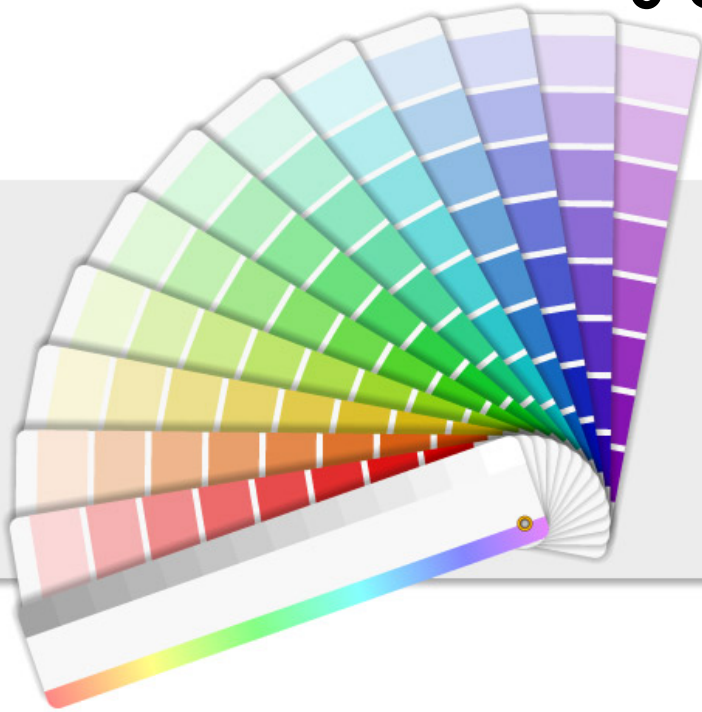


Service Plan สาขายาเสพติด

เขตสุขภาพที่ 2

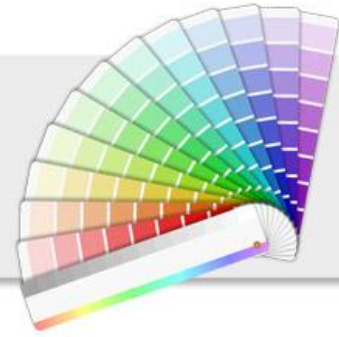


นายแพทย์ชลอวัฒน์ อินปา

นายแพทย์ชำนาญการ

รองประธานคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 2

หัวข้อการนำเสนอ



- ☐ โครงสร้างหน่วยงานยาเสพติด
- ☐ ระบบการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด
- ☐ ทรัพยากรด้านยาเสพติด/แผนพัฒนา
- ☐ ข้อมูลรายงานยาเสพติด
- ☐ ผลลัพธ์การเบิกจ่ายงบประมาณ
- ☐ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

เขตสุขภาพที่ 2



5 จังหวัด

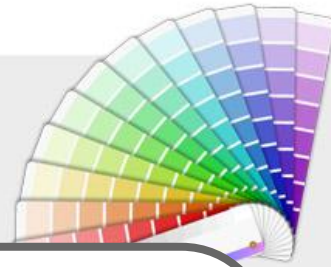
- อุตรดิตถ์
- ตาก
- สุโขทัย
- พิษณุโลก
- เพชรบูรณ์

ประชากรรวม

3,486,025 คน

ร้อยละ 5.60 เทียบ

ประชากรประเทศไทย



สถานการณ์การแพร่ระบาดของปัญหายาเสพติด เขตสุขภาพที่ 2



การผลิต : กัญชาและกระท่อม ฝิ่น ในพื้นที่

การนำเข้า : ยาบ้า บริเวณชายแดนจังหวัดตาก, เส้นทางผ่าน
อุตรดิตถ์ พิชณุโลก สุโขทัย เพชรบูรณ์

จังหวัดที่มีการแพร่ระบาดสูง : พิชณุโลก เพชรบูรณ์ ตาก

กลุ่มผู้เสพสำคัญ : แรงงานรับจ้าง เกษตรกร นักเรียน/นักศึกษา
อายุ 18 – 24 ปี เพศชาย

