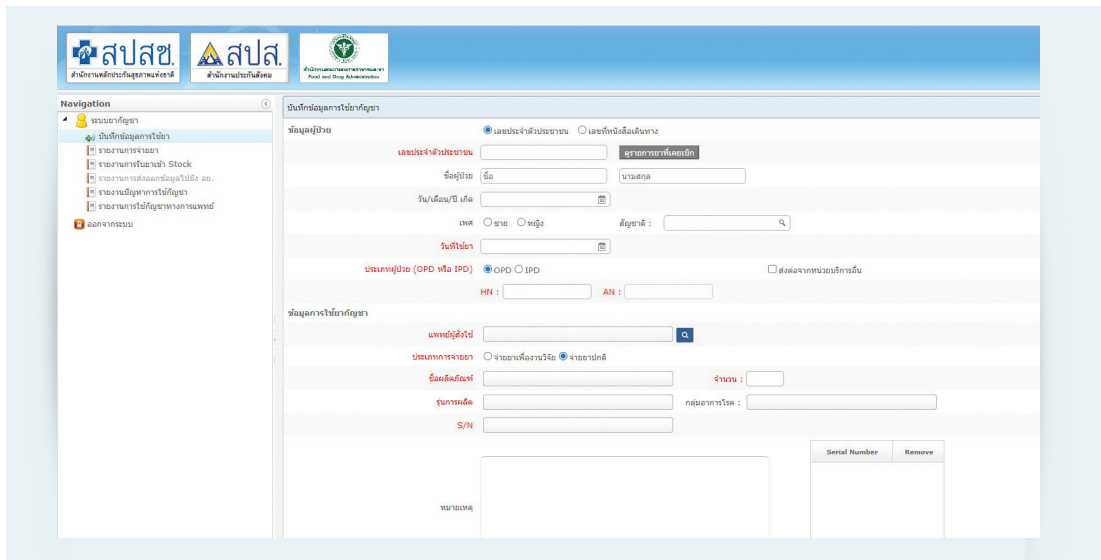
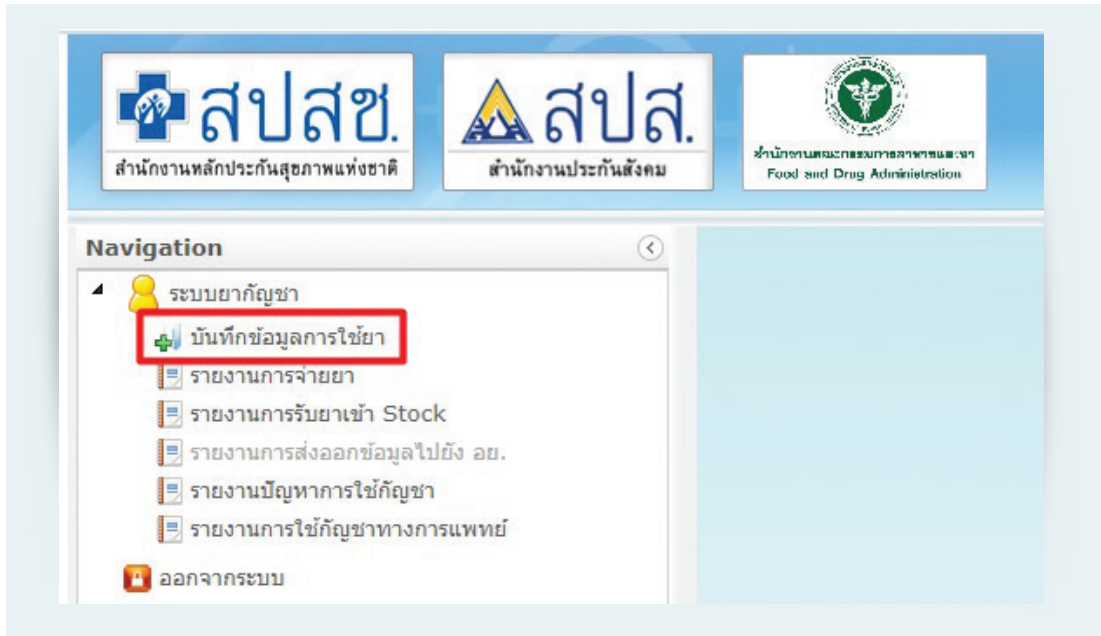
- ระบบบัญชียา
 - บันทึกข้อมูลการใช้ยา
 - รายงานการจ่ายยา
 - รายงานการรับยาเข้า Stock
 - รายงานการส่งออกข้อมูลไปยัง สอ.
 - รายงานนิเทศการใช้กัญชา
 - รายงานการใช้กัญชาทางคลินิก
 - รายงานการให้กัญชาทางคลินิก
 - ลดจากระบบ

การบันทึกข้อมูลการใช้ยา

กรณีจ่ายยาถึงมือผู้ป่วย



- (1) เลือกเมนูที่ 1 บันทึกข้อมูลการใช้ยา



(2) กรณีผู้ป่วยที่เป็นคนไทยให้กรอกเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วย ระบบจะแสดงชื่อและนามสกุลของผู้ป่วย ให้ผู้บันทึกข้อมูลตรวจสอบชื่อและนามสกุลของผู้ป่วยอีกครั้ง กรณีผู้ป่วยต่างชาติให้เลือกเลขที่หนังสือเดินทาง และกรอกเลขที่หนังสือเดินทางในช่องเลขที่บัตรประชาชนพร้อมกรอกชื่อวันเดือนปีเกิด เพศ และสัญชาติให้ถูกต้อง

บันทึกข้อมูลการใช้ยาผู้ป่วย

ข้อมูลผู้ป่วย

เลขประจำตัวประชาชน เลขที่หนังสือเดินทาง

เลขประจำตัวประชาชน

ชื่อผู้ป่วย ชื่อ นามสกุล

วัน/เดือน/ปี เกิด

เพศ ชาย หญิง สัญชาติ :

วันที่ไขยา

ประเภทผู้ป่วย (OPD หรือ IPD) OPD IPD ส่งต่อจากหน่วยบริการอื่น

กรณีคนไทย เมื่อกรอกเลขบัตรประจำตัวประชาชนแล้วระบบจะดึงข้อมูลมาแสดงให้ โปรดตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

บันทึกข้อมูลการใช้ยาผู้ป่วย

ข้อมูลผู้ป่วย

เลขประจำตัวประชาชน เลขที่หนังสือเดินทาง

เลขประจำตัวประชาชน 0-00000-00000-00

ชื่อผู้ป่วย มนต์เดา นามสกุล ทวีรุจเริญ

วัน/เดือน/ปี เกิด 6 กันยายน 2523

เพศ ชาย หญิง สัญชาติ : ไทย

วันที่ไขยา

ประเภทผู้ป่วย (OPD หรือ IPD) OPD IPD ส่งต่อจากหน่วยบริการอื่น

(3) ดูรายละเอียดรายการยาที่เคยเบิก เพื่อดูประวัติการได้รับกัญชาทางการแพทย์เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาสั่งจ่ายกัญชาในแต่ละครั้ง

บันทึกข้อมูลการใช้ยาผู้ป่วย

ข้อมูลผู้ป่วย

เลขประจำตัวประชาชน เลขที่หนังสือเดินทาง

เลขประจำตัวประชาชน

ชื่อผู้ป่วย มนต์เดา นามสกุล ทวีรุจเริญ

วัน/เดือน/ปี เกิด 6 กันยายน 2523

เพศ ชาย หญิง สัญชาติ : ไทย

วันที่ไขยา

ประเภทผู้ป่วย (OPD หรือ IPD) OPD IPD ส่งต่อจากหน่วยบริการอื่น

HN : AN :

ดูประวัติการใช้ยา

ลำดับ	วันที่สั่งจ่าย	ชื่อผลิตภัณฑ์	จำนวน	หน่วย	หน่วยบริการต้นทาง	ส่งต่อจาก รพ.ใด	สถานะ
1	02/09/2562	กัญชาใบชา	5	ซอง	11091	สภากาชาด	

- (4) บันทึกข้อมูลวันที่เข้าแล้วเลือกประเภทผู้ป่วยพร้อมบันทึกเลข HN หรือ AN
- กรณีเป็นผู้ป่วยนอก ให้บันทึกเฉพาะเลข HN
 - กรณีเป็นผู้ป่วยใน ให้บันทึกเลข HN และ AN

บันทึกข้อมูลการใช้ยาภิกษุชา

ข้อมูลผู้ป่วย เลขประจำตัวประชาชน เลขที่หนังสือเดินทาง

เลขประจำตัวประชาชน

ชื่อผู้ป่วย

วัน/เดือน/ปี เกิด

เพศ ชาย หญิง สัญชาติ :

วันที่เข้ายา

ประเภทผู้ป่วย (OPD หรือ IPD) OPD IPD ส่งต่อจากหน่วยบริการอื่น

HN : AN :

ข้อมูลการใช้ยาภิกษุชา

แพทย์ผู้สั่งใช้

ประเภทการจ่ายยา จ่ายยาเพื่องานวิจัย จ่ายยาปกติ

ชื่อผลิตภัณฑ์ จำนวน :

รุ่นการผลิต กลุ่มอาการโรค :

S/N

- (5) หากผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น ให้บันทึกข้อมูลของหน่วยบริการอื่นที่ส่งผู้ป่วยมาด้วย

บันทึกข้อมูลการใช้ยาภิกษุชา

ข้อมูลผู้ป่วย เลขประจำตัวประชาชน เลขที่หนังสือเดินทาง

เลขประจำตัวประชาชน

ชื่อผู้ป่วย

วัน/เดือน/ปี เกิด

เพศ ชาย หญิง สัญชาติ :

วันที่เข้ายา

ประเภทผู้ป่วย (OPD หรือ IPD) OPD IPD **ส่งต่อจากหน่วยบริการอื่น**

HN : AN :

ข้อมูลการใช้ยาภิกษุชา

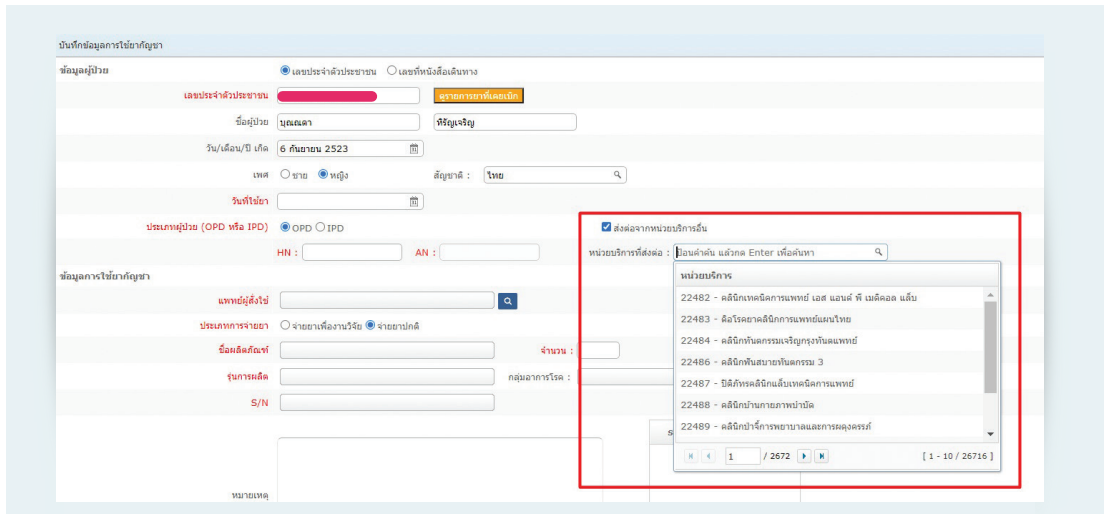
แพทย์ผู้สั่งใช้

ประเภทการจ่ายยา จ่ายยาเพื่องานวิจัย จ่ายยาปกติ

ชื่อผลิตภัณฑ์ จำนวน :

รุ่นการผลิต กลุ่มอาการโรค :

S/N

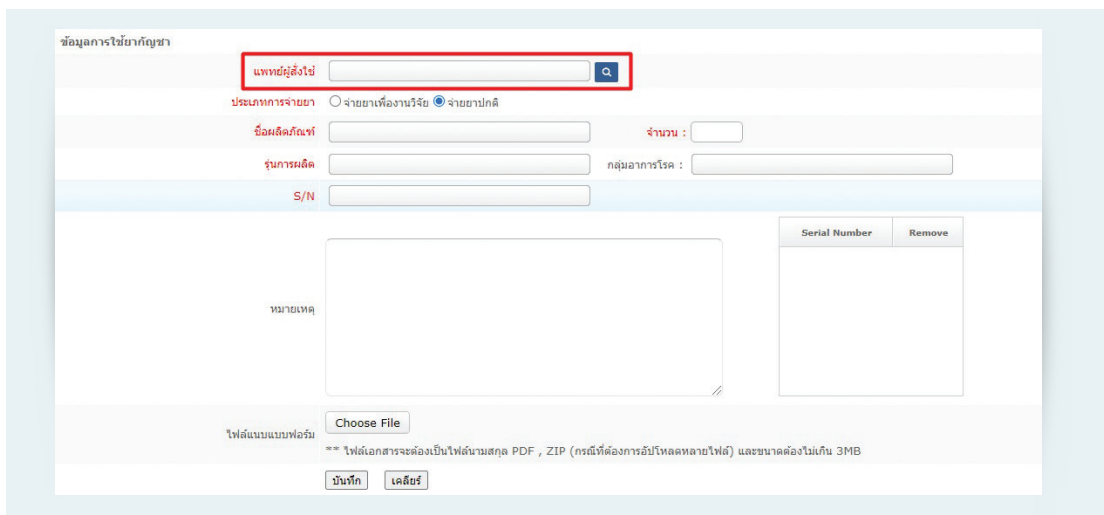


(6) การจ่ายกัญชาทางการแพทย์ในกรณีต่างๆ

(6.1) กรณีจ่ายกัญชาทางการแพทย์ให้ผู้ป่วย ให้เลือกชื่อแพทย์ที่ส่งจ่ายกัญชาทางการแพทย์ โดยกดปุ่มเว้นขยายและพิมพ์ชื่อแพทย์จากนั้นกดปุ่ม ค้นหา

- a. แพทย์ที่ผ่านการอบรมของหลักสูตรแผนปัจจุบันจะสามารถจ่ายกัญชาทางการแพทย์ได้เฉพาะแผนปัจจุบันเท่านั้น
- b. แพทย์ที่ผ่านการอบรมของหลักสูตรแผนไทยจะสามารถจ่ายกัญชาทางการแพทย์ได้เฉพาะแผนไทยเท่านั้น
- c. แพทย์ที่ผ่านการอบรมของทั้ง 2 หลักสูตร จะสามารถจ่ายกัญชาทางการแพทย์ได้ทั้งแผนไทยและแผนปัจจุบัน

หากไม่พบชื่อแพทย์ที่ต้องการส่งจ่ายกัญชาในระบบ ให้ติดต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อตรวจสอบข้อมูลแพทย์อีกครั้ง



(8) เลือกผลิตภัณฑ์กัญชาที่ต้องการจ่ายให้ผู้ป่วย

ข้อมูลการใช้ยาผู้ป่วย

แพทย์ผู้สั่งใช้: สาขาแพทย์: ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ประเภทการจ่ายยา: จ่ายยาเพื่องานวิจัย จ่ายยาปกติ

ชื่อผลิตภัณฑ์: จำนวน:

รุ่นการผลิต: กลุ่มอาการโรค:

S/N:

หมายเหตุ:

ไฟล์แนบแบบฟอร์ม:
** ไฟล์เอกสารจะต้องเป็นไฟล์นามสกุล PDF , ZIP (กรณีที่ต้องการอัปโหลดหลายไฟล์) และขนาดต้องไม่เกิน 3MB

ข้อมูลการใช้ยาผู้ป่วย

แพทย์ผู้สั่งใช้: สาขาแพทย์: ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ประเภทการจ่ายยา: จ่ายยาเพื่องานวิจัย จ่ายยาปกติ

ชื่อผลิตภัณฑ์: จำนวน:

รุ่นการผลิต: ค้นหา:

S/N:

หมายเหตุ:

ค้นหาด้วยชื่อ :	<input type="text"/>	ค้นหา
ชื่อผลิตภัณฑ์		
น้ำมันกัญชาพอลโดลิ้น THC 1.7% W/V (THC 0.5mg/drop)		
GPO CBD CBD 100 mg/ml		
GPO THC:CBD(1:1) THC 27 mg/mL, CBD 25 mg/ml		
GPO THC THC 0.5 mg/drop		
น้ำมันกัญชา LOVE HEMP Cannabidiol (CBD) 10%		
น้ำมันกัญชาพอลโดลิ้น THC 2.7%W/V CBD 2.5%W/V (delta-9-THC 27 mg/ml, CBD 25 mg/ml) (THC 0.7941 :CBD 0.7352 mg/drop)		
น้ำมันกัญชาพอลโดลิ้น CBD 10%W/V (100 mg/ml) (2.94 mg/drop)		
GPO CBD CBD 100 mg/ml (CBD4mg/drop)		

ไฟล์แนบแบบฟอร์ม:
ไฟล์เอกสารจะต้องเป็นไฟล์นามสกุล PDF , ZIP (กรณีที่ต้องการอัปโหลดหลายไฟล์) และขนาดต้องไม่เกิน 3MB

