



KEY MESSAGE

การประชุมเชิงปฏิบัติการการป้องกันการแก้ไขปัญหายาเสพติด

กระทรวงสาธารณสุข

ระหว่างวันที่ ๒๙ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๐

ณ โรงแรมเวียงอินทร์ จังหวัดเชียงราย

๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๐



อภิปรายมาตรฐานศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

โดย : นายแพทย์อัศรพล ศุรุศาสนตรา กองบริหารการสาธารณสุข

คำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ
ที่ ๙/๒๕๖๐

เรื่อง มาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดรูปแบบ
“ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม” โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑. จัดตั้ง “ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม” และมอบหมายข้าราชการระดับจังหวัด ให้ปลัดจังหวัดขึ้นไป/ผู้อำนวยการสำนักป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติดจัดการติดกรุงเทพมหานคร ระดับอำเภอ ให้นายอำเภอ/ผู้อำนวยการเขต ทำหน้าที่อำนวยการและบริหาร
๒. ให้การดำเนินการของศูนย์ ฯ เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ประกอบด้วย ๖ ด้าน ได้แก่
 - ด้านบุคลากร ประกอบด้วย ทีมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ทีมวิทยากรศูนย์ ทีมผู้ดูแลผู้เข้ารับการฝึกอบรม ทีมบริหารจัดการศูนย์ และทีมให้คำปรึกษาด้านสังคม
 - ด้านการบริหารจัดการศูนย์





อภิปรายมาตรฐานศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

โดย : นายแพทย์อัศรพล ศุรุศาสนตรา กองบริหารการสาธารณสุข

- ด้านการจัดบริการเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย การประเมิน การบำบัดฟื้นฟู และการติดตามดูแลช่วยเหลือ
- ด้านสถานที่ สิ่งแวดล้อม และสถานที่อบรม
- ด้านระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ(บสต.)
- ด้านวัสดุ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และยารักษาโรค

๓. ดำเนินการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาผู้ติดยาเสพติดให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม
๔. ให้มีการประเมินมาตรฐานศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
๕. ให้ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด/ศูนย์อำนวยการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกรุงเทพมหานคร ดำเนินการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยรูปแบบศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม



อภิปรายมาตรฐานศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

โดย : ว่าที่ร้อยตรีสุจิต ลั่นซ้าย สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

๑. นโยบายยาเสพติด กำหนดให้ ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย
๒. ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เน้นกลุ่มผู้เสพ เพื่อเป็นทางเลือกในการเตรียมพร้อมก่อนการบำบัดฟื้นฟู
๓. การบำบัดต้องเป็นไปตามนโยบาย คำสั่ง มาตรฐาน และกลไกในการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพ
๔. บทบาทหน้าที่ของ ป.ป.ส. ส่วนกลาง คือ ติดตาม ประเมินผล และบทบาท ป.ป.ส. ภาค คือ ให้การสนับสนุนงบประมาณ และบุคลากร
๕. การประเมินมาตรฐานศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควรจะเหมือนกันทั่วประเทศ
๖. ให้ความสำคัญกับข้อมูล เอกสาร หลักฐานทางวิชาการ
๗. เน้นการใช้มาตรฐานศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการประเมินผลตามเกณฑ์ โดยให้ความสำคัญกับการประเมินตนเอง และการประเมินจากทีมผู้ตรวจประเมินภายนอก
๘. ผลการดำเนินงานและการเร่งรัดให้เป็นไปตามตัวชี้วัด และเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยมีคู่มือกำกับ





อภิปรายมาตรฐานศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

โดย : นายเสกสรวร สุขคุณ

กระทรวงมหาดไทย

๑. ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นของจังหวัด
๒. มาตรฐานของศูนย์เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม นำไปสู่การเลิกยาเสพติด
๓. ให้ความสำคัญกับบุคลากรในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เรื่องของบทบาทหน้าที่ การสื่อสารเชิงบวก การบริหารจัดการ และการจัดบริการ
๔. ให้ความสำคัญกับ Strange of Change การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เกิดผลสัมฤทธิ์ดีดำรงชีวิตได้อย่างปกติ
๕. ข้อต้องห้าม ๓ ข้อ ไม่เหมาะสมกับการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น โรคแทรกซ้อนที่รุนแรง
๖. เน้นการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายเข้าสู่ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดได้
๗. เร่งรัดให้ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประเมินตนเอง กำหนดแล้วเสร็จ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๐





อภิปรายมาตรฐานศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

โดย : นางกฤษณา จันทร์ตรี กรมสุขภาพจิต

๑. สมรรถนะของผู้ให้การบำบัด จะต้องมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้ให้การบำบัดในเชิงบวก เข้าใจบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ และการสร้างสัมพันธภาพ รวมถึงการบูรณาการ joint KPI
๒. เน้นการศึกษาคู่มือและทดลองใช้ เพื่อเพิ่มเทคนิคและขั้นตอนใหม่ๆ
๓. ข้อควรระวัง ผู้ปฏิบัติงานในศูนย์ฯ จะต้องมีการสื่อสารเชิงบวก และประเมินกลุ่มเป้าหมาย หากพบกรณี ผู้เข้ารับการอบรมมีอาการทางจิตจะต้องประสานจิตแพทย์เพื่อส่งต่อ และรักษา โดย สร. วิจิฉัย และ มท. นำส่ง รพ.
๔. เน้นหลักการใช้ Basis counseling แบบเข้มข้นผ่านการสังเกต และการสร้างสัมพันธภาพ
๕. ให้ความสำคัญกับคุณภาพการคัดกรอง การบำบัดฟื้นฟู การติดตาม และระบบข้อมูล





อภิปรายมาตรฐานศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

โดย : นางระเบียบ โตแก้ว กรมการแพทย์

๑. มุ่งเน้นองค์ประกอบหลักสูตร ๕ วิชาหลัก
๒. การทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นเรื่องการเคลื่อนย้าย การช่วยเหลือเข้าไปในชุมชน
๓. ศูนย์บำบัดฟื้นฟูในชุมชน เน้น การดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่เรื้อรัง
๔. การติดยาเสพติด เปรียบได้กับการเป็นโรคเรื้อรัง รักษาไม่หายขาด มีโอกาสจะกลับไปเสพอีกเมื่อไรก็ได้ เนื่องจากเป็นปัญหาของ brain function และ พฤติกรรม การแก้ไขจึงต้องแก้จากพฤติกรรม และไม่มีรูปแบบใดเหมาะสมกับคนทุกคน จึงต้องมีการช่วยเหลือแบบกลุ่มและเป็นรายบุคคล
๕. การรักษาเข้าค่ายอย่างเดียวไม่ได้ ต้องดูปัญหาอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น สุขภาพจิต
๖. เน้นบทบาทของวิทยากรและครูเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ในกลุ่ม ผ่านกิจกรรม เพื่อนำไปสู่การสร้างแรงจูงใจ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม “ประเมินในสิ่งที่ทำ พัฒนาได้ ปรับเปลี่ยนได้”
๗. การทำศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องทำในชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน





แนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction)

โดย : นายแพทย์อัศรพล ศุรุศาสนตรา

กองบริหารการสาธารณสุข



๑. คำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติที่ ๒ แนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) และคำสั่งที่ ๓ การแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนานโยบายและมาตรการด้านการลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) และคณะทำงานลดอันตรายจากยาเสพติดจังหวัด
๒. การลดอันตรายจากยาเสพติด ช่วยลดผลกระทบจากด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ
๓. การลดอันตรายจากยาเสพติดต้องครอบคลุมกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดประมาณ ๑.๔ ล้านคน
๔. การลดอันตรายจากยาเสพติดนำสู่การปฏิบัติจำเป็นต้องมีการสนับสนุนงบประมาณและการจัดบริการ
๕. ให้ความสำคัญกับ Social Worker
๖. การจัดบริการลดอันตรายจากยาเสพติดสามารถดำเนินการได้ใน รพสต. ขึ้นไป



แนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction)

โดย : นางกฤษณา จันทร์ตรี

กรมสุขภาพจิต



๑. มีทัศนคติเชิงบวกในตนเองและเข้าใจ เข้าถึงปัญหาและนำไปสู่การแก้ไขผู้ป่วยยาเสพติด
๒. เพื่าระวังการเสพยาเสพติดในชุมชน โดยสังเกตลักษณะพฤติกรรมการใช้ยา ๓ น ได้แก่
เสพน้อย : เสพนาน : เสพหนัก
๓. ปัญหาโรคจิตหากร่วมกับยาเสพติด จะเป็นการกระตุ้นอาการทางจิตให้เพิ่มขึ้น
๔. Drug Policy ดำเนินการในทุกภาคส่วน การบริหารจัดการ ติดตามผู้ป่วยยาเสพติด
๕. มุ่งเน้นการสื่อสารในพื้นที่ร่วมกับภาคีเครือข่ายในทุกภาคส่วน



แนวทางการดำเนินงานยาเสพติดในระบบต้องโทษ

โดย : นายแพทย์อภิศักดิ์ วิทยานุกุลลักษณ์

โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่



๑. การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติด ประกอบไปด้วย
 - กระบวนการจำแนก/คัดกรอง -> กระบวนการบำบัด อาทิ CARE Model -> การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย เสริมสร้างทัศนคติ -> การติดตามประเมินผล
๒. มีข้อจำกัดของการจำแนกคัดกรอง โดยมีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ



แนวทางการดำเนินงานยาเสพติดในระบบต้องโทษ

โดย : นายแพทย์อัศวพล คุณศาสตร์

กองบริหารการสาธารณสุข



๑. การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติด ในอนาคตเน้นกระบวนการจำแนก/คัดกรอง การเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ และคัดกรองการใช้ยาเสพติด (บคก.สร V.๒) ผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยา
๒. กรณีจำแนกเป็นกลุ่มผู้ใช้ ผู้เสพ ใช้การจัดบริการสุขภาพอนามัยเรือนจำ กรณีผู้ติดยา ใช้รูปแบบ TC ระยะเวลา ๒ เดือน หรือผสมผสานร่วมกับหลักสูตรลูกเสือราชทัณฑ์ เพื่อเพิ่มทางเลือก
๓. เน้นการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย รวมถึงการปรับตัวก่อนเข้าสู่ชุมชน ผ่านการพัฒนา Case Manager และ System Manager
๔. บทบาทกระทรวงสาธารณสุข อบรมให้ความรู้แก่บุคลากรในระบบต้องโทษและกำกับมาตรฐาน
๕. มุ่งเน้นการดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดร่วมกับหน่วยงานพหุภาคี

ภาพกิจกรรม