การเติบโตในอนาคต : สืบสานอินโดจีน เขตเศรษฐกิจพิเศษ

ระบบการบำบัด : สมัครใจ บังคับบำบัด ต้องโทษ

วิสัยทัศน์ Service Plan สาขายาเสพติด

เขตสุขภาพที่ 2

คนห่างไกลและ
มีภูมิคุ้มกันต่อยาเสพติด

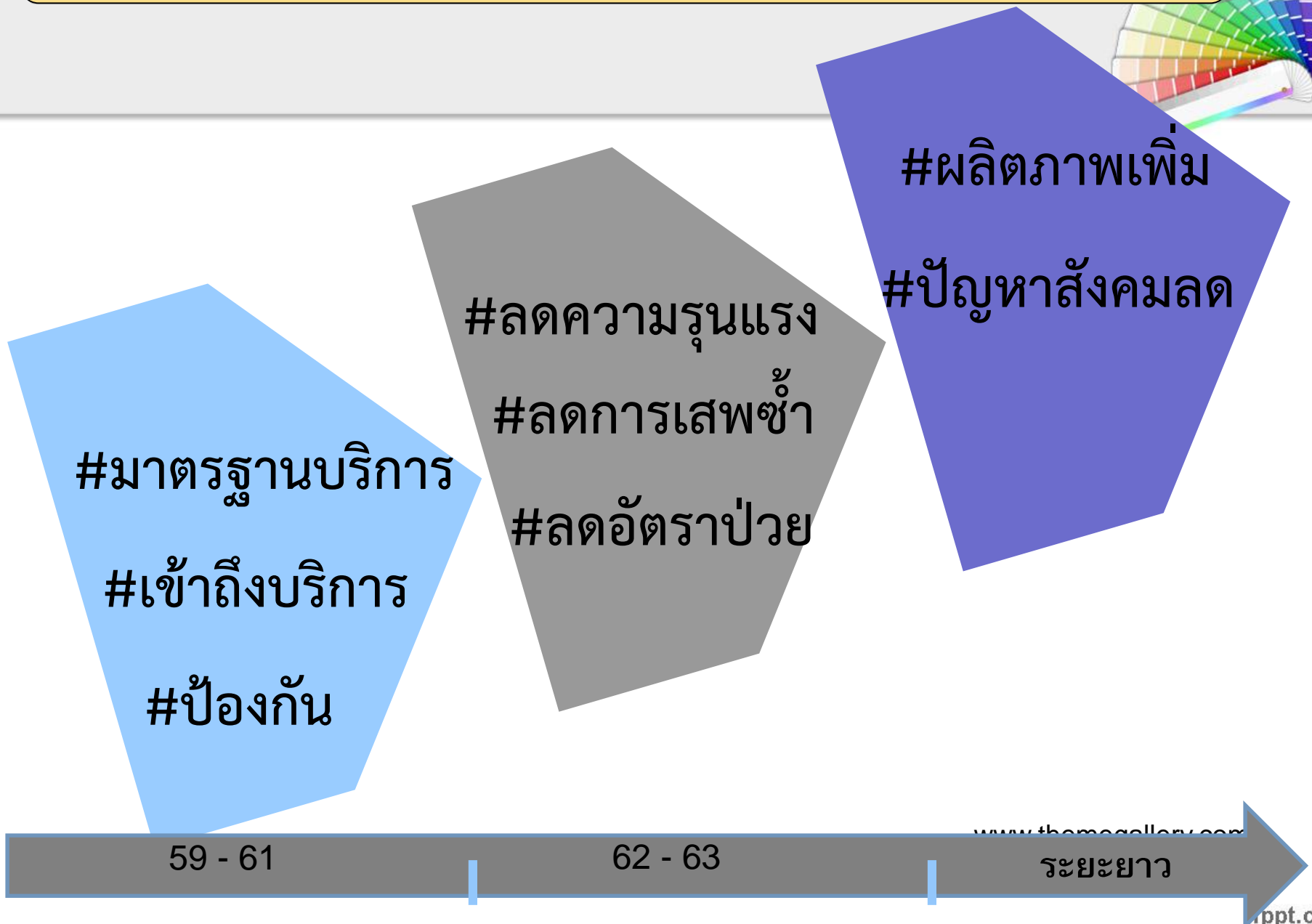
หลุดพ้นจากปัญหายาเสพติด
เป็นคนดีคืนสู่สังคม

การบำบัดรักษา
ที่มีมาตรฐาน
ครอบคลุม เชื่อมโยง

การป้องกัน ค้นหา นำสู่
การบำบัดอย่าง และ
ฟื้นฟูอย่างเป็นเครือข่าย

การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย Service Plan ยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 2



โครงสร้างของ Service Plan สาขา ยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 2

คณะกรรมการ SP ยาเสพติดระดับกระทรวง

กรมการแพทย์/กรมสุขภาพจิต/ตัวแทน SP เขต 12 เขต



คณะกรรมการอำนวยการ SP ยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 2



คณะทำงานพัฒนา SP ยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 2



คณะทำงานดำเนินงาน SP ยาเสพติด ระดับจังหวัด (5 จังหวัด)

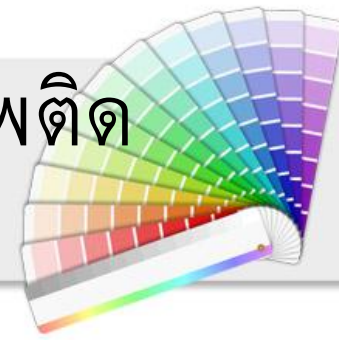
งาน ยาเสพติด/ สุขภาพจิตและจิตเวช/ควบคุมการบริโภคบุหรี่และเหล้า



งานจิตเวชและยาเสพติด ระดับ รพช./รพท./รพศ.

คณะทำงาน Service Plan สาขา ยาเสพติด

เขตสุขภาพที่ 2



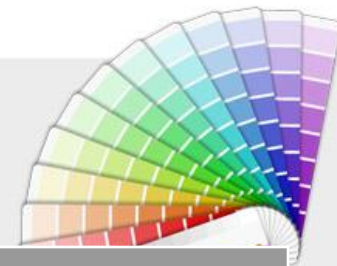
☐ ที่ปรึกษา

- ☐ นายอภิศักดิ์ วิทยานุกุลลักษณ์ รองผอ.รพ.ธัญญารักษ์ เชียงใหม่
- ☐ นายปรีทรรศน์ ศิลปะกิจ รองผอ.รพ.สวนปรุง

☐ คณะทำงาน

- ☐ นายปิยะ ศิริลักษณ์ นพ.สสจ.พล. ประธาน
- ☐ นางเนตรนภา ภมระราภา นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.อุตรดิตถ์ รองประธาน
- ☐ นายชลอวัฒน์ อินปา นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ตสม. รองประธาน
- ☐ คณะทำงาน 14 คน
- ☐ นายเทอดศักดิ์ เนียมเปี้ย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.พล. เลขานุการ