ใส่จำนวนผลิตภัณฑ์กัญชาที่จ่ายให้ผู้ป่วย

ข้อมูลการใช้ยาผู้ป่วย

แพทย์ผู้สั่งใช้: สาขาแพทย์: ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ประเภทการจ่ายยา: จ่ายยาเพื่องานวิจัย จ่ายยาปกติ

ชื่อผลิตภัณฑ์: จำนวน:

รุ่นการผลิต: กลุ่มอาการโรค:

S/N:

หมายเหตุ:

Serial Number Remove

(9) เลือกรุ่นการผลิตของผลิตภัณฑ์กัญชา หากไม่พบข้อมูลให้ติดต่อที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ข้อมูลการใช้ยาเสพติด

แพทย์ผู้สั่งใช้ นายสมชาย อันทอง สาขาแพทย์ : แพทย์แผนไทย(เวชกรรมไทย)

ประเภทการจ่ายยา จ่ายยาเพื่องานวิจัย จ่ายยาปกติ

ชื่อผลิตภัณฑ์ จำนวน :

รุ่นการผลิต กลุ่มอาการโรค :

S/N

หมายเหตุ

ไฟล์แนบแบบฟอร์ม

** ไฟล์เอกสารจะต้องเป็นไฟล์นามสกุล PDF , ZIP (กรณีที่ต้องการอัปโหลดหลายไฟล์) และขนาดต้องไม่เกิน 3MB

ข้อมูลการใช้ยาเสพติด

แพทย์ผู้สั่งใช้ นายสมชาย อันทอง สาขาแพทย์ : แพทย์แผนไทย(เวชกรรมไทย)

ประเภทการจ่ายยา จ่ายยาเพื่องานวิจัย จ่ายยาปกติ

ชื่อผลิตภัณฑ์ ยาสุขไสยาสน์ อาจารย์ เจริญ : กัญชา12กรัมในผงยา7: จำนวน : ซอง

รุ่นการผลิต กลุ่มอาการโรค :

S/N

Lot No.
SY01070862
SY03301062
SY05270363

หมายเหตุ

ไฟล์แนบแบบฟอร์ม

** ไฟล์เอกสารจะต้องเป็นไฟล์นามสกุล PDF , ZIP (กรณีที่ต้องการอัปโหลดหลายไฟล์) และขนาดต้องไม่เกิน 3MB

(10) เลือก Serial No. (S/N) ที่จ่ายให้ผู้ป่วย

ข้อมูลการใช้ยาผู้ป่วย

แพทย์ผู้สั่งใช้: นายสมชาย อ้นทอง สาขาแพทย์: แพทย์แผนไทย(เวชกรรมไทย)

ประเภทการจ่ายยา: จ่ายยาเพื่องานวิจัย จ่ายยาปกติ

ชื่อผลิตภัณฑ์: ยาสุขไสยาสน์ อัจจาโร เสริม : ศึกษาศึกษา12กรันในผงยา7: จำนวน: ซอง

รุ่นการผลิต: SY01070862 กลุ่มอาการโรค:

S/N

หมายเหตุ

ไฟล์แนบแบบฟอร์ม:

** ไฟล์เอกสารจะต้องเป็นไฟล์นามสกุล PDF , ZIP (กรณีที่ต้องการอัปโหลดหลายไฟล์) และขนาดต้องไม่เกิน 3MB

ข้อมูลการใช้ยาผู้ป่วย

แพทย์ผู้สั่งใช้: นายสมชาย อ้นทอง สาขาแพทย์: แพทย์แผนไทย(เวชกรรมไทย)

ประเภทการจ่ายยา: จ่ายยาเพื่องานวิจัย จ่ายยาปกติ

ชื่อผลิตภัณฑ์: ยาสุขไสยาสน์ อัจจาโร เสริม : ศึกษาศึกษา12กรันในผงยา7: จำนวน: ซอง

รุ่นการผลิต: SY01070862 กลุ่มอาการโรค:

S/N

Keyword: ค้นหา

Serial No	Expire date
FP010900000454	14/08/2563
FP010900000455	14/08/2563
FP010900000456	14/08/2563
FP010900000458	14/08/2563
FP010900000460	14/08/2563
FP010900000462	14/08/2563
FP010900000464	14/08/2563
FP010900000466	14/08/2563
FP010900000468	14/08/2563

Serial Number: FP010900000453

หมายเหตุ

ไฟล์แนบแบบฟอร์ม:

ไฟล์เอกสารจะต้องเป็นไฟล์นามสกุล PDF , ZIP (กรณีที่ต้องการอัปโหลดหลายไฟล์) และขนาดต้องไม่เกิน 3MB

รายการการใช้ยาที่มีบันทึก (แสดงเฉพาะรายการที่บันทึกไว้แล้ว)

1 / 1

กรณีจ่ายกัญชามากกว่า 1 Serial No. (S/N)



ให้กดเลือก Serial No. ที่ต้องการจนครบทุก Serial No.

The screenshot shows a web application interface for managing medical products. It includes search fields for patient name, branch, and product details. A table lists serial numbers (S/N) and their expiration dates. A red box highlights the table, and another red box highlights a selection interface on the right with a 'Remove' button.

Serial No	Expire date
FP010900000456	14/08/2563
FP010900000458	14/08/2563
FP010900000460	14/08/2563
FP010900000462	14/08/2563
FP010900000464	14/08/2563
FP010900000466	14/08/2563
FP010900000468	14/08/2563
FP010900000469	14/08/2563
FP010900000472	14/08/2563
FP010900000474	14/08/2563

หรือ เลือกเพียง 1 Serial No. แล้วใส่ Serial No. ที่เหลือในช่องหมายเหตุ

The screenshot shows the same web application interface. The 'S/N' field now contains a single serial number, 'FP010900000454 - FP010900000460'. The 'หมายเหตุ' (Remarks) field is empty. A red box highlights the 'S/N' field, and another red box highlights the 'Remove' button in the selection interface.

(11) เลือกกลุ่มอาการโรค

ข้อมูลการใช้ยาศึกษา

แพทย์ผู้สั่งใช้ นายสมชาย อ้นทอง สาขาแพทย์ : แพทย์แผนไทย(เวชกรรมไทย)

ประเภทการจ่ายยา จ่ายยาเพื่องานวิจัย จ่ายยาปกติ

ชื่อผลิตภัณฑ์ ยาสุขไสยาสน์ อัจจาโร เอ็น : ศึกษานานาชาติ7 จำนวน : ชอง

รุ่นการผลิต SY01070862 กลุ่มอาการโรค :

S/N

FP010900000454 - FP010900000460

Serial Number	Remove
FP010900000453	✖

หมายเหตุ

ไฟล์แนบแบบฟอร์ม

** ไฟล์เอกสารจะต้องเป็นไฟล์นามสกุล PDF , ZIP (กรณีที่ต้องการอัปโหลดหลายไฟล์) และขนาดต้องไม่เกิน 3MB

ข้อมูลการใช้ยาศึกษา

แพทย์ผู้สั่งใช้ นายสมชาย อ้นทอง สาขาแพทย์ : แพทย์แผนไทย(เวชกรรมไทย)

ประเภทการจ่ายยา จ่ายยาเพื่องานวิจัย จ่ายยาปกติ

ชื่อผลิตภัณฑ์ ยาสุขไสยาสน์ อัจจาโร เอ็น : ศึกษานานาชาติ7 จำนวน : ชอง

รุ่นการผลิต SY01070862 กลุ่มอาการโรค :

S/N

ชื่อโรค	กลุ่มโรค	โรคที่สามารถจำแนกผลิตภัณฑ์สุขภาพการแพทย์ได้
FP010900000454	CMD14	ช่วยให้นอนหลับ เจริญอาหาร

หมายเหตุ

FP010900000453 ✖

ไฟล์แนบแบบฟอร์ม

** ไฟล์เอกสารจะต้องเป็นไฟล์นามสกุล PDF , ZIP (กรณีที่ต้องการอัปโหลดหลายไฟล์) และขนาดต้องไม่เกิน 3MB

(12) ระบบสามารถแนบไฟล์ที่ต้องการได้ โดยไฟล์ต้องมีขนาดไม่เกิน 3 MB และหากมีมากกว่า 1 ไฟล์ ให้ zip ไฟล์รวมกันเป็น 1 ไฟล์

ข้อมูลการใช้ยาศึกษา

แพทย์ผู้สั่งใช้ นายสมชาย อ้นทอง สาขาแพทย์ : แพทย์แผนไทย(เวชกรรมไทย)

ประเภทการจ่ายยา จ่ายยาเพื่องานวิจัย จ่ายยาปกติ

ชื่อผลิตภัณฑ์ ยาสุขไสยาสน์ อัจจาโร เอ็น : ศึกษานานาชาติ7 จำนวน : ชอง

รุ่นการผลิต SY01070862 กลุ่มอาการโรค : CMD14 : ช่วยให้นอนหลับ เจริญอาหาร

S/N

FP010900000454 - FP010900000460

Serial Number	Remove
FP010900000453	✖

หมายเหตุ

ไฟล์แนบแบบฟอร์ม

** ไฟล์เอกสารจะต้องเป็นไฟล์นามสกุล PDF , ZIP (กรณีที่ต้องการอัปโหลดหลายไฟล์) และขนาดต้องไม่เกิน 3MB

(13) กดปุ่มบันทึกข้อมูล

ข้อมูลการใช้งานยา

แพทย์ผู้สั่งใช้: นายสมชาย อันทอง สาขาแพทย์ : แพทย์แผนไทย(เวชกรรมไทย)

ประเภทการจ่ายยา: จ่ายยาเพื่อจำหน่าย จ่ายยาปกติ

ชื่อผลิตภัณฑ์: ยาสุขไสยาศน์ อาจารย์ เอิร์น : ศิษยา12กรมในเมฆา7: จำนวน : ขอลง

รุ่นการผลิต: SY01070862 กลุ่มอาการโรค: CMD14 : ชั่วโง่จนหนัก เจริญอาหาร

S/N:

หมายเหตุ: FP010900000454 - FP010900000460

Serial Number	Remove
FP010900000453	<input checked="" type="checkbox"/>

ไฟล์แนบแบบฟอร์ม: Choose File

** ไฟล์เอกสารจะต้องเป็นไฟล์นามสกุล PDF , ZIP (กรณีที่ต้องการอัปโหลดหลายไฟล์) และขนาดต้องไม่เกิน 3MB

(14) ข้อมูลที่บันทึกจะแสดงอยู่ในตารางด้านล่าง

สปสข. สปส. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ข้อมูลการใช้งานยา

แพทย์ผู้สั่งใช้: นายสมชาย อันทอง สาขาแพทย์ : แพทย์แผนไทย(เวชกรรมไทย)

ประเภทการจ่ายยา: จ่ายยาเพื่อจำหน่าย จ่ายยาปกติ

ชื่อผลิตภัณฑ์: ยาสุขไสยาศน์ อาจารย์ เอิร์น : ศิษยา12กรมในเมฆา7: จำนวน : ขอลง

รุ่นการผลิต: SY01070862 กลุ่มอาการโรค: CMD14 : ชั่วโง่จนหนัก เจริญอาหาร

S/N:

หมายเหตุ: FP010900000454 - FP010900000460

ไฟล์แนบแบบฟอร์ม: Choose File

** ไฟล์เอกสารจะต้องเป็นไฟล์นามสกุล PDF , ZIP (กรณีที่ต้องการอัปโหลดหลายไฟล์) และขนาดต้องไม่เกิน 5 MB

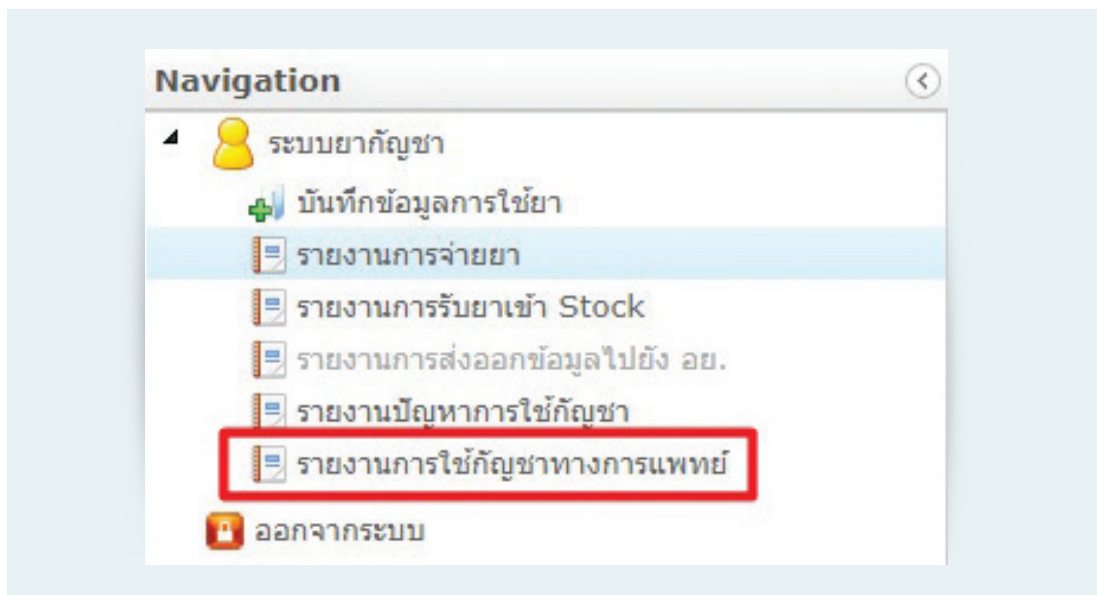
ผลการบันทึกข้อมูล (แสดงเฉพาะการได้ใช้ไฟล์อัปโหลดสำเร็จและครบรายการยาตามเลข)

วันที่จ่ายยา	วันที่ใช้ยา	HN	AN	ชื่อประจำตัวประชาชน	ชื่อ-สกุล	ชื่อผลิตภัณฑ์	จำนวน	หน่วย	รุ่นการผลิต	แพทย์ผู้สั่งใช้	กลุ่มอาการโรค	S/N	
20/09/2562 16:12:24 น.	20/09/2562 01/2562			สมศรี ทองสม	นางสาวสุภาวชนา ไฉน	จำนงค์ยาของโลว์	2	ขวด	MD00119001	นายศุภญา ไฉน	CMD0	AAA001170	นารี
20/09/2562 13:07:36 น.	13/09/2562			ชมนงศา พิญเจริญ	นางฉัตรสุภา LOVE HEMP	จำนงค์ยาของโลว์	1	ขวด	LH010519M	นารี			นารี
20/09/2562 10:57:01 น.	09/09/2562 08/2562			พัชรีดี ชะระนิจจันทร์	นางฉัตรสุภา LOVE HEMP	จำนงค์ยาของโลว์	1	ขวด	LH010519M	นายศุภญา ไฉน	CMD10		นารี
20/09/2562 10:54:52 น.	09/09/2562 03/09/2562			ณิลา สว่างโรจน์	นางฉัตรสุภาของโลว์	จำนงค์ยาของโลว์	1	ขวด	MD00119001	นายศุภญา ไฉน	CMD11	AAA001188	นารี
20/09/2562 10:42:12 น.	06/09/2562 03/2562			ชมนงศา พิญเจริญ	นางฉัตรสุภาของโลว์	จำนงค์ยาของโลว์	2	ขวด	MD00119001	น.พ.ศุภร์ อภากรดี เกษมณี ชน.	CMD1	AAA001170	นารี
20/09/2562 10:37:28 น.	06/09/2562 1/62			ชมนงศา พิญเจริญ	นางฉัตรสุภาของโลว์	จำนงค์ยาของโลว์	1	ขวด	MD00119001	นายศุภญา ไฉน	CMD0	AAA001170	นารี

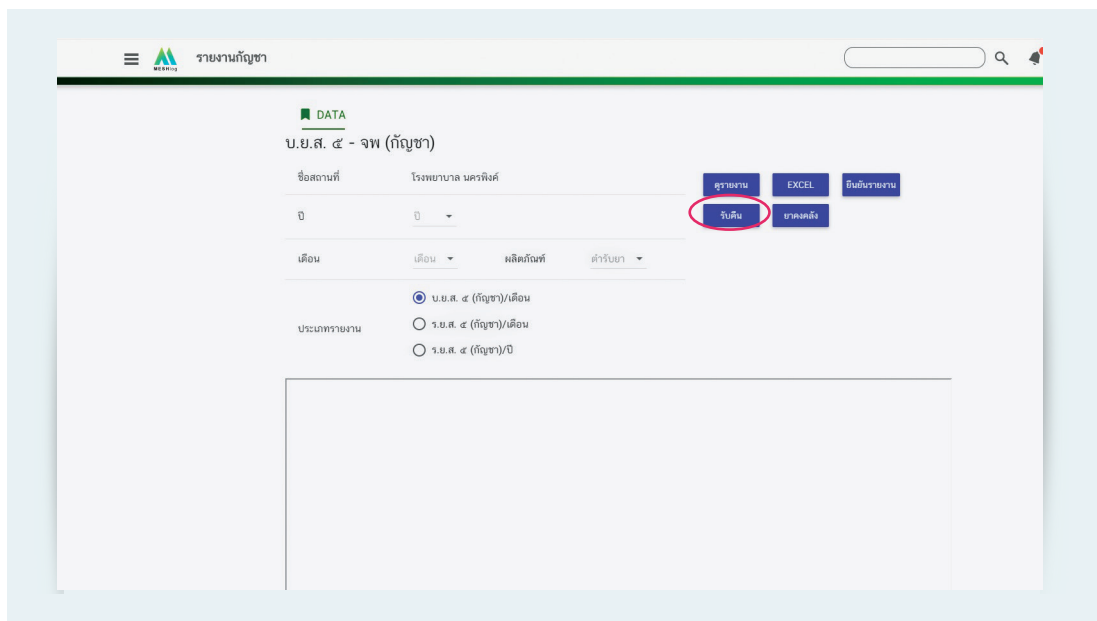
ข้อมูลที่บันทึกจะอยู่ในตารางด้านล่างภายใน 1 วันเท่านั้น ผู้บันทึกข้อมูลสามารถแก้ไขและลบข้อมูลได้จากหน้าจอนี้ โดยการกดปุ่มลบและแก้ไขด้านหลัง



