

คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure)

การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด

กระทรวงสาธารณสุข

สำนักบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข
ปีงบประมาณ ๒๕๖๐



คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure)

การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด

กระทรวงสาธารณสุข

สำนักบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข
ปีงบประมาณ ๒๕๖๐



สารบัญ

	หน้า
คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) การดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ กรณีสมัครใจรักษา และกรณีสมัครใจตามประกาศ คสช. ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ กระทรวงสาธารณสุข	๕
คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ระบบบังคับบำบัด กระทรวงสาธารณสุข	๒๑
คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) การดำเนินงานลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) กระทรวงสาธารณสุข	๓๕
คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) การดำเนินงานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ	๔๗

**คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure)
การดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ
กรณีสมัครใจรักษา และกรณีสมัครใจตามประกาศ คสช.
ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ กระทรวงสาธารณสุข**

ฉบับปรับปรุงประมาณ ๒๕๖๐

SOP พยส. – ๐๑



คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) การดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ระบบบำบัดสมัครใจ กรณีสมัครใจรักษา และกรณีสมัครใจตามประกาศ คสช. ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๙

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อควบคุมกระบวนการงานบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ระบบบำบัดสมัครใจ กรณีสมัครใจรักษา และกรณีสมัครใจตามประกาศ คสช. ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๙

๒. ขอบเขต

ครอบคลุมถึงกระบวนการงานบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ระบบบำบัดสมัครใจ กรณีสมัครใจรักษา และกรณีสมัครใจตามประกาศ คสช. ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๙

๓. คำจำกัดความ

๓.๑ การค้นหา หมายถึง การรณรงค์ ชักชวน จูงใจ และแนะนำ รวมถึงการติดตามผู้เสพยาเสพติด ด้วยวิธีการสื่อสารเชิงบวก ด้วยข้อมูลที่เป็นจริง ด้านการบำบัดฟื้นฟู เพื่อให้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูที่เป็นมิตร สะดวก และเข้าถึงง่าย

๓.๒ การคัดกรอง หมายถึง การคัดกรองปัญหาเบื้องต้น เช่น ภาวะฉุกเฉินที่ต้องให้การช่วยเหลือเร่งด่วน จากปัญหาการเสพยาเสพติดและปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการช่วยเหลือปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยเบื้องต้น

๓.๓ การบำบัดฟื้นฟู หมายถึง การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งรวมตลอดถึงการบำบัดด้วยยา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การลดอันตราย และการติดตามหลังการบำบัดรักษา

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง กระทรวงสาธารณสุข	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การค้นหา ชักชวน และติดตามผู้เสพยาเสพติด ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการบำบัด	๑. ให้กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ดำเนินการค้นหาผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดฯ ตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ โดยให้ผู้ต้องสงสัยว่าเสพยาเสพติดได้เข้ารับการบำบัดรักษา ในระบบสมัครใจเป็นลำดับแรก อาทิเช่น การตั้งด่านตรวจปัสสาวะ การจัดระเบียบสังคม และการประชามช ร่วมดำเนินการตามกลไกพระราชรัฐ ในพื้นที่ ด้านการบำบัด ตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ ภายใต้แผนปฏิบัติการแบบบูรณาการค้นหาผู้ป่วย	- กระทรวงมหาดไทย - สำนักงานตำรวจแห่งชาติ - สำนักงาน ป.ป.ส.	- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. สสจ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต	๑. คู่มือการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ ๒. แนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด ปี ๒๕๖๐ ๓. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)



กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การคัดกรอง เพื่อประเมิน สภาพการเสพติด	<p>กรณีสมัครใจรักษา (Walk in)</p> <p>๑. ให้น่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ได้แก่ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต ดำเนินการประเมิน คัดกรองผู้เสพยาเสพติด โดยศูนย์เพื่อการคัดกรองได้ที่ โรงพยาบาลชุมชน (ระดับอำเภอ) ขึ้นไปทุกแห่ง รวมถึง ศูนย์บริการสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อประเมิน สภาพการเสพติด และนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูให้เหมาะสม กับประวัติและพฤติกรรมของผู้เสพติด โดยใช้แบบคัดกรองและ ส่งต่อผู้ป่วยที่เข้ายาและสารเสพติด เพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุข บคก.สร. (V๒) แบ่งเป็น ๓ ระดับ</p> <p>คะแนน ๒ - ๓ แปลความหมาย กลุ่มผู้ใช้</p> <p>คะแนน ๔ - ๒๖ แปลความหมาย กลุ่มผู้เสพ</p> <p>คะแนนมากกว่า หรือเท่ากับ ๒๗ ขึ้นไป แปลความหมาย กลุ่มผู้ติด</p>	<ul style="list-style-type: none"> - รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัด กรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต - ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. 	<ul style="list-style-type: none"> - แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เข้ายา และสารเสพติด เพื่อเข้ารับการบำบัด รักษา กระทรวงสาธารณสุข บคก.สร. (V๒)

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การคัดกรอง เพื่อประเมิน สภาพการเสพติด	<p>กรณีสนใจตามประกาศ คสช. ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗</p> <p>๑. การนำผู้ต้องสงสัยว่าเสพยาเสพติดที่ค้นพบตัว ตามประกาศ คณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ สามารถเข้ารับการคัดกรองเบื้องต้น เพื่อประเมินสภาพการเสพติด ตรวจสอบภาวะโรคทางกาย และทางจิต ตรวจสอบจำนวนครั้งของการเข้าบำบัดฟื้นฟู ได้ที่โรงพยาบาลชุมชน (ระดับอำเภอ) ขึ้นไป โดยการจำแนก ผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติด</p>	<ul style="list-style-type: none"> - รพช. รพท. รพศ. - รพ. ัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต - ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. 	<ul style="list-style-type: none"> - แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยา และสารเสพติด เพื่อเข้ารับการบำบัด รักษา กระทรวงสาธารณสุข บคก.สร. (V๒)



กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การบำบัดฟื้นฟู	<p>กรณีสมัครใจรักษา (Walk in)</p> <p>การบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในระบบสมัครใจเป็นลำดับแรก โดยกำหนดแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ที่เหมาะสมกับสภาพการเสพติด และเป็นไปตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีการส่งต่อและบำบัด ดังนี้</p> <p>๑. นำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในสถานพยาบาลตามสภาพการเสพติด ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดังนี้</p> <p>๑.๑ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขึ้นไป ให้การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้ โดยให้คำปรึกษาระยะสั้น ๑ ครั้ง</p> <p>๑.๒ โรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป ให้การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้เสพยา โดยให้คำปรึกษา (Brief Counselling) การบำบัดแบบสั้น (BI: Brief Intervention) อย่างน้อย ๓ - ๑๒ ครั้ง ๔ เดือน ช่วง ๑ - ๓ เดือน และกลุ่มตรวจปัสสาวะหาสารเสพติดอย่างน้อย ๒ ครั้ง บำบัดได้ ในโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป</p> <p>๑.๓ โรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป ให้การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้ติด</p> <p>การบำบัดแบบผู้ป่วยนอก : ใช้การบำบัดรูปแบบ CBT/จิตสังคมบำบัดอย่างย่อแบบ ๑๖ ครั้ง/(Motivational Enhancement Therapy : MET) ทุกสัปดาห์ เป็นระยะเวลา ๔ เดือน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต - ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. 	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข - คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การบำบัดฟื้นฟู	<p>(๑๖ ครั้ง) รวมรายบุคคล ๓ ครั้ง และครอบครัว ๓ ครั้ง รวมถึง การรักษาด้วยยา และการรักษาโรควิตกกังวล (ถ้ามี) และการสุ่มตรวจปัสสาวะสารเสพติด อย่างน้อย ๔ ครั้ง การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้ติด ในกรณี ผู้ติดยาเสพติด และมีอาการทางจิตเวชร่วมกับที่รุนแรง ให้ส่งตัวบำบัดฟื้นฟู ในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต</p> <p>การบำบัดแบบผู้ป่วยใน : การบำบัดฟื้นฟูรูปแบบชุมชนบำบัด (Therapeutic Community : TC) ๔ เดือน - ๑ ปี หรือ ไร่ไว้แบบผู้ป่วยในจำนวน ๑ เดือน หรือ ผู้ป่วยนอกจำนวน ๓ เดือน ร่วมกับการรักษาด้วยยา และการรักษาโรควิตกกังวล (ถ้ามี) และการสุ่มตรวจปัสสาวะอย่างน้อย ๔ ครั้ง ในโรงพยาบาลชุมชน ขึ้นไป (ที่มีความพร้อมศักยภาพรับผู้ป่วยใน) การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้ติดรุนแรง/เรื้อรัง (นอนรักษาแบบ ผู้ป่วยในมากกว่า ๓-๑๔ วัน) ให้ส่งตัวบำบัดฟื้นฟูในโรงพยาบาล ัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ การบำบัดยาเสพติดในกลุ่ม ผู้ติดยาเสพติดและมีอาการทางจิตเวชที่รุนแรงร่วมกับ ให้ส่งตัว บำบัดฟื้นฟูในโรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</p>	<ul style="list-style-type: none"> - รพช. รพท. รพศ. - รพ.ัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต - ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. 	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข - คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัด รักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)



กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การบำบัดฟื้นฟู	<p>กลุ่มที่มีภาวะฉุกเฉินจากแอมเฟตามีน (เมายาบ้า/ก๊วร้า)</p> <p>มีการบำบัดแบบผู้ป่วยนอกจิตเวช : โดยมีการจัดการภาวะฉุกเฉินโดยใช้ เช่น Antipsychotics drug เช่น Haloperidol, Risperidone เป็นต้น รพช. ระดับ F๒ ขึ้นไป *กรณีอาการผู้ป่วยนอกไม่ดีขึ้นให้ส่งต่อมาเป็นผู้ป่วยใน</p> <p>การบำบัดแบบผู้ป่วยในจิตเวช : มีการจัดการภาวะฉุกเฉินในการบำบัดแบบผู้ป่วยในจิตเวช ๒ สัปดาห์ - ๑ เดือน รวมกับการบำบัดแบบผู้ป่วยนอกจิตเวช อย่างน้อย ๓ ครั้ง ใน ๔ เดือน ในโรงพยาบาล และอาจใช้ระบบการจัดการรายกรณี (Case management) มาใช้ดูแลผู้ป่วยและครอบครัว นอกจากนี้ อาจมีกิจกรรมบำบัดทางเลือกอื่น ส่วน Matrix program แบบเข้มข้น ใช้ในกรณีที่มีภาวะติดยาแรงหรือ เคยได้รับการรักษาด้วยจิตสังคมบำบัดอย่างย่อแล้วกลับไปเสพซ้ำ ภายหลังได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟู ๙๐ - ๑๒๐ วัน ให้ทำการประเมินผลการบำบัด โดยดูจากการหยุดเสพและผลการตรวจปัสสาวะ ถ้าหยุดเสพยาติดต่อกันได้ ๙๐ วัน ร่วมกับผลตรวจปัสสาวะเป็นลบถือว่า Early remission จึงส่งผู้ป่วยเข้าสู่การดูแลต่อเนื่องหลังการรักษาในระหว่างการบำบัดฟื้นฟู กรณีผู้ป่วยไม่มาตามนัด สถานบริการดำเนินการติดตามผู้ป่วยอย่างน้อย ๑๕ วัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - รพช. รพท. รพศ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต - ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. 	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข - คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การบำบัดฟื้นฟู	<p>กรณีสมัครใจตามประกาศ คสช. ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗</p> <p>๑. กรณีคัดกรองเป็นผู้เสพ สามารถบำบัดในสถานบริการสาธารณสุข หรือศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หลักสูตรไม่น้อยกว่า ๑๒ วัน โดยมีข้อห้ามผู้ป่วยต้องห้ามเข้ารับการอบรมด้วยวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑) ภาวะแทรกซ้อนทางจิตรุนแรง ๒) โรคทางกายภาพที่รุนแรง ๓) โรคติดต่อในระยะติดต่อ ๔) ผู้เสพยาในกลุ่มฝิ่น (ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน) ๕) ผู้ป่วยติดสุราเรื้อรังและรุนแรง ๖) เยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี ๗) บุคคลที่อาจมีผลกระทบต่อการศึกษา/การทำงาน/ความรับผิดชอบต่อครอบครัว อันหลีกเลี่ยงไม่ได้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการคัดกรอง ซึ่งประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง ตำรวจ สาธารณสุข และผู้นำท้องที่ <p>๒. ให้ดำเนินการบำบัดฟื้นฟูตามมาตรฐานศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สำหรับกลุ่มผู้เสพยาเสพติด ปี ๒๕๖๐</p>	<p>- กระทรวงมหาดไทยภายใต้กลไกของ ศป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง</p>	<p>๑. คู่มือการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติดตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗</p> <p>๒. แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓. มาตรฐานศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สำหรับกลุ่มผู้เสพยาเสพติด</p> <p>๔. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p>กรณีสมัครใจรักษา (Walk in)</p> <p>การติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจจากสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รวมถึงผู้เข้ารับการบำบัดตามประกาศ คสช. ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ที่ถูกส่งต่อมายังสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ดำเนินการติดตามดูแลช่วยเหลือ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑) กลุ่มผู้ใช้ ติดตาม ๑ ครั้ง ใน ๓๐ วัน ๒) กลุ่มผู้เสพ กลุ่มผู้ติด ติดตามอย่างน้อย ๔ ครั้ง เป็นเวลา ๑ ปี และสุ่มตรวจปัสสาวะ อย่างน้อย ๔ ครั้ง ๓) กลุ่มที่มีภาวะฉุกเฉินจากสารกลุ่มแอมเฟตามีน ผื่น เฮอร์น และกลุ่มเมยาบ้า/กาวขาว ติดตาม อย่างน้อย ๔ ครั้ง เป็นเวลา ๑ ปี และสุ่มตรวจปัสสาวะอย่างน้อย ๔ ครั้ง <p>กรณีสมัครใจตามประกาศ คสช. ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗</p> <p>ให้ดำเนินการตามแนวทางการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดภายใต้กลไกของกระทรวงมหาดไทย</p> <p>การติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจ ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p>	<ul style="list-style-type: none"> - รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต - สถานบริการสาธารณสุข กทม <ul style="list-style-type: none"> - กระทรวงมหาดไทยภายใต้กลไกของ ศป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง 	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข - คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) - คู่มือการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติดผู้ติดยาเสพติด ตามประกาศ คณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p>๑) ให้ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในระดับอำเภอ/เขต/กำหนดสถานที่ในการรายงานตัวสำหรับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งอาจเป็นสถานที่ของทางราชการ ศาลาประชาคม วัด ศาสนสถาน สถานที่ทำการของหมู่บ้าน/ตำบล/อบต. หรืออื่นๆ ตามที่เหมาะสม เพื่อเป็นสถานที่รับรายงานตัวของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ภายหลังจากที่กลับไปอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชนของตนเอง ตามแบบ บ.๑๐๘-๒๕๕๗-๗ เพื่อเข้าสู่กระบวนการติดตาม ดูแลอย่างต่อเนื่อง โดย สป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง เป็นผู้ออกคำสั่งกำหนดสถานที่รายงานตัว</p> <p>๒) ให้ สป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง ออกคำสั่งแต่งตั้งผู้ปฏิบัติงานของทางราชการ อาสาสมัคร และประชาชน อาทิ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครคุมประพฤติ อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครภาคประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุข/เจ้าหน้าที่ของกรุงเทพมหานครประชาชน ผู้มีจิตอาสา ฯลฯ เป็นผู้ทำหน้าที่ในการติดตาม ดูแล และให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู</p>	<p>- กระทรวงมหาดไทยภายใต้กลไกของ สป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง</p>	<p>- คู่มือการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติด ผู้ติดยาเสพติด ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐</p> <p>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>



กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p>๓) ให้ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูระดับอำเภอ/เขต จำแนกรายชื่อตรวจสอบความถูกต้องและมอบหมายภารกิจให้ผู้ทำหน้าที่ติดตามและช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูดำเนินการติดตามดูแลและให้คำปรึกษา โดยผู้ที่ได้รับการติดตามดูแลภายใต้กลไกดังกล่าว ได้แก่ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากระบบศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากระบบบังคับบำบัด และผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากสถานพยาบาลในระบบสมัครใจ (เฉพาะผู้ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือ)</p> <p>๔) ผู้ทำหน้าที่ติดตามในหมู่บ้าน ดำเนินการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ๔-๗ ครั้ง ดังนี้</p> <p>ประเภทของผู้ผ่านการบำบัด ในระบบสมัครใจค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ติดตาม ๔ ครั้ง เป็นเวลา ๖ เดือน</p> <p>ครั้งที่ ๑ หลังการจำหน่าย ๒ สัปดาห์</p> <p>ครั้งที่ ๒ หลังการจำหน่าย ๑ เดือน</p> <p>ครั้งที่ ๓ หลังการจำหน่าย ๓ เดือน</p> <p>ครั้งที่ ๔ หลังการจำหน่าย ๖ เดือน</p> <p>และดำเนินการบันทึกผลการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูตามแบบ บ.๑๐๘-๒๕๕๗-๘ โดยทำการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในปัจุบันประมาณ ที่ผ่านมาและปัจจุบัน</p>	<p>- กระทรวงมหาดไทยภายใต้กลไกของ สป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง</p>	<p>- คู่มือการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติดผู้ติดยาเสพติด ตามประกาศคณะกรรมการความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗</p> <p>- คู่มือการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดผู้ติดยาเสพติด ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐</p> <p>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p>เงื่อนไขในการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู</p> <p>๑) กำหนดสถานที่ในการรายงานตัวสำหรับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ภายในหมู่บ้าน/ชุมชนหรือตำบล เพื่อเป็นสถานที่ให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ได้เข้าไปรายงานตัวหลังจากผ่านกระบวนการบำบัดฟื้นฟูภายในวงรอบที่กำหนด</p> <p>๒) ในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูแต่ละราย หากพบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีการใช้ยาเสพติดในช่วงที่มีการติดตาม ให้ผู้ที่ทำหน้าที่ติดตามดำเนินการติดตามซ้ำภายใน ๑๕-๓๐ วัน</p> <p>๓) การสิ้นสุดการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจะมีผลในกรณี ดังนี้</p> <p>๓.๑) มีการติดตามตามเกณฑ์ที่กำหนดในระบบสมัครใจ ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและพบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสามารถเลิกหรือไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดได้อย่างต่อเนื่อง หรือให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเสร็จสิ้นแล้ว</p> <p>๓.๒) เมื่อดำเนินการติดตามแต่ไม่พบตัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ให้ระบุสาเหตุที่ไม่พบอย่างชัดเจน เช่น ย้ายที่อยู่ เปลี่ยนที่ทำงาน ถูกจับ เสียชีวิต ติดตามไม่ได้ เป็นต้น โดยแบ่งออกเป็น ๒ กรณี</p>	<p>- กระทรวงมหาดไทยภายใต้กลไกของ สป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง</p>	<p>- คู่มือการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามประกาศ คณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗</p> <p>- คู่มือการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติด ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐</p> <p>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<ul style="list-style-type: none"> กรณีที่ระบุสาเหตุว่ามีการย้ายที่อยู่ หรือเปลี่ยนที่ทำงานไปยังนอกพื้นที่ให้ผู้ทำหน้าที่ติดตามออกใบนัดหมายระบุกำหนดการสำหรับการติดตามครั้งต่อไป จากนั้น ประสานญาติหรือผู้ที่รู้จักให้แจ้งเจ้าตัวทราบ ว่าหากไม่สะดวกในการให้ติดตามตามกำหนดการดังกล่าว ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูต้องประสานแจ้งกลับมายังศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอำเภอ เพื่อกำหนดวัน เวลาใหม่ หรือหากผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีความประสงค์จะให้ดำเนินการติดตามในพื้นที่ที่ย้าย ให้แจ้งความประสงค์ให้ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอำเภอทราบและดำเนินการส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยงานปลายทางให้ดำเนินการมอบหมายให้มีผู้ติดตามต่อจนครบกระบวนการ กรณีที่ระบุสาเหตุว่า ถูกจับ เสียชีวิต ให้สิ้นสุดการติดตามทันที ๔) ผู้ทำหน้าที่ติดตามในหมู่บ้าน นำบันทึกผลการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ตามแบบ บ.๑๐๘-๒๕๕๙-๘ ส่งให้ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอำเภอ/เขต นำเข้าข้อมูลในระบบบสต. และดำเนินการรวบรวมข้อมูลผู้ต้องการความช่วยเหลือรวมถึงดำเนินการจัดหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการวิเคราะห์เหตุผล ความจำเป็นเพื่อดำเนินการให้ความช่วยเหลือตามความเหมาะสมต่อไป หากอำเภอสามารถจัดการให้ความช่วยเหลือ 	<p>- กระทรวงมหาดไทยภายใต้กลไกของ สป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง</p>	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติดผู้ติดยาเสพติด ตามประกาศคณะกรรมการความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙ - คู่มือการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดผู้ติดยาเสพติด ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p>ตามการร้องขอได้ ให้ทำการบันทึกข้อมูลการให้ความช่วยเหลือในระบบ บสต. กรณีที่ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ให้ส่งต่อข้อมูลไปยังศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจังหวัด/กรุงเทพมหานคร</p> <p>๕) ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ดำเนินการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู รวมถึง อำนาจการและกำกับการดำเนินงานในการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูให้เป็นไปตามเป้าหมาย</p> <p>๖) ขอให้มีการระบุข้อมูลประเภทของการให้ความช่วยเหลือในระบบ บสต. ตามที่ได้มีการดำเนินการจริง หากเลือกช่อง “อื่นๆ” ขอให้ระบุประเภทของการให้ความช่วยเหลือให้ชัดเจน</p>	- กระทรวงมหาดไทยภายใต้กลไกของ ศป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง	<p>- คู่มือการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗</p> <p>- คู่มือการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติด ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐</p> <p>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>

**คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure)
การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ระบบบังคับบำบัด
กระทรวงสาธารณสุข**

ฉบับปีงบประมาณ ๒๕๖๐

SOP พยส. – ๐๒



คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ระบบบังคับบำบัด

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อควบคุมกระบวนการงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ระบบบังคับบำบัด

๒. ขอบเขต

ครอบคลุมถึงกระบวนการงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ระบบบังคับบำบัด

๓. คำจำกัดความ

๓.๑ การตรวจพิสูจน์ หมายถึง การใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ ในมาตรา ๑๒ และ ๑๓ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในการวินิจฉัยว่าผู้รับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด

๓.๒ การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง การบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดเพื่อให้สามารถเลิกยาและสารเสพติดได้ และกลับคืนสู่สังคมดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขครบ ๔ ขั้นตอน การเตรียมการก่อนรักษา การบำบัดด้วยยา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการติดตามหลังการบำบัดรักษา

๓.๓ การฟื้นฟูสมรรถภาพในระบบบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว หมายถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัว แต่อาจกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องปฏิบัติตามวิธีกรอื่นใดภายใต้การดูแลของพนักงานคุมประพฤติวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบไม่ควบคุมตัว การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบไม่ควบคุมตัว แบ่งออกเป็น ๒ รูปแบบ คือ ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก ซึ่งวิธีการฟื้นฟูฯ จะแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับอาการของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วิธีการ ผู้ป่วยใน : ชุมชนบำบัด หรือ FAST MODEL ฯลฯ ผู้ป่วยนอก : จิตสังคมบำบัด (Matrix Program) เมทาโดน ฯลฯ หน่วยงานที่ดำเนินการ ได้แก่ สถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระยะเวลา ๑๒๐ วัน