หน่วยบริการสาธารณสุข



จังหวัด	รพศ.	รพท.	รพช.	สตอ.	รพ.สต.
พิษณุโลก	1	-	8	9	144
เพชรบูรณ์	-	1	10	11	153
ตาก	-	2	7	9	114
สุโขทัย	-	2	7	9	118
อุตรดิตถ์	1	-	8	9	89
รวม	2	5	40	47	618

ที่มา : ข้อมูลเขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก ปีงบประมาณ 2560

รพ.อุตรดิตถ์มีเตียงจิตเวช 16 เตียง รพ.แม่สอด จ.ตาก มีเตียงจิตเวช 10 เตียง

ทรัพยากรด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 2

ธัญญารักษ์เชียงใหม่
สวนปรุง

จิตแพทย์ 6 คน
ป.โท จิตเวช 24 คน
PG จิตเวช/เด็ก 13/4 คน
คนนักจิตวิทยา 5+6 คน
เภสัชกร PG 1 คน
มีหอผู้ป่วยใน 1 แห่ง
(รพอุตรดิตถ์ 16 เตียง)

จิตแพทย์ 8 คน
(สังกัด สป. 6 คน รพ.ม.น. 2 คน)
ป.โท จิตเวช 7 คน
PG จิตเวช/เด็ก/ยาเสพติด 18/2 /2 คน
นักจิตวิทยา 0+3 คน
เภสัชกร PG 1 คน
มี หอผู้ป่วยใน 0 แห่ง

จิตแพทย์ 0 คน
ป.โท จิตเวช 6 คน
PG จิตเวช/เด็ก 20/7 คน
นักจิตวิทยา 1+6 คน
มี หอผู้ป่วยใน 0 แห่ง

จิตแพทย์ 2 คน
ป.โท จิตเวช 10 คน
PG จิตเวช/เด็ก 13/3 คน
นักจิตวิทยา 4+8 คน
มี หอผู้ป่วยใน 1 แห่ง
(รพ.แม่สอด 10 เตียง)

จิตแพทย์ 3 คน
ป.โท จิตเวช 14 คน
PG จิตเวช/เด็ก/ยาเสพติด 18/7/2 คน
นักจิตวิทยา 3+4 คน
มี หอผู้ป่วยใน 0 แห่ง

อุตรดิตถ์

สุโขทัย

พิษณุโลก

เลย

เพชรบูรณ์

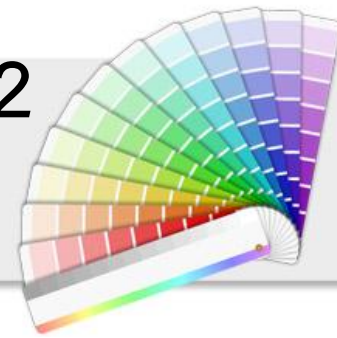
น่านราชสีมา

นครสวรรค์

ขอนแก่น

ตาก

ทรัพยากรด้านยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 2



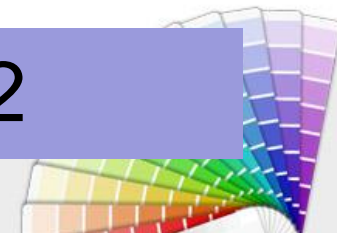
จังหวัด	จิตแพทย์	แพทย์อนุมัติ บัตรฯ	PG ยาเสพติด	PG จิตเวช	PG จิตเวชเด็ก	เภสัชฯ	นักจิตฯ
ตาก	3	6	0	20	4	3	12
พิษณุโลก	8	6	2	21	2	4	3
เพชรบูรณ์	0	8	0	39	7	1	7
สุโขทัย	2	7	1	21	4	3	7
อุตรดิตถ์	3+1	5	0	31	4	1	11
รวม	15+1	32	3	32	21	12	40

คลินิกยาเสพติดผ่านคุณภาพ HA

HAยาเสพติด เขต2	ผ่านการรับรอง/ โรงพยาบาลทั้งหมด	ร้อยละ	รพศ.	รพท.	รพช.
ตาก	6/8	75.00	-	2/2	4/6
พิษณุโลก	9/9	100	1/1	-	8/8
เพชรบูรณ์	9/11	81.82	-	1/1	8/10
สุโขทัย	9/9	100	-	2/2	7/7
อุตรดิตถ์	5/9	55.56	1/1	0/0	4/8 (1 รอแก้ไข 3 ประเมิน)
รวม	38/46	82.61	2/2 (100%)	5/5 (100%)	31/39 (79.49%)



Service delivery เขตสุขภาพที่ 2



การบริการด้านยาเสพติด	A 2	S 5	M1 1	M2 6	F1 6	F2 24	F3 4	รพ.สต. 620	ศูนย์วิทย์ฯ 1
การค้นหาผู้เสพ re x-ray	/	/	/	/	/	/	/	/	
การจำแนกผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	/	/	/	/	/	/	/	/	
การคัดกรอง	/	/	/	/	/	/	/	/	
การบำบัดรักษาฟื้นฟู OPD	/	/	/	/	/	/	/	/	
การติดตามหลังการบำบัด 1 ปี	/	/	/	/	/	/	/	/	
การตรวจคัดกรองยาเสพติดทางห้องปฏิบัติการ	/	/	/	/	/	/	/		
การตรวจพิสูจน์ยาเสพติดในปัสสาวะขึ้นการตรวจยืนยัน	/								/
การรักษาวิธี Harm Reduction	/	/	/	/	/	/	/	/	