- (1) เลือกเมนูที่ 6 รายงานการใช้กัญชาทางการแพทย์



- (2) เลือกเมนูรับคินยา



(3) ค้นหาชื่อผู้ป่วยที่ต้องการรับยาคืนผลิตภัณฑ์กัญชา

ข้อมูลการจ่ายยา

ชื่อสถานที่ โรงพยาบาล นครินทร์

ค้นหา

ค้นหา	ชื่อผู้ป่วย	นามสกุล	เลขบัตรประชาชนผู้ป่วย	ประเภทผู้ป่วย
1	AARON DEAL	FAIR	[REDACTED]	ประเภทผู้ป่วย OPD
2	ANDREW FREDRICK	TRACEY	[REDACTED]	ประเภทผู้ป่วย OPD
3	ANDREW FREDRICK	TRACEY	[REDACTED]	ประเภทผู้ป่วย OPD
4	BRUCE GREGORY	AZZARITI	[REDACTED]	ประเภทผู้ป่วย OPD
5	FEIEDRICH LEONHARD	ESSER	[REDACTED]	ประเภทผู้ป่วย OPD

(4) เลือกผลิตภัณฑ์กัญชาที่ต้องการรับคืน

ข้อมูลการจ่ายยา

ชื่อสถานที่ โรงพยาบาล นครินทร์

ชื่อผู้ป่วย AARON DEAL FAIR

เลขบัตรประชาชน 0000561607044 เพศ : ชาย

ค้นหา	วันที่รับยา	คำใบยา	จำนวนยา	หมายเลข SERIAL
1	17/05/2563	GPO THC CBD(1.1)	1	หมายเลข SERIAL GAC00002930
2	12/09/2563	GPO THC CBD(1.1)	2	หมายเลข SERIAL
3	12/03/2563	น้ำมันกัญชาแอลกอฮอล์	1	หมายเลข SERIAL AAA019976
4	12/03/2563	น้ำมันกัญชาแอลกอฮอล์	2	หมายเลข SERIAL AAA019990

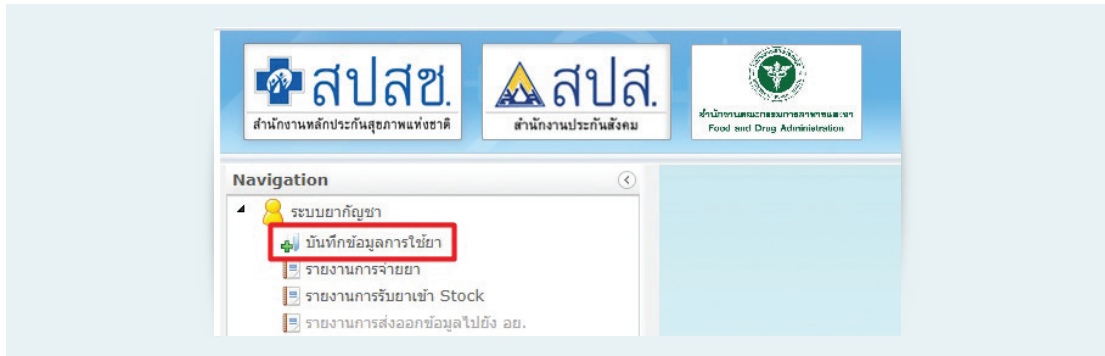
(5) เลือกวันที่ คินยาและใส่หมายเลข Serial No. ที่มีการรับคิน โดยการเลือก กลุ่ม Serial และใส่หมายเลข Serial เช่น ต้องการรับ Serial No. FP01090000064-FP01090000085 และ FP01090000418-417 คินให้เลือก กลุ่ม Serial คือ FP0109 และหมายเลข Serial คือ 64-85, 416-417 จากนั้นกดปุ่มบันทึก

(6) ข้อมูลที่รับคินยาจะปรากฏในหน้าข้อมูลรับคินยา สามารถค้นหาข้อมูลที่รับคินยาแล้ว ได้จากหน้าจอนี้

วันที่คินยา	เลขที่คินยา	ชื่อคินยา
22/07/2563	193/2562	JOHANN JOSEF BAUMANN
22/07/2563	193/2562	AARON DEAL FAIR



- (1) เลือกเมนูที่ 1 บันทึกข้อมูลการใช้ยา



- (2) กรอกเลขบัตรประจำตัวประชาชนของเจ้าหน้าที่ที่ดำเนินการ

- (3) บันทึกข้อมูลวันที่ดำเนินการ ส่วนข้อมูลประเภทผู้ป่วยเลือกเป็น OPD และเลข HN หรือ AN เว้นว่างไว้

- (4) ในช่องแพทย์ผู้สั่งจ่ายให้พิมพ์เลือกกรณีที่ต้องการ
 - กรณีทำลายยา

- กรณีหน่วยงานอื่นเก็บตัวอย่าง

- กรณียาแตกหักเสียหาย

- (5) เลือกประเภทการจ่ายยาเป็นการจ่ายปกติ
- (6) เลือกผลิตภัณฑ์กัญชาที่ต้องการดำเนินการ และใส่จำนวนผลิตภัณฑ์กัญชาที่ต้องการดำเนินการแล้วแต่กรณี
- (7) เลือกรุ่นการผลิตของผลิตภัณฑ์กัญชา หากไม่พบข้อมูลให้ติดต่อที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- (8) เลือก Serial ที่ต้องการดำเนินการแล้วแต่กรณี ให้ครบทุก Serial
- (9) สามารถแนบไฟล์ที่ต้องการได้ หากมีมากกว่า 1 ไฟล์ ให้ zip รวมกันเป็น 1 ไฟล์
- (10) กดปุ่มบันทึกข้อมูล

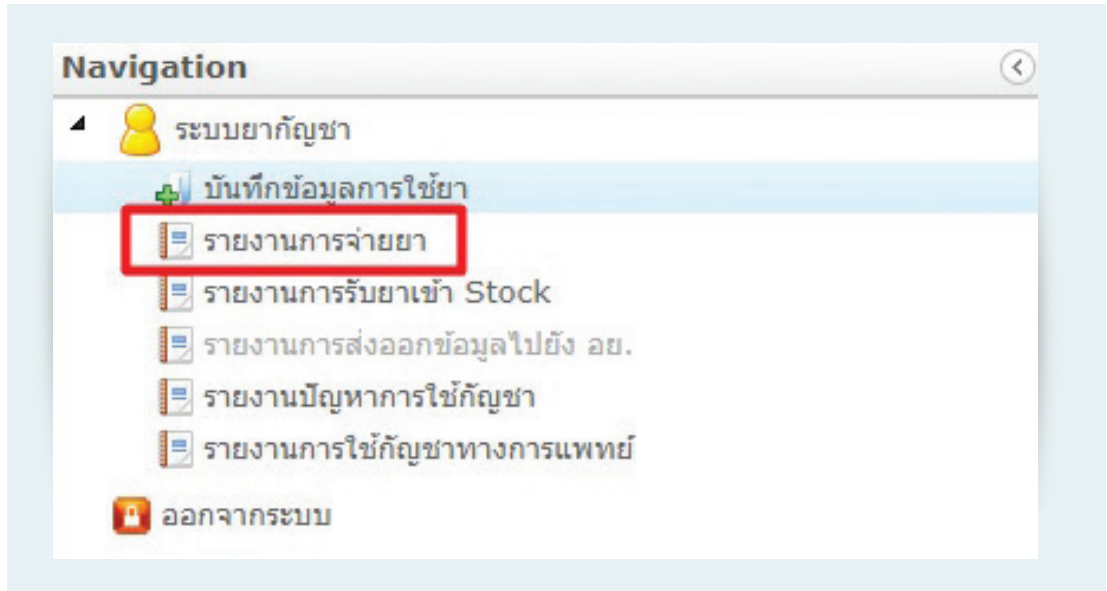
กรณีส่งยาคืนผู้ผลิต



ให้โรงพยาบาลทำเอกสารถึงผู้ผลิตว่ามีผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ใดบ้างที่ต้องการส่งคืนให้ผู้ผลิต เมื่อผู้ผลิตได้รับเอกสารและดำเนินการตรวจสอบแล้ว จึงจะดำเนินการรับคืนในระบบสารสนเทศ stock ยาของโรงพยาบาลจึงจะถูกตัดออก โรงพยาบาลไม่ต้องบันทึกข้อมูลการส่งคืนผู้ผลิตในระบบสารสนเทศ

กรณีแก้ไขข้อมูลหลังจากวันที่บันทึกข้อมูลไปแล้ว

(1) เลือกเมนูที่ 3 “รายงานการจ่ายยา”



(2) ค้นหารายการที่ต้องการแก้ไข โดยเลือกเงื่อนไขตามที่ต้องการจากนั้นกดปุ่มค้นหา ข้อมูลที่ต้องการจะปรากฏในตารางด้านล่าง

ลำดับ	แก้ไข	ลบ	รหัสหน่วยงาน	ชื่อหน่วยงาน	วันที่บันทึกข้อมูล	วันที่จ่ายยา	HN	AN	สัญชาติ	ระบุ
-------	-------	----	--------------	--------------	--------------------	--------------	----	----	---------	------

(3) เลือกข้อมูลที่ต้องการแก้ไขในตารางด้านล่าง

รายงานการจ่ายยา

หน่วยงาน : 11420 - รพ.บ้านสม

เลขประจำตัวประชาชนผู้ป่วย :

ผลิตภัณฑ์ :

กลุ่มอาการโรค :

วันที่จ่ายยา : ตั้งแต่ : ถึง :

วันที่บันทึกข้อมูล : ตั้งแต่ : ถึง :

ลำดับ	แก้ไข	ลบ	รหัสหน่วยบริการ	ชื่อหน่วยงานโรค	วันที่บันทึกข้อมูล	วันที่จ่าย	HN	AN	สัญชาติ	รหัสประจำตัวประชาชน / เลขที่หนังสือเดินทาง	ชื่อ-สกุล	อายุ	ชื่อผลิตภัณฑ์
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	11420	รพ.บ้านสม	22/06/2563 11:17:52 น.	19/06/2563	6300002!		ไทย	<input type="text"/>	โรจน์วัฒน์ วรรณี	54 ปี	น้ำดื่มสูตร (สำหรับผสมนม DTAM GANJA OIL (DEJ, FORMULA)
2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	11420	รพ.บ้านสม	22/06/2563 11:15:53 น.	19/06/2563	6300005f		ไทย	<input type="text"/>	ประสิทธิ์ พรหมภักดิ์	25 ปี	น้ำดื่มสูตร (สำหรับผสมนม DTAM GANJA OIL (DEJ, FORMULA)
3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	11420	รพ.บ้านสม	22/06/2563 11:13:58 น.	19/06/2563	6300000?		ไทย	<input type="text"/>	อุบลศรี สาขทอง	27 ปี	น้ำดื่มสูตร (สำหรับผสมนม DTAM GANJA OIL (DEJ, FORMULA)

(4) เมื่อแก้ไขข้อมูลเรียบร้อยแล้วให้กดปุ่มบันทึกข้อมูล

2.3 การลบข้อมูล

เมื่อบันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว พบว่าข้อมูลที่บันทึกไม่ถูกต้องหรือมีการบันทึกข้อมูลซ้ำ ต้องการจะลบข้อมูลออกจากระบบ ให้ดำเนินการดังนี้

กรณีลบแก้ไขข้อมูลภายในวันที่บันทึกข้อมูล

(1) เลือกรายการที่ต้องการลบข้อมูล

วันที่เข้าข้อมูล	วันที่บันทึก	HN	AN	จุดประสงค์การใช้ประโยชน์	ชื่อ-สกุล	ชื่อผลิตภัณฑ์	จำนวน	หน่วย	รุ่นการผลิต	เขตหมู่ผู้ผลิต	กลุ่มการกระจาย	S/N	
20/09/2562 16:12:28 น.	20/09/2562	01/2562			สมศรี เกตุชนะ	มีน้ำดื่มชาชงผลไม้	2	ขวด	M800119001	ชาชงผลไม้	CHD0	AAAG01170	แก้ไข ลบ
20/09/2562 11:07:56 น.	13/09/2562				นงนภา พิภูเจริญ	มีน้ำดื่มชา LOVE HEMP	1	ขวด	LH0105109	มีน้ำดื่ม			แก้ไข ลบ
20/09/2562 10:57:01 น.	09/09/2562	108/2562			พิศมัย ชะวนะพันธ์	มีน้ำดื่มชา LOVE HEMP	1	ขวด	LH0105109	ชาชงผลไม้	CHD10		แก้ไข ลบ
20/09/2562 10:54:52 น.	09/09/2562	1010/2562			เฉิดฉาย แซ่ซ่ง	มีน้ำดื่มชาชงผลไม้	1	ขวด	M800119001	ชาชงผลไม้	CHD11	AAAG01188	แก้ไข ลบ
20/09/2562 10:42:12 น.	06/09/2562	101/2562			กมลวิมล นามทอง	มีน้ำดื่มชาชงผลไม้	2	ขวด	M800119001	น.ส.หญิง ฉานาธิ นามทอง	CHD1	AAAG01170	แก้ไข ลบ
20/09/2562 10:37:28 น.	06/09/2562	1/62			นงนภา พิภูเจริญ	มีน้ำดื่มชาชงผลไม้	1	ขวด	M800119001	ชาชงผลไม้	CHD0	AAAG01170	แก้ไข ลบ

(2) ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อให้ผู้บันทึกข้อมูลยืนยันอีกครั้งก่อนจะลบข้อมูลออกจากระบบ

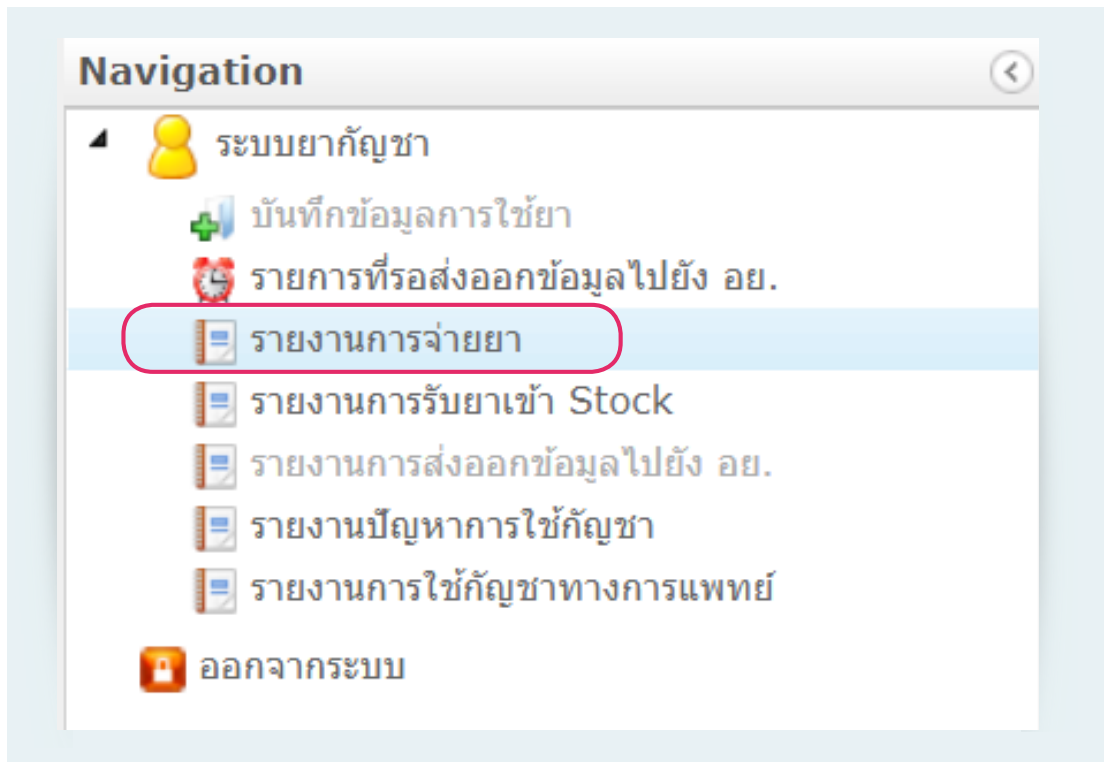
ยืนยันการลบ

คุณต้องการจะลบข้อมูลนี้หรือไม่?