๓.๔ การฟื้นฟูสมรรถภาพในกรณีควบคุมตัวไม่เข้มงวด หมายถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งผู้ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องอยู่ในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามความเหมาะสม และมีการกำหนดเงื่อนไขให้ต้องอยู่ภายในเขตที่กำหนดในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ใช้วิธีการ FAST MODEL แต่รูปแบบการดำเนินการจะแตกต่างกันตามศักยภาพของหน่วยงานที่ดำเนินการ ได้แก่ ค่ายกองทัพบก ค่ายกองทัพเรือ ค่ายกองร้อย อส. และโรงพยาบาลรัฐราษฎร์ สังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ตามที่คณะกรรมการฟื้นฟูฯ กำหนดตามความเหมาะสม โดยมีระยะเวลาในการฟื้นฟูฯ ๑๒๐ วัน

ทั้งนี้ ในส่วนของผู้ได้รับการฟื้นฟูฯ แบบไม่ควบคุมตัว สำนักงานคุมประพฤติในพื้นที่ออกหนังสือส่งตัวเข้ารับการบำบัดในสถานพยาบาลตามแผนการฟื้นฟูฯ ตามคำวินิจฉัยของคณะกรรมการจังหวัดฯ โดยให้ผู้ได้รับการบำบัดฟื้นฟูฯ นำหนังสือดังกล่าวไปรายงานตัวยังสถานพยาบาลที่กำหนดเพื่อเข้ารับการฟื้นฟูฯ



คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข

SOP พยส. – ๐๒

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การตรวจพิสูจน์	๑. คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในช่วงการเปลี่ยนแปลงในส่วนของอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตำแหน่ง ผู้ทรงคุณวุฒิครบวาระ กำหนดให้สำนักงานคุมประพฤติเสนอชื่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดยาเสพติดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้ดำรงตำแหน่งแทน (ครบวาระในเดือนเมษายน ปี ๒๕๖๐)	- กรมคุมประพฤติ	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๑. พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๕ ๒. แนวทางการดำเนินงานตรวจพิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

SOP พยส. – ๐๒

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การตรวจพิสูจน์ หาสารเสพติด ในปัสสาวะ ตาม พรบ.ฟื้นฟูฯ พ.ศ. ๒๕๕๕	<p>๑. ให้โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลรัฐวิสาหกิจสังกัดกรมการแพทย์ และ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ถือปฏิบัติตามแนวทางการตรวจปัสสาวะเบื้องต้น ของกระทรวงสาธารณสุข ตามแนวทางการตรวจพิสูจน์หาสารเสพติดในปัสสาวะตาม พรบ.ฟื้นฟูฯ พ.ศ. ๒๕๕๕ ดังนี้</p> <p>๑) การตรวจปัสสาวะขั้นแรก : ตรวจโดยเจ้าพนักงานทั่วไป เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือผู้ออกตรวจนอกสถานที่ ซึ่งการตรวจดังกล่าว ใช้ชุดตรวจสำเร็จรูป</p> <p>๒) การตรวจปัสสาวะขั้นที่สอง : เป็นการตรวจที่รับรองผลการตรวจโดยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการหรือผู้ปฏิบัติการ หรือผู้ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในโรงพยาบาลของรัฐ ใช้วิธีการตรวจด้วยหลักการอิมมูโนวิทยา (IMMUNOASSAY) เป็นการตรวจยืนยันการคัดกรองโดยบุคคลที่สาม และ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๕ ให้สามารถใช้เป็นหลักฐานประกอบการพิจารณา ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ตาม พรบ.ฟื้นฟูฯ พ.ศ. ๒๕๕๕</p>	<ul style="list-style-type: none"> - รพช. รพท. รพศ. - รพ.รัฐวิสาหกิจสังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต - ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	- แนวทางการตรวจพิสูจน์หาสารเสพติดในปัสสาวะตามพรบ.ฟื้นฟูฯ พ.ศ. ๒๕๕๕



คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข

SOP พยส. – ๐๒

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การตรวจพิสูจน์ หาสารเสพติด ในปัสสาวะ ตาม พรบ.ฟื้นฟูฯ พ.ศ. ๒๕๔๕	๓) การตรวจปัสสาวะขั้นที่สาม : เป็นการตรวจยืนยัน ด้วยวิธีการทางห้องปฏิบัติการ (THIN LAYER CHROMATOGRAPHY : TLC) โดยเจ้าหน้าที่ ห้องปฏิบัติการของรัฐที่รับผิดชอบการตรวจสารเสพติด โดยเฉพาะ จะดำเนินการตรวจกรณีผู้ต้องหาเสพยาที่ไม่ มีเสพยาในครอบครอง และให้การปฏิเสธการเสพ ยาเสพติด	- รพช. รพท. รพศ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัด กรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต - ศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์	- สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด	- แนวทางการตรวจพิสูจน์หา สารเสพติดในปัสสาวะตามพรบ. ฟื้นฟูฯ พ.ศ. ๒๕๔๕

SOP พยส. – ๐๒

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การฟื้นฟู สมรรถภาพ	<p>การฟื้นฟูสมรรถภาพ ในระบบบังคับบำบัด</p> <p>แบบไม่ควบคุมตัวและแบบควบคุมตัวแบบไม่เข้มงวด</p> <p>การฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด โดยกำหนดแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ที่เหมาะสมกับสภาพการเสพติด และเป็นไปตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีการส่งต่อและบำบัด ดังนี้</p> <p>๑. ให้การบำบัดผู้เสพยาเสพติด ในสถานพยาบาลตามสภาพการเสพติด ตามรูปแบบแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดังนี้</p> <p>๑.๑ โรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป ให้การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้เสพ (Modify Matrix) อย่างน้อย ๑๖ ครั้ง สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ในระยะเวลา ๑๒๐ วัน</p> <p>๑.๒ โรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป ให้การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้ติด การบำบัดแบบผู้ป่วยนอก รูปแบบ กายจิตสังคมบำบัด (Full Matrix Program) : บำบัดอย่างน้อย ๓๒ ครั้ง สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง ระยะเวลา ๑๒๐ วัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - รพช. รพท. รพศ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต - ศูนย์บริการสาธารณสุขกทม. 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข - คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การฟื้นฟู สมรรถภาพ	<p>ในกรณี ผู้ติดยาเสพติดมีอาการทางจิตเวชร่วมด้วยที่รุนแรง ให้ส่งตัวบำบัดฟื้นฟูในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต</p> <p>การบำบัดแบบผู้ป่วยใน : การบำบัดฟื้นฟูรูปแบบชุมชนบำบัด (Therapeutic Community : TC) ๔ เดือน – ๑ ปี หรือ รับไว้แบบผู้ป่วยในจำนวน ๑ เดือน หรือ ผู้ป่วยนอกจำนวน ๓ เดือน ร่วมกับการรักษาด้วยยา และการรักษาโรคร่วมทางจิตเวช (ถ้ามี) และการสุ่มตรวจปัสสาวะอย่างน้อย ๔ ครั้ง ในโรงพยาบาลชุมชน ขึ้นไป (ที่มีความพร้อมศักยภาพรับผู้ป่วยใน) การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้ติดยาเสพติด/เรื้อรัง (นอนรักษาแบบผู้ป่วยใน มากกว่า ๗-๑๔ วัน) ให้ส่งตัวบำบัดฟื้นฟูในโรงพยาบาล ราชวิทยาลัย สังกัดกรมการแพทย์ การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดและมีอาการทางจิตเวช ที่รุนแรงร่วมด้วย ให้ส่งตัวบำบัดฟื้นฟูในโรงพยาบาลสังกัด กรมสุขภาพจิต</p>	<ul style="list-style-type: none"> - รพช. รพท. รพศ. - รพ.ราชวิทยาลัยสังกัด กรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต - ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. 	-	<ul style="list-style-type: none"> -แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข -แนวทางการดำเนินงานตรวจ พิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด ภายหลังการถ่าย โอนภารกิจงานฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด - คู่มือการใช้งานระบบข้อมูล การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