ไม่ได้กำหนดให้มีบริการ

/

ดำเนินการได้ครบทุกแห่ง

การบริหารระบบ (6BB)SP ยาเสพติด

การจัดบริการสุขภาพ (Health service delivery)

- บริการเตียงผู้ป่วยจิตเวช/ยาเสพติดภาวะเร่งด่วน รพ. ระดับ A **มีมาตรฐาน**
- ดำเนินการศูนย์เพื่อการคัดกรองผู้ติดยาเสพติด ร้อยละ 100 **มีมาตรฐาน**
- คลินิกผู้ป่วยนอกยาเสพติดคุณภาพ ร้อยละ 70
- จัดบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดในรูปแบบ ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม **มีมาตรฐาน**
- จัดบริการบำบัดรักษาในรูปแบบผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลทุกระดับ
- การจัดบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดใน รพ.สต.

การอภิบาลระบบ (Leadership & Governance)

- ผลักดันเป็นนโยบายผ่านกรรมการระดับเขต/ระดับจังหวัด
- คณะกรรมการ Service Plan สาขายาเสพติด เขต 2
- การกำกับติดตาม โดยคณะกรรมการ Service Plan เขต 2 จากระบบข้อมูล บสต.

เทคโนโลยี

- มาตรฐานการบำบัดทุกระบบ
- ชุดตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด รพ.ระดับ F3 ขึ้นไป
- มีระบบการติดตามผู้ผ่านการบำบัด

เครือข่าย Participation

- ปกครอง / ตำรวจ / คุมประพฤติ / ราชทัณฑ์/สถานพินิจ/สถานศึกษา
- เครือข่ายบำบัดรักษา

ระบบสารสนเทศ

Information system & sharing

- ระบบข้อมูล บสต.
- ฐานข้อมูลด้านการบำบัดบุหรี่ยูรา จาก 43 แห่ง
- ระบบข้อมูลผู้เข้ารับการรักษาในระบบ GIS
- ระบบข้อมูลบุคลากร

การเงิน (Financing)

- งบประมาณการบำบัดรักษา ค่ายาและวัสดุการแพทย์ ค่าบริการทางการแพทย์
- งบประมาณพัฒนาหน่วยบริการ
- งบประมาณพัฒนาบุคลากร

กำลังคนด้านสุขภาพ (Health workforce)

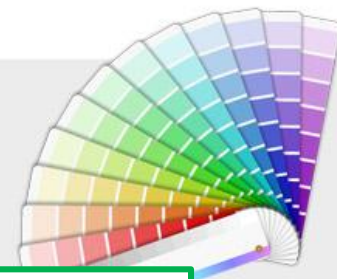
- จิตแพทย์, จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น ระดับ A อย่างน้อย 1 คน
- แพทย์เวชศาสตร์ป้องกันสาขาจิตเวชชุมชน รพ.ระดับ M 1 อย่างน้อย 1 คน
- แพทย์ผ่านอบรมเวชศาสตร์ยาเสพติด (5 วัน) รพ.ทุกระดับ อย่างน้อย 1 คน
- พยาบาล PG จิตเวช, จิตเวชเด็กและวัยรุ่น, ผู้ใช้ยาและสารเสพติด ระดับ A,S,M อย่างน้อย 2-3 คน
- จนท.ผ่านการอบรมระยะสั้นด้านยาเสพติด (3-5 วัน) ทุกระดับ อย่างน้อย 1 คน
- เภสัชกรผ่านการอบรมยาจิตเวช รพ.ระดับ A,M1 อย่างน้อย 1-2 คน
- นักจิตวิทยา รพ.ระดับ A,M1 อย่างน้อย 1 คน
- นักสังคมสงเคราะห์ รพ.ระดับ A,M 1 อย่างน้อย 1 คน
- นักกิจกรรมบำบัด รพ.ระดับ A อย่างน้อย 1 คน
- นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย รพ.ระดับ A รพ.ระดับ A รพ.ระดับ A อย่างน้อย 1 คน

ตัวชี้วัด

ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุด
เสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่าย
จากการบำบัดรักษา (ร้อยละ 92)



การขับเคลื่อน



พัฒนาระบบข้อมูล

พัฒนาสถาน
บริการ

-เครื่องมือ
-สิ่งก่อสร้าง

ระบบ
ยาจิตเวช/
ยาเสพติด

พัฒนาระบบ
บริการ

ระบบส่งต่อ/
ปรึกษาภายใน
เครือข่าย

ระบบบริการด้าน
สุขภาพจิตจิตเวชและ
ยาเสพติด

พัฒนา
บุคลากร

- การ Share
บุคลากร
ผู้เชี่ยวชาญ
- กรอบ
อัตรากำลัง



พัฒนาระบบการส่งต่อ และการให้คำปรึกษา

Seamless network

โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่/
สวนปรง

รพศ./รพท.

รพช.

รพสต.