Yes No

กรณีลบข้อมูลหลังจากวันที่บันทึกข้อมูลไปแล้ว

(1) เลือกเมนู “รายงานการจ่ายยา”



(2) ค้นหารายการที่ต้องการลบ โดยใส่เงื่อนไขตามที่ต้องการ จากนั้นกดปุ่มค้นหา

หน่วยบริการ :	10665 - รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร
เลขประจำตัวประชาชนผู้ป่วย :	<input type="text"/>
ผลิตภัณฑ์ :	<input type="text"/>
กลุ่มอาการโรค :	<input type="text"/>
วันที่จ่ายยา :	ตั้งแต่ : <input type="text"/> ถึง : <input type="text"/>
วันที่บันทึกข้อมูล :	ตั้งแต่ : <input type="text"/> ถึง : <input type="text"/>

(3) เลือกข้อมูลที่ต้องการลบในตารางด้านล่าง

รายงานการจ่ายยา

หน่วยบริการ : 11420 - พช.บ้านสม

เลขประจำตัวประชาชนผู้รับ :

รหัสบัตรรพช :

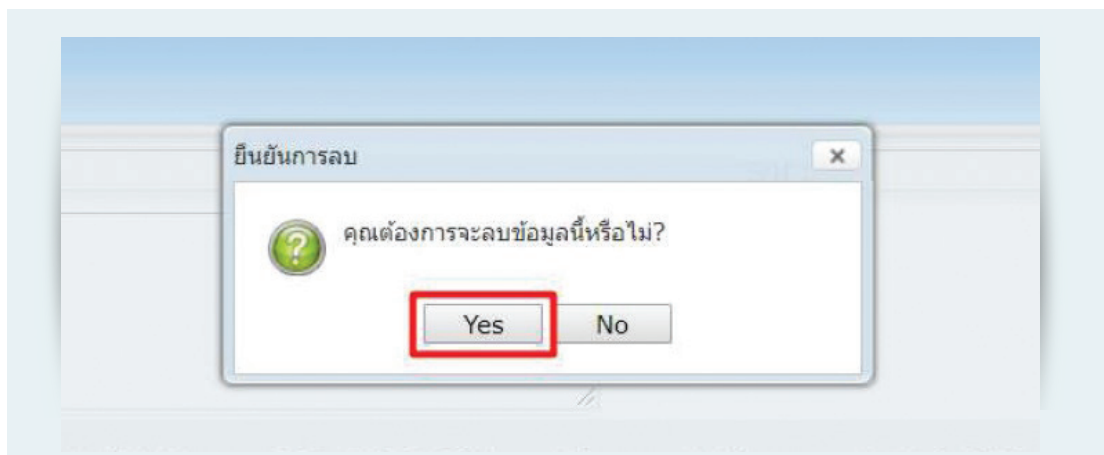
ค้นหาการรับยา :

วันที่จ่ายยา : ตั้งแต่ : ถึง :

วันที่รับยาครั้งสุดท้าย : ตั้งแต่ : ถึง :

ลำดับ	นักช	ลบ	รหัสหน่วยบริการ	ชื่อหน่วยบริการ	วันที่รับยาครั้งแรก	วันที่จ่ายยา	HN	AN	สัญชาติ	รหัสประจำตัวประชาชน / เลขที่หนังสือเดินทาง	ชื่อ-สกุล	อายุ	ชื่อผลิตภัณฑ์
1		<input checked="" type="checkbox"/>	11420	พช.บ้านสม	22/06/2563 11:17:53 น.	19/06/2563	6300002!		ไทย	3930500818262	รักชาติ วรรณี	54 ปี	น้ำดื่มยี่สุ่น (ฝาเขียวและ DTAM GANJA OIL (DEJ FORMULA)
2		<input checked="" type="checkbox"/>	11420	พช.บ้านสม	22/06/2563 11:15:53 น.	19/06/2563	6300005!		ไทย	19099900431197	บ้างทิพย์ พจนปถน	25 ปี	น้ำดื่มยี่สุ่น (ฝาเขียวและ DTAM GANJA OIL (DEJ FORMULA)
3		<input checked="" type="checkbox"/>	11420	พช.บ้านสม	22/06/2563 11:13:58 น.	19/06/2563	6300000!		ไทย	18099900451504	สุวิมล สายทอง	27 ปี	น้ำดื่มยี่สุ่น (ฝาเขียวและ DTAM GANJA OIL (DEJ FORMULA)

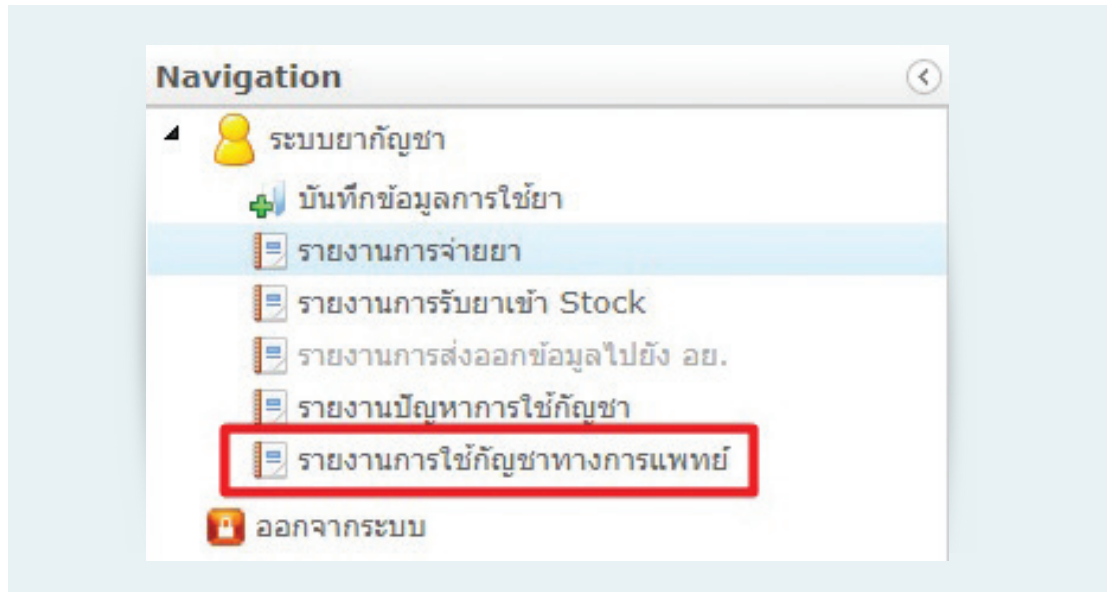
(4) ระบบจะแสดงหน้าจอเพื่อให้ผู้บันทึกข้อมูลยืนยันอีกครั้งก่อนจะลบข้อมูลออกจากระบบ



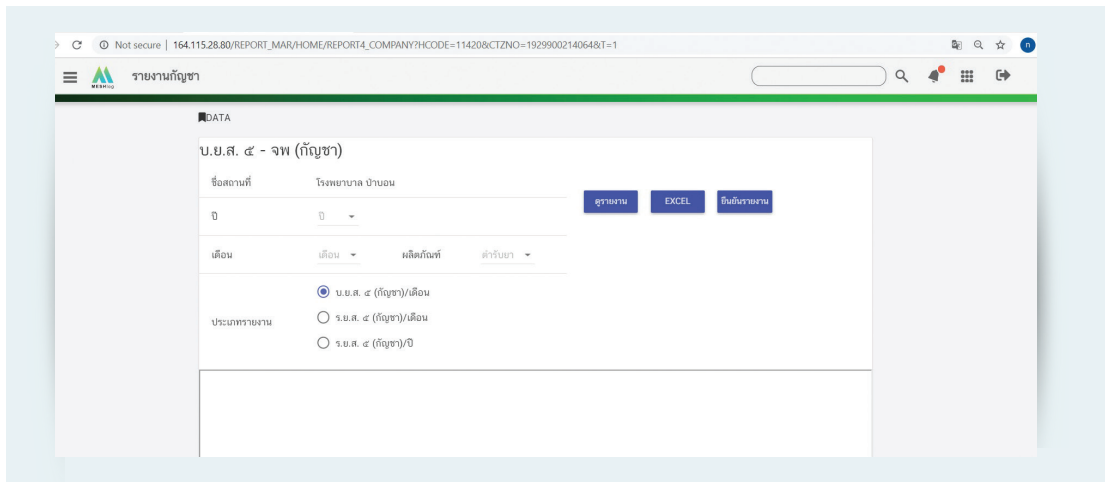
2.4 การส่งรายงานประจำเดือนและประจำปี

เมื่อบันทึกข้อมูลการใช้กัญชาทางการแพทย์เรียบร้อยแล้ว ให้ดำเนินการส่งข้อมูลมายัง อย. ดังนี้

(1) เลือกเมนูที่ 6 “รายงานใช้กัญชาทางการแพทย์”



(2) ระบบจะแสดงหน้าจอการเลือกข้อมูลรายงาน



(3) เลือกปี และเลือกเดือนที่ต้องการดูข้อมูลรายงาน

The screenshot shows a web application interface for generating reports. The title is "รายงานกัญชา" (Cannabis Report). The main heading is "บ.ย.ส. ๕ - จพ (กัญชา)". The form includes the following fields and options:

- ชื่อสถานที่: โรงพยาบาล ป่าบอน
- ปี: 2563 (highlighted with a red box)
- เดือน: 2562 (highlighted with a red box)
- ผลิตภัณฑ์: ตำรับยา (dropdown menu)
- ประเภทรายงาน: บ.ย.ส. ๕ (กัญชา)/เดือน, ร.ย.ส. ๕ (กัญชา)/เดือน, ร.ย.ส. ๕ (กัญชา)/ปี

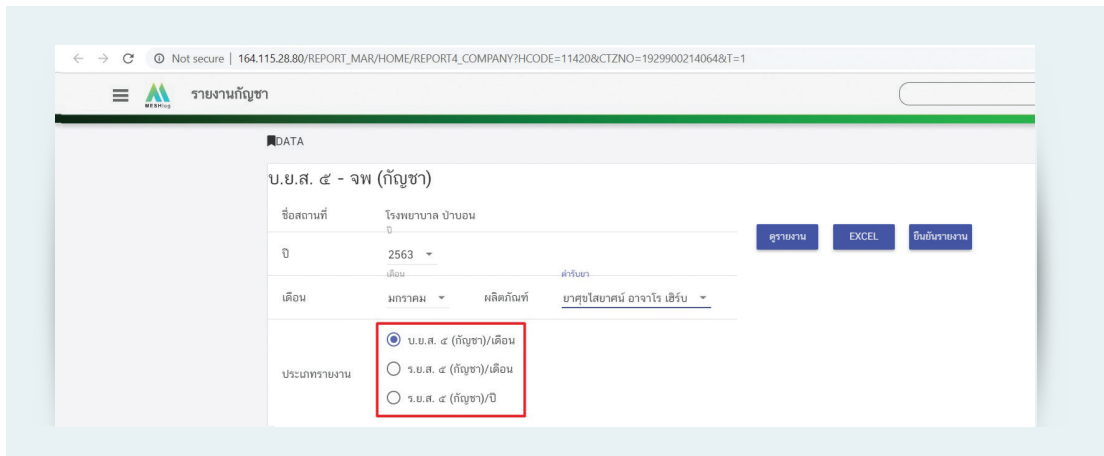
Buttons for "ดูรายงาน", "EXCEL", and "พิมพ์รายงาน" are visible on the right.

This screenshot shows the same interface as above, but with the month selection dropdown menu open. The dropdown list contains the following months: "มกราคม", "กุมภาพันธ์", "มีนาคม", and "เมษายน". The "มกราคม" option is highlighted with a red box.

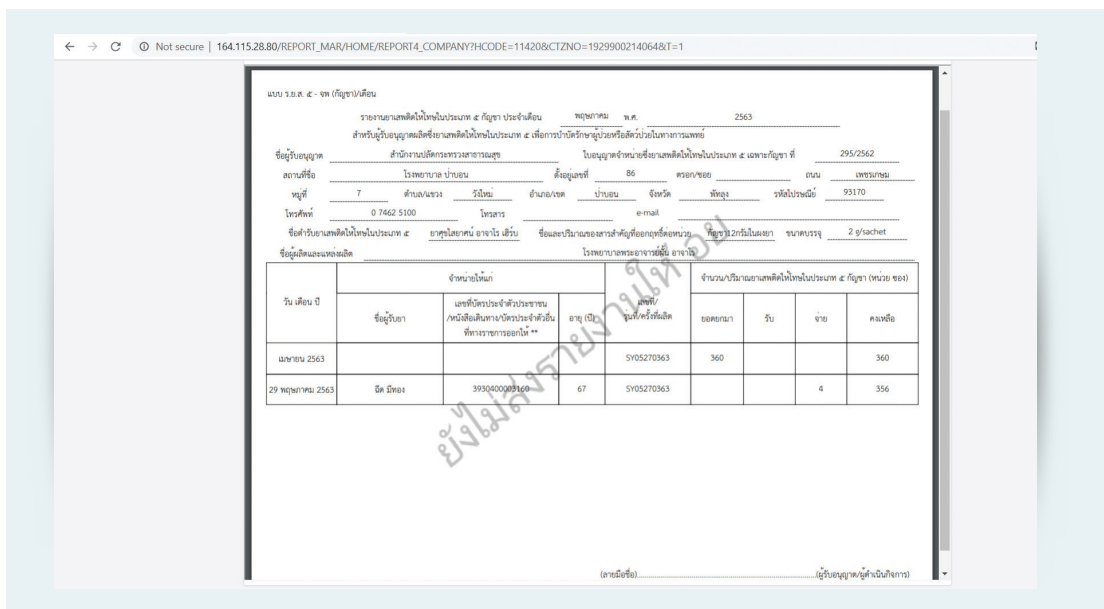
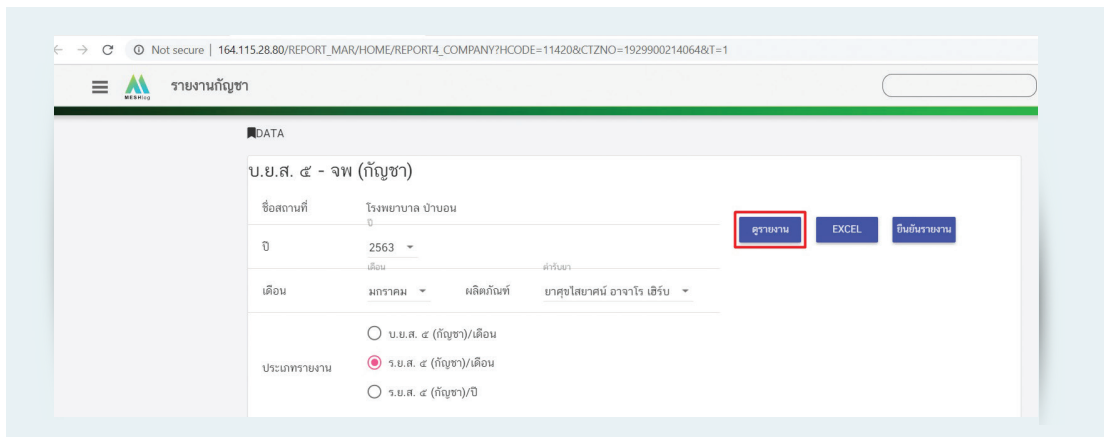
(4) เลือกตำรับที่ต้องการดูรายงาน

This screenshot shows the interface with the "ตำรับยา" (Formula) dropdown menu open. The dropdown list contains the following options: "น้ำมันกัญชา (ตำรับหนองเดจา) DTAM GANJA OIL (DEJA FORMULA)", "ยาน้ำมันกัญชา อจาโร เอิร์บ", "ยาทำละลายพระสมุท อจาโร เอิร์บ", and "ยาคุชไสยาสน์ อจาโร เอิร์บ". The first option is highlighted with a red box.

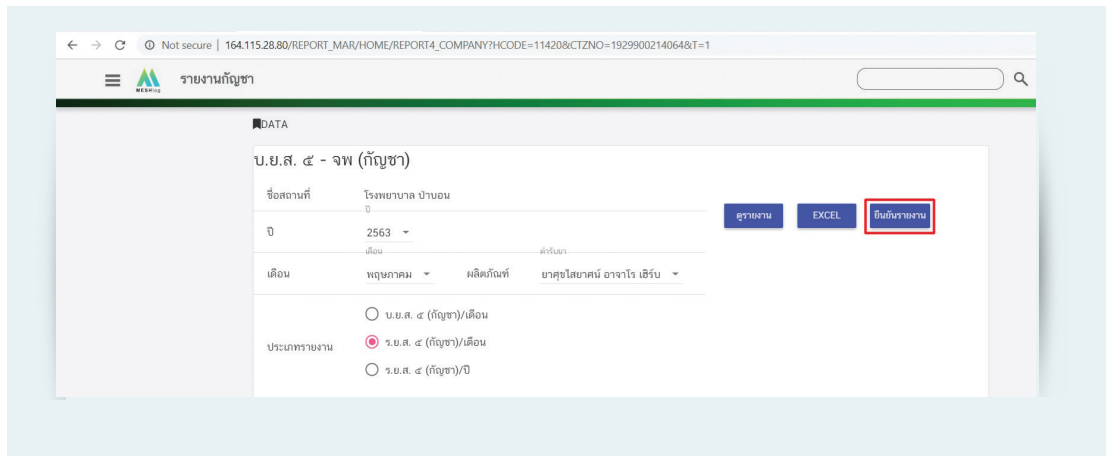
(5) เลือกประเภทรายงานที่ต้องการดูข้อมูล



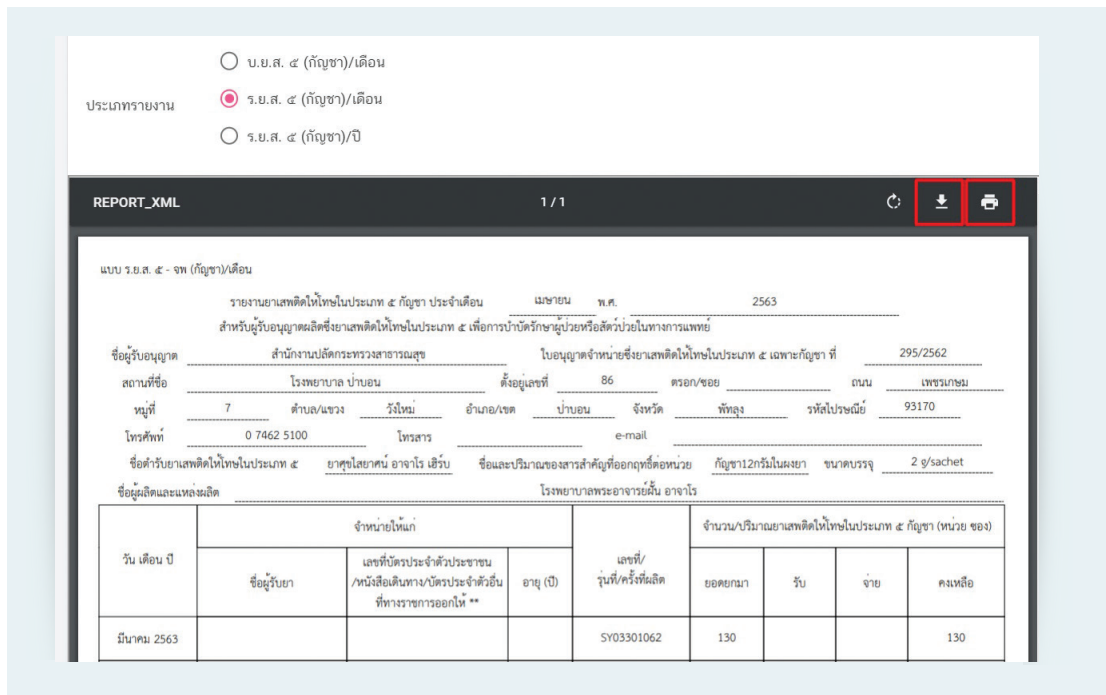
(6) กดปุ่มดูรายงาน จะมีลายนํ้าคาคกลางรายงานว่า “ยังไม่ส่งรายงานให้ อย.”