SOP พยส. – ๐๒

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การบำบัดฟื้นฟู	<p>กลุ่มที่มีภาวะฉุกเฉินจากแอมเฟตามีน (เมายาบ้า/ก๊าวร้าว) มีการบำบัดแบบผู้ป่วยนอกจิตเวช : โดยมีการจัดการภาวะฉุกเฉิน โดยใช้ เช่น Antipsychotics drug เช่น Haloperidol , Risperidone เป็นต้น รพช. ระดับ F๒ ขึ้นไป *กรณีอาการผู้ป่วยนอกไม่ดีขึ้นให้ส่งต่อมาเป็นผู้ป่วยใน</p> <p>การบำบัดแบบผู้ป่วยในจิตเวช : มีการจัดการภาวะฉุกเฉินในการบำบัดแบบผู้ป่วยในจิตเวช ๒ สัปดาห์ – ๑ เดือน ร่วมกับการบำบัดแบบผู้ป่วยนอกจิตเวช อย่างน้อย ๓ ครั้ง ใน ๔ เดือน ในโรงพยาบาล</p> <p>และอาจใช้ระบบการจัดการรายกรณี (Case management) มาใช้ดูแลผู้ป่วยและครอบครัว นอกจากนี้ อาจมีกิจกรรมบำบัดทางเลือกอื่น ส่วน Matrix Program แบบเข้มข้น ใช้ในกรณีที่มีภาวะติดรุนแรงหรือ เคยได้รับการรักษาด้วยจิตสังคมบำบัดอย่างย่อแล้วกลับไปเสพซ้ำ ภายหลังได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟู ๙๐ - ๑๒๐ วัน ให้ทำการประเมินผลการบำบัด โดยดูจากการหยุดเสพ และผลการตรวจปัสสาวะ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - รพช. รพท. รพศ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต - ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. 	-	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข - แนวทางการดำเนินงานตรวจพิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด - คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)



กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การบำบัดฟื้นฟู	เมื่อสิ้นสุดการฟื้นฟู ในทุกรูปแบบแล้ว ให้ผู้อำนวยการสถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟู ออกหนังสือรับรองผลการฟื้นฟู พร้อมแจ้งให้สำนักงานคุมประพฤติเจ้าของคดี และให้สำนักงานคุมประพฤติเจ้าของคดีนำหนังสือรับรองผลดังกล่าวเสนอคณะกรรมการฟื้นฟู พิจารณาต่อไป	<ul style="list-style-type: none">- รพช. รพท. รพศ.- รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต- ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม.	-	<ul style="list-style-type: none">- แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข- แนวทางการดำเนินงานตรวจพิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p>กรณีบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว ให้โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ดำเนินการ ดังนี้</p> <p>ก่อนการบำบัด : ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ไม่ไปเข้ารับการฟื้นฟูฯ ตามกำหนดหนังสือส่งตัว ของสำนักงานคุมประพฤติ หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการส่งใบตอบรับ แจ้งกลับสำนักงานคุมประพฤติ ภายใน ๗ วัน</p> <p>ระหว่างการบำบัด : ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯ ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ไม่ต่อเนื่องตามกำหนดนัดหมาย หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต้องติดตามตัวผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯ จำนวน ๒ ครั้ง จัดทำบันทึกการติดตามตามแบบที่กำหนด ถ้าไม่สามารถติดตามได้ หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการทำหนังสือแจ้งสำนักงานคุมประพฤติ พร้อมแนบบันทึกการติดตาม ทั้ง ๒ ครั้ง ส่งคืนคณะอนุกรรมการฯ ภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่ วันที่ติดตามครั้งที่ ๒</p>	<ul style="list-style-type: none"> - รพช. รพท. รพศ. - ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด 	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข - แนวทางการดำเนินงาน ตรวจพิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด ภายหลัง การถ่ายโอนภารกิจงานฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด - คู่มือการใช้งานระบบข้อมูล การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)



กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	หลังการบำบัด : เมื่อหน่วยบริการรับผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูฯ ให้ดำเนินการรายงานผลการบำบัดฟื้นฟูฯ เมื่อครบระยะเวลาการฟื้นฟูฯ โดยส่งแบบประเมินให้สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด ภายใน ๗ วัน นับตั้งแต่ครบระยะเวลา ตามแผนการฟื้นฟูฯ ที่กำหนด	- รพช. รพท. รพศ. - ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม.	- สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด	- แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข - แนวทางการดำเนินงาน ตรวจพิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด ภายหลัง การถ่ายโอนภารกิจงานฟื้นฟู สมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด - คู่มือการใช้งานระบบข้อมูล การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยา เสพติดของประเทศ (บสต.)
	กรณีบังคับบำบัดแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด ให้รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ และ รพ.จิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ปฏิบัติตามวิธีการปฏิบัติงานฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัว ควบคุมประพฤติ กรณีบำบัดครบตามระยะเวลาการฟื้นฟู ส่งต่อผู้ป่วย ในระบบ บสต. ให้ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติดอำเภอ (ศป.ปส.อ.) เป็นผู้ติดตาม	- รพ.ธัญญารักษ์สังกัด กรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต	- สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด	- แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข - แนวทางการดำเนินงานตรวจ พิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด ภายหลัง การถ่ายโอนภารกิจงานฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด - คู่มือการใช้งานระบบข้อมูล การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยา เสพติดของประเทศ (บสต.)

SOP พยส. – ๐๒

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การบันทึกข้อมูล	<p>การบันทึกข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานคุมประพฤติ บันทึกข้อมูลในส่วนลงทะเบียนและคัดกรอง ส่งต่อ - หน่วยบำบัด บันทึกข้อมูลในส่วนการบำบัดรักษาและจำหน่ายข้อมูลส่วน บสต.บำบัด ให้ สนง.คุมประพฤติต้นทาง ทั้งฟื้นฟูครบและไม่ครบกำหนด - กรณีจำหน่ายยุติการบำบัด (Drop out) ๔๕ วัน หลังจากโรงพยาบาลส่งหนังสือแจ้งตามครั้งสุดท้ายไม่ได้ให้สำนักงานคุมประพฤติ 	<ul style="list-style-type: none"> - รพช. รพท. รพศ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต - ศูนย์บริการสาธารณสุขกทม. 	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

**คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure)
การดำเนินงานลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction)
กระทรวงสาธารณสุข**