ระบบการส่งต่อเขตสุขภาพที่ 2



1. กำหนด Node ของจังหวัดในการเป็นพี่เลี้ยงให้กับ รพช.และรพ.สต.
2. ระบบส่งต่อในจังหวัดและเขต รวมถึงการให้คำปรึกษา Area Consultant และ Area Matching Hospital
3. จัดทำทำเนียบจิตแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ,ยาเสพติด เพื่อสะดวกในการ Consultant
4. รพ.ธัญญารักษ์เชียงใหม่ และรพ.สวนปรงจัดระบบแพทย์ปรึกษาประจำจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 2

เป้าหมายการบำบัดยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 2



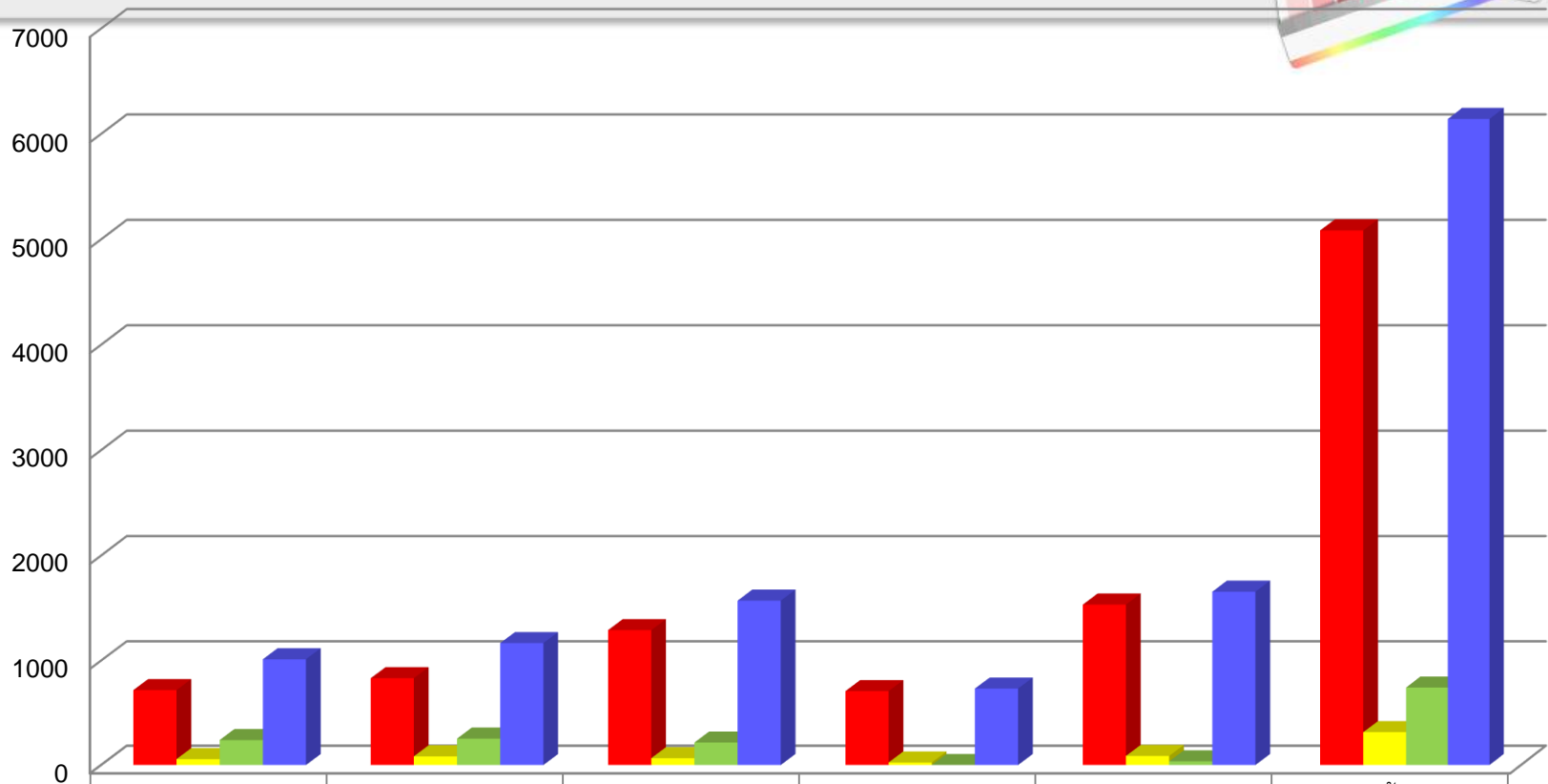
ระบบการบำบัด	ตาก	พิษณุโลก	เพชรบูรณ์	สุโขทัย	อุตรดิตถ์	รวม
ระบบสมัครใจ						
-ผู้ป่วยนอก	1,226	881	898	681	1,302	4,988
-ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	300	500	1,320	730	490	3,340
ระบบบังคับบำบัด						
-ไม่ควบคุมตัว	99	361	156	117	152	885
-ควบคุมตัว	312	66	143	106	83	710
ระบบต้องโทษ						
-กรมราชทัณฑ์	230	300	300	0	50	880
-กรมพินิจฯ	0	50	0	0	0	50
รวม	2,167	2,198	2,817	1,634	2,077	10,853

ผลการบำบัด ผู้ติดยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 2 ปี 2560 (ตค-มิย. 60)



จังหวัด	สมัครใจ		ค่ายปรับเปลี่ยนฯ		บังคับบำบัด		ต้องโทษ	
	เป้าหมาย	ผลงาน (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลงาน (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลงาน (ร้อยละ)	เป้าหมาย	ผลงาน (ร้อยละ)
ตาก	1,226	430 (35.07)	300	300 (100)	411	64 (15.57)	230	239 (100)
พิษณุโลก	881	398 (45.18)	500	435 (86.80)	427	83 (19.44)	350	253 (72.28)
เพชรบูรณ์	898	435 (48.44)	1,320	857 (64.52)	299	65 (21.74)	300	215 (71.67)
สุโขทัย	681	266 (39.06)	730	442 (60.55)	233	24 (10.76)	0	0 (0)
อุตรดิตถ์	1,302	1,069 (82.10)	490	466 (95.10)	235	87 (7.72)	50	35 (70.00)
รวม	4,988	2,586 (51.84)	3,340	2,499 (74.82)	1,595	315 (19.75)	930	742 (79.78)