(7) ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลที่แสดงในรายงาน หากถูกต้อง ครบถ้วน กดปุ่ม “ยืนยันรายงาน”



(8) เมื่อกดปุ่มยืนยันรายงานแล้ว ระบบจะส่งข้อมูลดังกล่าวมายังสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและลายน้ำจะหายไป สามารถพิมพ์เป็นเอกสารเก็บไว้ที่สถานที่ได้

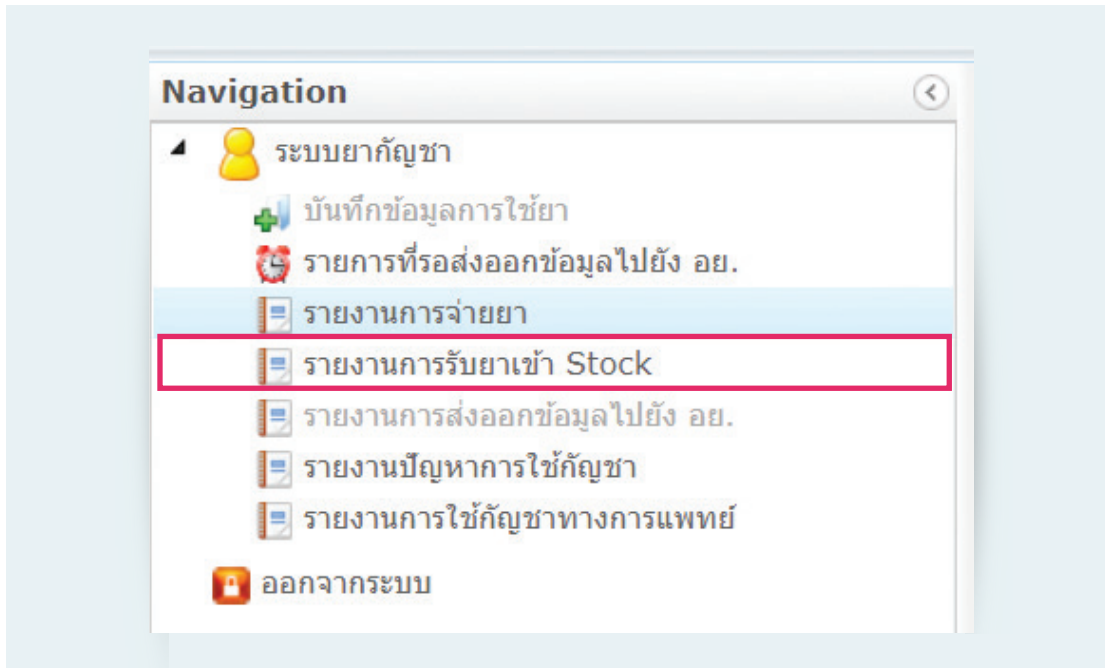




2.5 การตรวจสอบการรับเข้ารักษาทางการแพทย์

เป็นการตรวจสอบข้อมูลจากผู้ผลิตส่งมายังสถานพยาบาลแต่ละแห่งว่ามีการจำหน่ายกัญชาทางการแพทย์อะไรมาให้สถานพยาบาลบ้าง ให้สถานพยาบาลแต่ละแห่งตรวจสอบว่าข้อมูลจากผู้ผลิตส่งมานั้นถูกต้องหรือไม่ หากไม่ถูกต้อง โปรดแจ้งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อประสานไปยังผู้ผลิต และดำเนินการแก้ไขข้อมูลต่อไป

- (1) เลือกเมนูที่ 4 รายงานการรับยาเข้า Stock



- (2) กรอกข้อมูลชื่อผลิตภัณฑ์แล้วกดปุ่มค้นหา

รายงานการรับเข้า Stock			
หน่วยบริการ :	โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน		
ผลิตภัณฑ์ :	GPO THC:CBD(1:1) THC 27 mg/mL, CBD 25 mg/ml		
Lot Number :	ค้นหาด้วยชื่อ :	ค้นหา	
Serial No. :	วันที่รับผลิตภัณฑ์ :		
	รหัส	ชื่อผลิตภัณฑ์	Strength
	SAS1	น้ำมันกัญชาร�อดได้ลิ้น	THC 1.7% W/V (THC 0.5mg/drop)
	SAS2	GPO CBD	CBD 100 mg/ml
	SAS3	GPO THC:CBD(1:1)	THC 27 mg/mL, CBD 25 mg/ml
	SAS4	GPO THC	THC 0.5 mg/drop
	TP1	ชาัดคัสวีวณะ อัจจาโร เฮอร์	กัญชา1กรัมในผงยา27กรัม
	TP2	ชาศุขไสยาสน์ อัจจาโร เฮอร์	กัญชา12กรัมในผงยา78กรัม
	TP3	ชาแก้ลมเนาวนารีวัโย อัจจาโร เฮอร์	กัญชา1กรัมในผงยา12กรัม
	TP4	ชาน้ำมันสนันไตรภพ อัจจาโร เฮอร์	กัญชา1กิโลกรัมในน้ำมันงา1ลิตร
	TP5	ชาแก้ลมขึ้นเบื้องสูง อัจจาโร เฮอร์	กัญชา4กรัมในผงยา198กรัม
	TP6	ชาไฟหลวง อัจจาโร เฮอร์	กัญชา1กรัมในผงยา104กรัม

รายละเอียดของ Stock ยาจะปรากฏในตารางด้านล่าง

ลำดับ	หน่วยจ่ายยา/กัญชา	รหัสผลิตภัณฑ์	ชื่อผลิตภัณฑ์	ประเภทผลิตภัณฑ์	Lot Number
1	โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	SAS3	GPO THC:CBD(1:1) THC 27 mg/mL, CBD 25 mg/ml	จ่ายเพื่อขาย	R620032
2	โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	SAS3	GPO THC:CBD(1:1) THC 27 mg/mL, CBD 25 mg/ml	จ่ายเพื่อขาย	R620032
3	โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	SAS3	GPO THC:CBD(1:1) THC 27 mg/mL, CBD 25 mg/ml	จ่ายเพื่อขาย	R620032
4	โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	SAS3	GPO THC:CBD(1:1) THC 27 mg/mL, CBD 25 mg/ml	จ่ายเพื่อขาย	R620032
5	โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	SAS3	GPO THC:CBD(1:1) THC 27 mg/mL, CBD 25 mg/ml	จ่ายเพื่อขาย	R620032
6	โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	SAS3	GPO THC:CBD(1:1) THC 27 mg/mL, CBD 25 mg/ml	จ่ายเพื่อขาย	R620032
7	โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	SAS3	GPO THC:CBD(1:1) THC 27 mg/mL, CBD 25 mg/ml	จ่ายเพื่อขาย	R620032
8	โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	SAS3	GPO THC:CBD(1:1) THC 27 mg/mL, CBD 25 mg/ml	จ่ายเพื่อขาย	R620032
9	โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	SAS3	GPO THC:CBD(1:1) THC 27 mg/mL, CBD 25 mg/ml	จ่ายเพื่อขาย	R620032
10	โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	SAS3	GPO THC:CBD(1:1) THC 27 mg/mL, CBD 25 mg/ml	จ่ายเพื่อขาย	R620032

กรุณาตรวจสอบข้อมูล Stock หากไม่ถูกต้อง กรุณาติดต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ปัญหาการใช้
กัญชา



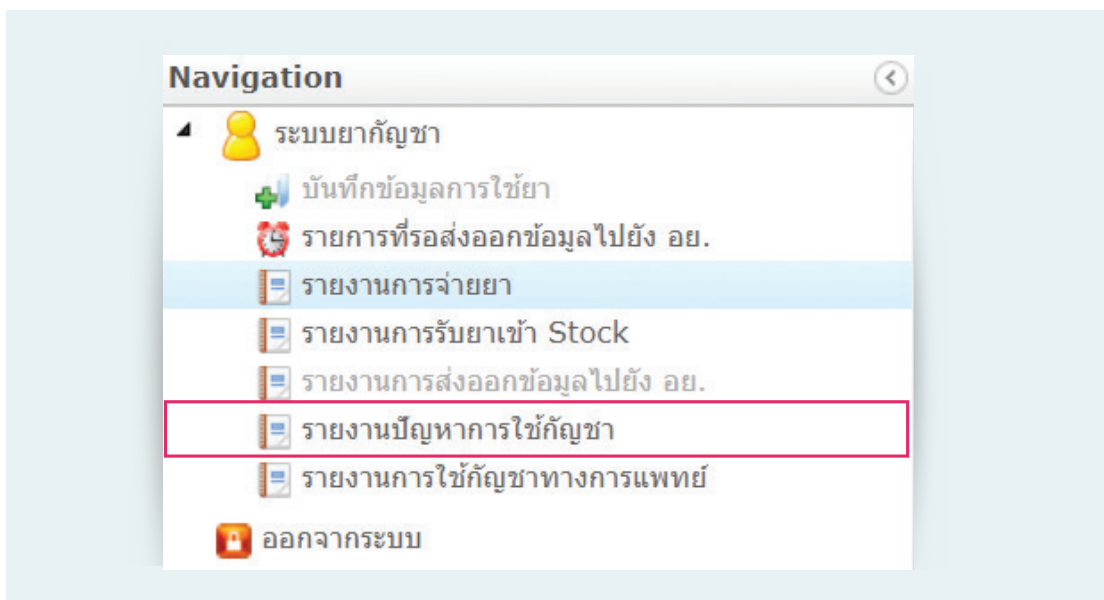
บทที่ 3

การบันทึกข้อมูลรายงานปัญหาการใช้กัญชา

เมื่อสถานพยาบาลมีการจ่ายกัญชาให้กับผู้ป่วยเพื่อใช้ในทางการแพทย์ จำเป็นต้องมีการรายงานปัญหาการใช้กัญชาของผู้ป่วยทุกราย ซึ่งผู้บันทึกข้อมูลสามารถเข้าไปบันทึกข้อมูลในระบบได้โดยผ่านหน้าจอของระบบนี้ ทั้งนี้ ผู้บันทึกข้อมูล ไม่จำเป็นต้องขอ Username และ Password เพิ่มเติม สามารถใช้ Username และ Password เดียวกับระบบนี้ได้เลย

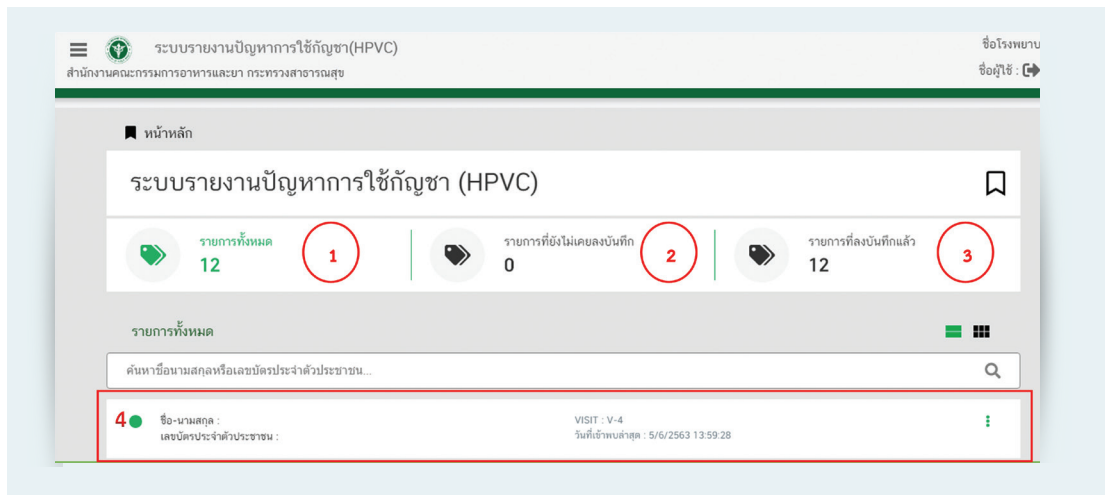
วิธีการใช้งานในระบบรายงานปัญหาการใช้กัญชา

1. เลือกเมนู “รายงานปัญหาการใช้กัญชา”



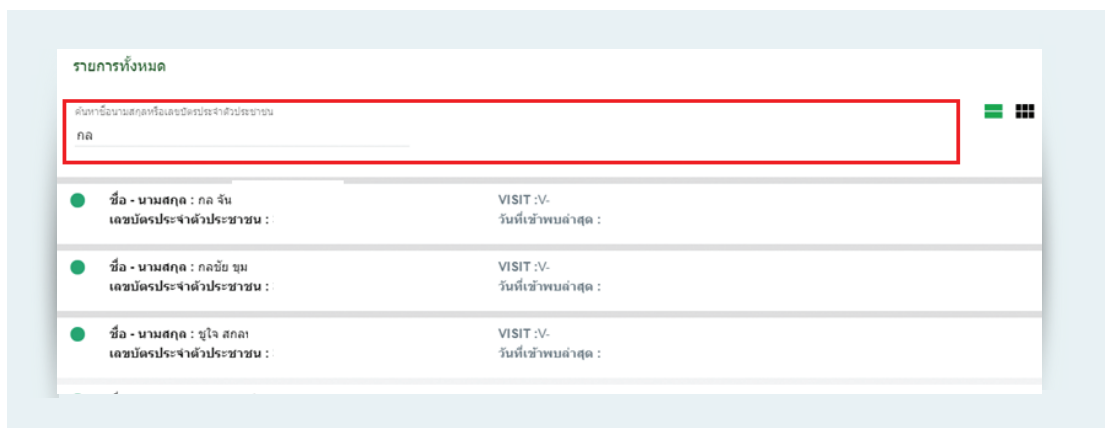
2. ระบบแสดงข้อมูลดังต่อไปนี้

- 1) รายการทั้งหมด คือ จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดของ รพ. ที่ได้รับผลิตภัณฑ์รักษา
- 2) รายการที่ยังไม่เคยลงบันทึก คือ จำนวนผู้ป่วยของ รพ. ที่ยังไม่เคยบันทึกระบบรายงานปัญหาการใช้รักษา
- 3) รายการที่ลงบันทึกแล้ว คือ จำนวนผู้ป่วยของ รพ. ที่เคยมีการบันทึกระบบรายงานปัญหาการใช้รักษา
- 4) แสดงรายชื่อผู้ป่วยของสถานพยาบาลทั้งหมด



วิธีการบันทึกข้อมูลครั้งแรก (Visit 0)

1. ค้นหารายชื่อผู้ป่วยที่ต้องการกรอกข้อมูลโดยใช้ ชื่อ หรือ นามสกุล หรือ เลขบัตรประจำตัวประชาชน

