



ที่ สฎ ๑๖๑๘/๒๖๓

ที่ว่าการอำเภอเกาะพะงัน
อำเภอเกาะพะงัน
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๒๘๐

๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานผลการตรวจสอบสถานที่ผลิต (ปลูก) ยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ เฉพาะกัญชา

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี

อ้างถึง หนังสือจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ สฎ ๐๐๓๒/๒๙๔๑ ลงวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย - แบบบันทึกการตรวจสอบสถานที่ก่อนได้รับอนุญาตผลิต (ปลูก) ยาเสพติดฯ จำนวน ๑ ฉบับ
ตามหนังสือที่อ้างถึง จังหวัดสุราษฎร์ธานีได้แต่งตั้งชุดปฏิบัติการตรวจสอบการดำเนินงานกัญชา
ระดับอำเภอ ตามคำสั่งจังหวัดสุราษฎร์ธานีที่ ๑๒๘๕./๒๕๖๕ โดยให้ชุดปฏิบัติการตรวจสอบการดำเนินงาน
กัญชาระดับอำเภอ ดำเนินการประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนลงพื้นที่และร่วมลงตรวจสอบสถานที่ขออนุญาตผลิต
(ปลูก) กัญชา ในวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
เกาะพะงัน ความแจ้งแล้วนั้น

ในการนี้ ชุดปฏิบัติการตรวจสอบการดำเนินงานกัญชาระดับอำเภอได้ดำเนินการประชุมและ
ร่วมลงตรวจสอบสถานที่ขออนุญาตผลิต (ปลูก) กัญชา เรียบร้อยแล้ว อำเภอเกาะพะงัน จึงขอส่งผลการตรวจสอบที่
ขออนุญาตตรวจสอบสถานที่ผลิต (ปลูก) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา ให้คณะกรรมการจังหวัดฯ
พิจารณาต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิจิตร จันทวิจิตร)
นายอำเภอเกาะพะงัน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ (งานยาเสพติด)
โทรศัพท์และโทรสาร ๐-๗๗๓๗-๗๑๑๕

ใบลงทะเบียน

ประชุมเชิงปฏิบัติการและตรวจสถานที่ผลิต (ปลูก) ยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ เฉพาะกัญชา
วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕		เบอร์โทรศัพท์	โทรสาร
				เข้า	ไป		
1	วาสนิด โสภณกุล	ประธานโครงการ	กัญชามะพร้าว (เออล)			081-7423675	
2	รองฯ วาสนิด โสภณกุล	รองประธาน	กัญชามะพร้าว (เออล)			0995931513	
3	นายพงษ์ศักดิ์ ภัทธร	ประธาน อบต. บ้านทรายทอง				0632145939	
4	นายสุวิมล อินทนิล	เจ้าพนักงานควบคุมยาเสพติด	กัญชามะพร้าว (เออล)			0896506771	
5	นายสมเกียรติ นามศรี	นายก อบต. บ้านทรายทอง	กัญชามะพร้าว (เออล)			0669591192	
6	นายสมชาย นามศรี	นายก อบต. บ้านทรายทอง	กัญชามะพร้าว (เออล)			087-2646459	
7	นายสมชาย นามศรี	นายก อบต. บ้านทรายทอง	กัญชามะพร้าว (เออล)			0966349319	
8	นายสมชาย นามศรี	นายก อบต. บ้านทรายทอง	กัญชามะพร้าว (เออล)			081-5264808	
9	นายสมชาย นามศรี	นายก อบต. บ้านทรายทอง	กัญชามะพร้าว (เออล)			0897994885	
10	นายสมชาย นามศรี	นายก อบต. บ้านทรายทอง	กัญชามะพร้าว (เออล)			0822915287	
11	นายสมชาย นามศรี	นายก อบต. บ้านทรายทอง	กัญชามะพร้าว (เออล)			0843958740	
12	นายสมชาย นามศรี	นายก อบต. บ้านทรายทอง	กัญชามะพร้าว (เออล)			0815112115	
13	นายสมชาย นามศรี	นายก อบต. บ้านทรายทอง	กัญชามะพร้าว (เออล)			0969523945	
14	นายสมชาย นามศรี	นายก อบต. บ้านทรายทอง	กัญชามะพร้าว (เออล)			081419994	
15	นายสมชาย นามศรี	นายก อบต. บ้านทรายทอง	กัญชามะพร้าว (เออล)			085-9831691	
16	นายสมชาย นามศรี	นายก อบต. บ้านทรายทอง	กัญชามะพร้าว (เออล)			0856719013	
17	นายสมชาย นามศรี	นายก อบต. บ้านทรายทอง	กัญชามะพร้าว (เออล)			0118902915	
18	นายสมชาย นามศรี	นายก อบต. บ้านทรายทอง	กัญชามะพร้าว (เออล)			083-5943265	
19	นายสมชาย นามศรี	นายก อบต. บ้านทรายทอง	กัญชามะพร้าว (เออล)			044-2515141	
20	นายสมชาย นามศรี	นายก อบต. บ้านทรายทอง	กัญชามะพร้าว (เออล)				