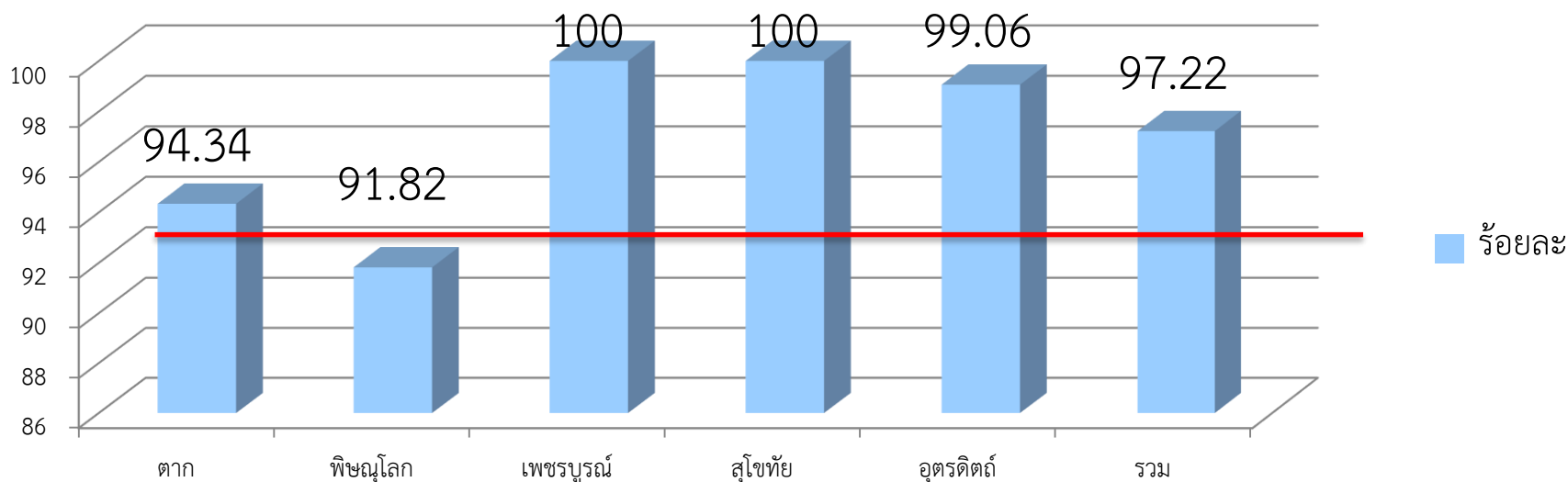
แผนภูมิแสดงจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 2



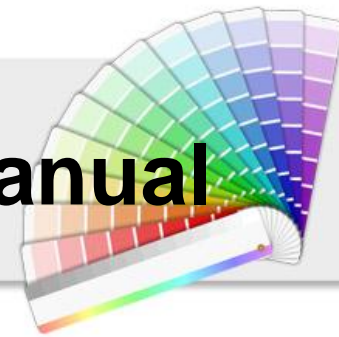
	ดาก	พิษณุโลก	เพชรบูรณ์	สุโขทัย	อุดรดิตถ์	รวมทั้งเขต
ระบบสมัครใจ	718	832	1292	708	1535	5085
ระบบบังคับบำบัด	56	83	65	24	87	315
ระบบต้องโทษ	239	253	215	0	35	742
รวม	1013	1168	1572	732	1657	6142

ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดหยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา เขตฯ 2

จังหวัด	ระบบสมัครใจ			ระบบบังคับบำบัด			ระบบต้องโทษ			ทุกระบบ		
	ข้อมูลที่ 1	ข้อมูลที่ 2	%	ข้อมูลที่ 1	ข้อมูลที่ 2	%	ข้อมูลที่ 1	ข้อมูลที่ 2	%	ข้อมูลที่ 1	ข้อมูลที่ 2	%
ตาก	36	39	92.31	1	1	100	13	13	100	50	53	94.34
พิษณุโลก	142	154	92.21	1	1	100	3	4	75	146	159	91.82
เพชรบูรณ์	198	198	100	0	0	-	28	28	100	226	226	100
สุโขทัย	67	67	100	0	0	-	0	0	-	67	67	100
อุตรดิตถ์	97	98	98.98	8	8	100	0	0	-	105	106	99.06
รวม	540	556	97.12	10	10	100	44	45	97.78	594	611	97.22