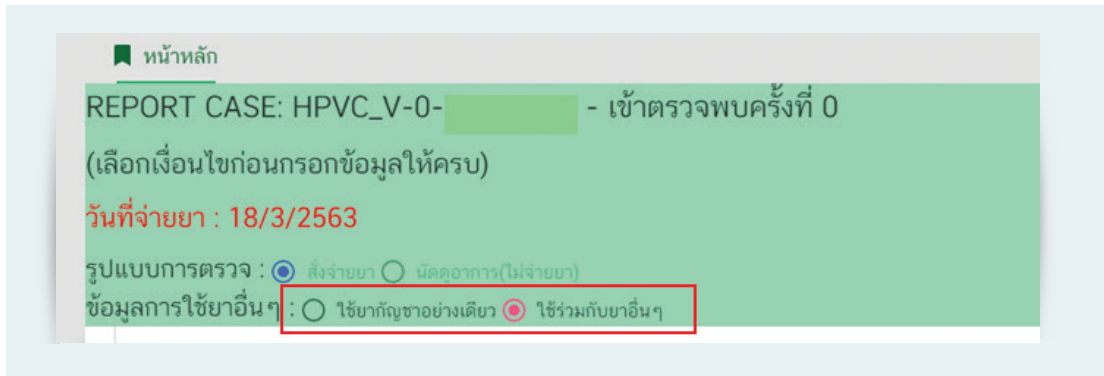


2. คลิกที่ชื่อผู้ป่วย และคลิกบันทึกการติดตามความปลอดภัย

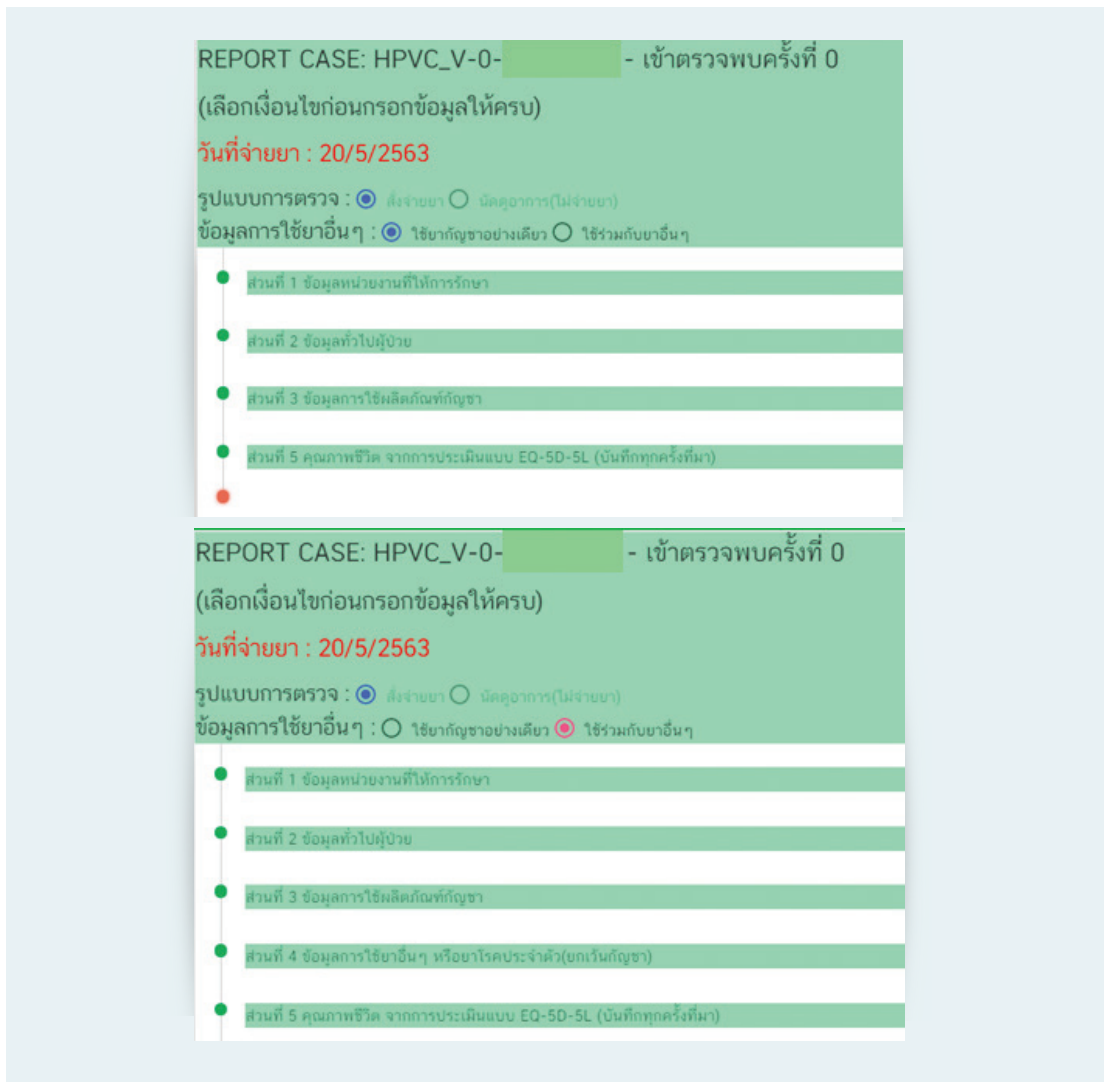
The image shows a screenshot of the HPVC (ระบบรายงานปัญหาการใช้กัญชา) interface. At the top, there are three summary cards: 'รายการทั้งหมด' (3), 'รายการที่ยังไม่เคยลงบันทึก' (2), and 'รายการที่ลงบันทึกแล้ว' (14). Below these is a search bar and a list of patient records. The first record is highlighted with a red box. A red arrow points down to a dialog box titled 'ประวัติ VISIT กล จันท' (VISIT History). The dialog box has two buttons: 'บันทึกการติดตามความปลอดภัย' (Record Safety Follow-up) and 'กลับหน้ารายการ' (Return to List), with the first button also highlighted by a red box.

3. ระบบจะแสดงหน้าจอ ดังนี้

- 1) เลขที่อ้างอิง (Report Case)
- 2) ครั้งที่ผู้ป่วยพบแพทย์หรือติดตามอาการ โดยในการได้รับยาครั้งแรก จะถือว่าเป็นครั้งที่ 0
- 3) วันที่จ่ายยา จะแสดงวันที่ผู้ป่วยได้รับกัญชาในการกรอกข้อมูลครั้งนั้น
- 4) เลือกเงื่อนไขการกรอกข้อมูล หากผู้ป่วยมีการใช้ยาอื่นร่วมกับการใช้กัญชา ให้เลือก “ใช้ร่วมกับยาอื่นๆ”



4. ระบบจะแสดงหัวข้อการกรอกข้อมูล โดยถ้าผู้ป่วยไม่มีการใช้ยาอื่นร่วมจะปรากฏให้กรอกข้อมูล 4 ส่วน แต่ถ้าผู้ป่วยมีการใช้ยาอื่นร่วมจะปรากฏให้กรอกข้อมูล 5 ส่วน



5. กรอกข้อมูลในแต่ละส่วน (ถ้าข้อมูลบันทึกแล้วจะเปลี่ยนแถบสีจากสีส้มเป็นสีเขียว)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลหน่วยงานที่ให้การรักษา

ระบบจะดึงข้อมูลชื่อแพทย์ผู้ส่งจ่ายยาจากที่บันทึกการสั่งใช้ ให้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และกดบันทึก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลหน่วยงานที่ให้การรักษา

ชื่อสถานพยาบาล จังหวัด
โรงพยาบาลบ้านม่วง สกลนคร

แพทย์ผู้สั่งใช้/แพทย์ผู้ทำการรักษา
นางสาว

ระบุความเชี่ยวชาญ
วุฒิบัตร หนังสืออนุมัติ
แพทย์แผนไทยประยุกต์ กษ.

อัปเดตข้อมูลแพทย์
บันทึก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลหน่วยงานที่ให้การรักษา

ชื่อสถานพยาบาล จังหวัด
โรงพยาบาลบ้านม่วง สกลนคร

แพทย์ผู้สั่งใช้/แพทย์ผู้ทำการรักษา
นางสาว

ระบุความเชี่ยวชาญ
วุฒิบัตร หนังสืออนุมัติ
แพทย์แผนไทยประยุกต์ กษ.

อัปเดตข้อมูลแพทย์
บันทึก

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย

กรอกข้อมูล วันเดือนปีเกิด (ในกรณีที่ไม่ทราบวันเกิดให้ระบุเป็นวันที่ 1 ของเดือนปีเกิด) นำหน้า ส่วนสูง ความดันโลหิต ชีพจร ประวัติการดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ โรคประจำตัว ประวัติแพ้ยา ในกรณี เพศหญิงให้ระบุการตั้งครรภ์ และให้นมบุตรเพิ่มเติม และกดบันทึกข้อมูล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย

HN 0473783

ส่วนสูง (cm) 156

น้ำหนัก (kg) 57

วันเดือนปีเกิด 29/08/2505

ประเภท ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน

ชื่อชาติ : ไทย

เพศ : ชาย

อายุ 57

ดัชนีมวลกาย (เฉพาะเพศหญิง) 1ช 0 ไม่กช ไม่ทราบ

ให้นมบุตร(เฉพาะเพศหญิง) 1ช ไม่กช ไม่ทราบ

ดื่มแอลกอฮอล์ ดื่ม 0 ไม่กช ไม่ทราบ

สูบบุหรี่ สูบ ไม่สูบ

ความดัน (BP) / mmHg

ชีพจร (HR) / bpm

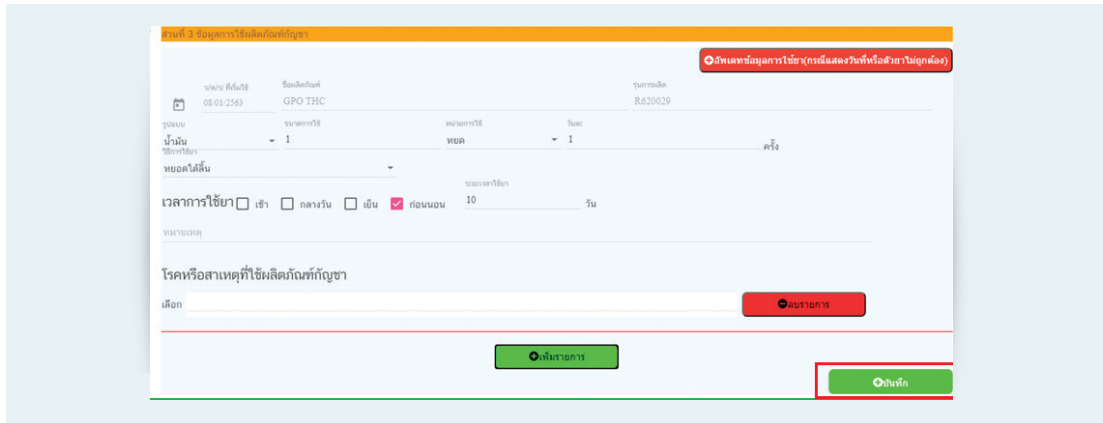
อุณหภูมิ (BT) / °C

โรคประจำตัว ไม่มี มี

อาการแพ้ยา ไม่มี มี

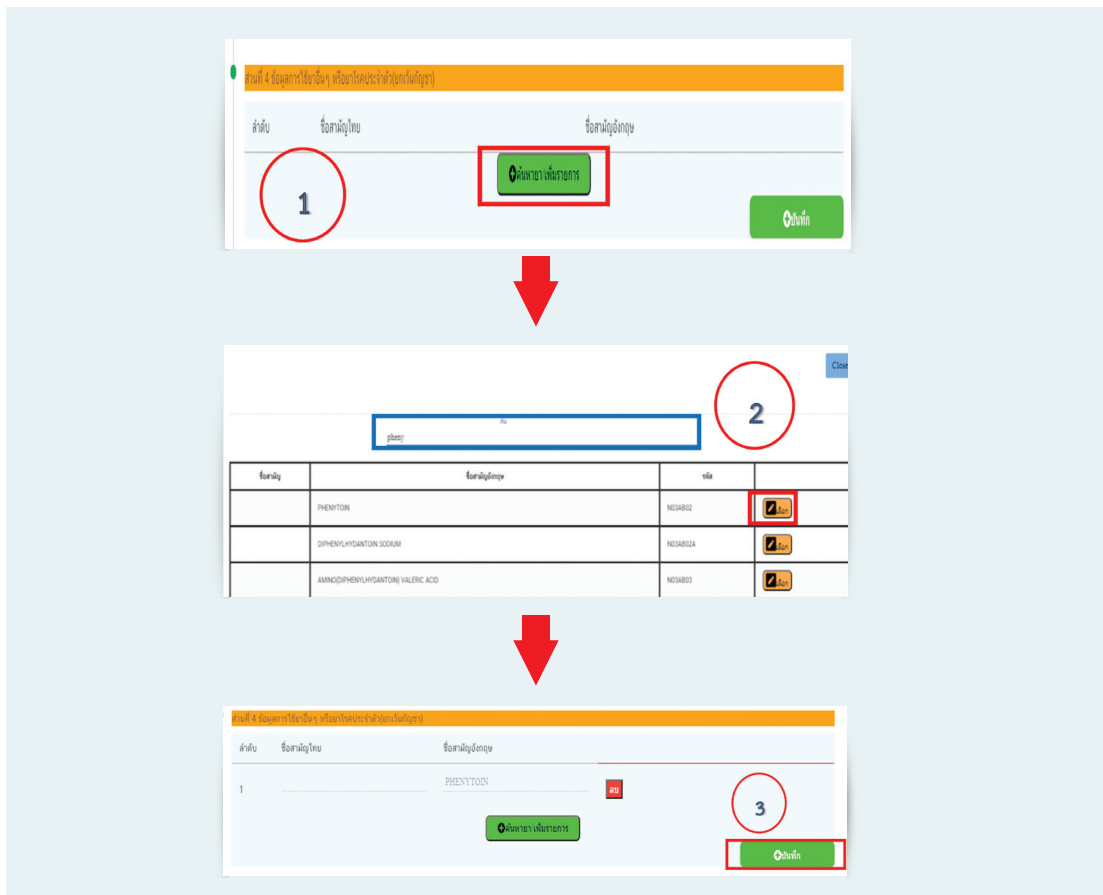
ส่วนที่ 3 ข้อมูลการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชา

- 1) ระบบจะดึงข้อมูลชื่อผลิตภัณฑ์ รุ่นการผลิต และวันที่รับยา จากระบบบันทึกการส่งจ่าย
- 2) เลือกรูปแบบการใช้ยา โดยกดที่ ▼ จะปรากฏข้อมูลให้เลือก เช่น น้ำมัน ผง เม็ด
- 3) ระบุขนาดการใช้ยาให้ระบุเป็นตัวเลข เช่น 0.5, 1, 2 และเลือกหน่วยการใช้ยาโดยกดที่ ▼ จะปรากฏข้อมูลให้เลือก เช่น ซอง หยอด ซีซี
- 4) ระบุปริมาณที่ใช้ต่อวัน ให้ระบุเป็นตัวเลข
- 5) เลือกวิธีการใช้ยา โดยกดที่ ▼ จะปรากฏข้อมูลให้เลือก เช่น รับประทาน หยดใต้ลิ้น
- 6) คลิกเลือกเวลาการใช้ยา และให้ระบุระยะเวลาการใช้ยาเป็นตัวเลข
- 7) หากขนาดการใช้ยาแต่ละมื้อไม่เท่ากัน เช่น เข้า 1 หยด ก่อนนอน 2 หยด ให้กรอกข้อมูลในช่องหมายเหตุ
- 8) ระบุโรคหรือสาเหตุที่ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชา ให้ระบุเป็น ICD10 โดยสามารถค้นหาได้จากรหัส (ICD code) หรือใส่ชื่อโรคตามรูปแบบ ICD10 สามารถระบุสาเหตุการใช้ได้มากกว่า 1 ให้กดที่เพิ่มรายการ หรือถ้าเลือกสาเหตุการใช้ผิดให้กดลบรายการ



ส่วนที่ 4 ข้อมูลการใช้ยาอื่นๆ หรือยาโรคประจำตัว

- 1) คลิกเลือกค้นหา/เพิ่มรายการ
- 2) ค้นหาด้วยชื่อสามัญทางยา และกดเลือก ถ้าต้องการเพิ่มรายการยาให้กดที่ปุ่มเพิ่มรายการ (ทำซ้ำตั้งแต่ข้อ 1)
- 3) กดปุ่มบันทึก เมื่อใส่ข้อมูลครบแล้ว



ส่วนที่ 5 คุณภาพชีวิต จากการประเมินแบบ EQ-5D-5L

ตอบแบบประเมินคุณภาพชีวิต EQ-5D-5L ทุกครั้งที่พบผู้ป่วย (โปรแกรมจะคำนวณคะแนนคุณภาพชีวิตให้) และกดบันทึก

ส่วนที่ 5 คุณภาพชีวิต จากการประเมินแบบ EQ-5D-5L (บันทึกทุกครั้งที่มา)

ความสามารถในการเคลื่อนไหว : ไม่มีปัญหา มีปัญหาเล็กน้อย มีปัญหาปานกลาง มีปัญหาหนัก มีปัญหาหนักที่สุด

การดูแลตนเอง : ไม่มีปัญหา มีปัญหาเล็กน้อย มีปัญหาปานกลาง มีปัญหาหนัก มีปัญหาหนักที่สุด

การทำกิจวัตรประจำวัน : ไม่มีปัญหา มีปัญหาเล็กน้อย มีปัญหาปานกลาง มีปัญหาหนัก มีปัญหาหนักที่สุด

ความเจ็บปวดหรืออาการไม่สบายตัว : ไม่มีปัญหา มีปัญหาเล็กน้อย มีปัญหาปานกลาง มีปัญหาหนัก มีปัญหาหนักที่สุด

ความวิตกกังวล/ความซึมเศร้า : ไม่มีปัญหา มีปัญหาเล็กน้อย มีปัญหาปานกลาง มีปัญหาหนัก มีปัญหาหนักที่สุด

คะแนน : 1.0000000

6. เมื่อบันทึกข้อมูลครบทุกส่วนแล้ว ให้คลิกเลือก “บันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว” โดยสถานะของรายงานจะเปลี่ยนเป็น “บันทึกผลเรียบร้อยแล้ว”

REPORT CASE: HPVC_V-0- - เข้าตรวจครั้งที่ 0
(เลือกเงื่อนไขก่อนกรอกข้อมูลให้ครบ)
วันที่จ่ายยา : 20/5/2563
รูปแบบการตรวจ : 4 ระยะ 3 ระยะ (ไม่จ่ายยา)
ข้อมูลการใช้ยาอื่นๆ : ใช้ยาตามแพทย์สั่ง ใช้ร่วมกับยาอื่นๆ

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลประวัติการรักษา
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย
- ส่วนที่ 3 ข้อมูลการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ส่วนที่ 4 ข้อมูลการใช้ยาอื่นๆ หรือยาที่คณะจ่ายยาในผู้ป่วย
- ส่วนที่ 5 คุณภาพชีวิต จากการประเมินแบบ EQ-5D-5L (บันทึกทุกครั้งที่มา)

ประวัติ VISIT กัลยา
VISIT-0
ผลการตรวจ ครั้งที่ 0
รหัสอ้างอิง : HPVC_V-0- สถานะ : **บันทึกผลเรียบร้อยแล้ว**
ชื่อผู้บันทึก : นาง วันที่บันทึกข้อมูล : 9/6/2563
ชื่อผลิตภัณฑ์ : GPO THC วันที่ใช้ยา : 24/4/2563
คะแนนคุณภาพชีวิต : 0.0000000

วิธีการบันทึกข้อมูลการรับยาครั้งต่อไปหรือการติดตามผล (Visit 1, 2, 3, ...)