แบบรวบรวมรายชื่อผู้ที่ได้รับมอบหมายตาม
คำสั่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ ๑๒๘๕/๒๕๖๕
เรื่องแต่งตั้งชุดปฏิบัติการตรวจสอบและดำเนินงานกัญชา ระดับอำเภอ

๑. ปลัดอำเภอในพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย (หัวหน้าชุดปฏิบัติการ)

ชื่อ ท.ก. สรภัส อิททสมมติ

ตำแหน่ง ปลัด อำเภอ

หน่วยงาน ท.ก. อ. 17: พ.จ.น.

โทรศัพท์ 0966349349.

โทรสาร

๒. เจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีในพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย (ชุดปฏิบัติการ)

ชื่อ พ.ต.ท. เสถียรชนันท์ เสงี่ยม

ตำแหน่ง พ.ต.ท. สน. ๓๐๖๖๖๖๖๖

หน่วยงาน ส.ท. ๓๐๖๖๖๖๖๖

โทรศัพท์ 024-3956740

โทรสาร -

๓. นักวิชาการส่งเสริมการเกษตร หรือเจ้าพนักงานการเกษตรในพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย (ชุดปฏิบัติการ)

ชื่อ นาย อากนอตร์ เพชรทอง

ตำแหน่ง เกษตรอำเภอ ๓๐๖๖๖๖๖๖

หน่วยงาน สนง. เกษตร อำเภอ ๓๐๖๖๖๖๖๖

โทรศัพท์ 0869591192.

โทรสาร

๔. ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่รับผิดชอบหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย (ชุดปฏิบัติการ)

ชื่อ นายก อบต. สงคราม

ตำแหน่ง นายก อบต. สงคราม

หน่วยงาน อบต. สงคราม

โทรศัพท์ 089-6491256

โทรสาร -

๕. กำนัน หรือผู้ใหญ่บ้านในท้องที่ (ชุดปฏิบัติการ)

ชื่อ นาย สมมติ จามพัฒน์

ตำแหน่ง ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 4 ต. 17: พ.จ.น. อ. 17: พ.จ.น. อ. สุราษฎร์ธานี

หน่วยงาน

โทรศัพท์ 0819364208

โทรสาร -

๖. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่อำเภอที่ได้รับมอบหมาย (ชุดปฏิบัติการ และเลขานุการ)

ชื่อ นายชาติ มณีธรรม

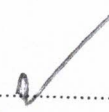
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข ชำนาญงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองพิษณุโลก

หน่วยงาน ๑๙๐ | ๓๗๖๒๖

โทรศัพท์ ๐๙๗-๓๗๗๑๑๕

โทรสาร -

สถานที่จัดประชุม : นิคมประชุม ส.โศภน ๑๑/๑๐/๒๕๖๕


..... ผู้รวบรวมรายชื่อ
(นายชาติ มณีธรรม)
โทร. ๐๙๗ ๓๗๗ ๑๑๕



แบบบันทึกการตรวจสอบสถานที่ก่อนได้รับอนุญาตผลิต (ปลูก)
ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ (เฉพาะกัญชา)

วันที่ 23 เดือน กรกฎาคม ปี 2565

๑. คณะผู้ตรวจประเมิน

- ๑) ชื่อ-สกุล นพท. ศรชฎาภรณ์ เทวสิทธิ์ ตำแหน่ง รอง ผกก. สส. สภ. เมะพวน
- ๒) ชื่อ-สกุล นายชานันต์ เนตรทิว ตำแหน่ง เกษตรอำเภอมะพวน
- ๓) ชื่อ-สกุล นายสาธิต มัตถธรม ตำแหน่ง ชก. สภ. เมะพวน
- ๔) ชื่อ-สกุล นางสมบัตย์ ตามโพธิ์งาม ตำแหน่ง พนักงาน
- ๕) ชื่อ-สกุล น.ส. ชณิสัน อินทสมบัตย์ ตำแหน่ง ปลัดอำเภอ