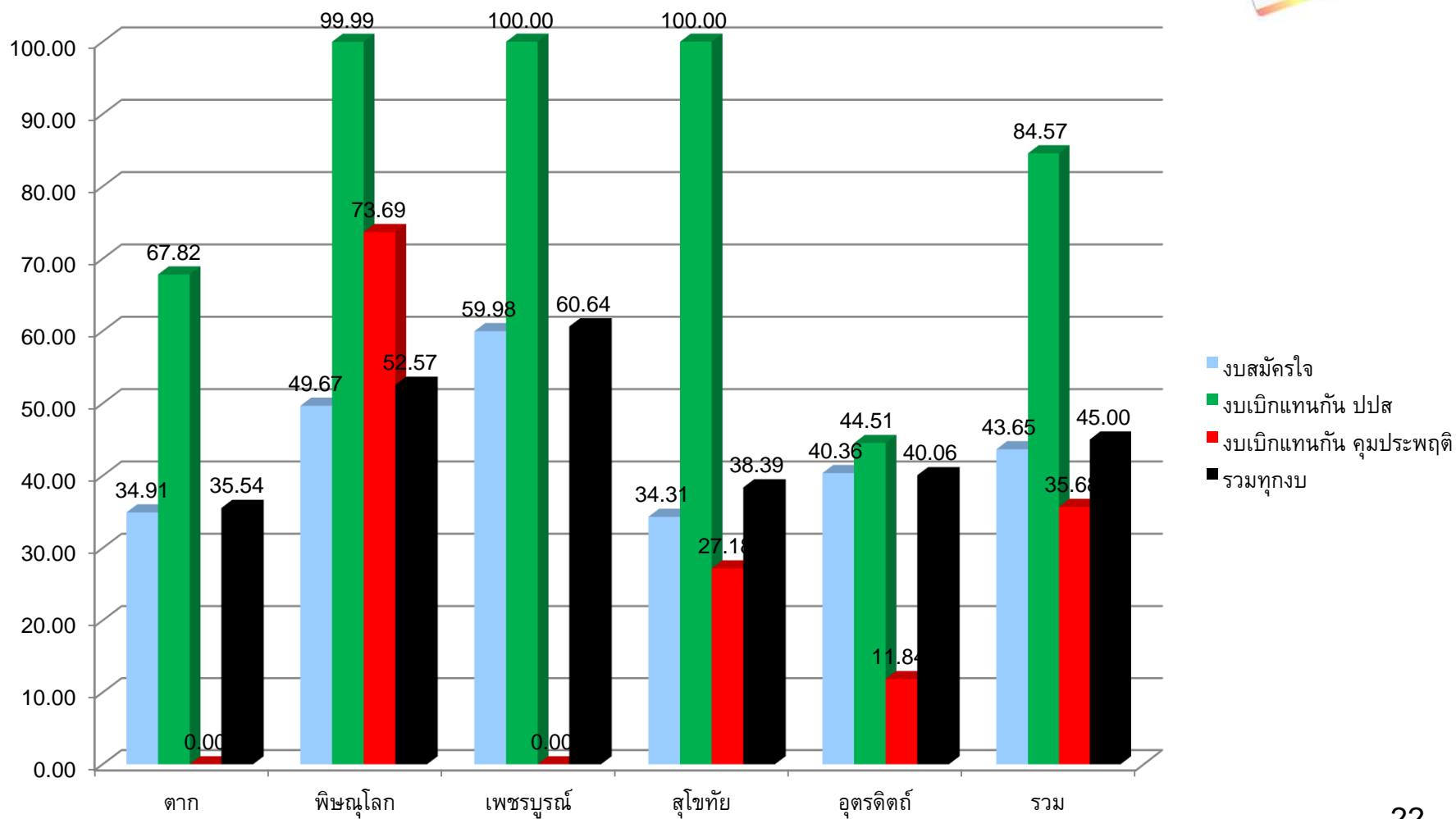
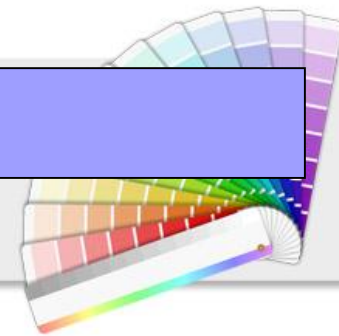


การรายงานข้อมูลในระบบ บสต. และ manual

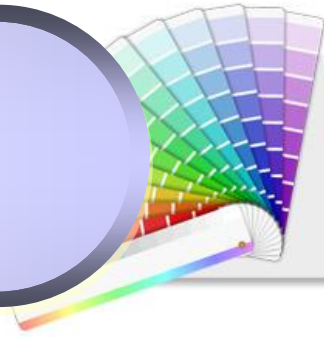



ระบบ	ตาก			พิษณุโลก			เพชรบูรณ์			สุโขทัย			อุตรดิตถ์			รวมทั้งเขต		
	บสต	manual	ร้อยละ	บสต	manual	ร้อยละ	บสต	manual	ร้อยละ	บสต	manual	ร้อยละ	บสต	manual	ร้อยละ	บสต	manual	ร้อยละ
สถานพยาบาล	430	430	100	398	398	100	435	435	100	266	266	100	786	1,069	73.53	2,313	2,586	89.44
ค่ายฯ	262	300	87.33	426	434	98.16	734	857	85.65	442	442	100	354	466	75.97	2,218	2,499	88.76
บังคับบำบัด	64	64	10	83	83	100	23	65	35.38	24	24	100	59	87	67.82	253	323	78.33
ต้องโทษ	239	239	100	253	253	100	215	215	100	0	0	0	35	35	100	742	742	100
รวม	995	1033	96.32	1160	1168	99.32	1407	1572	89.50	732	732	100	1234	1657	74.47	5526	6150	89.85

ร้อยละของผลการเบิกจ่ายงบประมาณ เขตสุขภาพที่ 2




แผนพัฒนาบุคลากรสหวิชาชีพใน การบริการยาเสพติด



- 
1. แพทย์จบใหม่
 2. แพทย์ทั่วไป
 3. เภสัชกร



- 
1. พยาบาลใน รพช.
 2. พยาบาลใน รพ.สต.
 3. จนท. ในรพ.สต.