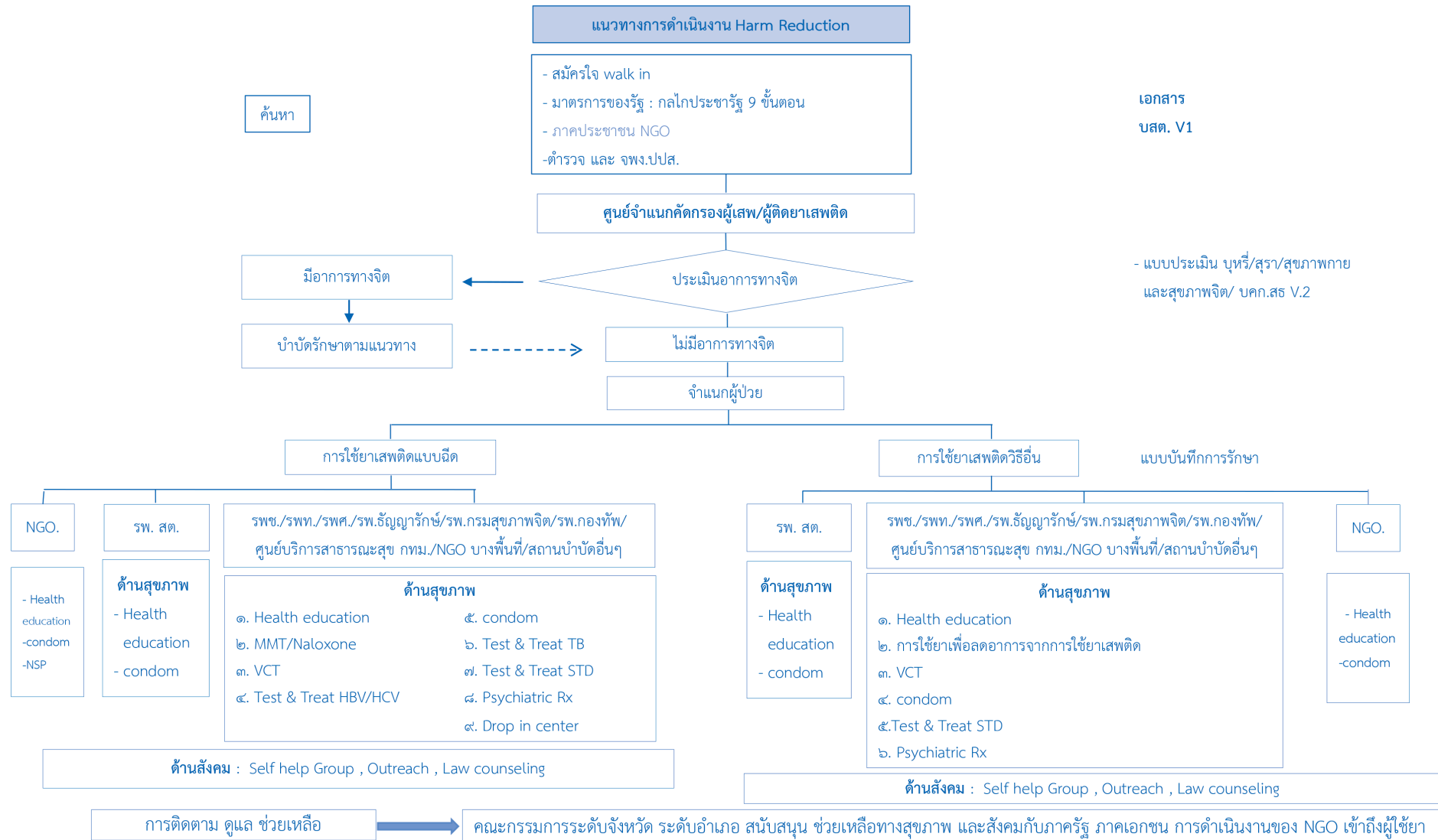
ฉบับปีงบประมาณ ๒๕๖๐

SOP พยส. – ๐๓



คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข

SOP พยส. – ๐๓



การดำเนินงานลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction)

๑. ความนำ (หลักการและเหตุผล)

ในพ.ศ. ๒๕๕๗ รัฐบาลได้ประกาศแนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีด โดยกำหนดให้นำมาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดมาดำเนินการในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีด ครอบคลุม ชุมชน สังคม เพื่อลดอันตรายที่เกิดจากการใช้สารเสพติดในผู้ใช้สารเสพติดที่ยังไม่ต้องการจะเลิกใช้สาร หรือไม่สามารถจะเลิกใช้ได้ ลดอุบัติเหตุของการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ลดอุบัติเหตุของการฉีดสารเสพติดและลดการใช้สารเสพติดที่ไม่ปลอดภัยแทน (Harm reduction)

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อสนับสนุนช่วยเหลือให้ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีดเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยการพัฒนาระบบ
- ๒.๒ การดูแลรักษา และติดตามผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีดโดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
- ๒.๓ เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อโรคที่ติดต่อทางเลือด ในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีด
- ๒.๔ เพื่อช่วยเหลือผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีดเข้าสู่การบำบัดรักษาและฟื้นฟู โดยความสมัครใจให้สามารถลด ละ เลิก ยาเสพติดได้ในที่สุด
- ๒.๕ เพื่อลดอันตรายที่เกิดกับผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีด สังคม และชุมชน ที่มาจากการใช้ยาเสพติดที่มีฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- ๒.๖ เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำงานทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด
- ๒.๗ เพื่อกำหนดมาตรฐานงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- ๒.๘ เพื่อให้มีระบบการลดอันตรายจากยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ สามารถลดอันตรายของยาเสพติดที่มีต่อผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ครอบคลุม ชุมชน และสังคม

๓. ขอบเขต

๑. ชุดบริการด้านสุขภาพการลดอันตรายจากการใช้ยา ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด

- ๑) การให้ความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยยาเสพติด การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และไวรัสตับอักเสบบีและซี
- ๒) การบำบัดรักษายาเสพติดโดยใช้สารทดแทนระยะยาว MMT
- ๓) การจัดให้มีบริการป้องกันและดูแลรักษาอาการจากการใช้ยาเสพติดเกินขนาดในพื้นที่ เช่น การให้บริการ Naloxone
- ๔) การให้คำปรึกษาและตรวจการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ และส่งต่อเข้ารับบริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส
- ๕) การให้คำปรึกษา ตรวจหา และส่งต่อเข้ารับบริการดูแลรักษาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและซี
- ๖) การสนับสนุนให้ใช้เข็มและอุปกรณ์ฉีดที่สะอาด
- ๗) การสนับสนุนให้ใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธี
- ๘) การคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ๙) การคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย และรักษาวัณโรค
- ๑๐) การคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย รักษาโรคทางจิตเวช

๒. ชุดบริการด้านสุขภาพการลดอันตรายจากการใช้ยา ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีอื่นๆ

๑. การให้ความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยยาเสพติด การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และไวรัสตับอักเสบบีและซี
๒. การใช้ยาเพื่อลดอาการจากการใช้ยาเสพติด
๓. การให้คำปรึกษาและตรวจการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ และส่งต่อเข้ารับบริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส
๔. การสนับสนุนให้ใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธี
๕. การคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
๖. การคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย รักษาโรคทางจิตเวช

๔. คำนิยาม

๔.๑ การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) หมายถึง การลดปัญหา หรือภาวะเสี่ยงอันตราย การแพร่ระบาด การสูญเสียจากการใช้ยาเสพติด ที่อาจเกิดกับตัวบุคคล ชุมชน และสังคม เป็นการป้องกันอันตรายโดยการทำให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นอันตรายลดลง ในขณะที่ยังไม่สามารถหยุดยาเสพติดได้ เป็นการยืดหยุ่นวิธีการรักษา ที่ยึดความพร้อมของผู้ป่วยเป็นฐาน โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ มนุษยธรรม สิทธิมนุษยชนและความเข้าใจธรรมชาติของผู้ใช้ยาเสพติด

๔.๒ สถานที่ให้บริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Drop in Center) หมายถึง ของภาคประชาสังคมหมายถึง สถานที่ที่ให้บริการตามความต้องการที่จำเป็น (Holistic Needs) และปลอดภัยสำหรับผู้ใช้ยาเสพติดเป็นสถานที่ที่ให้การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดในด้านต่างๆ ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตวิญญาณ ความรู้ การศึกษา อาชีพ รวมถึงการปกป้องสิทธิในสังคมอย่างเสมอภาค โดยเน้นบริการความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติดและป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีเอดส์ ลดการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และนำไปสู่การบำบัดรักษาที่เหมาะสม ซึ่งบางแห่งเรียกว่า “ศูนย์รื้อปอน หรือศูนย์บริการข้อมูลข่าวสาร”

๔.๓ สถานที่ให้บริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ชนิดฉีด และชนิดอื่น ของกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลรัฐราษฎร์สังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต

๔.๔ ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีการฉีด (Injecting drug user - IDU) หมายถึง ผู้ที่ให้ประวัติการใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีด ในรอบ ๑๒ เดือนที่ผ่านมา ไม่จำกัดประเภทของยาเสพติดที่ใช้

๔.๕ Methadone Maintenance Therapy (MMT) หมายถึง การบำบัดรักษาผู้ติดอนุพันธ์ของฝิ่นด้วยเมทาโดนระยะยาว

๔.๖ Voluntary counseling and testing (VCT) หมายถึง การให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อการตรวจหาเชื้อเอชไอวีเอดส์โดยสมัครใจ

๕. พื้นที่ดำเนินการ หมายถึง พื้นที่ที่ถูกกำหนดตามคำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ที่ ๒/๒๕๖๐ ตามแนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ซึ่งใน ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ดำเนินการในพื้นที่ ๓๗ จังหวัด ดังนี้