๒. ชื่อผู้ขอรับใบอนุญาต (นิติบุคคล / บุคคลธรรมดา) สำนักงาน สลัดกระกรงสาของนสูง (โรงพยาบาลเมะพวน)

ซึ่งมีผู้ดำเนินการ ชื่อ นาย อรุณี พัฒนโภครัตน์

๓. โดยมีสถานที่ทำการ ชื่อสถานที่ โรงพังกมลเกษมวัน

ชื่ออาคาร..... ชั้น..... เลขที่ห้อง.....

ตั้งอยู่เลขที่ 6 ตรอก / ซอย.....

ถนน..... หมู่ที่ 4 ตำบล/แขวง เมะพวน อำเภอ/เขต เมะพวน

จังหวัด สุโขทัย..... โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

ค่าพิกัด GPS ของสถานที่ 9°44'14.0"N 99°๕๗'27.5"E

ขนาดพื้นที่ 120 ตร.ม. (ระบุหน่วยเป็น ไร่ / งาน / ตารางเมตร)

รูปแบบในการปลูก

- กลางแจ้ง (Outdoor) อาคารหรือโรงเรือนปิด (Indoor)
- โรงเรือนทั่วไป ที่ไม่ใช่ระบบปิด (Greenhouse) อื่นๆ โปรดระบุ.....

๔. ประเภทในการขอรับใบอนุญาต

เพื่อผลิต (เฉพาะปลูก) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา

กรณีสถานที่ปลูกขนาดใหญ่ (ขออนุญาตปลูกกัญชาในพื้นที่มากกว่า ๕๐ ตร.ม. ขึ้นไป)

กรณีสถานที่ปลูกขนาดเล็ก (ขออนุญาตปลูกกัญชาในพื้นที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๕๐ ตร.ม.)

๑๑/๑๑
(นาย อรุณี พัฒนโภครัตน์) ผู้รับอนุญาต / ผู้แทน

๕. ปรากฏผลการตรวจสอบและบันทึกไว้ดังต่อไปนี้

หัวข้อที่ ๑ ข้อกำหนดด้านสถานที่						
น้ำหนัก	ข้อกำหนดที่ต้องตรวจสอบ	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	คะแนน	หมายเหตุ
๓ (M)	๑.๑ ตัวอาคาร โรงเรือน หรือแปลงปลูกกลางแจ้ง มีที่ตั้งและที่อยู่ชัดเจน สามารถระบุ ชื่ออาคาร หรือเลขที่ห้องได้	✓			6	
๑	๑.๒ มีแบบแปลนของ ตัวอาคาร /ชั้น /โรงเรือน หรือแปลงปลูกกลางแจ้งได้	✓			2	
๑	๑.๓ ระบุพิกัดสถานที่ /ค่าพิกัด GPS และมีพิกัดถูกต้องตามที่ปรากฏในใบคำขออนุญาต	✓			2	
๓ (M)	๑.๔ จัดทำแนวเขตพื้นที่ปลูกที่เห็นได้อย่างชัดเจน โดยปิดกันทั้ง ๔ ด้านของพื้นที่ปลูกและใช้วัสดุในการสร้างที่มีความมั่นคงแข็งแรง สามารถป้องกันการเข้าถึงจากบุคคลภายนอก	✓			6	
๒	๑.๕ ประตูทางเข้าพื้นที่ปลูกทำจากวัสดุแข็งแรงและทนทาน ป้องกันการเข้าถึงจากบุคคลภายนอกที่ไม่เกี่ยวข้อง	✓			4	
๑	๑.๖ จำกัดจำนวนประตูเข้า-ออกให้น้อยที่สุดเท่าที่จำเป็น โดยคำนึงถึงทางหนีไฟด้วย	✓			2	
หัวข้อที่ ๑ คะแนนรวมเท่ากับ					22	คิดเป็น (.....100.....%)
หัวข้อที่ ๑ การตรวจสถานที่ผลิต (ปลูก) คะแนนเต็ม ๒๒ คะแนน						

หัวข้อที่ ๒ : ข้อกำหนดด้านการรักษาความปลอดภัย						
น้ำหนัก	ข้อกำหนดที่ต้องตรวจสอบ	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	คะแนน	หมายเหตุ
๓ (M)	*๒.๑ ภายในพื้นที่ปลูก มีระบบกล้องวงจรปิด (กล้อง CCTV) บริเวณพื้นที่ปลูก รวมถึงบริเวณประตูทางเข้าออก	✓			6	กล้อง 8 ตัว
๓ (M)	๒.๒ กำหนดให้มีระบบรักษาความปลอดภัย ได้แก่ (๑) ประตูเข้าออก มีกุญแจล็อก เปิด-ปิด หรือการควบคุมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (๒) บัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าออกพื้นที่	✓			6	
๒	*๒.๓ ระบบกล้องวงจรปิด จัดให้มีการสำรองไฟล์ข้อมูล (back-ups data) สามารถถ่ายโอนข้อมูล ไว้ในอุปกรณ์รูปแบบอื่น ๆ ได้ ใ้อย่างน้อย ๖ เดือน	✓			4	
๑	๒.๔ กำหนดรายชื่อบุคคลผู้รับผิดชอบพร้อมช่องทางติดต่อกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน	✓			2	

(.....) ผู้รับอนุญาต /ผู้แทน
 (พ.ศ. ๒๕๖๓ กศน. ๒๕๖๓) ๑

หัวข้อที่ ๒ : ข้อกำหนดด้านการรักษาความปลอดภัย (ต่อ)						
น้ำหนัก	ข้อกำหนดที่ต้องตรวจสอบ	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	คะแนน	หมายเหตุ
๒	๒.๕ มีแผนรักษาความปลอดภัยในพื้นที่รอบๆ และบริเวณพื้นที่ปลูก รวมถึงมาตรการตรวจสอบมิให้บุคคลที่เกี่ยวข้องลักลอบนำก๊าซออกนอกพื้นที่	✓			4	
หัวข้อที่ ๒ คะแนนรวมเท่ากับ					22	คิดเป็น (.....100.....%)
หัวข้อที่ ๒ การตรวจสอบสถานที่ผลิต (ปลูก) คะแนนเต็ม ๒๒ คะแนน						
* หมายเหตุ: กรณีสถานที่ปลูกขนาดเล็ก (ขออนุญาตปลูกก๊าซในพื้นที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๕๐ ตร.ม.) อาจดำเนินการตามข้อ ๒.๑ และ ๒.๓ หรือไม่ก็ได้						

หัวข้อที่ ๓ : ข้อกำหนดด้านการเก็บรักษา						
น้ำหนัก	ข้อกำหนดที่ต้องตรวจสอบ	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	คะแนน	หมายเหตุ
๓ (M)	๓.๑ เตรียมสถานที่จัดเก็บเมล็ดพันธุ์ และผลผลิตก๊าซที่ได้ภายหลังจากการเก็บเกี่ยว เช่น ตู้เก็บหรือกล่องที่มีกุญแจล็อก โดยแยกเก็บเป็นสัดส่วนและไม่ปะปนกับวัสดุอื่นๆ	✓			6	
๒	๓.๒ เตรียมสถานที่จัดเก็บส่วนที่เหลือของก๊าซเพื่อรอทำลาย เช่น ตู้เก็บหรือกล่องที่มีกุญแจล็อก โดยแยกเก็บเป็นสัดส่วนและไม่ปะปนกับวัสดุอื่นๆ	✓			4	เก็บในถังว่างฯลฯ สห. ๗๗๖-๗๗๖
๒	๓.๓ กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบเฉพาะเป็นผู้ควบคุมในทุกห้องที่มีการเก็บรักษาก๊าซที่กำหนด โดยได้รับมอบหมายจากผู้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร	✓			4	
หัวข้อที่ ๓ คะแนนรวมเท่ากับ					14	คิดเป็น (.....100.....%)
หัวข้อที่ ๓ การตรวจสอบสถานที่ผลิต (ปลูก) คะแนนเต็ม ๑๔ คะแนน						

(.....) ผู้รับอนุญาต / ผู้แทน
 (นาง. อรุณมา วัฒนวิเศษรัตน์)

หัวข้อที่ ๔ : ข้อกำหนดด้านการควบคุมการใช้						
น้ำหนัก	ข้อกำหนดที่ต้องตรวจสอบ	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	คะแนน	หมายเหตุ
๒	๔.๑ ดำเนินการปลูกกล้วยา ตามมาตรฐานการปลูก โดยมีคู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงาน (SOP) ในการควบคุมการปลูกและการเก็บเกี่ยวกล้วยา	✓			4	
๒	๔.๒ จัดให้มีการตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสารปนเปื้อน เช่น ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าเชื้อรา การปนเปื้อนจากเชื้อรา โลหะหนัก หรือสารอื่นๆ ในกล้วยา (เฉพาะกรณีนำผลผลิตไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์)	✓			4	
๒	๔.๖ มีขั้นตอน หรือแนวทางในทางปฏิบัติเพื่อให้แน่ใจว่ากล้วยาทั้งหมดที่เหลือจากการเก็บเกี่ยวจะถูกกำจัดหรือทำลายด้วยวิธีการที่ถูกควบคุม	✓			4	
หัวข้อที่ ๔ คะแนนรวมเท่ากับ					12	คิดเป็น (.....100.....%)
หัวข้อที่ ๔ การตรวจสอบสถานที่ผลิต (ปลูก) คะแนนเต็ม ๑๒ คะแนน						

หลักเกณฑ์การตัดสินใจในการให้คะแนนแบบบันทึกการตรวจสอบสถานที่ก่อนได้รับอนุญาตฯ

ระดับ	นิยาม	คะแนนประเมิน
ดี	เป็นไปตามข้อกำหนด	๒
พอใช้	เป็นไปตามข้อกำหนด แต่ยังพบข้อบกพร่องซึ่งสามารถยอมรับได้ และมีมาตรการป้องกัน และสามารถแก้ไขได้ ซึ่งไม่ส่งผลกระทบต่อการนำออกไปสู่กระบวนการควบคุม	๑
ปรับปรุง	ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการนำออกไปสู่กระบวนการควบคุม	๐
-	ไม่มีการประเมินในหัวข้อดังกล่าว	N/A

หมายเหตุ ๑. M หมายถึง ข้อบกพร่องรุนแรง (Major defect)

๒. การประเมินผ่านเกณฑ์ ต้องได้คะแนนผ่านการประเมิน ร้อยละ ๗๐ ขึ้นไปในแต่ละหัวข้อ และคะแนนรวมในทุกหัวข้อ รวมถึงไม่มีข้อใดที่เป็นข้อบกพร่องรุนแรง (Major defect) ได้คะแนนประเมินเท่ากับ ๐ (ปรับปรุง)

๖. ผลการตรวจ

คะแนนที่ได้รับรวม (ทุกหัวข้อ) เท่ากับ.....70.....คะแนน จากคะแนนเต็ม.....70.....คะแนน (.....100.....%)

ผ่านเกณฑ์

ไม่ผ่านเกณฑ์ ในหัวข้อต่อไปนี้

คะแนนในแต่ละหัวข้อ/คะแนนรวม น้อยกว่าร้อยละ ๗๐

พบข้อบกพร่องรุนแรงในประเด็น

.....

.....

(.....) ผู้รับอนุญาต /ผู้แทน
 (.....) (.....)

๗. สรุปผลการตรวจ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ในการตรวจครั้งนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ ที่มาทำการตรวจมิได้บังคับขู่เข็ญหรือทำร้ายร่างกายหรือทำให้ทรัพย์สินของผู้รับอนุญาตสูญหายหรือเสียหายหรือยึดเอามาเป็นส่วนตัวแต่อย่างใด อ่านให้ฟังแล้ว ขอรับรองว่า ถูกต้องจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ คณิศร์ ผู้รับการตรวจประเมิน
(~~น.ส. ศราภัณี อินทสมบัติ~~)

น.ส. นริศกรรัตน์
นาง รณภพรัตน์
(ผู้ควบคุมโรงงาน)

ลงชื่อ น.ส. ศราภัณี ผู้ตรวจประเมิน
(เขตเทศบาลนครภูเก็ต)

ลงชื่อ อนันต์ ผู้ตรวจประเมิน
(นายธนชาติ นพเก้า)

ลงชื่อ อ. ผู้ตรวจประเมิน
(นายดำรงค์ สัตยธรรม)

ลงชื่อ [ลายเซ็น] ผู้ตรวจประเมิน
(นางสมภาร จันทมนต์)

ลงชื่อ คณิศร์ ผู้ตรวจประเมิน
(น.ส. ชรินทร์ อินทสมบัติ)

(น.ส. นริศกรรัตน์) ผู้รับอนุญาต / ผู้แทน
(น.ส. นริศกรรัตน์ น.ส. รณภพรัตน์)