ทบทวนระบบดูแล
(CPG ACUTE CARE,
โรคจิตเวช, สารเสพติด SP เขต 2)



การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต
ยาเสพติด ใน
รพศ. /รพท./ รพ.สต.



กิจกรรมส่งเสริม ป้องกันด้านสุขภาพจิต
ยาเสพติด
ในแต่ละอำเภอ(DHS)



การพัฒนาระบบข้อมูลยาเสพติด บสท.

ครุภัณฑ์

เครื่องวัด CO ในลมหายใจ

สิ่งก่อสร้าง

Ward ยาเสพติดและจิตเวช

อัตรากำลัง

จิตแพทย์

พยาบาลเฉพาะทาง

นักจิตวิทยา

นักกิจกรรม

พนักงานบันทึกข้อมูล

ยา

ยาจิตเวช ตามกรอบประมาณ รายการ
Methadone, Naloxone (รพศ. รพท.)
รพ.สต. Diazepam

เวชภัณฑ์

รพศ. รพท. ชุดคัดกรอง เมทแอมเฟตามีน
เฮโรอีน มอร์ฟิน กัญชา และหรือตรวจยืนยัน
รพช. รพ.สต. ชุดคัดกรอง เมทแอมเฟตามีน
ในปัสสาวะ

องค์ความรู้

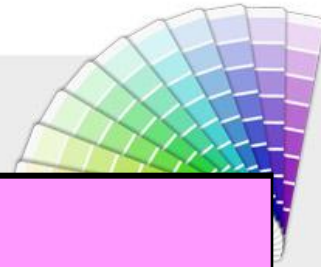
CBT / Matrix Program /BA BI
MMT /Harm Reduction
ค่ายมาตรฐานใหม่

ปัญหาและอุปสรรค



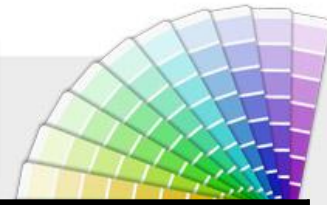
ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
1.เป้าหมายการบำบัดยังไม่มีแหล่งอ้างอิงทางวิชาการและไม่สอดคล้องกับพื้นที่	1.การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน
2. การค้นหาผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่ระบบการบำบัดยังพบการสมัครใจน้อย	2.ใช้นโยบายการค้นหาในชุมชนและสถานศึกษาอย่าง ต่อเนื่องจริงจัง โดยความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องผ่านนโยบายการ Re x-ray)
3.การให้บริการ คัดกรอง บำบัดและติดตามไม่สามารถทำได้ทุกวันทำให้การบำบัดไม่ต่อเนื่อง ขาดการรักษา	3.จัดบริการเป็นกลุ่มงานภารกิจ จิตเวช ยาเสพติดทั้งในระดับ รพ.ทุกระดับ ให้เหมาะสมกับภาระงาน (พัฒนาบุคลากรเพียงพอ สถานที่เหมาะสม)

ปัญหาและอุปสรรค

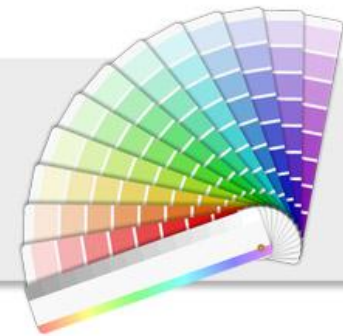


ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
4.การบำบัดตามปัญหาความรุนแรง โดยเฉพาะกลุ่มและการจัดการระบบ เครือข่าย(การประสานงานระหว่าง รพ. ในพื้นที่และ รพ.เฉพาะทางยังมี อุปสรรค)	4.กรมวิชาการ/สป. สนับสนุน กระบวนการ ดูแล รักษากลุ่ม Hardcore เน้นหา กระบวนการ แนวทางการ ส่งต่อในสถาน บำบัดยาเสพติดทั้งวิชาการ การจัดหา งบประมาณการบำบัดกลุ่มรุนแรงนี้
5.กลุ่มปัญหารุนแรงขาด family social care และมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดภาวะ Aggressive/violence	5.มีแนวทางการใช้ยาเพื่อควบคุมความรุนแรง ก้าวร้าว (Social and Family Harm Reduction) และแนวทางการควบคุมทางกฎหมายที่ชัดเจน(พรบ. สุขภาพจิต)ได้และสามารถแก้ไขปัญหาก็ได้จริง

ปัญหาและอุปสรรค



ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
6.โครงสร้าง งาน กลุ่มงาน กรอบอัตรากำลัง ภาระงาน(job description)	6.กำหนดกรอบโครงสร้างงาน ที่ชัดเจน โดยรวมงาน สุขภาพจิต จิตเวช ยาเสพติด ในทุกระดับ
7.การประเมิน HAยาเสพติด ล่าช้า	7.มีการวางแผนการออกตรวจเยี่ยม ประเมิน HA ยาเสพติดให้รวดเร็วขึ้น
8.ระบบรายงาน บสต.ปรับเปลี่ยน/ ไม่เสถียร/รายงานไม่สมบูรณ์ ไม่ครอบคลุมยาเสพติดบางรายการ	8.เร่งพัฒนาระบบรายงานให้มีความเสถียรมากขึ้น ตอบสนองความต้องการของทั้งส่วนกลางและพื้นที่



Thank You

Q&A