เขตสุขภาพ	จังหวัด
๑	๑) เชียงราย ๒) เชียงใหม่ ๓) น่าน ๔) พะเยา ๕) แม่ฮ่องสอน ๖) ลำปาง
๒	๑) ตาก ๒) สุโขทัย ๓) เพชรบูรณ์
๓	๑) ชัยนาท
๔	๑) นนทบุรี ๒) ปทุมธานี ๓) พระนครศรีอยุธยา
๕	๑) กาญจนบุรี ๒) ราชบุรี ๓) สมุทรสงคราม
๖	๑) ปราจีนบุรี ๒) สมุทรปราการ
๗	๑) กาฬสินธุ์ ๒) ขอนแก่น
๘	๑) เลย
๙	๑) นครราชสีมา ๒) สุรินทร์
๑๐	๑) อุบลราชธานี ๒) อำนาจเจริญ ๓) ศรีสะเกษ ๔) ยโสธร
๑๑	๑) นครศรีธรรมราช ๒) สุราษฎร์ธานี
๑๒	๑) ตรัง ๒) นราธิวาส ๓) ปัตตานี ๔) ยะลา ๕) สงขลา ๖) สตูล ๗) พัทลุง
๑๓	๑) กรุงเทพมหานคร

SOP พยส. – ๐๓

กระบวนการ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การค้นหา	๑. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงสาธารณสุข สร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจเรื่องมาตรการลดอันตรายจากยาเสพติด ทั้งยาเสพติดแบบฉีด และยาเสพติดวิธีอื่น	- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. เขตสุขภาพ/สสจ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัด กรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต	- NGO - มหาวิทยาลัย - ตำรวจ	๑. แนวทางการดำเนินงาน ลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ๒. แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข ๓. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูล การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยา เสพติดของประเทศ (บสต.)
การจัดบริการ “ชุดบริการ ลดอันตรายจาก การใช้ยาเสพติด ด้านสุขภาพ”	กรณีใช้ยาเสพติดแบบฉีด ๑. ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดบริการ การให้ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษภัยยาเสพติด การป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และไวรัสตับอักเสบบีและซี การสนับสนุนให้ใช้ถุงยาง อนามัย อย่างถูกวิธี และการคัดกรอง โรคทางจิตเวช	- รพ.สต.	-	๑. แนวทางการดำเนินงาน ลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ๒. แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข ๓. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูล การบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)/๔๓ แผ่น



กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การจัดบริการ “ชุดบริการ ลดอันตรายจาก การใช้ยาเสพติด ด้านสุขภาพ”	<p>๒. ให้โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลรัฐผู้รักษาสังเกตการณ์การแพทย์ และ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตจัดบริการ</p> <p>๒.๑) ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยยาเสพติด การป้องกัน การติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และไวรัสตับอักเสบบีและซี</p> <p>๒.๒ การบำบัดรักษายาเสพติดโดยใช้สารทดแทน ระยะยาว MMT</p> <p>๒.๓ การจัดให้มีบริการป้องกันและดูแลรักษาอาการ จากการใช้ยาเสพติดเกินขนาดในพื้นที่ เช่น การให้บริการ Naloxone</p> <p>๒.๔ การให้คำปรึกษาและตรวจการติดเชื้อเอชไอวีโดย สมัครใจ และส่งต่อเข้ารับบริการดูแลรักษาด้วยยาต้าน ไวรัส</p> <p>๒.๕ การให้คำปรึกษา ตรวจหา และส่งต่อเข้ารับ บริการดูแลรักษาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและซี</p> <p>๒.๖ การสนับสนุนให้ใช้เข็มและอุปกรณ์ฉีดที่สะอาด</p> <p>๒.๗ การสนับสนุนให้ใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธี</p> <p>๒.๘ การคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์</p>	<p>- รพช. รพท. รพศ.</p> <p>- รพ.จิตเวชสังกัด กรมการแพทย์</p> <p>- รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต</p>	- NGO	<p>๑. แนวทางการดำเนินงาน ลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction)</p> <p>๒. แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูล การบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)/๔๓ แฟ้ม</p>

SOP พยส. – ๐๓

กระบวนการ	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การจัดบริการ “ชุดบริการ ลดอันตรายจาก การใช้ยาเสพติด ด้านสุขภาพ	<p>๒.๙ การคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย และรักษาวัณโรค</p> <p>๒.๑๐ การคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย รักษาโรคทางจิตเวช</p> <p>กรณีใช้ยาเสพติดด้วยวิธีอื่นๆ</p> <p>๑. ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดบริการ การให้ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษภัยยาเสพติด การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และไวรัสตับอักเสบบีและซี การสนับสนุนให้ใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธีและการคัดกรอง โรคทางจิตเวช</p> <p>๒. ให้โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลรัฐราษฎร์สังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต จัดบริการ</p> <p>๒.๑ การให้ความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยยาเสพติด การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และไวรัสตับอักเสบบีและซี</p> <p>๒.๒ การใช้ยาเพื่อลดอาการจากการใช้ยาเสพติด</p> <p>๒.๓ การให้คำปรึกษาและตรวจการติดเชื้อเอชไอวี โดยสมัครใจ และส่งต่อเข้ารับบริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส</p> <p>๒.๔ การสนับสนุนให้ใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธี</p>	<p>- รพ.สต.</p> <p>- รพช. รพท. รพศ.</p> <p>- รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์</p> <p>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</p>	-	<p>๑. แนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction)</p> <p>๒. แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)/๔๓ แผ่น</p>



กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การจัดบริการ “ชุดบริการ ลดอันตรายจาก การใช้ยาเสพติด ด้านสุขภาพ	๒.๕ การคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ ๒.๖ การคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย รักษาโรคทางจิตเวช			
การติดตาม ดูแลช่วยเหลือ	ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาล รัฐวิสาหกิจสังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลสังกัด กรมสุขภาพจิต ดำเนินการ ติดตาม ดูแล ช่วยเหลือ ผู้เข้ารับบริการตามมาตรการการลดอันตรายจากยาเสพติด ตามขั้นตอนของกระทรวงสาธารณสุข	- รพ.สต.รพช. รพท. รพศ. - รพ.รัฐวิสาหกิจสังกัด กรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต	- NGO - กระทรวงมหาดไทย	๑. แนวทางการดำเนินงาน ลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ๒. แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข ๓. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูล การบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)/๔๓ เพิ่ม

SOP พยส. – ๐๓

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
ระบบข้อมูล ยาเสพติด	ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาล รัฐราษฎร์สังักัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลสังักัด กรมสุขภาพจิต บันทึกข้อมูลผู้เข้ารับบริการตามมาตรการ การลดอันตรายจากยาเสพติด ในฐานข้อมูล ๔๓ แฟ้ม และระบบรายงาน บสต.	- รพ.สต.รพช. รพท. รพศ. - รพ.รัฐราษฎร์สังักัด กรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังักัด กรมสุขภาพจิต		๑. แนวทางการดำเนินงาน ลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ๒. แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข ๓. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูล การบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)/๔๓ แฟ้ม

คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) การดำเนินงานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ของประเทศ

ฉบับปีงบประมาณ ๒๕๖๐

SOP พยส. – ๐๔



คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) การดำเนินการดำเนินการระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) กระทรวงสาธารณสุข

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อควบคุมกระบวนการดำเนินการระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ของกระทรวงสาธารณสุข

๒. ขอบเขต

ครอบคลุมถึงกระบวนการระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ของกระทรวงสาธารณสุข

๓. คำจำกัดความ

๓.๑ ระบบข้อมูลการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ หมายถึง ระบบฐานข้อมูลด้านการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด ผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ทั้ง ๓ ระบบ หน่วยนำเข้าข้อมูลประกอบด้วย หน่วยบริการ ของกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร กระทรวงมหาดไทย กรมคุมประพฤติ กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรมการปกครอง กองทัพบก กองทัพอากาศ กองทัพเรือ