1. ค้นหารายชื่อผู้ป่วยที่ต้องการกรอกข้อมูลโดยใช้ ชื่อ หรือ นามสกุล หรือ เลขบัตรประจำตัวประชาชน
2. คลิกที่ชื่อผู้ป่วย และคลิกบันทึกการติดตามความปลอดภัย

หน้าหลัก

ระบบรายงานปัญหาการใช้ยา (HPVC)

รายการทั้งหมด 1 | รายการที่ยังไม่เคยลงบันทึก 0 | รายการที่ลงบันทึกแล้ว 14

รายการทั้งหมด

ชื่อ-นามสกุล : จิรวัฒน์
เลขบัตรประจำตัวประชาชน :

VISIT : V-1
วันที่เข้าพบล่าสุด : 8/5/2563 15:44:03



ประวัติ VISIT กล้วย

VISIT-0

ผลการตรวจ ครั้งที่ 0

รหัสอ้างอิง : HPVC_V-0-1 | สถานะ : บันทึกผลเรียบร้อยแล้ว

ชื่อผู้บันทึก : นาง | วันที่บันทึกข้อมูล : 9/6/2563

ชื่อผลิตภัณฑ์ : GPO THC วันที่ใช้ยา : 24/4/2563

คะแนนคุณภาพชีวิต : 0.000000

แก้ไขข้อมูล | ลบ VISIT

บันทึกการติดตามความปลอดภัย | กลับหน้ารายการ

การบันทึกการติดตามครั้งถัดไปได้เมื่อสถานะรายงานฉบับเดิมเป็น “บันทึกผลเรียบร้อย” เท่านั้น หากสถานะเป็น “อยู่ระหว่างการบันทึกผล” ให้คลิกที่รายงานฉบับเดิมก่อน แล้วกดเลือก “บันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว”

3. เลือกเงื่อนไขการบันทึกการติดตามผล ได้แก่
 - 1) รูปแบบการตรวจ (ส่งจ่ายยา หรือนัดดูอาการ)
 - 2) เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (พบ หรือไม่พบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์)
 - 3) ข้อมูลการใช้ยาอื่น ๆ (มี หรือไม่มีการใช้ยาอื่น ๆ ร่วมกับกัญชา)

REPORT CASE: HPVC_V-1- () - เข้าตรวจพบครั้งที่ 1
 (เลือกเงื่อนไขก่อนกรอกข้อมูลให้ครบ)
 วันที่จ่ายยา : 13/5/2563

รูปแบบการตรวจ : ส่งจ่ายยา นัดดูอาการ(ไม่จ่ายยา)
 เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ : ไม่พบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ พบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์(โปรดกรอรายละเอียดในส่วนที่ 6)
 ข้อมูลการใช้ยาอื่น ๆ : ใช้ยาอย่างเดียว ใช้ร่วมกับยาอื่น ๆ

4. ตรวจสอบและกรอกข้อมูลแต่ละส่วน

REPORT CASE: () - เข้าตรวจพบครั้งที่ 1
 (เลือกเงื่อนไขก่อนกรอกข้อมูลให้ครบ)
 วันที่จ่ายยา : 12/2/2563

รูปแบบการตรวจ : ส่งจ่ายยา นัดดูอาการ(ไม่จ่ายยา)
 เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ : ไม่พบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ พบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์(โปรดกรอรายละเอียดในส่วนที่ 6)
 ข้อมูลการใช้ยาอื่น ๆ : ใช้ยาอย่างเดียว ใช้ร่วมกับยาอื่น ๆ

<ul style="list-style-type: none"> ● ส่วนที่ 1 ข้อมูลหน่วยงานที่ให้การรักษา ● ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย ● ส่วนที่ 3 ข้อมูลการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชา ● ส่วนที่ 4 ข้อมูลการใช้ยาอื่น ๆ หรือยาโรคประจำตัว(ยกเว้นกัญชา) 	ตรวจสอบและยืนยันข้อมูล ส่วนที่ 1- 4
<ul style="list-style-type: none"> ● ส่วนที่ 5 คุณภาพชีวิต จากการประเมินแบบ EQ-5D-5L (บันทึกทุกครั้งที่มา) 	บันทึกข้อมูลคุณภาพชีวิต ส่วนที่ 5
<ul style="list-style-type: none"> ● ส่วนที่ 6 ข้อมูลเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ● ส่วนที่ 7 ข้อมูลผลทางห้องปฏิบัติการที่ผิดปกติ ● ส่วนที่ 8 ข้อมูลผลการรักษา (ความเห็นของแพทย์ผู้ให้การรักษา) 	กรอกข้อมูลเพิ่มเติม ส่วนที่ 6-8

ส่วนที่ 6 ข้อมูลเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ โดยมีวิธีการบันทึกแต่ละส่วนดังนี้

1) ระบุวันเดือนปีที่พบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

2) ระบุความร้ายแรงของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ โดยเป็นการประเมินความร้ายแรงของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภาพรวม หากเกิดหลายเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ให้เลือกความร้ายแรงที่ร้ายแรงที่สุด ดังนี้

ร้ายแรง หมายถึง กรณีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นเป็นดังนี้ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

- ทำให้เสียชีวิต ให้ระบุวันเดือนปีที่ผู้ป่วยเสียชีวิต ทั้งนี้การเสียชีวิตในกรณีนี้ไม่รวมถึงการที่ทารกเสียชีวิตขณะตั้งครรภ์ (การแท้งบุตร)อันเนื่องมาจากความผิดปกติมาแต่กำเนิด หรือการตั้งครรภ์ล้มเหลว
- อันตรายถึงชีวิต เมื่อผู้ป่วยมีความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิต ณ เวลาที่เกิดเหตุการณ์ เช่น เกิดภาวะ anaphylactic shock, apnea
- ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล/ทำให้เพิ่มเวลาในการรักษานานขึ้นเมื่อเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเหตุให้ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (กรณีผู้ป่วย ต้องสังเกตการณ์ที่ห้องฉุกเฉิน โดยไม่มีความเสี่ยงถึงชีวิต ณ เวลานั้น ให้เลือกหัวข้อ "อื่น ๆ ที่มีความสำคัญทางการแพทย์") หรือเมื่อเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นนั้น เป็นเหตุให้รับการรักษาในโรงพยาบาลยาวนานขึ้น
- ความพิการถาวร/ไร้ความสามารถ เมื่อเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นเป็นผลให้บุคคลดังกล่าวไม่สามารถดำรงชีวิตตามปกติ ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงแบบถาวรหรืออย่างมีนัยสำคัญ ทำให้เกิดความเสียหาย หรือการทำลายโครงสร้างหน้าที่ของร่างกายผู้ป่วย หรือ ความสามารถ และ/หรือคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เช่น ตาบอด ไตวาย
- ความผิดปกติแต่กำเนิด/ทารกวิรูป เมื่อสงสัยว่าผู้ป่วยได้รับผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนการตั้งครรภ์ หรือในระหว่างการตั้งครรภ์แล้วส่งผลให้เกิดความผิดปกติแต่กำเนิดของทารก/ทารกวิรูป
- อื่น ๆ ที่มีความสำคัญทางการแพทย์ หมายถึง กรณีอื่นที่มีความสำคัญทางการแพทย์ เนื่องจากอาจส่งผลให้ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีอื่น เช่น การผ่าตัด หรือโรคอื่นตามมา

ไม่ร้ายแรง หมายถึง เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นไม่เข้าข่ายกรณีที่ระบุในหัวข้อร้ายแรง

3) ระบุเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์โดยให้ใส่ศัพท์วิชาการ สามารถค้นหาได้ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ โดยให้กรอกเหตุการณ์ในช่องว่าง เช่น ผื่น (rash) ปากแห้ง (mouth dry)

4) เลือกผลลัพธ์ของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

- หายเป็นปกติโดยไม่มีร่องรอยเดิม หมายถึง ไม่มีอาการ หรือร่องรอย ที่เป็นผลจากการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์
- หายโดยมีร่องรอยเดิม หมายถึง หายจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ แต่ยังมีร่องรอยที่เป็นผลจากการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์
- อาการดีขึ้นแต่ยังไม่หาย หมายถึง เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นแล้วทุเลาลง แต่ยังไม่หายขาด

- ยังมีอาการอยู่ หมายถึง ยังพบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์นั้นอยู่ในวันที่รายงาน
- เสียชีวิต โดยให้เลือกสาเหตุแห่งการเสียชีวิต
 - เนื่องจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ หมายถึง เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์นั้นเป็นเหตุให้ผู้ป่วยเสียชีวิต
 - เนื่องจากอาจเกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง กรณีปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตมีหลายปัจจัยและหนึ่งในปัจจัยนั้นคือ เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สงสัย
 - เนื่องจากสาเหตุอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ไม่สามารถติดตามผลได้

5) ประเมินความสัมพันธ์ของการใช้ยากับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์โดยให้ระบุเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน ได้แก่ Naranjo's algorithm, Thai algorithm, WHO-UMC system, ความเห็นผู้เชี่ยวชาญ หรือ อื่น ๆ (ระบุ)

6) หากมีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์มากกว่า 1 เหตุการณ์ให้เลือก “เพิ่มรายการ” และให้กรอกข้อมูลตั้งแต่ข้อ 3) ถึง 5)

7) กดบันทึก

ส่วนที่ 6 ข้อมูลเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

รายนามผู้ป่วย

ความร้ายแรง

ร้ายแรง(เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

เสียชีวิต อันตรายถึงชีวิต ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้เพิ่มระยะเวลาในการรักษาขึ้น ความพิการถาวร/ใช้ความสามารถ

ความผิดปกติแต่กำเนิด/การกรู๊ป อื่นๆ ที่มีความสำคัญทางการแพทย์

ไม่ร้ายแรง

ผลใช้ยากุณยาสงสัย ไม่ใช้ยาที่สงสัย

เหตุการไม่พึงประสงค์ที่พบ (บรรยายลักษณะที่พบ และ/หรือ ศัพท์วิชาการ)

เลือก

ผลลัพธ์

หากเป็นปกติโดยไม่รบกวนเดิม หากโดยมีของเดิม อาการดีขึ้นแต่ยังไม่หาย ยังมีอาการอยู่ เสียชีวิต(เลือกตอบเพียงข้อเดียว) ไม่สามารถติดตามผลได้

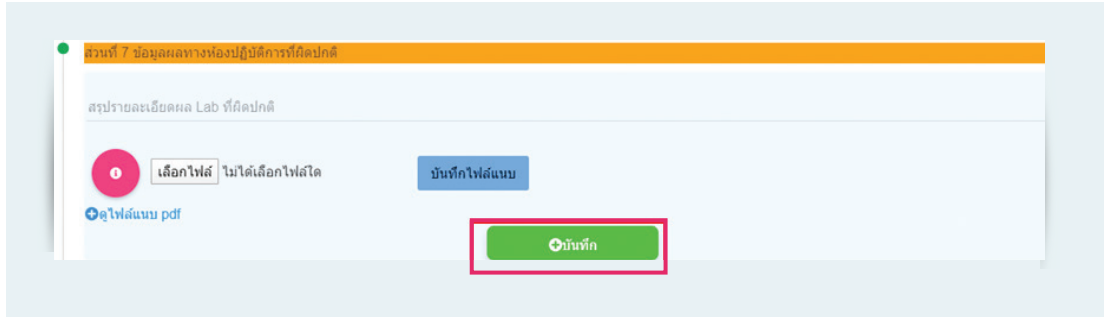
ระดับความสัมพันธ์

วิธีประเมินแบบ Naranjo's Thai algorithm WHO ความเห็นผู้เชี่ยวชาญ อื่นๆ

ผลการประเมิน

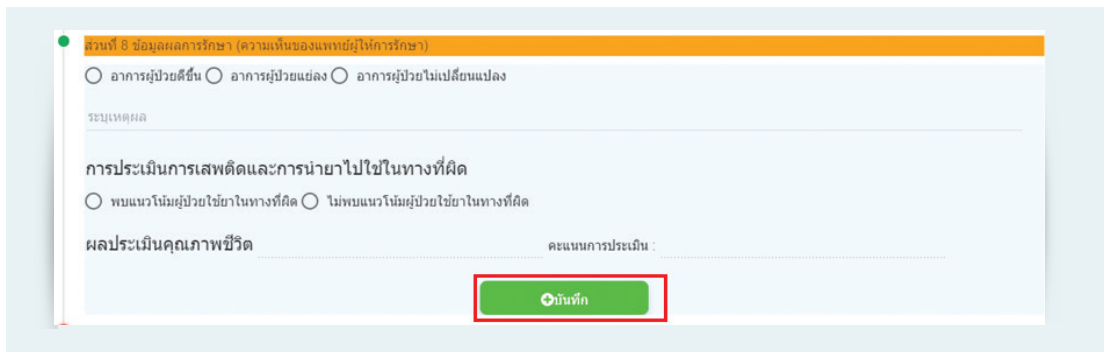
ส่วนที่ 7 ข้อมูลผลทางห้องปฏิบัติการที่ผิดปกติ

- 1) สรุปรายละเอียดผล lab ที่ผิดปกติ เช่น ระบุว่า “ค่าไตผิดปกติ”
- 2) แนบผล lab (ชนิดไฟล์ pdf) ได้ 1 ไฟล์เท่านั้น โดยคลิก “เลือกไฟล์”
- 3) กดบันทึกไฟล์แนบ หากต้องการดูไฟล์แนบให้คลิกที่ “ดูไฟล์แนบ”
- 4) กดบันทึก



ส่วนที่ 8 ข้อมูลผลการรักษา (ความเห็นของแพทย์ผู้ให้การรักษา)

- 1) เลือกผลการประเมินการรักษา ได้แก่ อาการผู้ป่วยดีขึ้น อาการผู้ป่วยแย่ลง หรืออาการผู้ป่วยไม่เปลี่ยนแปลง พร้อมทั้งระบุเหตุผลในการเลือก
- 2) เลือกการประเมินการเสถียรและการนำไปใช้ในทางที่ผิด ได้แก่ พบ หรือไม่พบแนวโน้มผู้ป่วยใช้ยาในทางที่ผิด
- 3) ระบบจะแสดงผลการประเมินคุณภาพชีวิต (ส่วนที่ 5) เปรียบเทียบการคุณภาพชีวิตในครั้งแรกที่ผู้ป่วยเริ่มใช้ยา
- 4) กดบันทึก

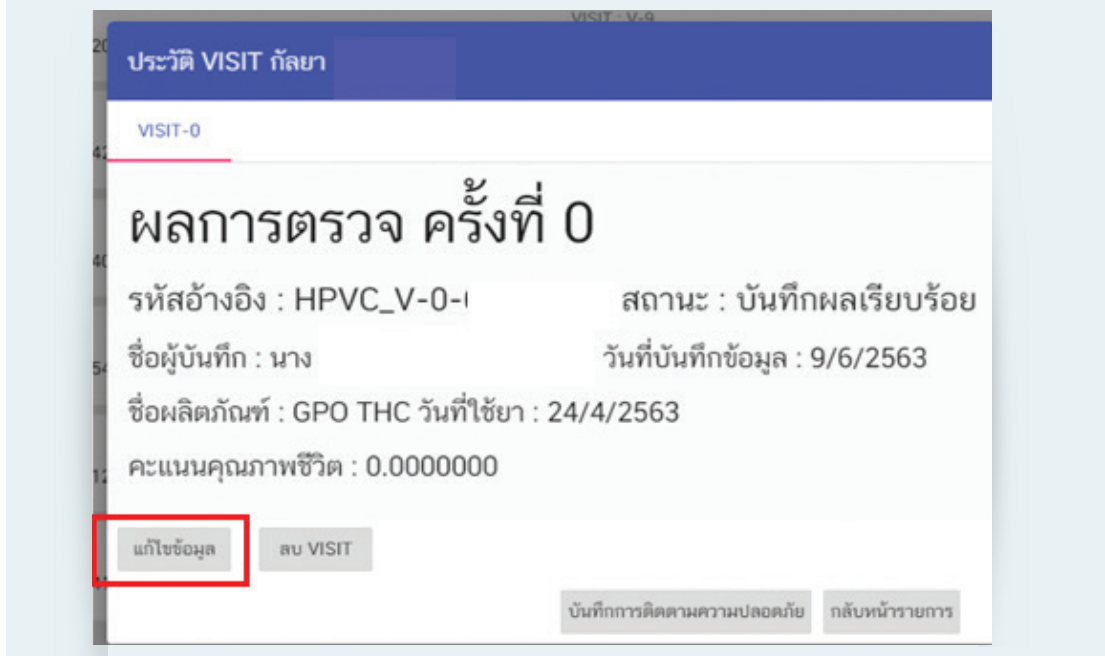
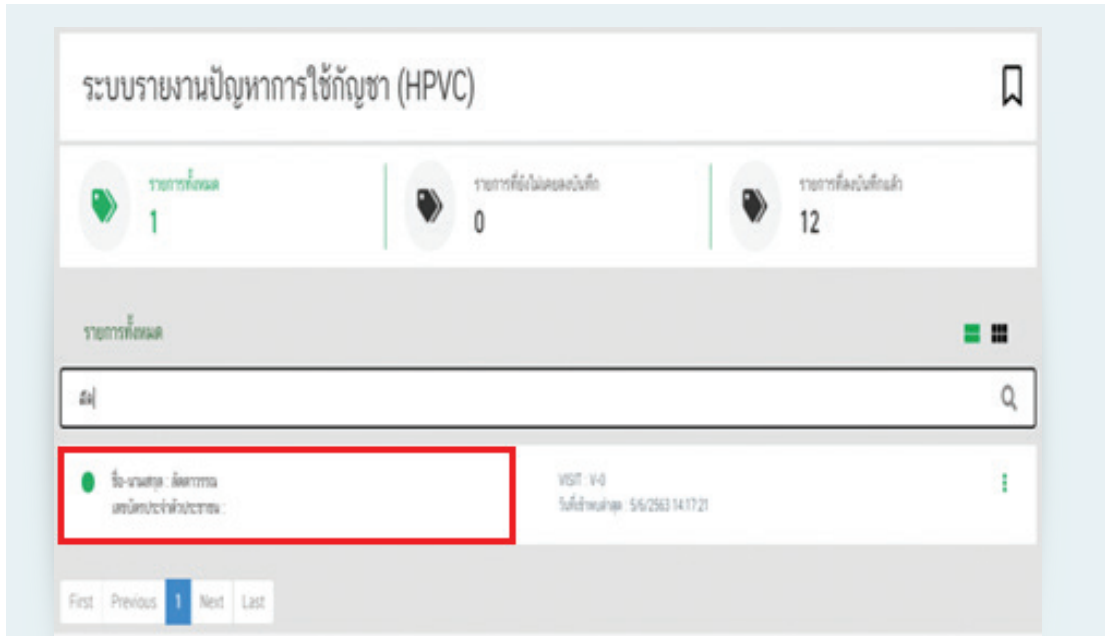


5. เมื่อบันทึกข้อมูลครบทุกส่วนแล้ว ให้คลิกเลือก “บันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว” โดยสถานะของรายงานจะเปลี่ยนเป็น “บันทึกผลเรียบร้อยแล้ว”

วิธีการแก้ไขข้อมูลรายงาน



1. ค้นหารายชื่อผู้ป่วยที่ต้องการแก้ไขข้อมูลโดยใช้ ชื่อ หรือ นามสกุล หรือเลขบัตรประจำตัวประชาชน
2. คลิกที่ชื่อผู้ป่วย และคลิกแก้ไขรายงาน



3. คลิกเลือกหัวข้อที่ต้องการจะแก้ไข

3.1 กรอกข้อมูลที่ต้องการแก้ไข และกดบันทึก

3.2 แก้ไขวันที่รับยา หากพบว่าวันที่รับยาไม่ถูกต้อง ให้กด “อัปเดตข้อมูลการใช้ยา” และกรอกข้อมูลวิธีใช้ยาเพิ่มเติม ซึ่งจะต้องแก้ไขตั้งแต่ครั้งที่ พบว่าวันที่รับยา ไม่ถูกต้อง เช่น ในปัจจุบันรายงานครั้งที่ 3 แต่พบว่ารายงานครั้งที่ 1 วันที่รับยาผิดดังนั้นจะต้องแก้ไขข้อมูลตั้งแต่ครั้งที่ 1 จนถึงรายงานล่าสุด

The screenshot shows a form titled "ส่วนที่ 3 ข้อมูลการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชา" (Part 3: Cannabis Product Usage Information). The form contains the following fields and options:

- ว/ด/ป ที่รับยา:** 18/11/2562
- ชื่อผลิตภัณฑ์:** น้ำมันกัญชาหยอดใต้ลิ้น
- รุ่นการผลิต:** M100119001
- รูปแบบ:** น้ำมัน
- วิธีการใช้ยา:** หยอดใต้ลิ้น
- ขนาด:** 1
- หน่วยการใช้:** หยด
- วันที่:** 1 ครั้ง
- ระยะเวลาใช้ยา:** 90 วัน
- เวลาการใช้ยา:** เช้า กลางวัน เย็น ก่อนนอน
- หมายเหตุ:** (Empty text area)
- โรคหรือสาเหตุที่ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชา:** เลือก x NEURALGIA AND NEURITIS, UNSPECIFIED

Buttons and actions:

- อัปเดตข้อมูลการใช้ยา(กรณีแสดงวันที่หรือตัวยาไม่ถูกต้อง):** A red button with a circular arrow icon, highlighted with a red box.
- ลบรายการ:** A red button with a trash icon, located below the disease field.
- เพิ่มรายการ:** A green button with a plus icon, located at the bottom center.
- บันทึก:** A green button with a checkmark icon, located at the bottom right.

วิธีการรายงาน



1. ค้นหารายชื่อผู้ป่วยที่ต้องการลบข้อมูลโดยใช้ ชื่อ หรือ นามสกุล หรือเลขบัตรประจำตัวประชาชน
2. คลิกที่ชื่อผู้ป่วย และคลิกลบ visit โดยข้อมูลจะลบได้ทีละ visit เริ่มจาก visit สุดท้าย

The image shows a two-step process for deleting a visit record in the HPVC system. The top screenshot displays a dashboard titled "ระบบรายงานปัญหาการใช้กัญชา (HPVC)" with three summary cards: "รายการทั้งหมด" (1), "รายการที่ยังไม่ตอบรับ" (0), and "รายการที่ลบบัญชีแล้ว" (12). Below these is a search bar with the text "สี" and a list of patient records. One record is highlighted with a red box, showing a green status icon, name "ชื่อ-นามสกุล : สมิตรา", and ID "เลขบัตรประจำตัวประชาชน :". To the right of the record, it says "VISIT V-0" and "วันที่พบแพทย์ : 5/6/2563 14:17:21". A red arrow points down to the second screenshot, which shows the detailed view of "ประวัติ VISIT กัลยา" for "VISIT-0". The main heading is "ผลการตรวจ ครั้งที่ 0". The record details include: "รหัสอ้างอิง : HPVC_V-0-I", "สถานะ : บันทึกผลเรียบร้อย", "ชื่อผู้บันทึก : นาง", "วันที่บันทึกข้อมูล : 9/6/2563", "ชื่อผลิตภัณฑ์ : GPO THC วันที่ใช้ยา : 24/4/2563", and "คะแนนคุณภาพชีวิต : 0.000000". At the bottom, there are buttons for "แก้ไขข้อมูล" and "ลบ VISIT" (highlighted with a red box), along with "บันทึกการติดตามความปลอดภัย" and "กลับหน้ารายการ".

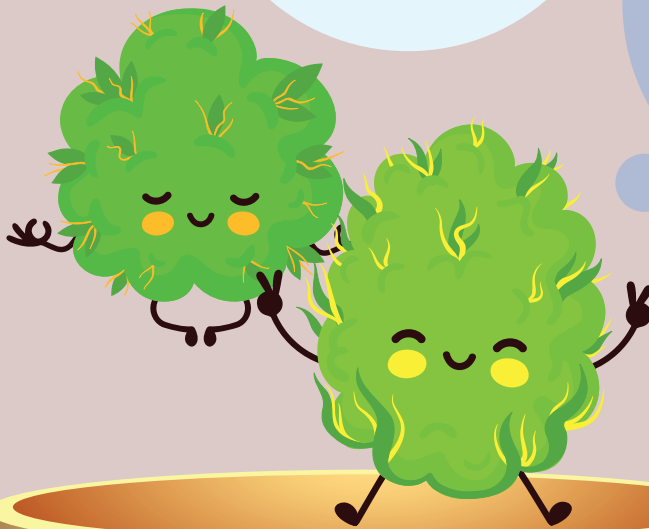
สอบถาม

การยื่นคำขอใช้งานระบบ
และการมอบอำนาจ

ปัญหาเกี่ยวกับ
User และ Password
เข้าใช้งานระบบ

สอบถาม
ข้อมูลการรายงาน

สอบถามปัญหา
จากการใช้งานระบบ



บทที่ 4

ติดต่อเจ้าหน้าที่

เมื่อใช้งานระบบแล้วพบปัญหาต้องการสอบถามสามารถติดต่อเจ้าหน้าที่ได้ดังนี้

กรณีสอบถามการยื่นคำขอใช้งานระบบและการมอบอำนาจ

ติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
โทรศัพท์ 0 2590 7772-3
โทรสาร 0 2590 7772

กรณีมีปัญหาเกี่ยวกับ User และ Password ใช้งานระบบ

ติดต่อ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
สายด่วน 1330 กด 5 แล้ว กด 3

กรณีสอบถามข้อมูลการรายงาน

ติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
โทรศัพท์ 02 590 7758, 7741

กรณีสอบถามปัญหาจากการใช้งานระบบ การสั่งใช้กัญชาทางการแพทย์

ติดต่อ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
โทรศัพท์ 0 2590 7772-3
โทรสาร 0 2590 7772

กรณีสอบถามปัญหาจากการใช้งานระบบรายงานปัญหาการใช้กัญชา

ติดต่อ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
โทรศัพท์ 0 2590 7253
โทรสาร 0 2591 8457

บทที่ 5

แบบฟอร์ม

กรณี
ผู้รับมอบอำนาจ
ขอใช้งานระบบ

กรณี
ผู้ดำเนินการกิจการ
ขอใช้ระบบ
ด้วยตนเอง



แบบ
บ.ย.ส. ๕-จพ
(กัญชา)/เดือน

แบบ
ร.ย.ส. ๕-คค
(กัญชา)/เดือน



หนังสือแจ้งความประสงค์ขอใช้งานระบบการรายงานการใช้กัญชาทางการแพทย์
และยาควบคุมอื่นสำหรับสถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่ได้รับอนุญาต
กรณีผู้รับมอบอำนาจขอใช้งานระบบ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเข้าใช้งานระบบการรายงานการใช้กัญชาทางการแพทย์ และยาควบคุมอื่นสำหรับสถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่ได้รับอนุญาต

เรียน ผู้อำนวยการกองควบคุมวัตถุเสพติด

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ในฐานะผู้ดำเนินการ
ตามใบอนุญาตจำหน่ายเพื่อรักษาผู้ป่วยหรือสัตว์ป่วย

- | | |
|--|---------------------|
| <input type="checkbox"/> กรณีสถานพยาบาลรัฐ | ใบอนุญาตเลขที่..... |
| <input type="checkbox"/> กรณีสถานพยาบาลเอกชน-นิติบุคคล | ใบอนุญาตเลขที่..... |
| <input type="checkbox"/> กรณีสถานพยาบาลเอกชน-บุคคลธรรมดา | ใบอนุญาตเลขที่..... |
| <input type="checkbox"/> กรณีหมอพื้นบ้าน | ใบอนุญาตเลขที่..... |

ของสถานที่จำหน่ายชื่อ.....รหัสโรงพยาบาล (Hospital Code).....

ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....อีเมล.....

ชื่อผู้รับอนุญาต.....เลขทะเบียนนิติบุคคลหรือเลขบัตรประชาชนของ

ผู้รับอนุญาต.....มีความประสงค์และยินยอมให้

(นาย/นาง/นางสาว).....เลขบัตรประชาชน.....

เป็นผู้รับมอบอำนาจ มีอำนาจในการกระทำการแทนข้าพเจ้าในการเข้าใช้งานระบบฯ และขอให้ส่ง username password เข้าใช้

งานระบบฯ มาให้ผู้รับมอบอำนาจทางอีเมล.....เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

การใดที่ (นาย/นาง/นางสาว).....ได้กระทำลงไปภายใต้เงื่อนไข

ของหนังสือมอบอำนาจฉบับนี้ ให้ถือเสมือนหนึ่งว่าข้าพเจ้าได้กระทำการนั้นด้วยตัวของข้าพเจ้าเองทุกประการ และข้าพเจ้า

ขอรับผิดชอบทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ/ผู้ดำเนินการ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ติดอากรแสตมป์

30 บาท ประทับตรา

บริษัทฯ (ถ้ามี)

หมายเหตุ : ขอให้แนบหลักฐานประกอบการพิจารณา ดังนี้

- สำเนาบัตรประชาชน / บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ / หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (แล้วแต่กรณี) ของผู้ใช้งานระบบ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ (ที่ยังไม่หมดอายุ ณ วันที่ยื่นเอกสาร)
- เฉพาะกรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล ให้แนบสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนแสดงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ ฉบับล่าสุด



หนังสือแจ้งความประสงค์ขอใช้งานระบบการรายงานการใช้กัญชาทางการแพทย์
และยาควบคุมอื่นสำหรับสถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่ได้รับอนุญาต
กรณีผู้ดำเนินการขอใช้งานระบบด้วยตนเอง

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเข้าใช้งานระบบการรายงานการใช้กัญชาทางการแพทย์ และยาควบคุมอื่นสำหรับสถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่ได้รับอนุญาต
เรียน ผู้อำนวยการกองควบคุมวัตถุเสพติด

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขบัตรประชาชน.....ในฐานะผู้ดำเนินการ ตามใบอนุญาตจำหน่ายเพื่อรักษาผู้ป่วยหรือสัตว์ป่วย

- | | |
|--|---------------------|
| <input type="checkbox"/> กรณีสถานพยาบาลรัฐ | ใบอนุญาตเลขที่..... |
| <input type="checkbox"/> กรณีสถานพยาบาลเอกชน-นิติบุคคล | ใบอนุญาตเลขที่..... |
| <input type="checkbox"/> กรณีสถานพยาบาลเอกชน-บุคคลธรรมดา | ใบอนุญาตเลขที่..... |
| <input type="checkbox"/> กรณีหมอพื้นบ้าน | ใบอนุญาตเลขที่..... |

ของสถานที่จำหน่ายชื่อ.....รหัสโรงพยาบาล (Hospital Code).....

ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....อีเมล.....

ชื่อผู้รับอนุญาต.....เลขทะเบียนนิติบุคคลหรือเลขบัตรประชาชนของ

ผู้รับอนุญาต.....มีความประสงค์ขอเข้าใช้งานระบบการรายงานการใช้
กัญชาทางการแพทย์ และยาควบคุมอื่นสำหรับสถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่ได้รับอนุญาต

ทั้งนี้ข้าพเจ้ารับทราบ และยินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเข้าใช้ระบบฯ และขอให้ ส่ง username
password เข้าใช้งานระบบ มาให้ข้าพเจ้าทางอีเมล.....เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ.....ผู้ใช้งานระบบ/ผู้ดำเนินการ

(.....)

หมายเหตุ : ขอให้แนบหลักฐานประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. สำเนาบัตรประชาชน / บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ / หนังสือเดินทางและใบอนุญาตทำงาน (แล้วแต่กรณี) ของผู้ใช้งานระบบ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
ของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ (ที่ยังไม่หมดอายุ ณ วันที่ยื่นเอกสาร)
2. เฉพาะกรณีผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล ให้แนบสำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนแสดงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ ฉบับล่าสุด

แบบ ร.ย.ส. ๕ - จพ (กัญชา)/ ปี

รายงานยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา ประจำปี พ.ศ.

สำหรับผู้รับอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยหรือสัตว์ป่วยในทางการแพทย์

ชื่อผู้รับอนุญาต..... ใบอนุญาตจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา ที่.....
สถานที่ตั้งชื่อ..... ตั้งอยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... e-mail.....

ชื่อตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕..... ชื่อและปริมาณของสารสำคัญที่ออกฤทธิ์ต่อหน่วย..... ขนาดบรรจุ.....

ชื่อผู้ผลิตและแหล่งผลิต..... เลขที่/รุ่นที่/ครั้งที่ผลิต.....

สรุปชื่อตำรับยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๕	จำนวนผู้ป่วยหรือสัตว์ป่วย ที่ใช้กัญชา	จำนวน/ปริมาณยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ กัญชา (หน่วย.....)*		
		ยอดยกมา	รับ	จ่าย
				คงเหลือ

(ลายมือชื่อ) (ผู้รับอนุญาต/ผู้ดำเนินการ)

หมายเหตุ : (๑) * ระบุหน่วย เช่น กรณีนำไปให้ระบุเป็น “มิลลิกรัม” หรือ กรณียาเม็ดให้ระบุเป็น “เม็ด” หรือ “แคปซูล” ฯลฯ

(๒) ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