๓.๒ ลงทะเบียนเข้าสู่กระบวนการบำบัด หมายถึง ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูทุกคนจะต้องมีการลงทะเบียนเพื่อแสดงตนในการเข้ารับการบำบัดรักษา โดยระบุข้อมูลส่วนบุคคลเบื้องต้น

๓.๓ รายงานการคัดกรองผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การรายงานข้อมูลผลการจำแนกคัดกรองผู้เสพยาเสพติด จำแนกเป็น ๓ ประเภท คือ ผู้ใช้ ผู้เสพ และ ผู้ติด และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และตรวจสุขภาพกายและสุขภาพจิต

SOP พยส. - ๐๔

๓.๔ รายงานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การรายงานข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟู โดยสถานบำบัดหรือสถานที่ให้การบำบัดฟื้นฟู ตั้งแต่ เริ่มกระบวนการบำบัดรักษาจนจบกระบวนการบำบัดฟื้นฟูตามระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งกระบวนการบำบัดในแต่ละระบบมีระยะเวลาการบำบัดฟื้นฟูไม่เท่ากัน

๓.๕ รายงานการติดตามดูแลรักษาต่อเนื่อง หมายถึง การรายงานข้อมูลการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการติดตาม หลังจากผ่านการบำบัดฟื้นฟู โดยมีการติดตาม อย่างน้อย ๔ ครั้งใน ๑ ปี ทั้งการติดตามทางการแพทย์และการติดตามทางสังคม

๓.๖ รายงานการให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู หมายถึง การรายงานข้อมูลการให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูหลังจากการติดตามดูแล เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ผ่านการบำบัดสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข



กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
ลงทะเบียนเข้าสู่กระบวนการบำบัด	หน่วยบำบัดเป็นผู้ลงทะเบียนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูทุกคนเพื่อแสดงตนในการเข้ารับการบำบัดรักษา โดยระบุข้อมูลส่วนบุคคลเบื้องต้น	- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต	-	๑. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)
รายงานการคัดกรองผู้ติดยาเสพติด	การรายงานข้อมูลผลการจำแนกคัดกรองผู้เสพยาเสพติด จำแนกเป็น ๓ ประเภท คือ ผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติด และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และตรวจสุขภาพกายและสุขภาพจิต ศูนย์เพื่อการคัดกรอง หมายถึง สถานที่ทำการจำแนกคัดกรองผู้เสพยาเสพติด หรือศูนย์เพื่อการคัดกรองผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในระดับอำเภอ/เขต ตามประกาศคณะกรรมการความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ ทำหน้าที่ประเมินคัดกรองสภาพการเสพยาเสพติดและประเมินความรุนแรงของสภาพการติดยาเสพติด ตามแบบคัดกรองที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด		-	๑. แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุข บคก.สร. (V๒) ๒. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

SOP พยส. – ๐๔

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
รายงาน การคัดกรอง ผู้เข้ายาเสพติด	<ul style="list-style-type: none"> - คัดกรองผู้ป่วยระบบสมัครใจสถานพยาบาล - คัดกรองผู้ป่วยระบบสมัครใจตามมาตรการ ๑๐๘ - คัดกรองผู้ป่วยระบบบังคับ - คัดกรองผู้ป่วยระบบต้องโทษ 	<ul style="list-style-type: none"> - รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต <p>(คัดกรองผู้ป่วยระบบสมัครใจตามมาตรการ ๑๐๘ กระทรวงมหาดไทยเป็นผู้รายงาน)</p> <p>(คัดกรองผู้ป่วยระบบบังคับกรมคุมประพฤติรายงานผ่านโปรแกรมสำนักงานคุมประพฤติ)</p> <p>(คัดกรองผู้ป่วยระบบต้องโทษกรมพินิจฯ กรมราชทัณฑ์เป็นผู้รายงาน)</p>	-	<p>๑. แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เข้ายาและสารเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุข บคก.สร. (V๒)</p> <p>๒. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>



กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
รายงานการบำบัด รักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยา เสพติด	<p>การรายงานข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟู โดยสถานบำบัดหรือสถานที่ให้การบำบัดฟื้นฟู ตั้งแต่เริ่มกระบวนการบำบัดรักษาจนจบกระบวนการบำบัดฟื้นฟูตามระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งกระบวนการบำบัดในแต่ละระบบมีระยะเวลาการบำบัดฟื้นฟูไม่เท่ากัน</p> <p>สถานบำบัดฟื้นฟู หมายถึง สถานที่ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด และได้รับการอนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาล ตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยระบบสมัครใจสถานพยาบาล - ผู้ป่วยระบบสมัครใจตามมาตรการ ๑๐๘ <ul style="list-style-type: none"> • เข้ารับการบำบัดแบบค่ายฯ • เข้ารับการบำบัดสถานพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต <p>(บำบัดแบบค่ายฯ กระทรวงมหาดไทยรายงาน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต 	-	<p>๑. แบบรายงานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (Treatment & Rehabilitation)</p> <p>๒. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>

SOP พยส. – ๐๔

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
รายงานการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยระบบบังคับ (รายงานผ่านโปรแกรมสำนักงานคุมประพฤติ) <ul style="list-style-type: none"> • เข้ารับการบำบัดสถานพยาบาล • เข้ารับการบำบัดค่ายวิวัฒน์ฯ • ผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดต้องโทษ 	<ul style="list-style-type: none"> - รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต (บำบัดค่ายวิวัฒน์ฯ กรมคุมประพฤติรายงานผ่านโปรแกรมสำนักงานคุมประพฤติ) (ผู้ป่วยระบบต้องโทษ กรมพินิจฯ กรมราชทัณฑ์ เป็นผู้รายงาน)	-	๑. แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เข้าและสารเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุข บคก.สร. (V๒) ๒. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)



กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
รายงาน การติดตาม ดูแลรักษา ต่อเนื่อง	<p>การรายงานข้อมูลการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการติดตามหลังจากผ่านการบำบัดฟื้นฟู โดยมีการติดตาม อย่างน้อย ๔ ครั้งใน ๑ ปี ทั้งการติดตามทางการแพทย์และการติดตามทางสังคม</p> <p>ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู หมายถึง ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูระดับ จังหวัด/อำเภอ/เทศบาลเมือง/เทศบาลนคร ตามประกาศ คณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ ทำหน้าที่จัดระบบ การติดตามดูแลช่วยเหลือ และสนับสนุน</p> <p>- ผู้ป่วยระบบสมัครใจสถานพยาบาล</p>	<p>- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.</p> <p>- รพ.ธัญญารักษ์สังกัด กรมการแพทย์</p> <p>- รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต</p>	-	<p>๑. แบบรายงานการติดตามดูแลรักษาต่อเนื่อง (After care)</p> <p>๒. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูล การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>

SOP พยส. – ๐๔

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
รายงาน การติดตาม ดูแลรักษา ต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยระบบสมัครใจตามมาตรการ ๑๐๘ <ul style="list-style-type: none"> บำบัดแบบค่ายา บำบัดสถานพยาบาล ผู้ป่วยระบบบังคับ ผู้ป่วยระบบต้องโทษ 	(บำบัดแบบค่ายา กระทรวงมหาดไทย ติดตามและรายงาน) - รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัด กรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต (ผู้ป่วยระบบบังคับ กระทรวงมหาดไทย ติดตามและรายงาน) (ผู้ป่วยระบบต้องโทษ กรมพินิจฯ กรมราชทัณฑ์ เป็นผู้รายงาน)	-	

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
รายงานการให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู	หากผู้ป่วยต้องการได้รับความช่วยเหลือ รายงานการให้การช่วยเหลือไปยังศูนย์ให้ความช่วยเหลืออำเภอ/จังหวัด	(ผู้ป่วยต้องการได้รับความช่วยเหลือกระทรวงมหาดไทยเป็นผู้รายงาน)	<ul style="list-style-type: none"> - รพสต. รพช. รพท. รพศ. - รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต 	๑. แบบรายงานการให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ๒. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)



สำนักบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข