

คู่มือ

แนวทางการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อ
และติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ
ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ
ฉบับปรับปรุงปี 2554



สำนักบริหารการสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข



คู่มือ

แนวทางการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อ
และติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ
ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ
ฉบับปรับปรุงปี 2554



สำนักบริหารการสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข



ชื่อหนังสือ

แนวทางการบริหารจัดการระบบการรับ – ส่งต่อ และติดตามผู้ป่วยยาเสพติด
ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ ปี ๒๕๕๔ (ฉบับปรับปรุงปี ๒๕๕๔)

ISBN

จัดพิมพ์โดย

กลุ่มงานพัฒนาเทคนิคบริการสุขภาพด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟู
สำนักบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี
โทร ๐๒ ๕๙๐ ๑๖๓๔

<http://antidrug.moph.go.th> และ <http://antidrug.phdb.org.th>

ปีที่พิมพ์

สิงหาคม ๒๕๕๔

ครั้งที่พิมพ์

ครั้งที่ ๑

จำนวนที่พิมพ์

๕๐๐ เล่ม

พิมพ์ที่

บริษัท นิวัตรมดาการพิมพ์ (ประเทศไทย) จำกัด

คำนำ

กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาคู่มือมาตรฐานการบริหารจัดการระบบการรับ – ส่งต่อและติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ ฉบับแรกเป็นปฐมฤกษ์ เมื่อปีงบประมาณ ๒๕๔๘ และเผยแพร่คู่มือนี้ ให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ได้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต หน่วยงานในสังกัดกรมคุมประพฤติ หน่วยงานสังกัดกรมราชทัณฑ์ หน่วยงานในสังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สำนักอนามัยในสังกัดกรุงเทพมหานคร และหน่วยงานในสังกัดกองทัพไทยที่เกี่ยวข้องด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด **มีวัตถุประสงค์** เพื่อให้ทุกหน่วยงานเป็นเกณฑ์ปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน ในการแก้ไขปัญหาข้อข้องระบบการบริหารจัดการ กรณีที่เกิดจากการรับ-การส่งต่อร่วมการบำบัด การติดตามหลังการจำหน่ายครบตามกำหนด การย้ายหน่วยบำบัดของผู้ป่วยยาเสพติดทั้ง ๓ ระบบ คู่มือนี้ จะใช้ประโยชน์มากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับขีดความสามารถของหน่วยบำบัดแต่ละระดับ ได้นำไปใช้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริงตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดอย่างมีระบบ มีการสนับสนุนช่วยเหลือเกื้อกูลกันตามสายงานของเครือข่าย เพื่อแก้ไขปัญหาด้านการบริหารจัดการผู้ป่วยยาเสพติดของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กระทรวงสาธารณสุข ได้ประเมินผลคู่มือ (ฉบับแรกปี ๒๕๔๘) ในปี ๒๕๕๐ และจัดพิมพ์ปรับปรุงฉบับใหม่ในปี ๒๕๕๑ ได้เพิ่มเติมเนื้อหารายละเอียดข้อมูลในแนวทางการปฏิบัติในองค์ประกอบต่างๆแต่ละด้าน ให้มีความชัดเจนมากขึ้น และในปี ๒๕๕๔ ได้ประเมินคู่มือฉบับปี๒๕๕๑ ที่ใช้ครบ ๓ ปี และนำผลการประเมินเพื่อจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงแก้ไขใหม่ครั้งที่ ๒ เป็นฉบับปี ๒๕๕๔ และนำไปใช้ในปี ๒๕๕๕ ใช้ชื่อคู่มือคงเดิม“แนวทางการบริหารจัดการระบบการรับ – ส่งต่อและติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัดระบบต้องโทษ” ฉบับปี ๒๕๕๔ จึงเป็นการปรับปรุงให้สอดคล้องกับ บริบทหน้าที่ ศักยภาพ ความสามารถของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่มีหน้าที่ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดทั่วประเทศ เพื่อการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อและติดตามผู้ป่วยยาเสพติดทั้ง ๓ ระบบดังกล่าว ให้มีการดำเนินงานยาเสพติดตามเป้าประสงค์ของประเทศและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คู่มือ ฉบับนี้ สำเร็จได้ ต้องขอขอบคุณคณะกรรมการฯ คณะทำงานฯ ต่าง ๆ ตลอดจนผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเมื่อวันที่ ๒๘- ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๔ และผู้ที่มีส่วนร่วมทุกท่าน หวังว่าจะเป็นประโยชน์ สมดังเป้าประสงค์ทุกประการ

สำนักบริหารการสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข

สิงหาคม ๒๕๕๔

สารบัญ

คำนำ	หน้า
บทที่ ๑ บทนำ	๓
๑.๑ ยุทธศาสตร์แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศไทย ปี ๒๕๕๔	๓
๑.๒ ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศไทย ในบทบาทของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๔	๑๑
๑.๓ การพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อและติดตาม ผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ	๑๔
บทที่ ๒ แนวทางการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อและติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ	๒๓
หมวด A แนวทางการปฏิบัติการส่งต่อเพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	๓๔
หมวด B แนวทางการปฏิบัติการส่งต่อเพื่อเปลี่ยนหน่วยบำบัด	๔๐
หมวด C แนวทางการปฏิบัติการจำหน่ายผู้ป่วยยาเสพติดแบบไม่ครบกำหนด	๔๘
หมวด D แนวทางการปฏิบัติการส่งต่อเพื่อการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดภายหลัง การจำหน่ายแบบครบกำหนด	๕๔
หมวด E แนวทางการปฏิบัติการส่งต่อเพื่อการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดครั้งถัดไป	๖๐
หมวด F แนวทางการปฏิบัติด้านการบริหารเบิก-จ่ายงบประมาณ ค่าบำบัดรักษา	๖๖
ภาคผนวก	๖๙
● แบบรายงาน บสด. ๒- ๕	๗๔
● แบบรายงาน บพ. ของกรมคุมประพฤติ	๘๕
● แบบรายงานสพ.สธ. ของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	๙๗
● แบบแบบรายงานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดของเรือนจำ/ทัณฑสถาน กรมราชทัณฑ์	๑๑๑
● สำเนาคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๑๗๙/๒๕๕๓ ลงวันที่ ๒๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๓ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการ ของหน่วยงานสาธารณสุข	๑๑๔
● สำเนา คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๓๔๐/ ๒๕๕๓ ลงวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๓ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบรายงาน ระบบติดตาม และเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด	๑ ๒ ๐

สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ ๑ ยุทธศาสตร์แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศปี ๒๕๕๔	๔
แผนภูมิที่ ๒ ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขปี ๒๕๕๔	๑๐
แผนภูมิที่ ๓ ขั้นตอนการพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อและติดตาม ผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ	๑๙
แผนภูมิที่ ๔ กรอบขั้นตอนการดำเนินงานสำคัญ ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด	๒๓
แผนภูมิที่ ๕ ขั้นตอนกระบวนการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ และการติดตาม หลังการบำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ	๒๔
แผนภูมิที่ ๖ กรอบความเชื่อมโยงกรอบแนวทางปฏิบัติระบบการรับ-ส่งต่อและติดตาม ผู้ป่วยยาเสพติด ของระบบสมัครใจ	๒๕
แผนภูมิที่ ๗ ขั้นตอนกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพและการติดตาม หลังการบำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติด ระบบบังคับบำบัด	๒๖
แผนภูมิที่ ๘ ความเชื่อมโยงกรอบแนวทางปฏิบัติระบบการรับ-ส่งต่อและติดตาม ผู้ป่วยยาเสพติด ของระบบบังคับบำบัด	๒๗
แผนภูมิที่ ๙ ขั้นตอนกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพและการติดตาม หลังการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ระบบต้องโทษ ของกรมพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชน	๒๘
แผนภูมิที่ ๑๐ กรอบความเชื่อมโยงกรอบแนวทางปฏิบัติระบบการรับ-ส่งต่อและติดตาม ผู้ป่วยยาเสพติด ของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	๒๙
แผนภูมิที่ ๑๑ ขั้นตอนกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ และการติดตาม หลังการบำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติด ระบบต้องโทษ ของกรมราชทัณฑ์	๓๐
แผนภูมิที่ ๑๒ กรอบความเชื่อมโยงกรอบแนวทางปฏิบัติระบบการรับ-ส่งต่อและติดตาม ระบบต้องโทษ ของกรมราชทัณฑ์	๓๑
แผนภูมิที่ ๑๓ กรอบภารกิจของหน่วยผู้ส่งและหน่วยผู้รับตามแนวทางการปฏิบัติการรับ-ส่งต่อ เพื่อการบำบัดรักษาและการติดตามหลังการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	๓๒

บทที่

๑

- ๑.๑ ยุทธศาสตร์แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
ของประเทศ ปี ๒๕๕๔
- ๑.๒ ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญห
ยาเสพติดของประเทศ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ปี ๒๕๕๔
- ๑.๓ แนวทางการพัฒนาทางการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อ
และติดตาม ผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด
ระบบต้องโทษ

บทที่ ๑

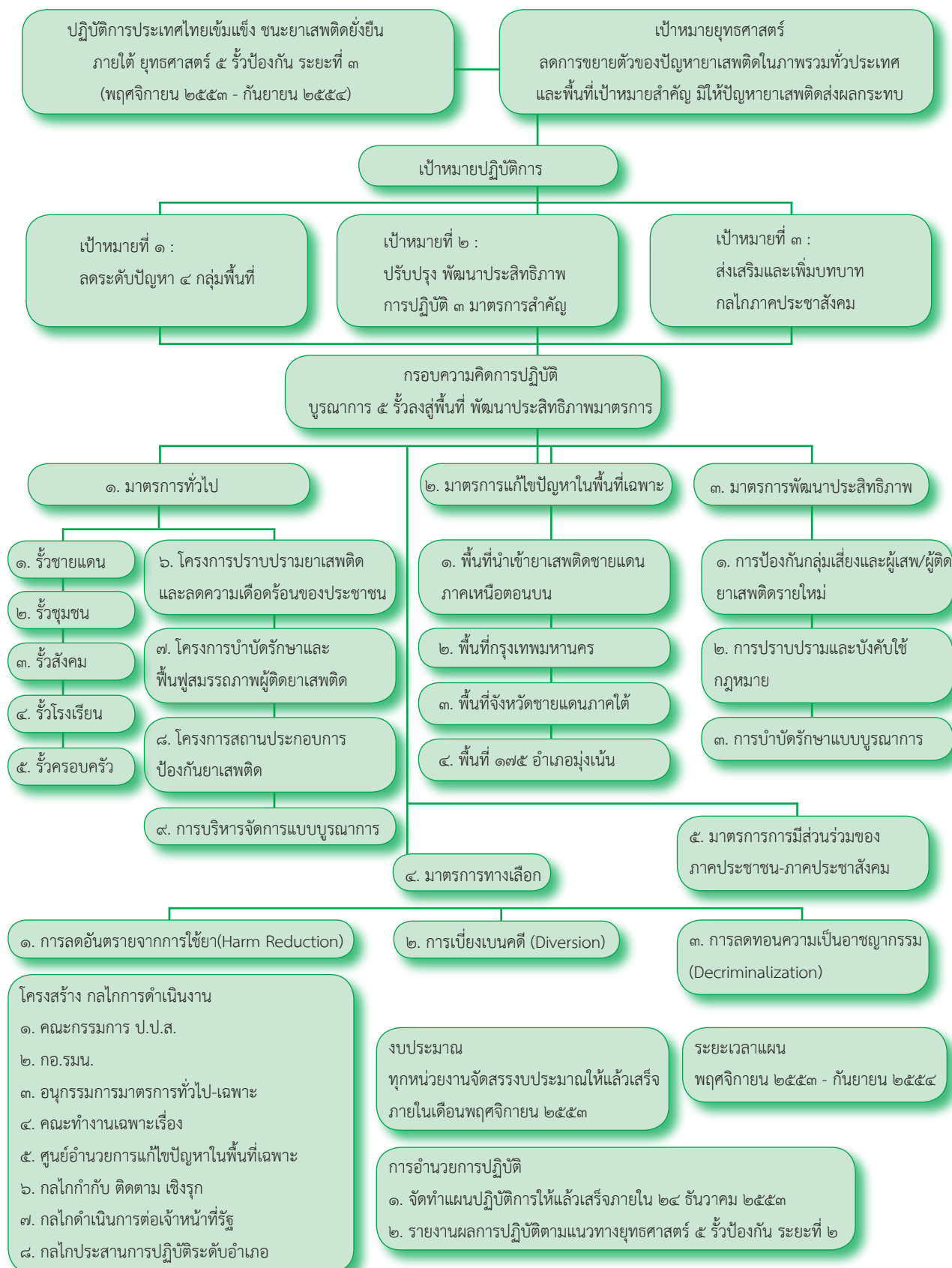
บทนำ

ประเทศไทยมีหลักฐานยืนยันได้ว่า คนไทย มีปัญหายาเสพติดประเภทฝิ่นมาตั้งแต่โบราณ ในสมัยกรุงศรีอยุธยาเป็นราชธานี ฝิ่นเป็นสินค้าต้องห้ามและในสมัยรัชการที่ ๑ แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ ได้มีการชำระกฎหมายอยุธยาขึ้นมาใหม่ในพุทธศักราช ๒๓๔๗ ยังคงมีบทบัญญัติห้ามค้าฝิ่นและเสพฝิ่นไว้ในสมัยรัชการที่ ๒ และรัชการที่ ๓ ฝิ่นถูกลักลอบเข้ามาจำหน่ายในแผ่นดินสยามช่วงต้นรัตนโกสินทร์จากประเทศอังกฤษ และลงนามใน “สนธิสัญญาเบอร์นี” ห้ามนำฝิ่นเข้าประเทศ เมื่อถึงในสมัยรัชการที่ ๔ รัฐบาลสยามไม่มีทางเลือก ประเทศอังกฤษนำเข้าฝิ่นเป็นสินค้าชอบด้วยกฎหมาย และขยายตัวรวดเร็ว และหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พุทธศักราช ๒๔๗๕ มีการขยายพื้นที่ปลูกฝิ่น ในปี ๒๔๘๐-๒๔๘๗ ประเทศไทย มีรายได้จากฝิ่น มีพื้นที่ปลูกฝิ่น ถูกกฎหมายจังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย น่าน นครชุม ๔,๕๘๐ ไร่ ประเทศไทย ปี ๒๕๐๒ หลังสงครามโลกครั้งที่ ๒ ในสมัยรัฐบาลจอมพล สฤษดิ์ ธนะรัชต์ กำหนดให้ยกเลิกการเสพฝิ่นและจำหน่ายฝิ่นในประเทศไทยอย่างเฉียบพลัน นำ หีบฝิ่น อุปกรณ์การสูบฝิ่นถูกนำมาเผาที่ท้องสนามหลวง ในวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๐๒ ได้มีการจัดสถานสงเคราะห์ ผู้ติดยาขึ้นให้ผู้ติดยาขึ้นมาขึ้นทะเบียนรักษาเมื่อ ปี ๒๕๐๘ ต่อมาเริ่มพบยาเสพติดประเภทอื่นแพร่ระบาด ได้แก่ สารเมทแอมเฟตามีนปัจจุบันเรียก **ยาบ้า** จากสถิติผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษาช่วงปี ๒๕๓๖-๒๕๔๕ ในระบบสมัครใจ มีผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษา เฉลี่ยปีละ ๔๐,๐๐๐-๕๐,๐๐๐ คน จึงเป็นปัญหาสำคัญทำลายความมั่นคงของชาติ ทางด้านเศรษฐกิจและสังคม พบว่าตั้งแต่ปี ๒๕๔๖-๒๕๕๔ ได้ดำเนินงานมาเป็นระยะเวลา ๑๐ ปี มีข้อมูลผู้ป่วย ยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดทั้งประเทศในฐานข้อมูลระบบรายงานยาเสพติด (บสต.) ของกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๔ จำนวน ๑,๐๒๗,๓๑๖ ราย ระบบสมัครใจ ๔๖๘,๖๖๖ ราย ระบบบังคับบำบัด ๕๕๘,๖๕๐ ราย ระบบต้องโทษ ๘๖,๓๘๐ ราย

๑-๑

ยุทธศาสตร์แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ ปี ๒๕๕๔

คณะรัฐมนตรี มีมติเมื่อวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๓ ให้ความเห็นชอบในหลักการของปฏิบัติการ ประเทศไทย เข้มแข็งชนะยาเสพติดยั่งยืน ระยะที่ ๓ ภายใต้ยุทธศาสตร์ ๕ ร้วป้องกันเพื่อเป็นทิศทางหลักของการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ ในปี ๒๕๕๔ มีมาตรการ ๕ ประการ



มาตรการ/แนวทางในการแก้ไขปัญหาในปฏิบัติการฯ ระยะที่ ๓

กำหนด ๕ มาตรการ/แนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

มาตรการที่ ๑ : มาตรการทั่วไป

เป็นมาตรการที่ยึดแนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ๕ ร้วป้องกัน ระยะที่ ๑ และระยะที่ ๒ ที่ได้มีการกำหนดไว้แล้ว โดยจะเน้นบูรณาการระหว่างรัฐ/โครงการให้มากขึ้น มีจุดเน้นหนักที่ชัดเจนและให้แต่ละรัฐ/โครงการมีการต่อยอดจากการดำเนินงานในช่วงที่ผ่านมา เพื่อให้การทำงานมีความต่อเนื่อง และยั่งยืน มีจุดเน้นหนักที่ต้องเร่งรัดดำเนินการโดยเร่งด่วน ประกอบด้วย

- ๑.๑ รัฐชายแดน กำหนดพื้นที่ชายแดนภาคเหนือตอนบน เป็นพื้นที่เป้าหมายหลักในการสกัดกั้นยาเสพติด และพื้นที่ชายแดนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พื้นที่ภาคกลาง เป็นเป้าหมายรอง
- ๑.๒ รัฐชุมชน กำหนดหมู่บ้านและชุมชนที่ยังคงมีปัญหา เป็นเป้าหมายสำคัญที่จะต้องแก้ไขและพัฒนาหมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดินให้เข้มแข็ง เป็นแนวป้องกันยาเสพติด
- ๑.๓ รัฐสังคม กำหนดปัจจัยเสี่ยงหรือพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงในแต่ละอำเภอ/จังหวัด เป็นเป้าหมายสำคัญ และเร่งรัดแก้ไขปัญหายปัจจัยเสี่ยงที่อยู่ใกล้สถานศึกษา
- ๑.๔ รัฐโรงเรียน กำหนดสถานศึกษาที่อยู่ในเกณฑ์เสี่ยง/เสี่ยงสูงในแต่ละพื้นที่อำเภอ/จังหวัด เป็นเป้าหมายป้องกันและแก้ไขปัญหาย
- ๑.๕ รัฐครอบครัว กำหนดครอบครัวที่มีปัญหายาเสพติด เป็นความเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการ
- ๑.๖ โครงการปราบปรามยาเสพติดและลดความเดือดร้อนของประชาชน กำหนดจุดเน้นหนักในการปราบปรามเครือข่าย/กลุ่มการค้ายาเสพติดในทุกระดับ และสนับสนุนมาตรการปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่เป้าหมายที่กำหนดทุกแห่ง เพื่อสร้างความเชื่อมั่นของประชาชน
- ๑.๗ โครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้มีการนำผู้เสพเข้าสู่ระบบบำบัดรักษาที่เหมาะสม โดยเน้นกระบวนการสมัครใจ-ชักชวน เป็นระบบแรก และมีระบบการติดตามช่วยเหลือ ดูแลอย่างครบวงจร เพื่อลดจำนวนผู้เสพในประเทศให้มากที่สุด
- ๑.๘ โครงการสถานประกอบการป้องกันยาเสพติด กำหนดสถานประกอบการที่อยู่ในเกณฑ์เสี่ยงในแต่ละพื้นที่อำเภอ/จังหวัด เป็นความเร่งด่วนที่จะต้องแก้ไข
- ๑.๙ โครงการบริหารจัดการแบบบูรณาการ กำหนดให้มีการพัฒนากลไกการบริหารจัดการทุกระดับให้มีความเป็นเอกภาพและมีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน และมีระบบการสนับสนุนที่เพียงพอเอื้ออำนวยต่อการนำแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติ

มาตรการที่ ๒ : มาตรการแก้ไขปัญหายในพื้นที่เฉพาะ

เป็นมาตรการที่กำหนดขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหายในกลุ่มพื้นที่ที่ถูกระบุเป็นการเฉพาะ และต้องการเน้นหนักโดยหากสามารถลดปัญหายในกลุ่มเฉพาะนี้ได้ จะส่งผลต่อการแก้ไขปัญหายยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญในภาพรวม

มาตรการที่ ๓ : การพัฒนาประสิทธิภาพของมาตรการแก้ไขปัญหายาเสพติด

เป็นมาตรการที่กำหนดขึ้นเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของการทำงาน ๓ มาตรการสำคัญ ได้แก่ มาตรการป้องกันกลุ่มเสี่ยงและผู้เสพยาเสพติดรายใหม่ มาตรการปราบปรามและบังคับใช้กฎหมาย และมาตรการบำบัดรักษา

มาตรการที่ ๔ : มาตรการทางเลือก

เป็นมาตรการที่กำหนดขึ้นเพื่อสร้างช่องทางให้กับผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้เสพ สามารถได้รับการบำบัดรักษาที่เหมาะสม ตามแนวทางของกระบวนการยุติธรรมทางเลือก เพื่อลดความหนาแน่นในระบบบังคับบำบัด และคุมขังในเรือนจำ ซึ่งเป็นระบบหลักในปัจจุบัน

มาตรการที่ ๕ : มาตรการการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน-ประชาสังคม

เป็นมาตรการที่กำหนดขึ้นเพื่อเสริมสร้างบทบาทของภาคประชาชน-ประชาสังคมให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

โครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของรัฐบาล ปี ๒๕๕๔

๑. → → **เป้าหมาย** การลด Demand เป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการลดปัญหาแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศ จึงให้กำหนดเป้าหมาย ออกเป็น ๓ ประเภท ได้แก่

เป้าหมายที่ ๑ นำผู้เสพเข้าสู่ระบบบำบัดรักษาที่เหมาะสม โดยเน้นกระบวนการสมัครใจ-ชักชวน เป็นระบบแรก

เป้าหมายที่ ๒ ปรับปรุง พัฒนาระบบบังคับบำบัดให้มีประสิทธิภาพ โดยให้ความสำคัญในการปรับปรุงและพัฒนา ประมาณ ๑๕ จังหวัด เป็นความเร่งด่วน ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ ชลบุรี ราชบุรี อุบลราชธานี กาญจนบุรี นครราชสีมา นครปฐม สุพรรณบุรี ปทุมธานี เชียงราย ฉะเชิงเทรา นนทบุรี นครพนม และปราจีนบุรี

เป้าหมายที่ ๓ กำหนดจำนวนผู้ผ่านการบำบัดฯ และมีการ ติดตาม-ช่วยเหลือ-ฟื้นฟู อย่างครบวงจร มีระบบข้อมูลติดตามผลทั้งระบบในทุกจังหวัด ลดอัตราการเสพยาซ้ำ

๒. → → **แนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ**

๒.๑ พัฒนาความพร้อมให้กับทุกจังหวัด ในการจัดระบบบำบัดรักษาให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาในจังหวัด โดย

๒.๑.๑ ยึดแนวทางนำผู้เสพเข้ารับการบำบัดรักษาแบบสมัครใจ-ชักชวน-การใช้บทบาทของประชาสังคม เป็นกระบวนการแรกสุดของการบำบัดรักษาในทุกจังหวัด

๒.๑.๒ ให้ทุกจังหวัด จัดให้มีสถานบำบัดรักษา จัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีปริมาณที่สมดุลกับจำนวนผู้เสพในจังหวัด โดยพิจารณาขอความร่วมมือจากหน่วยทหาร ตำรวจฝ่ายปกครอง วัดหรือสถานที่ทางศาสนา ฯลฯ รวมทั้งสนับสนุน ส่งเสริมให้มีการบำบัดรักษาในชุมชน

๒.๒ ให้จังหวัดที่มีเงื่อนไข พัฒนาระบบการจำแนก/คัดกรองผู้เสพ โดยจัดให้มีศูนย์คัดกรองเพื่อแยก ผู้เสพ/ผู้ติด ยาเสพติดให้เข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาอย่างเหมาะสม ซึ่งอาจใช้สถานที่หรือสถานบำบัดฯ ในข้อ ๒.๑.๒ ก็ได้

๒.๓ ให้ทุกจังหวัดประมวลปัญหา วิเคราะห์มาตรการบังคับบำบัด และหาแนวทางแก้ไขที่เหมาะสมในแต่ละจังหวัด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เน้นการแก้ไขปัญหาระยะสั้น ที่สามารถดำเนินการได้ทันทีโดยให้ความสำคัญกับการจำแนกคัดกรองผู้เสพ เน้นการควบคุมตัวที่เหมาะสมกับระดับของการเสพติดในกลุ่มผู้เสพในระบบบังคับบำบัด ฯลฯ

๒.๔ ติดตาม ช่วยเหลือ พื้นฟู อย่างครบวงจร โดยจัดกลไกติดตาม ดูแล ช่วยเหลือด้านอาชีพ แหล่งทุน รองรับ ฯลฯ สร้างกลไกดำเนินการด้านนี้ ในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับส่วนกลาง-ภาค-จังหวัด-อำเภอ-หมู่บ้าน/ชุมชน โดยให้มีฐานข้อมูลบุคคล ความต้องการช่วยเหลือ ระบบการพัฒนาให้มากที่สุด และเป็นรูปธรรม

๒.๕ ให้ทุกจังหวัด กำหนดผู้เสพที่ผ่านการบำบัดในทุกระบบ จัดเป็นเป้าหมายที่ชัดเจน เพื่อดำเนินการอย่างต่อเนื่องตามกระบวนการข้อ ๒.๔ โดยจัดให้เป็นสถานีเชื่อมโยงในทุกขั้นตอน มีข้อมูลผลการดำเนินงานที่เชื่อมโยงอย่างเป็นระบบ

๓. → → ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์

๓.๑ สัดส่วนของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจเพิ่มขึ้น

๓.๒ ร้อยละของสถานบำบัดรักษาในระบบบังคับบำบัดที่มีศักยภาพและความพร้อมที่จะตอบสนองรองรับผู้เสพยาเสพติดในระดับพื้นที่

๓.๓ ร้อยละของผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ได้รับการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือ และ ให้โอกาสคืนสู่สังคม

การพัฒนาประสิทธิภาพการบำบัดรักษาแบบบูรณาการ

เป็นมาตรการที่มุ่งลดจำนวนผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ซึ่งกำลังเป็นปัญหาสำคัญ หากไม่สามารถปรับปรุงมาตรการบำบัดฯ จะไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาพรวมของประเทศได้

๑. → → เป้าหมาย กำหนดพัฒนาประสิทธิภาพของมาตรการนี้ เป็น ๓ เป้าหมาย คือ

เป้าหมายที่ ๑ พัฒนาประสิทธิภาพของระบบบำบัดรักษาทุกระบบ ให้สามารถรองรับจำนวนผู้เสพ/ผู้ติดให้ได้มากที่สุด สมดุลกับสภาพปัญหา

เป้าหมายที่ ๒ พัฒนาประสิทธิภาพการบำบัดรักษาให้ดำเนินการแบบครบวงจรครอบคลุมผู้เสพที่ผ่านการบำบัดฯให้มากขึ้น

เป้าหมายที่ ๓ ปรับปรุง ประสิทธิภาพของมาตรการบังคับบำบัดฯ ทั้งในระบบรวม และในจังหวัด

ที่มีปัญหาของระบบนี้มาก ประมาณ ๑๕ จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ ชลบุรี ราชบุรี อุบลราชธานี กาญจนบุรี นครราชสีมา นครปฐม สุพรรณบุรี ปทุมธานี เชียงราย ฉะเชิงเทรา นนทบุรี นครพนม และปราจีนบุรี

เป้าหมายที่ ๔ ติดตาม ดูแล ช่วยเหลือ ผู้ผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูฯ ในปี ๒๕๕๓ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐

๒. → → แนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ

๒.๑ ปรับปรุง พัฒนาประสิทธิภาพการบำบัดรักษาแบบสมัครใจ-ชักชวน-ชุมชน และพัฒนาให้เป็น วิธีบำบัดรักษา ลำดับแรกสุด โดย

๒.๑.๑ พัฒนาประสิทธิภาพของกลไกปฏิบัติการ ค้นหา ชักชวนผู้เสพเข้าบำบัดโดยสมัครใจ ได้แก่ ชุมชนวิทยากรกระบวนการ การทำประชาคมหมู่บ้าน การชักชวนโดยชุมชน

๒.๑.๒ ให้ทุกจังหวัด จัดให้มีค่ายสำหรับผู้เสพ ในรูปแบบของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในจำนวนที่เหมาะสม และสร้างมาตรฐานของค่ายให้มีประสิทธิภาพ และการคัดกรอง ส่งต่อ

๒.๑.๓ ให้ทุกจังหวัด สร้างสถานีส่งต่อ ภายหลังการบำบัดฯตามเหมาะสม โดยมีสถานีเพิ่มเติม ความรู้ ทักษะชีวิต และฝึกอาชีพ ทั้งระยะสั้น และระยะยาว เพื่อแก้ปัญหาอย่างยั่งยืนเพื่อให้การติดตามช่วยเหลือ ฟื้นฟู ครบวงจร

๒.๒ ปรับปรุง พัฒนาประสิทธิภาพการบังคับบำบัด ซึ่งเป็นระบบที่มีผู้เสพเข้ามาเป็นจำนวนมาก เกินศักยภาพที่จะรองรับได้ โดย

๒.๒.๑ พัฒนาประสิทธิภาพการจำแนกและคัดกรองผู้เสพที่เข้าเงื่อนไขบังคับบำบัดฯ ตามประวัติ สถานะของการเสพ/เสพติด การกระทำผิด ฯลฯ และดำเนินการวินิจฉัยรูปแบบการบำบัดรักษาว่าจะอยู่ในระบบใด เพื่อส่งต่อไปยังระบบดังกล่าว

๒.๒.๒ พัฒนาประสิทธิภาพในการดำเนินการกับผู้เสพ ที่ไม่มีอาการเสพติด ให้เข้าสู่ค่ายปรับเปลี่ยน พฤติกรรมระยะสั้น ให้ได้จำนวนมากที่สุด เพื่อประโยชน์ในการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของผู้เสพ ก่อนเข้าสู่ระบบไม่ควบคุมตัว

๒.๒.๓ พัฒนาประสิทธิภาพระบบควบคุมตัวแบบเข้มงวดสำหรับผู้มีอาการเสพติด ซึ่งจะต้อง บำบัดในสถานที่รองรับแบบควบคุมตัว โดยให้บุคคลดังกล่าวจะต้องได้เข้าสู่ระบบนี้ให้มากที่สุด ภายหลังการคัดกรอง

๒.๒.๔ ปรับปรุง ระเบียบปฏิบัติ ขั้นตอนต่างๆ ให้รวดเร็ว ยืดหยุ่นให้มากที่สุด เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการดำเนินงาน เช่น การตรวจพิสูจน์ การวินิจฉัย ฯลฯ

๒.๓ ในจังหวัดที่มีปัญหาความแออัดของปริมาณผู้เข้าระบบบังคับบำบัดล้นเกินศักยภาพรองรับให้ ศตส.จ. พิจารณาทบทวนแนวทางสนับสนุน โดยอาศัยศักยภาพของจังหวัดเท่าที่กระทำได้ เช่น จัดทำสถานที่บังคับ บำบัด ฟื้นฟูฯ งบประมาณเพิ่มเติมจากท้องถิ่นหรือของจังหวัดเอง ตามหลักการแก้ปัญหาของจังหวัด ท้องถิ่นและ ชุมชนใด พื้นที่นั้นต้องมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาด้วยให้มากที่สุด ซึ่งจะช่วยให้แก้ปัญหาได้รวดเร็ว ตรงจุด ลดภาระจากส่วนกลางได้มาก เช่น

๒.๓.๑ สนับสนุนการจัดทำโปรแกรมค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับฟื้นฟูฯ โดยพิจารณา จัดค่ายฯ แบ่งตามระดับความรุนแรงของการเสพติด เช่น ค่ายสำหรับผู้เสพหรือผู้เสพติดในระยะเริ่มต้น ค่ายสำหรับ

ผู้เสพติดที่ไม่มีพฤติการณ์ค้าหรือมีพฤติการณ์ค้าเล็กน้อย เป็นต้นโดยบูรณาการทรัพยากรในพื้นที่

๒.๓.๒ ในกรณีจังหวัดไม่มีสถานที่บำบัดฟื้นฟูฯ ภายในพื้นที่ให้มีการเปิดสถานที่บำบัดฟื้นฟูฯ เพื่อรองรับผู้เสพติดทั้งระบบบังคับบำบัดและหรือระบบสมัครใจของจังหวัด เช่น ใช้ศักยภาพของวัด องค์การภาครัฐ และภาคเอกชน

๒.๓.๓ ให้เพิ่มเติมการให้ความรู้ ทักษะชีวิต เกี่ยวกับการมีอาชีพ และการฝึกอาชีพ ระยะสั้นตลอดจน ให้คำแนะนำการฝึกอาชีพระยะยาวต่อเนื่องแก่ผู้ฟื้นฟูฯ

๒.๓.๔ จัดบุคลากรที่มีความสามารถและความสนใจมาเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อเป็นวิทยากร ในการบำบัด ฟื้นฟูฯ ตลอดจนพัฒนาศักยภาพของวิทยากรที่มีอยู่อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

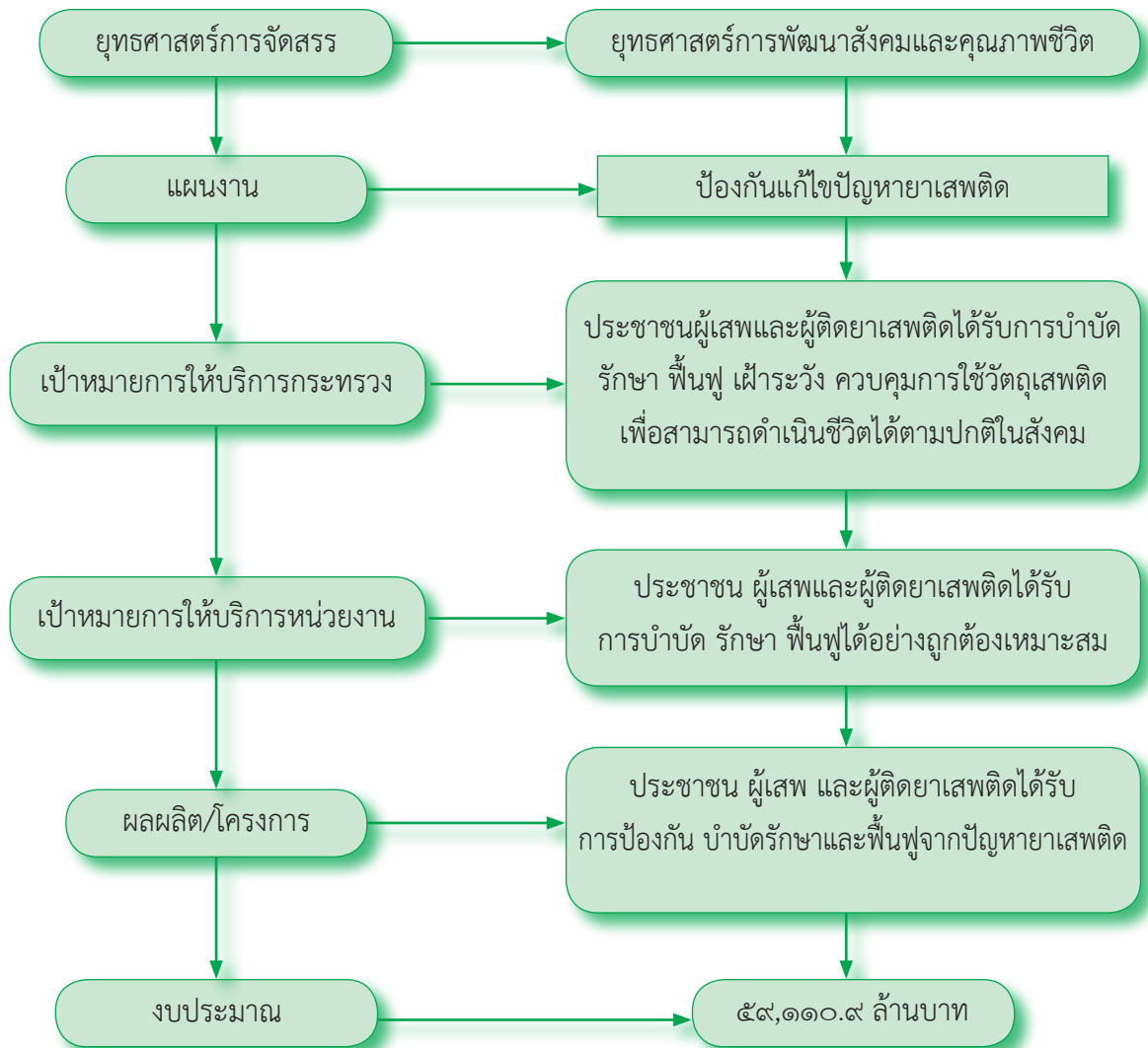
๒.๔ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านบำบัดรักษาในทุกจังหวัด โดย

๒.๔.๑ มีระบบจำแนก คัดกรองผู้เสพในทุกระบบ และนำผู้เสพเข้าสู่การบำบัดฯ ตาม ความเหมาะสม ตามที่มีอยู่ในจังหวัด

๒.๔.๒ ให้มีศูนย์กลางข้อมูลผู้ผ่านการบำบัดรักษาในทุกระบบของจังหวัด เพื่อเป็นฐานข้อมูล ในการช่วยเหลือ ติดตาม ฟื้นฟูฯ พัฒนาคุณภาพชีวิตตามความเหมาะสมของบุคคล

๒.๔.๓ ดำเนินการพัฒนาด้านอาชีพ การศึกษา และอบรมทักษะต่างๆ ตามความต้องการ เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดได้กลับสู่สังคมตามปกติ รวมทั้ง ประสานความร่วมมือกับเอกชนภาครัฐ และหน่วยงาน ต่างๆ ในด้านอาชีพ การงาน







ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์แผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในบทบาทของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามแผนปฏิบัติการประเทศไทยเข้มแข็งชนยาเสพติดยั่งยืน ระยะที่ ๓ ภายใต้ยุทธศาสตร์
๕ รั้วป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ ในปี ๒๕๕๔

ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข : เสริมสร้างระบบเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันบำบัดรักษาและ
ฟื้นฟูสภาพของประชาชนผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ประเด็นยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข : การพัฒนาระบบบริการด้าน
การแพทย์และสาธารณสุขให้ได้ตามมาตรฐานตามที่กำหนด

เป้าหมายสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข : ประชาชน ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดได้รับ
การบำบัดรักษา ฟื้นฟูได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ผลผลิต/ แผนงาน/โครงการ : ประชาชน ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษา ฟื้นฟู
จากปัญหายาเสพติด

ตัวชี้วัด :

เชิงปริมาณ : จำนวนผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษา

เชิงคุณภาพ : ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการจำหน่ายแบบครบเกณฑ์ที่กำหนด

: ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการจำหน่ายแบบครบเกณฑ์ที่กำหนดได้รับการติดตาม
ตามระยะเวลาที่กำหนด

: ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการจำหน่ายแบบครบกำหนดได้รับการติดตามตามระยะ
เวลาที่กำหนด สิ้นสุดการติดตาม สรุปรว่าหยุด/เลิกได้

: ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบำบัดยาเสพติดของประเทศ

ในปี ๒๕๕๔ ตามนโยบายโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของรัฐบาล กำหนด
ต้องมีกระบวนการบริหารจัดการนำผู้เสพเข้าระบบบำบัดและพัฒนาระบบติดตาม ช่วยเหลือ ฟื้นฟูอย่างครบวงจร
ตั้งแต่การพัฒนาประสิทธิภาพการจำแนก/คัดกรองเพื่อการบำบัดที่เหมาะสม การจัดการข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ
มีการบูรณาการบำบัดทั้ง ๓ ระบบ ให้มีการพัฒนาระบบติดตามช่วยเหลือด้านอาชีพ ให้สังคม/ชุมชนให้การยอมรับ
เมื่อกลับสู่สังคม ดังนั้น สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามอำนาจหน้าที่
คือพัฒนานโยบายและกำหนดมาตรฐานเครือข่ายบริการและสถานบริการอื่นในระบบสุขภาพเพื่อให้มีการพัฒนา
ประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง จึงกำหนดแผนงาน/โครงการสนับสนุนยุทธศาสตร์ชาติการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด (Demand) ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การ **ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข** :
เสริมสร้างระบบเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพของประชาชนผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด
ให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน ตาม**ประเด็นยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** ด้านการพัฒนาระบบ
บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้ได้ตามมาตรฐานตามที่กำหนดและ**ตามเป้าหมายสำนักงานปลัด
กระทรวงสาธารณสุข** : ประชาชน ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษา ฟื้นฟูได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
มีแผนงาน/โครงการดำเนินงาน ๒ แผนงานสำคัญคือ

เป้าประสงค์ : เพื่อส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาพัฒนากลไกการแก้ไขปัญหาด้านการจัดการระบบงานยาเสพติดเชิงรุกในระดับจังหวัด และการพัฒนาระบบรายงาน ระบบติดตามและเฝ้าระวังปัญหาเสพติดให้เป็นฐานข้อมูลที่เป็นเอกภาพ มีคุณภาพ ถูกต้อง เชื่อถือได้และมี ช่องทางให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงระบบรายงานยาเสพติดได้สะดวก รวดเร็วโดยรายงานข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตที่ <http://antidrug.moph.go.th> และ <http://antidrug.phdb.org.th> มีภาคีเครือข่ายหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขและนอกกระทรวงสาธารณสุข มากกว่า จำนวน ๑๒,๘๗๐ แห่ง ให้มีการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมการดำเนินงาน :

๑. เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรงานยาเสพติด ให้สามารถจัดทำรายงาน ตรวจสอบคุณภาพข้อมูล และพัฒนาความสามารถเป็นวิทยากรถ่ายทอดในระดับจังหวัด/ภาค ที่มีประสิทธิภาพ
๒. เพื่อการพัฒนาระบบคุณภาพข้อมูล การประมวล ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ยาเสพติด ด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ และเผยแพร่งานวิชาการแก่ทุกหน่วยที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศ
๓. เพื่อให้มีการบริหารจัดการระบบสารสนเทศรายงานยาเสพติดดูแลปรับปรุง แก้ไขปัญหาระบบรายงาน เทคโนโลยี เครื่องมือ อุปกรณ์ให้ทันต่อสถานการณ์ของการใช้เทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลง
๔. การให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะระบบรายงานยาเสพติด ให้บริการข้อมูลแก่ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
๕. เพื่อการส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาศักยภาพเชิงรุกเครือข่ายในระดับอำเภอแกนนำของจังหวัด ระดับภาค และให้สามารถติดตั้งอุปกรณ์ Smart Card Reader เพื่อตรวจสอบทะเบียนประวัติบุคคลจากฐานข้อมูลทะเบียนกลางผ่านระบบ IKNO ซึ่งสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
๖. เพื่อพัฒนาปรับปรุงคู่มือแนวทางการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อและติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องต้องโทษ
๗. เพื่อจัดทำคู่มือ Guideline แนะนำการปฏิบัติงานระบบการบำบัดรักษาฟื้นฟูของผู้ปฏิบัติงานยาเสพติด ตามเกณฑ์มาตรฐานพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการของหน่วยงานสาธารณสุข ส่วนภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข (พบยส.)
๘. เพื่อสนับสนุนและเพิ่มประสิทธิภาพเสริมความเข้มแข็งให้กับองค์กรสาธารณสุขในพื้นที่ ๗๕ จังหวัดให้มีระบบการบริหารจัดการที่ดี มีการพัฒนารูปแบบแนวทางการปฏิบัติงานที่เป็นแบบอย่างที่ดี เป็น **Best Practice Model** หลายด้าน คือ ๑) พัฒนาระบบการบริหารจัดการประสิทธิภาพองค์กรแบบบูรณาการเพื่อดำเนินงานยาเสพติด ๒) รูปแบบการพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ๓) รูปแบบการบริหารจัดการระบบรายงาน ระบบติดตามและเฝ้าระวังปัญหาเสพติด ๔) รูปแบบ

ทางการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อและติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ ๕) รูปแบบการบริหารจัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ผ่านการบำบัดรักษาโดยกลไกการจัดตั้ง เครือข่าย/ชมรมต้นแบบ

๙. เพื่อผลิตงานวิชาการและคู่มือการพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการของ หน่วยงานสาธารณสุข จังหวัดต้นแบบ

๒)

โครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ปี ๒๕๕๔

ประชาชน ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษา ฟื้นฟูจากปัญหาเสพติด

เป้าประสงค์ : ส่งเสริม สนับสนุนจังหวัดรองรับการบูรณาการงานด้านบำบัดรักษาผู้ป่วย ยาเสพติด ทั้ง ๓ ระบบ เพื่อจำนวนผู้เสพ/ผู้ติดยาให้ได้มากที่สุด สอดคล้องสภาพปัญหาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด ระบบสมัครใจที่ได้รับการบำบัดรักษาจากสถานบริการสุขภาพ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กิจกรรมดำเนินการ :

๑. เพื่อให้บริการรักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยยาเสพติดและติดตาม ช่วยเหลือหลังการบำบัด รักษาตามเกณฑ์ในพื้นที่ ๗๕ จังหวัด ตามเป้าหมายประเภทผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน (บางกรณีที่เป็น) ในระบบ สมัครใจของหน่วยบำบัดในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและมีผลการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย บสต.๓ ในรายงานระบบทางอินเทอร์เน็ต

๒. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดการ ข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติดและการรายงานในระบบรายงาน บสต. รวดเร็วทางอินเทอร์เน็ตที่ <http://antidrug.moph.go.th> และ <http://antidrug.phdb.org.th>

๓. สนับสนุน ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและพัฒนานวัตกรรม รูปแบบ/แนวทางที่เป็น Best Practice Model ตลอดจนการแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีองค์ความรู้งานยาเสพติดระหว่างจังหวัด/ภาค/เครือข่าย

๔. เพื่อสนับสนุนจังหวัดให้การดำเนินงานกิจกรรมการพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการ ผู้ติดยาเสพติดตามเกณฑ์มาตรฐาน (พบยส.)

การกำกับ ติดตาม ประเมินผล

เพื่อให้สอดคล้องมาตรการกำกับ ติดตาม และประเมินผลของกระทรวงการคลัง และสามารถ รายงานการเบิกจ่ายงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเร่งรัดให้แต่ละหน่วยบริการเบิกจ่ายงบประมาณ ให้เป็นไปตามแผนมาตรการและแนวทางการเร่งรัดการเบิกจ่ายเงินประจำปีงบประมาณ ดังนี้

- ไตรมาสที่ ๑ ให้เบิกจ่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ของงบประมาณทั้งหมด
- ไตรมาสที่ ๒ ให้เบิกจ่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๔ ของงบประมาณทั้งหมด

- ไตรมาสที่ ๓ ให้เบิกจ่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๘ ของงบประมาณทั้งหมด
- ไตรมาสที่ ๔ ให้เบิกจ่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๓ ของงบประมาณทั้งหมด

ให้จังหวัดจัดทำรายงานผลและการใช้จ่ายงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔ ตามกำหนดการ

- ไตรมาสที่ ๑ (ตุลาคม – ธันวาคม) ส่งรายงานภายในวันที่ ๕ มกราคม
- ไตรมาสที่ ๒ (มกราคม – มีนาคม) ส่งรายงานภายในวันที่ ๕ เมษายน
- ไตรมาสที่ ๓ (เมษายน – มิถุนายน) ส่งรายงานภายในวันที่ ๕ กรกฎาคม
- ไตรมาสที่ ๔ (กรกฎาคม – กันยายน) ส่งรายงานภายในวันที่ ๕ ตุลาคม



การพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อและติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ

๑. ความสำคัญ

สืบเนื่อง จากรัฐบาลประกาศนโยบายด้านยาเสพติด ตั้งแต่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๖ ให้ถือว่าผู้เสพยาเสพติด **เป็นผู้ป่วย** ต้องนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด และให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักรับผิดชอบยุทธศาสตร์การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ซึ่งมีหน่วยบริการทั่วประเทศ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิตและหน่วยบำบัดในสังกัดกระทรวงฯ อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดของประเทศไทย แบ่งเป็น ๓ ระบบ คือ

๑. การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ (Voluntary System) หมายถึง ผู้ป่วยยาเสพติดทั่วไปตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ มาตรา ๙๔ ที่กำหนดให้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดที่ขอเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลที่กำหนดจนครบถ้วนตามระเบียบข้อบังคับและได้รับการรับรองจากพนักงานเจ้าหน้าที่ก่อนที่ความผิดจะปรากฏ ให้ถือว่าพ้นความผิด ให้ผู้เสพติดยาเสพติด พ่อแม่ ญาติ ของผู้เสพติดยาเสพติด ที่ต้องการเลิกยา เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ในสถานบริการของรัฐหรือเอกชน โดยสมัครใจ เข้ารับการบำบัดด้วยตนเอง หรือผู้ปกครอง ญาติ ผู้นำชุมชน

๒. การบำบัดรักษาในระบบบังคับบำบัด (Compulsory System) หมายถึง เป็นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด การบังคับโดยกฎหมาย พ.ร.บ. เป็นผู้ป่วยยาเสพติดตามฐานความผิด ๔ ฐาน คือ ๑) เสพยาเสพติด ๒) เสพและมีไว้ในครอบครอง ๓) เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย ๔) เสพและจำหน่ายยาเสพติด ตามลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณ ที่กำหนดในกระทรวงฯ โดยศาลเป็นผู้ให้เลือก การบังคับโดยการกำหนดเงื่อนไขของศาลและการบังคับโดยกฎหมายตาม พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕

๓. การบำบัดรักษาในระบบต้องโทษ (Correction System) เป็นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งถูกจับกุมในคดีตามกฎหมายและผ่านกระบวนการพิจารณาของศาลเรียบร้อยแล้ว ถูกสั่งให้เข้ารับการบำบัดรักษา เป็นผู้ป่วยยาเสพติดของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และกรมราชทัณฑ์

ผลกระทบ จากประกาศใช้ตราพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ บังคับใช้เมื่อประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๕ เพื่อบังคับใช้กับ กลุ่มผู้ต้องหา ว่ามีกระทำความผิดฐานเสพยาและมีไว้ครอบครอง เสพและมีไว้ครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพยาและจำหน่าย ยาเสพติดตามลักษณะ ชนิด ประเภทและปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวงฯ และกลุ่มผู้ต้องหา **ประเภท ที่ ๓** กรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขภายใต้การดูแลของพนักงานคุมประพฤติ เมื่อถูกจับเข้าระบบ การตรวจพิสูจน์ ตามมาตรา ๑๙ มาตรา ๒๐ และเข้าแผนการบำบัดรักษาตามมาตรา ๒๓ แบ่งจำแนกผู้ป่วยบังคับ รักษาเป็น **๓ ประเภท** คือ

ประเภทที่ ๑ กรณีที่ต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างเข้มงวด ให้ส่งตัว เข้ารับการฟื้นฟูในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีระบบการควบคุมมิให้หลบหนี หน่วยรับการบำบัด ปัจจุบัน ได้แก่ หน่วยพหุภาคีที่รับเป็นศูนย์ฝึกค่ายต่างๆ ในกองทัพไทย ทหารเรือ ทหารอากาศ ค่ายกองทัพบก เป็นต้น

ประเภทที่ ๒ กรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่าง เข้มงวด ให้ส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามความเหมาะสมและอยู่ในเขตที่กำหนด ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แนวทางปฏิบัติหน่วยงานที่ประกาศเป็นพหุภาคีของกรม คุมประพฤติรับการบำบัดปัจจุบัน ได้แก่ หน่วยบำบัดในสังกัดกรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต สำนักอนามัย ของสังกัด กทม.ฯ และหน่วยงานที่รับเป็นพหุภาคีอื่นๆ

ประเภทที่ ๓ กรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กำหนด ให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขภายใต้การดูแลของพนักงาน คุมประพฤติ ในทางปฏิบัติมีการส่งผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดในหน่วยบำบัดของภาครัฐของกระทรวงสาธารณสุขได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และหน่วยบำบัดอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดย กรมคุมประพฤติต้องจัดสรรงบประมาณ ให้หน่วยบำบัดที่เป็นพหุภาคีเรียกเก็บค่าบำบัดรักษาที่สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด

๒. หน้าที่ความรับผิดชอบ

ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดทั้ง ๓ ระบบ มีหน่วยงานรับผิดชอบ ดังนี้ คือ

๒.๑ กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจ

๒.๒ กระทรวงยุติธรรม รับผิดชอบผู้ป่วยยาเสพติด ๒ ระบบ คือ ระบบบังคับบำบัด ตามพระราชบัญญัติ

ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๕๕ โดยมี กรมคุมประพฤติ เป็นหน่วยหลัก ร่วมกับพหุภาคีของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงกลาโหม และระบบต้องโทษ มี กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

๓. สภาพปัญหา

ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดใน ๓ ระบบ จะมีผู้ป่วยบางรายที่มีความจำเป็นต้อง ส่งต่อเพื่อเปลี่ยนวิธีการบำบัดรักษาไปที่หน่วยบำบัดอื่นที่มีศักยภาพสูงกว่าที่เดิมหรือส่งต่อเพื่อย้ายหน่วยบำบัดรักษา อาจเกิดขึ้นได้ทั้งกรณีปกติหรือกรณีฉุกเฉิน ดังนั้น การส่งต่อกรณีร่วมบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดระหว่างระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัดและระบบต้องโทษ จึงพบข้อขัดข้องมีปัญหาเกิดขึ้นกับหน่วยบำบัดผู้ส่งผู้ป่วยและหน่วยบำบัดผู้รับผู้ป่วยไว้รักษาทุกขั้นตอน ในกระบวนการบำบัดรักษาตั้งแต่ การคัดกรอง จำแนกประเภทผู้ป่วย การส่งตัวผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษาในทั้ง ๓ ระบบ การจำหน่ายแบบครบกำหนดและไม่ครบกำหนด การติดตามหลังการบำบัดรักษาอย่างน้อย ๑ ปี ซึ่งทุกขั้นตอนในกระบวนการบำบัดจะต้องมีการจัดทำรายงานข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติด (บสต.๑-๕) เข้าสู่ระบบ Internet ทั้งหน่วยผู้ส่งผู้ป่วยและหน่วยผู้รับผู้ป่วย พบปัญหาที่มีความเชื่อมโยงทุกขั้นตอนการดำเนินงานของกระบวนการในระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด

ก. การรับ-ส่งต่อเพื่อการบำบัดรักษา

- ส่งแต่ชื่อ บางครั้งเป็นชื่อเล่น หน่วยบำบัดไปตามมารักษาตัวไม่พบ
- ยังไม่มีระบบการส่งต่อข้ามพื้นที่ที่ชัดเจน ไม่มีการบันทึก รายงาน บสต. หรือจัดทำรายงาน บสต.ซ้ำซ้อน
- การส่งต่อในระบบบังคับบำบัด ยังมีปัญหา อุปสรรค

ข. การส่งต่อเพื่อรับการติดตามหลังการบำบัดรักษา

- หน่วยรักษาเป็นผู้ติดตาม ไม่มีการส่งต่อไปยังผู้ประสานพลังแผ่นดินทราบ เพื่อ ติดตามทางสังคม
- ยังไม่มีระบบการส่งต่อในต่างหน่วยงาน ทั้งในจังหวัด และนอกจังหวัด

ค. การติดตามหลังการบำบัดรักษา

- นโยบายชัดเจน กำหนดหลักการ ระยะเวลา แต่ทางปฏิบัติทำได้ยาก
- ขาดผู้รับผิดชอบหลัก ไม่มีทีมติดตาม คงให้หน่วยบำบัดออกติดตามการประสานความร่วมมือกับผู้ประสานพลังแผ่นดินทำได้บางพื้นที่
- การติดตามในระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ ยังไม่ชัดเจน

ง. การเบิกจ่ายงบประมาณ ด้านการบำบัดรักษาระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกรมคุมประพฤติ

๔. การกำหนดแผนการพัฒนา

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นในปี ๒๕๔๘ ได้รับผลกระทบจากปัญหาความไม่ชัดเจนในด้านการบริหารจัดการของหน่วยส่งผู้ป่วย และหน่วยรับผู้ป่วย ทั้งด้านการรับ-ส่งต่อ และการติดตามหลังการบำบัดรักษา ทำให้มีการจัดทำข้อมูลซ้ำซ้อนหรือข้อมูลไม่ครบถ้วน หรือไม่มีการนำเข้าสู่ข้อมูล บสต. ทำให้ข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติดขาดหายไม่เป็นปัจจุบัน จึงมีผลต่อการนำข้อมูลไปกำหนดเป้าหมายด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และการตั้งงบประมาณสนับสนุนกระทรวงต่าง ๆ ในระดับนโยบายของชาติ ดังนั้น สำนักบริหารการสาธารณสุข จึงเป็นเจ้าภาพดำเนินการวางแผนการพัฒนาตั้งแต่ ปี ๒๕๔๘ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานศึกษาปัญหาและพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อ และติดตามหลังการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด และจัดประชุมคณะทำงานฯ จัดทำได้คู่มือ “มาตรฐานการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อและติดตามผู้ป่วยยาเสพติดระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ” ที่มีรูปธรรมชัดเจน ได้แนวทางการปฏิบัติประกอบด้วย ๖ แนวทาง คือ

- A แนวทางการปฏิบัติการส่งต่อเพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด
- B แนวทางการปฏิบัติการส่งต่อ เพื่อเปลี่ยนหน่วยบำบัด
- C แนวทางการปฏิบัติการจำหน่ายผู้ป่วยยาเสพติดแบบไม่ครบกำหนด
- D แนวทางการปฏิบัติการส่งต่อเพื่อการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดภายหลังการจำหน่ายแบบครบกำหนด
- E แนวทางการปฏิบัติการส่งต่อ เพื่อการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดครั้งถัดไป
- F แนวทางการปฏิบัติด้านการบริหารงบประมาณ

โดยจัดพิมพ์เผยแพร่แก่ทุกหน่วยที่เกี่ยวข้อง จัดประชุมถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่ผู้ปฏิบัติ จัดการอบรมเจ้าหน้าที่กรมสุขภาพจิต กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร การอบรมบุคลากรยาเสพติดรายจังหวัดและ Website สำนักบริหารการสาธารณสุข

๕. ผลสำเร็จที่ได้รับ

- ๕.๑ ลดปัญหาความซ้ำซ้อนการจัดทำข้อมูลยาเสพติด บสต. โดยเฉพาะ บสต.๓ บสต.๔ บสต.๕ บสต.๓ แบบรายงานการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติด
- บสต.๔ ใช้จำหน่ายเพื่อการติดตามผลการบำบัดรักษาสารเสพติด
- บสต.๕ แบบติดตามผลการบำบัดรักษาผู้ป่วยสารเสพติด

๕.๒ ผู้ป่วยยาเสพติดทุกระบบได้รับการบำบัดรักษาครบตามกำหนด และได้รับการส่งต่อเพื่อติดตามหลังการบำบัดรักษาเมื่อครบกำหนด

- ๕.๓ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการประสานงานและบูรณาการงานยาเสพติดร่วมกัน

๖. การประเมินผลและการพัฒนาต่อเนื่อง

เนื่องจากงานยาเสพติดต้องทำงานร่วมกันหลายกระทรวงฯ ระบบการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ต้องมีการบูรณาการร่วมกับกระทรวงฯ ทบวง กรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน อาทิเช่นหน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงยุติธรรม กรุงเทพมหานคร เป็นต้น ดังนั้นควรมีการดำเนินการ ดังนี้

๖.๑ ทุกหน่วย ต้องมีการประชุม ถ่ายทอด ให้ความรู้ ความเข้าใจ แก่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องจึงจะเกิดประสิทธิภาพสูงสุด ในการใช้คู่มือแนวทางการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อ และติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ

๖.๒ มีคณะทำงานหรือมีทีมงานเพื่อควบคุม กำกับและประเมินผล ติดตามแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

๖.๓ ให้มีการรวบรวมปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามแนวทางได้ รายงานเสนอหน่วยบริหาร ตามขั้นตอนและส่วนกลางต่อไป

สำหรับ การประเมินผลการใช้ คู่มือหลังจากได้มีการเผยแพร่แก่หน่วยงานต่างๆ ได้มีการติดตาม ผลใน ๒ ลักษณะ ดังนี้

๑) ติดตามผลตรวจสอบการนำเข้าสู่ข้อมูลจากระบบรายงาน บสต. ในระบบอินเทอร์เน็ต พบว่า แทบทุกจังหวัดนำเข้าสู่ข้อมูลการรับ-ส่งต่อ เพิ่มจำนวนขึ้น และมีผลตรวจสอบคุณภาพข้อมูลดีขึ้น

๒) วิจัยประเมินผลการใช้คู่มือมาตรฐานการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อ และติดตามผู้ป่วย ยาเสพติด ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ วัตถุประสงค์เพื่อจะสะท้อนให้เห็นว่าหน่วยงานต่างๆ มีการจัดการแก้ไขปัญหา มีการบูรณาการดีขึ้นด้านใดบ้าง มีความพึงพอใจ และคู่มือนี้สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน ได้จริงมาก น้อยอย่างไร ประการสำคัญยิ่ง คือนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนา เนื้อหาสาระสำคัญ ต่างๆ ให้ทันกับ สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงตามยุทธศาสตร์นโยบายยาเสพติดของชาติ กำหนดแผนการประเมิน ทุก ๒ - ๓ ปี ฉบับแรกของปี ๒๕๔๘ ปรับปรุงพัฒนาใหม่ปี ๒๕๕๑ และวางแผนปรับปรุงครั้งที่ ๒ ปี ๒๕๕๔ หรือตามความจำเป็น ทางนโยบายด้านยาเสพติด และเผยแพร่แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

.....

“ความสัมพันธ์หรือการผูกมิตร เป็นกุญแจสำคัญที่สุดของความเป็นมนุษย์ เพราะมนุษย์ไม่สามารถ อยู่คนเดียวในโลก ธรรมชาติสร้างมนุษย์ขึ้นมา โดยมุ่งหวังจะให้อยู่กันเป็นชมรมเป็นสมาคมให้ช่วยเหลือซึ่ง กันและกัน ความสันโดษไม่ได้หมายถึงการอยู่คนเดียวไม่เกี่ยวข้องกับใครในโลก” เพราะว่า “คนคนหนึ่งไม่มี ความหมายในเวลาที่อยู่โดดเดี่ยวแต่ลำพัง แต่เมื่อเขานำกำลังของเขาเข้าร่วมกับกำลังของคนอื่น ๆ แล้ว ชีวิต ของเขาก็มีความหมายขึ้นมา เพราะได้เป็นส่วนหนึ่งของกำลังทั้งหมดที่แข็งแกร่ง”



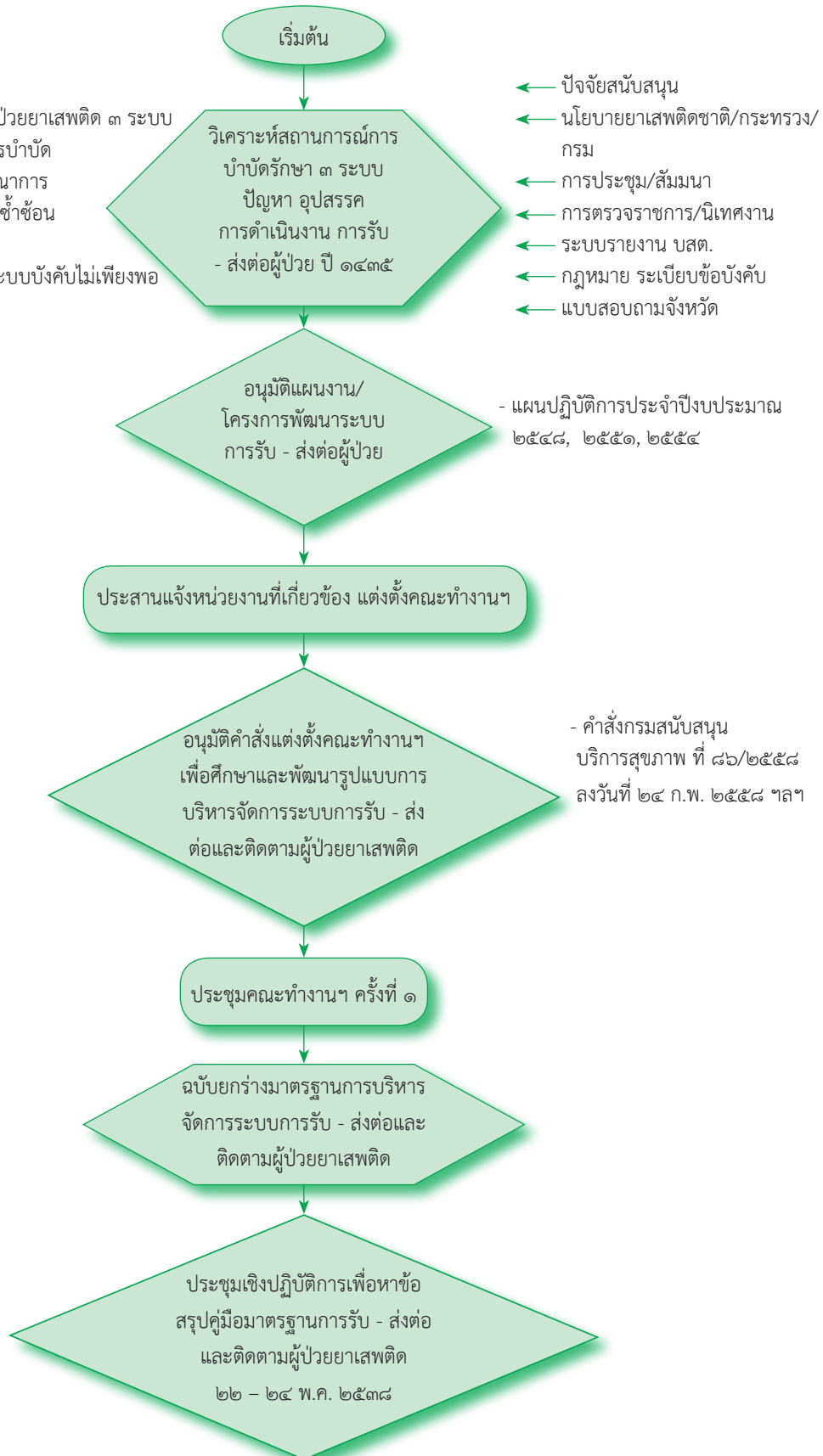
แผนภูมิที่

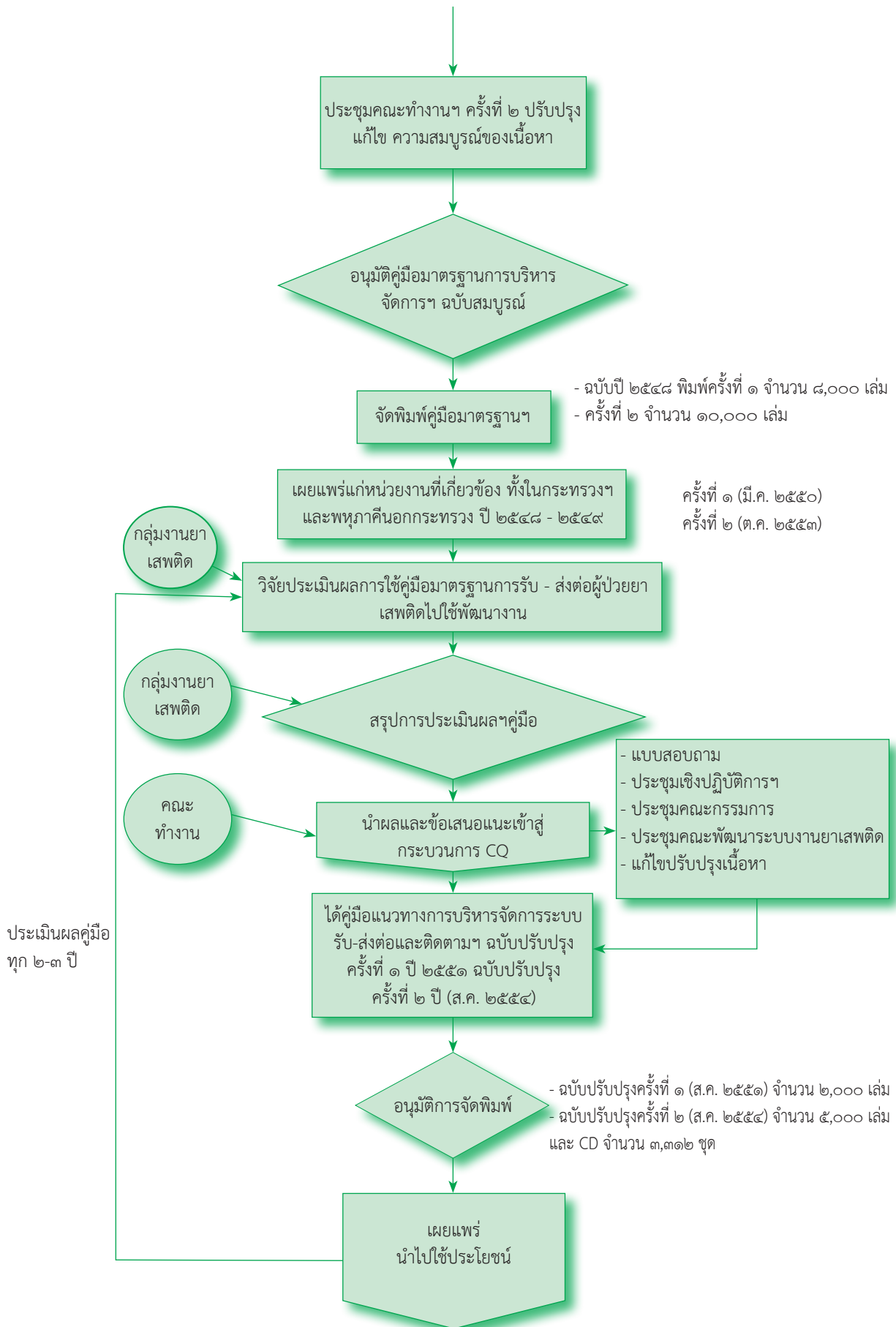
๓

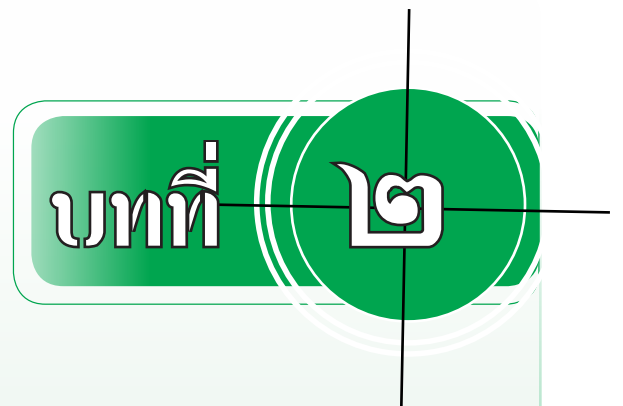
ขั้นตอนการพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการระบบการรับ – ส่งต่อและติดตาม
ผู้ป่วยยาเสพติดระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ

ปัจจัยเสี่ยง

- ระบบการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ๓ ระบบ
- ผู้ป่วยยาเสพติด ขาดการบำบัด
- หน่วยบำบัดการการบูรณาการ
- การจัดทำรายงาน บสต.ซ้ำซ้อน
- ผู้ป่วยขาดการติดตาม
- งบประมาณการบำบัดระบบบังคับไม่เพียงพอ







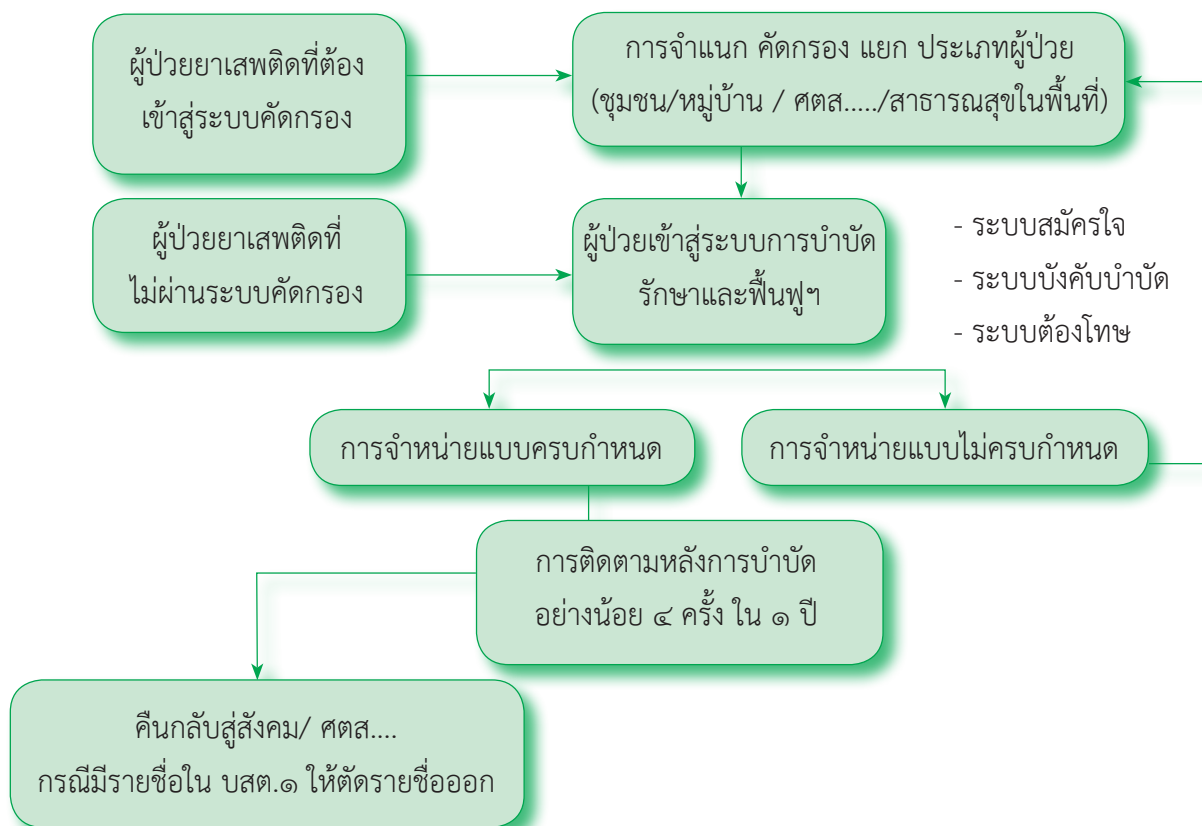
แนวทางการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อและติดตาม
ผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ
ฉบับปรับปรุง ปี ๒๕๕๔

บทที่ ๒

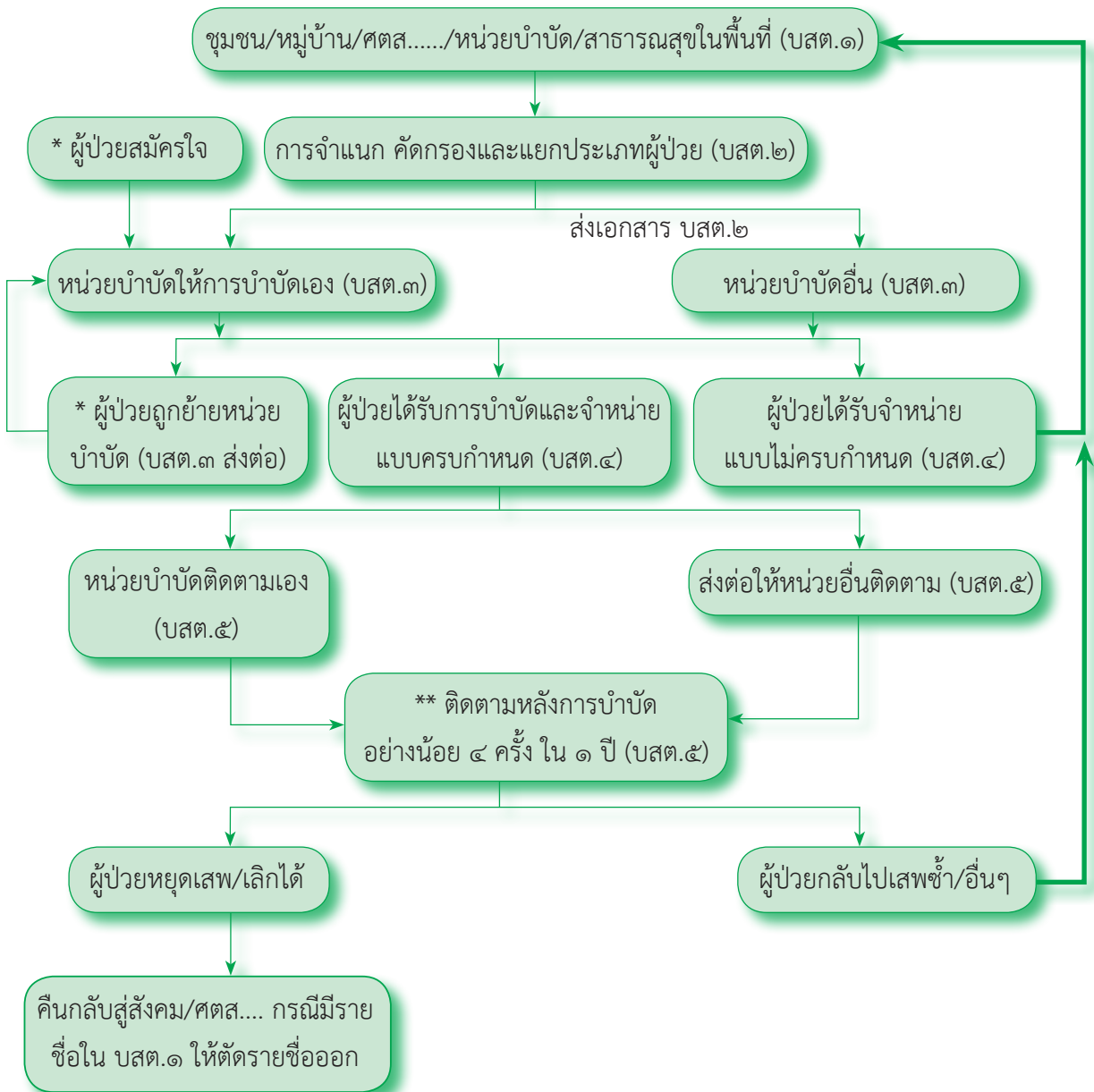
แนวทาง การบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อ และติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ

กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่หลักรับผิดชอบในยุทธศาสตร์การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด คู่มือฉบับนี้ มุ่งหมายให้ผู้ปฏิบัติงานยาเสพติดทุกหน่วยทุกระดับที่เกี่ยวข้อง มีความเข้าใจในประเด็นสำคัญ คือ กรอบขั้นตอนระบบการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดของประเทศ ขั้นตอนกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพและการติดตามหลังการบำบัดรักษา และการเชื่อมโยงระหว่างขั้นตอนและแนวทางการปฏิบัติงานในระบบการรับ-ส่งต่อ และติดตามผู้ป่วยยาเสพติดระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ และนำไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ตามกรอบขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้

แผนภูมิที่ ๔ กรอบขั้นตอนการดำเนินงานสำคัญ ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด



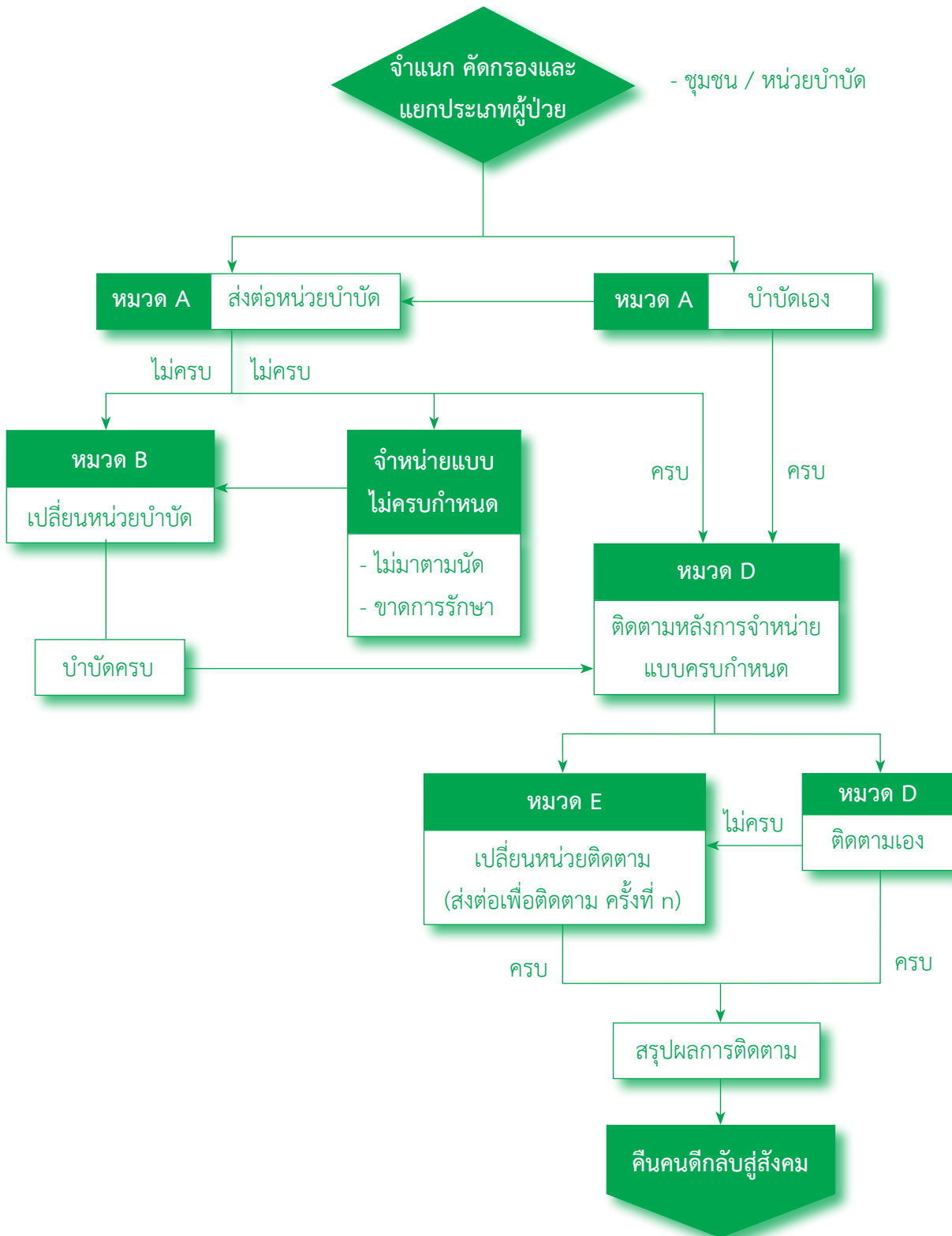
โดยแต่ละขั้นตอนจะมีสถานการณ์ได้หลากหลาย รวมทั้งมีโอกาสดังต้องส่งต่อ ให้หน่วยงานอื่นช่วยดำเนินการทำให้ มีความจำเป็นต้องกำหนดแนวทางการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อ เพื่อให้หน่วยงานที่ทำหน้าที่ผู้ส่ง และหน่วยงานที่ทำหน้าที่ผู้รับ มีแนวทางการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษา และการติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความสับสนระหว่างหน่วยงาน ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับบริการที่มีคุณภาพ



หมายเหตุ

* กรณีรับย้าย ให้หน่วยบำบัดใหม่ ลงรับสิทธิ บสต.๓ และบันทึกข้อมูลการบำบัดใน บสต.๓ ใบเดิม

** การติดตามภายหลังการบำบัด ๗ ครั้งหรืออย่างน้อย ๔ ครั้ง ใน ๑ ปี หมายถึง ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดผ่านการจำหน่ายผู้ป่วย “ครบตามกำหนด” และได้รับการติดตามภายหลังการจำหน่ายตามมาตรฐานการติดตาม ๗ ครั้ง คือ ๒ สัปดาห์, ๑ เดือน, ๒ เดือน, ๓ เดือน, ๖ เดือน, ๙ เดือน และ ๑๒ เดือน หรืออย่างน้อย **๑ เดือน, ๓ เดือน , ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน** ที่มีช่วงเวลาติดตามห่างจากวันจำหน่ายมากกว่าหรือเท่ากับ ๑ ปี และมีการบันทึกในระบบรายงาน บสต.

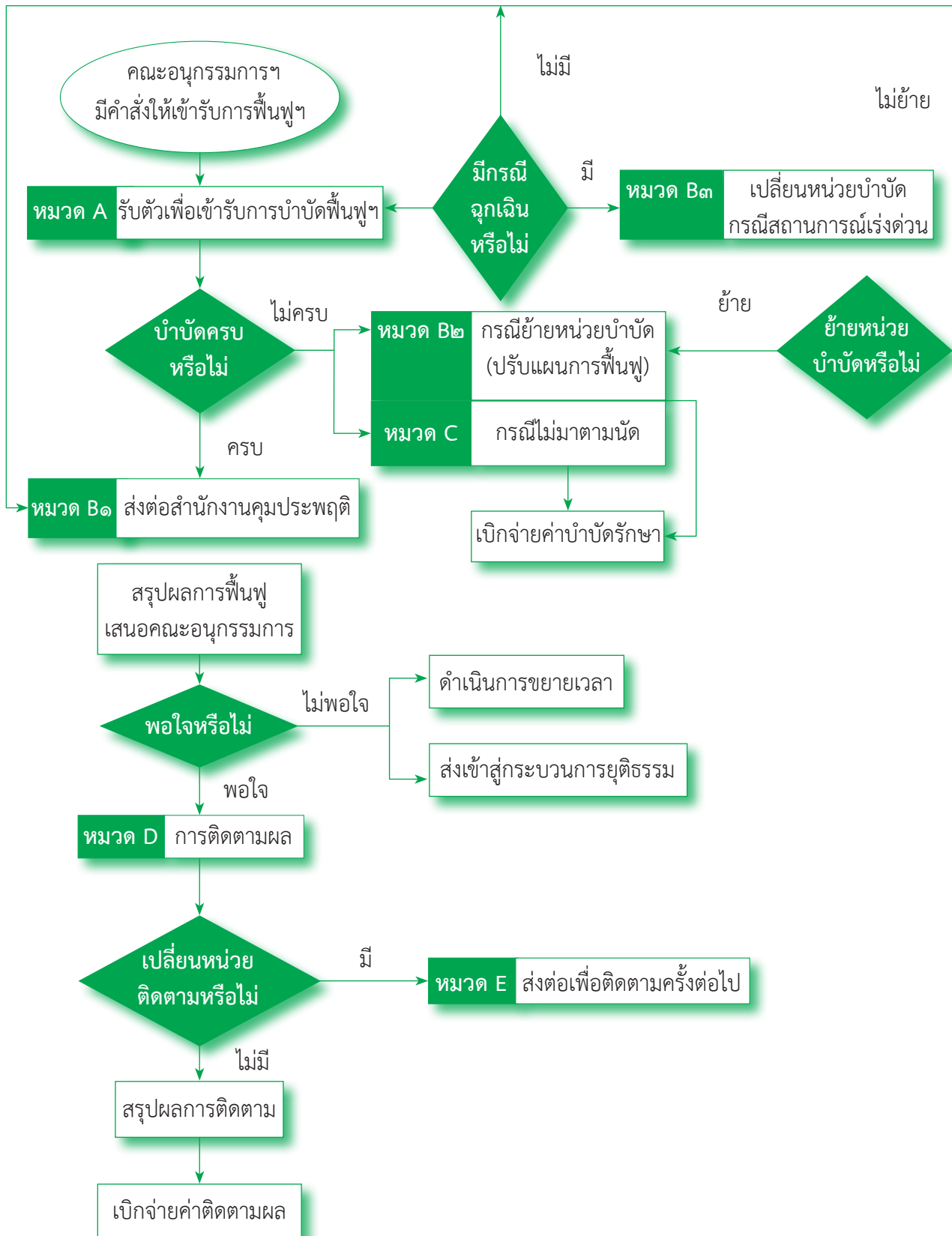


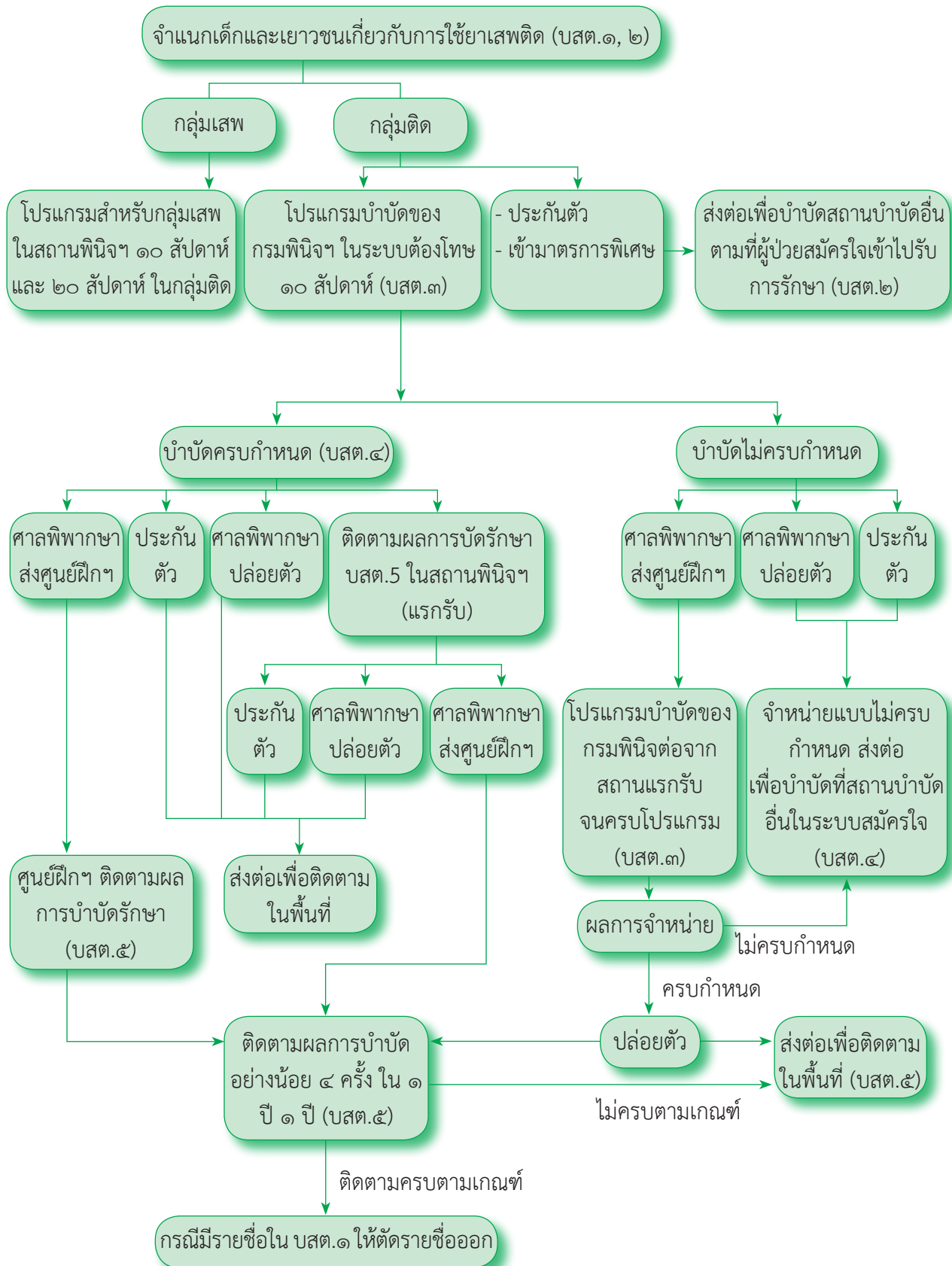
แผนภูมิที่

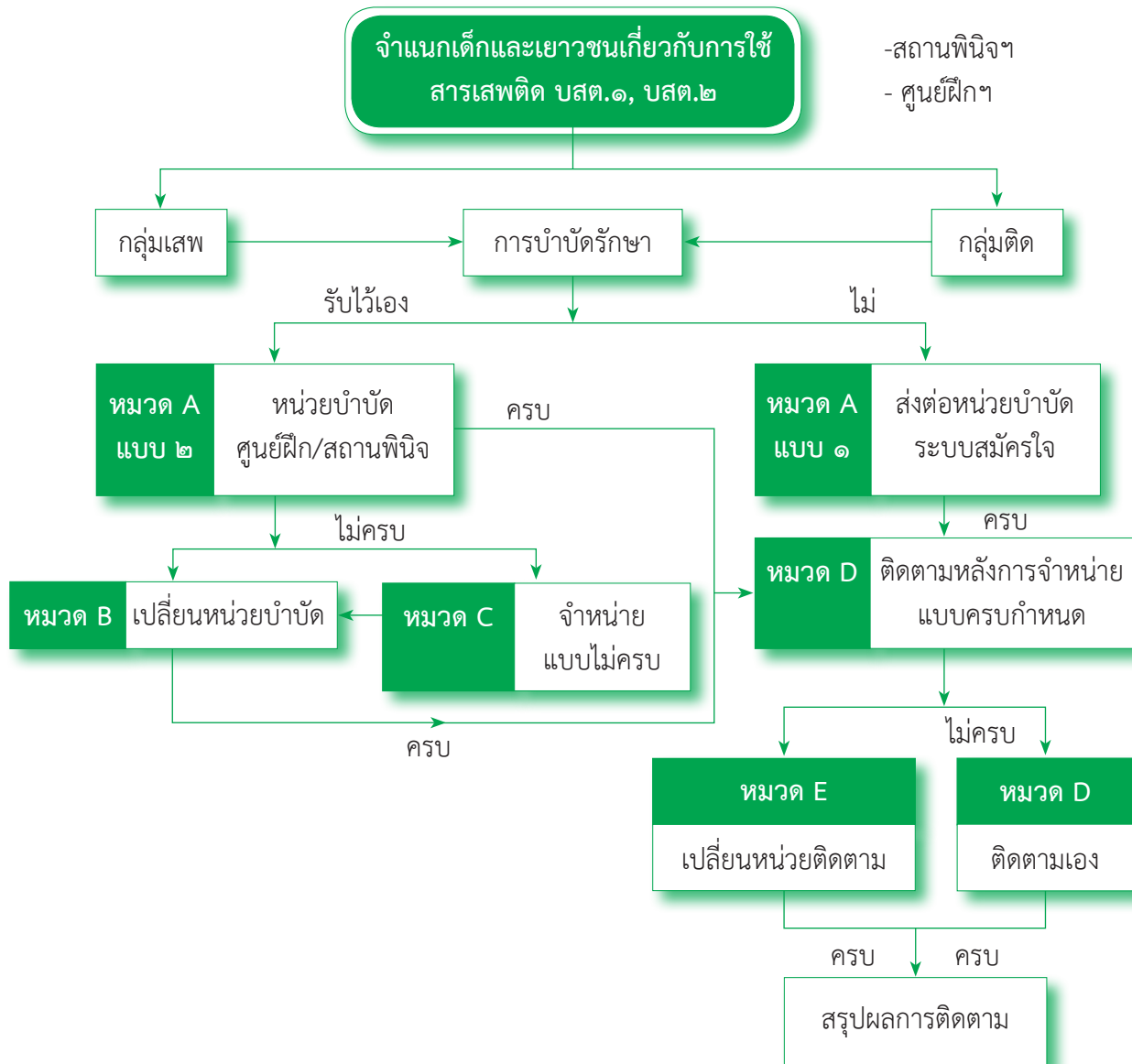
๗

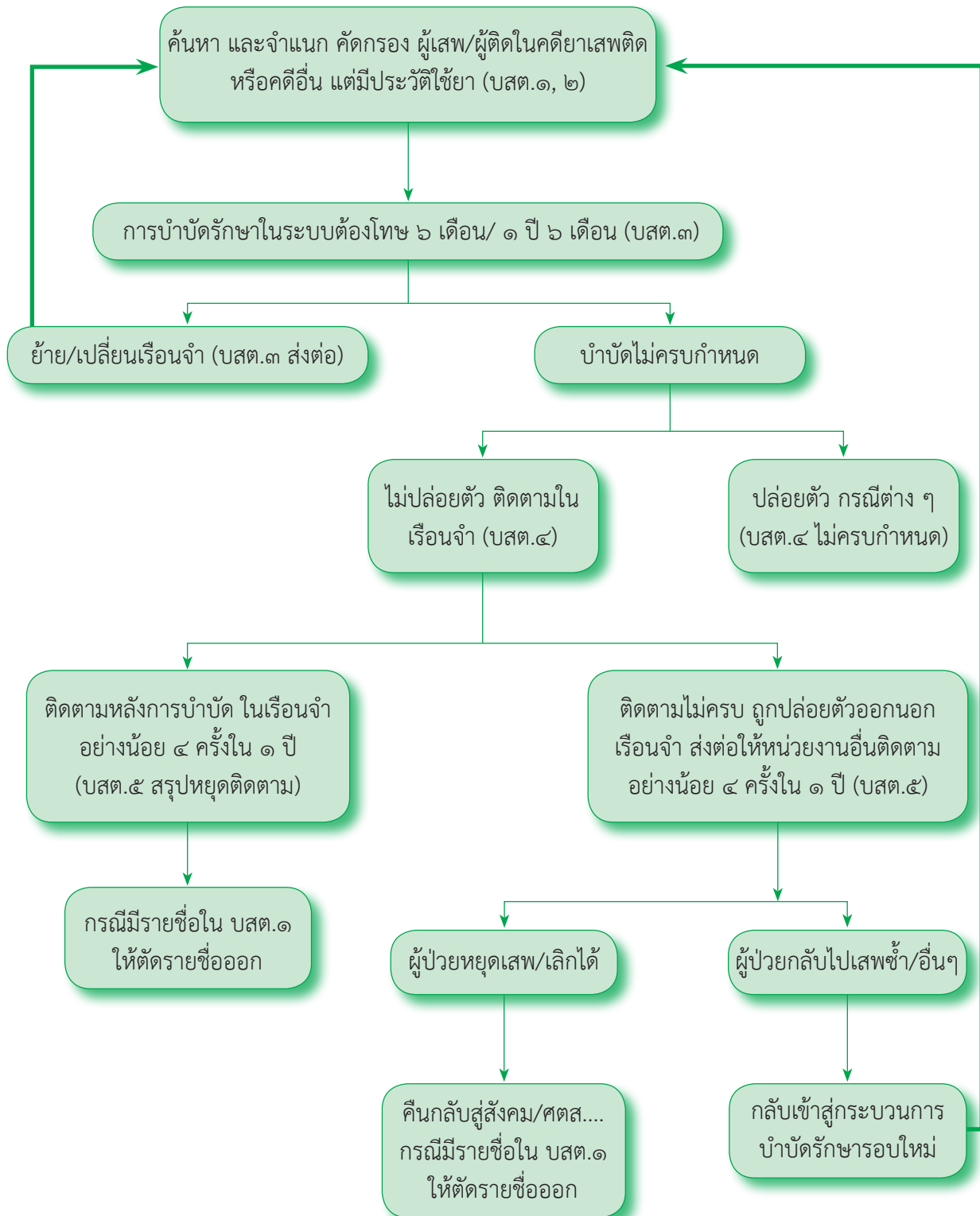
ขั้นตอนกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพและการติดตามหลังการบำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติด ระบบบังคับบำบัด

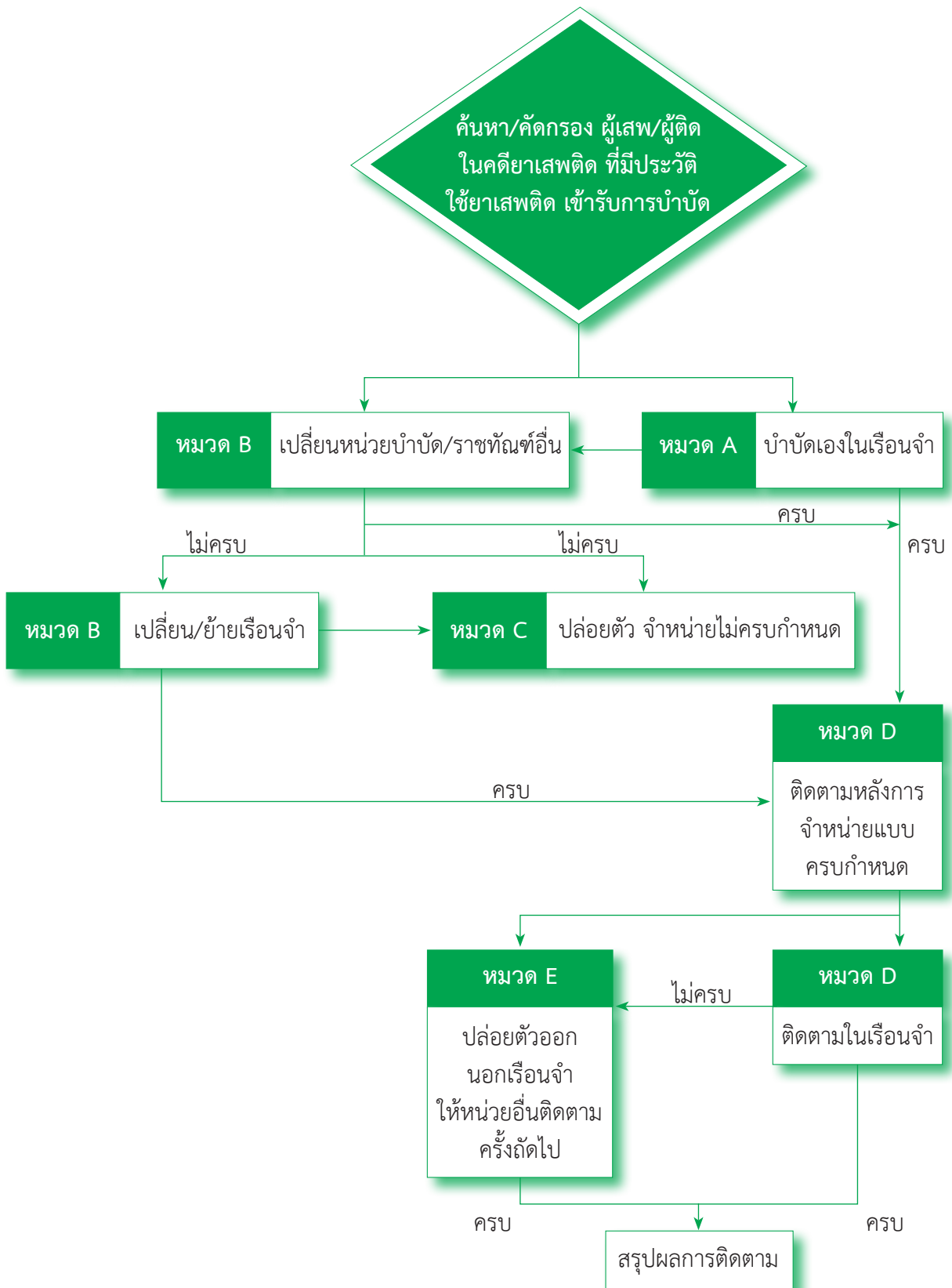


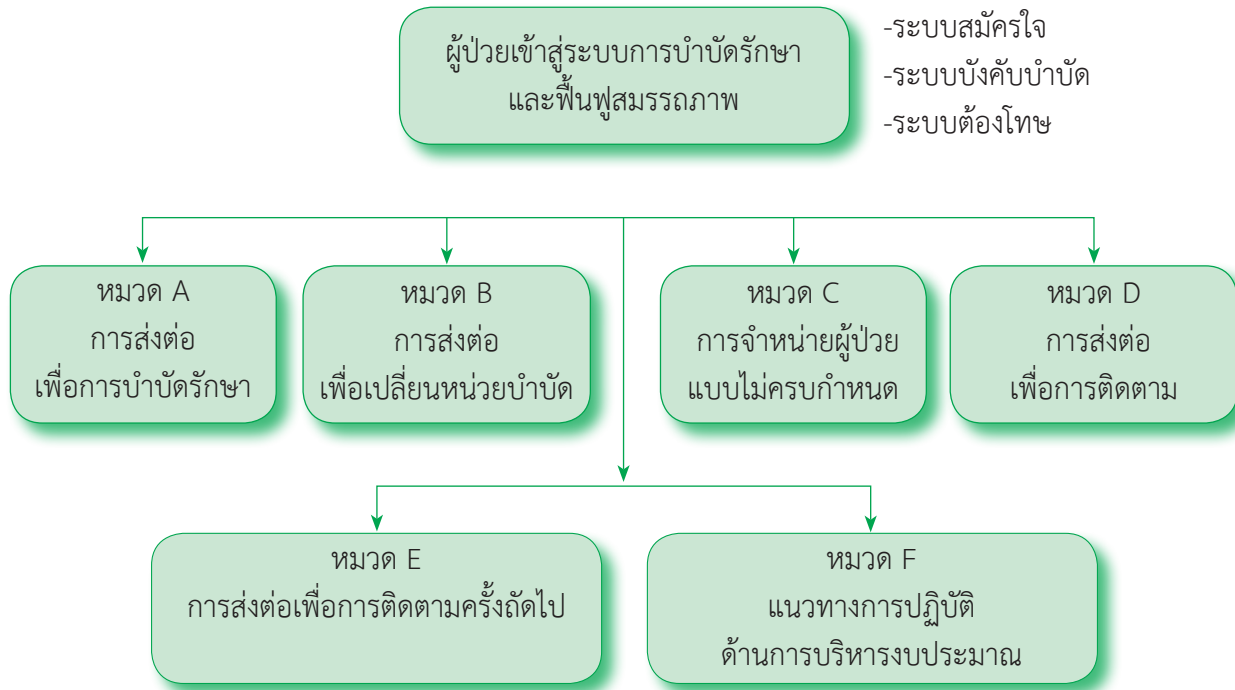












การ จัดทำแนวทางการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อ และติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ได้จัดทำขึ้น
เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงาน ในกรณีที่ต้องมีการส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดในขั้นตอนต่าง ๆ ของระบบการบำบัดรักษา
และฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้ง ๓ ระบบ คือ ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ ซึ่งจะมีหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานที่เป็น “ผู้ส่ง” และหน่วยงานที่เป็น “ผู้รับ” โดยกำหนดแนวทางการปฏิบัติหลักสำคัญ
ประกอบด้วย

- หมวด A แนวทางการส่งต่อ เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด
- หมวด B แนวทางการส่งต่อ เพื่อเปลี่ยนหน่วยบำบัด
- หมวด C แนวทางการจำหน่ายผู้ป่วยยาเสพติด แบบไม่ครบกำหนด
- หมวด D แนวทางการส่งต่อ เพื่อการติดตาม
- หมวด E แนวทางการส่งต่อ เพื่อการติดตามครั้งถัดไป
- หมวด F แนวทางการปฏิบัติด้านการบริหารงบประมาณ

ฉะนั้น แนวทางการปฏิบัติด้านการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อและติดตามผู้ป่วยยาเสพติดฯ ฉบับนี้ ใช้สำหรับหน่วยบำบัดในกรณีร่วมกันบำบัดรักษาและติดตามผู้ป่วยยาเสพติดเท่านั้น โดยที่กระบวนการบริหารจัดการต่างๆ ได้พิจารณาให้สอดคล้องกับแนวทางการปฏิบัติเดิมของหน่วยงานต่างๆ ที่กำหนดไว้แล้ว สำหรับขั้นตอนของกระบวนการด้านการบำบัดรักษาและติดตามผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาของหน่วยงานแต่ละสังกัด ที่มีลักษณะเป็นบทบาท หรือหน้าที่งานเฉพาะนั้น ก็ให้ถือปฏิบัติตามแนวทางเดิมที่หน่วยงานนั้นๆ กำหนดไว้ การดำเนินงานจะประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย จะต้องมีการประสานงานที่ดี **ดังนั้น** เพื่อให้การประสานงานระหว่างหน่วยงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากจะดำเนินการตามแนวทางการบริหารจัดการแล้ว ควรมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานกับหน่วยงานเพิ่มเติมในแต่ละขั้นตอน และหากไม่สามารถกำหนดหน่วยประสานงานได้ชัดเจน ให้ติดต่อกับหน่วยประสานงานกลางของแต่ละจังหวัด ดังนี้

- ระบบสมัครใจ
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- สำนักงานอำนวยการ กรุงเทพมหานคร
- ระบบบังคับบำบัด
- สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา
- ระบบต้องโทษ
- สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
- ศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชน
- เรือนจำและทัณฑสถาน

แนวทาง การปฏิบัติด้านการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อ และติดตามผู้ป่วยยาเสพติดฉบับนี้ ครอบคลุมการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้ง ๓ ระบบ คือ ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ

กรณีผู้ป่วยยาเสพติด ที่ศาลได้มีคำวินิจฉัย ต้องเข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด และศาลมีคำสั่งให้อยู่ระหว่างคุมประพฤติ หรือไม่คุมประพฤติ ที่ถูกคุมประพฤติ ตาม ป.อาญา มาตรา ๕๖ เมื่อสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด ได้ส่งผู้ป่วย มารักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ /โรงพยาบาลทั่วไป /โรงพยาบาลชุมชน /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือหน่วยบำบัดอื่นๆ เมื่อผู้ป่วยมารายงานตัวเข้ารับการบำบัดรักษา ให้หน่วยบำบัดรับผู้ป่วยไว้ **“เป็นผู้ป่วยในระบบสมัครใจ”** โดยใช้แนวทางการปฏิบัติการ ส่งต่อเพื่อการบำบัดรักษา การส่งต่อเพื่อเปลี่ยนหน่วยบำบัด การจำหน่าย และการติดตาม **เป็นแบบผู้ป่วยในระบบสมัครใจ**

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับบำบัดรักษา
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารส่งตัว (ใบ Refer) พร้อมเอกสารอื่นที่จำเป็น - จัดทำเอกสาร บสต.๒ และรายงานในระบบ บสต. 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารตอบรับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษา - จัดทำเอกสาร บสต.๓ และรายงานในระบบ บสต. เมื่อรับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษา ภายใน ๑๕ วัน หลังจากได้รับเอกสาร
๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งเอกสารให้หน่วยบำบัด - มอบเอกสารส่งต่อให้ผู้ป่วยถือไปรายงานตัวที่หน่วยบำบัด 	๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อรับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษา ให้แจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยทันที หรือภายใน ๑๕ วัน - กรณีผู้ป่วยไม่มารายงานตัวภายใน ๑๕ วัน หลังได้รับเอกสารส่งต่อ ให้หน่วยบำบัดแจ้งกลับไปยังหน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยมา เพื่อติดตามผู้ป่วยเข้ารับการรักษา
๓. เตรียมผู้ป่วยและครอบครัวให้เข้าใจถึงการส่งตัวไปบำบัดรักษา	๓. หน่วยประสานการส่งต่อ ในระดับพื้นที่ของผู้ป่วย ระบบสมัครใจ <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/เขต - สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร - หน่วยบำบัดทุกระดับ

หมายเหตุ

: **ผู้ป่วย** กรณีศาลมีคำวินิจฉัยให้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด ตาม ป.อาญามาตรา ๕๖ ให้รับผู้ป่วยเป็นระบบสมัครใจ และใช้แนวทางการรับ-ส่งต่อและติดตามในระบบสมัครใจ



หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ (คุมประพฤติ)	หน้าที่ของหน่วยรับบำบัดรักษา
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารส่งตัว เพื่อการบำบัดของระบบ บังคับบำบัด ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> • แบบรายงานส่งต่อ บพ.๒-๑ • สำเนาคำวินิจฉัย • สำเนาทะเบียนบ้าน • แบบประเมินผลการบำบัด บพ.๘-๑, ๘-๒, ๘-๓, ๘-๖ ใช้ บพ.๘-๔ สำหรับกรณีไม่ควบคุมตัว และใช้ บพ.๘-๕ สำหรับกรณีควบคุมตัว • หนังสือส่งตัวผู้ป่วยเข้าบำบัด - จัดทำเอกสาร บสต.๒ และลงรายงานในระบบ บสต. 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำหนังสือตอบรับผู้ป่วยเข้าบำบัดตามแบบของ กรมคุมประพฤติ หรือตอบรับแบบรายงานส่งต่อ บพ.๒-๑ คืน ควรเก็บสำเนาไว้ ๑ ชุด - จัดทำเอกสาร บสต.๓ และรายงานในระบบ บสต. เมื่อผู้ป่วยมารายงานเข้ารับการบำบัดรักษา - จัดทำแบบประเมินผลการบำบัด <ul style="list-style-type: none"> • เมื่อครบ ๙๐ วัน ผู้ป่วยไม่ควบคุมตัวทำ บพ.๘-๒, และแบบ บพ.๘-๔, กรณีควบคุมตัวทำแบบ บพ.๘-๕ รายงานภายใน ๗ วัน • เมื่อครบ ๑๒๐ วัน กรณีไม่ควบคุมตัวทำ บพ.๘-๓ และ บพ. ๘-๔ สำหรับกรณีควบคุมตัวทำแบบ บพ.๘-๕ และมอบแบบ บพ.๘-๖ ให้ผู้ป่วยไปรายงานตัวหน่วยส่งภายใน ๕ วัน
๒. การประสานงาน กรณีไม่ควบคุมตัว <ul style="list-style-type: none"> • การส่งต่อภายในจังหวัด ให้ประสานและ ส่งเอกสารกับหน่วยบำบัดโดยตรง • การส่งต่อนอกจังหวัด ให้ประสานและส่งเอกสาร กับสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด /สาขา ที่จะส่ง ผู้ป่วยไป และแจ้งหน่วยบำบัดอีกครั้ง • มอบเอกสารให้ผู้ป่วยถือไปรายงานตัวที่หน่วย บำบัด กรณีควบคุมตัว <ul style="list-style-type: none"> • เจ้าหน้าที่จากสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/ สาขานำตัวผู้ป่วยพร้อมเอกสาร ส่งถึง หน่วยบำบัดโดยตรง 	๒. การประสานงาน กรณีไม่ควบคุมตัว <ul style="list-style-type: none"> • เมื่อรับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษา ให้แจ้งกลับ หน่วยงานที่ส่งต่อทันที หรือภายใน ๗ วัน • กรณีผู้ป่วยไม่มารายงานตัวภายใน ๑๕ วัน หลังได้รับเอกสารส่งต่อ ให้หน่วยบำบัดแจ้งกลับ หน่วยงานที่ส่งต่อ เพื่อติดตามผู้ป่วยเข้ารับการบำบัด • ประสานและส่งเอกสารให้สำนักงานคุมประพฤติ จังหวัด/สาขา ที่หน่วยบำบัดตั้งอยู่ สำหรับผู้ป่วย ที่ถูกส่งต่อ มาจากจังหวัดอื่น ทางสำนักงาน คุมประพฤติจังหวัด/สาขา ทั้ง ๒ แห่ง จะประสาน และส่งเอกสารให้ต่อไป กรณีควบคุมตัว <ul style="list-style-type: none"> • จัดทำเอกสารตามแบบ บพ. ๒-๑ และให้เจ้าหน้าที่ จากสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขานำกลับ ทันที

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ (คุมประพฤติ)	หน้าที่ของหน่วยรับบำบัดรักษา
๓. ประเมินโทษผู้ป่วยและครอบครัว ให้เข้าใจถึงหลักเกณฑ์และประโยชน์ที่จะได้รับ	3. หน่วยประสานการส่งต่อเพื่อการบำบัดรักษาในระดับพื้นที่ของผู้ป่วยระบบบังคับบำบัด <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - หน่วยบำบัดทุกระดับ - สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร - สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา

หมายเหตุ

: กรณีในบางจังหวัดมีการส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด ไปที่หน่วยบำบัดอื่นๆ จำนวนมาก ฉะนั้น เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย และการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ ขอให้สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด จัดทำสรุป รายชื่อผู้ป่วยยาเสพติดแจ้งให้หน่วยบำบัดฯ นั้น ได้รับทราบข้อมูลทุกวันที่ ๒๕ ของทุกเดือน หากได้มีการร้องขอจากหน่วยบำบัด เพื่อใช้ติดตามผู้ป่วยที่ไม่มารายงานเข้ารับการบำบัดรักษาต่อไป



หมวด

A

แนวทางการส่งต่อ เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ระบบต้องโทษ ของกรมพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชน

แบบที่

๑

กรณีได้รับการประกันตัว ปลดตัวชั่วคราว หรือพ้นคดี ในช่วงควบคุมตัว ๑๕ วัน

สถานพินิจและคุ้มครองเด็ก
และเยาวชน

หน่วยบำบัด
บำบัดรักษาในระบบสมัครใจ

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับบำบัดรักษา
<p>๑. การจัดทำเอกสาร</p> <ul style="list-style-type: none"> จัดทำเอกสารส่งตัวเพื่อการบำบัด ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> เอกสาร สพ.สธ.๐๑, สพ.สธ ๐๑/๑ เอกสารส่งตัว และตอบรับ เอกสาร สพ.สธ.๐๒, สพ.สธ ๐๒/๑ เอกสารรายงานผลการบำบัด เอกสาร สพ.สธ.๐๓, เอกสารแจ้งผลการบำบัด (ขาดการรักษา) จัดทำเอกสาร บสต. ๒ และรายงานในระบบ บสต. 	<p>๑. การจัดทำเอกสาร</p> <ul style="list-style-type: none"> จัดทำเอกสารตอบรับผู้ป่วยเข้าบำบัดตามแบบ (สพ.สธ.๐๑/๑) รายงานผลการบำบัดรักษาเป็นรายเดือน (สพ.สธ.๐๒, ๐๒/๑) หากผู้ป่วยขาดการบำบัดให้แจ้งสถานพินิจฯ ตามแบบ สพ.สธ. ๐๓ จัดทำเอกสาร บสต.๓ ระบบสมัครใจ และรายงานในระบบ บสต. เมื่อรับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษา
<p>๒. การประสานงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> จัดส่งเอกสารให้หน่วยบำบัด มอบเอกสารให้ผู้ป่วยถือไปรายงานตัวที่หน่วยบำบัด ติดต่อประสานงานระหว่างสถานพินิจฯ กับหน่วย บำบัดโดยตรงทั้งภายในและภายนอก จังหวัด กรณีไม่ทราบหน่วยบำบัดชัดเจน ให้ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 	<p>๒. การประสานงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> รับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ เมื่อรับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษา ให้แจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งต่อทันที หรือภายใน ๑๕ วัน กรณีผู้ป่วยไม่มารายงานตัวภายใน ๑๕ วัน หลังได้รับเอกสารส่งต่อ ให้หน่วยบำบัดแจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งต่อ

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับบำบัดรักษา
<p>๓. การเตรียมตัวผู้ป่วยและครอบครัวแจ้งให้ผู้ป่วยและครอบครัว เข้าใจถึงแนวทางและประโยชน์ที่จะได้รับ</p>	<p>๓. หน่วยประสานการส่งต่อ เพื่อการบำบัดรักษาในระดับพื้นที่ ของระบบต้องโทษ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - หน่วยบำบัดทุกระดับ - สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร - สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน



หมวด

A

แนวทางการส่งต่อ เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ระบบต้องโทษ ของกรมพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชน

แบบที่

๒

กรณีเข้าสู่หน่วยบำบัดที่มีโปรแกรมการรักษาเดียวกัน ในสังกัดกรมพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชน ได้แก่ ศาลมีคำพิพากษา

สถานพินิจและคุ้มครองเด็ก
และเยาวชน

สถานพินิจและคุ้มครองเด็ก
และเยาวชน(แรกรับ)

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับบำบัดรักษา
๑. การจัดทำเอกสาร <p>๑.๑ จัดทำและส่งหนังสือ สพ./ศฝ.สต.๐๔ (แนบ สพ./ศฝ.สต.๐๔) สำเนา บสด.๒ และแบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ยาเสพติดพร้อมสมุดประจำตัวเด็กและเยาวชน</p> <p>๑.๒ สถานพินิจฯ จัดทำ บสด.๒ และบสด.๓ รายงานในระบบ บสด.</p>	๑. การจัดทำเอกสาร <p>๑.๑ ตอบรับเด็กและเยาวชนตามแบบ สพ./ศฝ.สต.๐๔/๑</p> <p>๑.๒ จัดเก็บสำเนา บสด.๒ และแบบบันทึก การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มยาเสพติด</p> <p>๑.๓ รายงานบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ยาเสพติด และจัดเก็บไว้ในสมุดประจำตัว เด็ก</p> <p>๑.๔ จัดทำเอกสาร บสด.๓ และรายงาน ในระบบ บสด. โดยต้องลงทะเบียนรับสิทธิ บสด.๓ ของหน่วยบำบัดแรก (ห้ามสร้าง บสด.๓ ใบใหม่ ต้องเป็นใบที่รับการส่งต่อ มาจากบสด.๒ ของหน่วยที่ส่ง)</p>
๒. การประสานงาน <p>- จัดส่งเอกสาร และประสานงานระหว่าง สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน (แรกรับ)</p>	๒. การประสานงาน <p>- รับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษาต่อในระบบต้องโทษ</p> <p>- แจ้งกลับสถานพินิจฯ เดิมทันที หรือภายใน ๑๕ วัน</p>
๓. การเตรียมตัวผู้ป่วยและครอบครัว <p>- ชี้แจงเหตุผลในการย้ายหน่วยบำบัด ให้ผู้ป่วยและครอบครัวทราบ</p>	๓. หน่วยประสานการส่งต่อ เพื่อเปลี่ยนหน่วย บำบัด ในระดับพื้นที่ ระบบต้องโทษ กรมพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชน <p>- สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน</p> <p>- สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน (แรกรับ)</p>

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับบำบัดรักษา
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารส่งตัว (ใบ Refer) พร้อมเอกสารอื่นที่จำเป็น เช่น สำเนา บสต.๓ - จัดทำเอกสาร บสต.๓ ส่วนส่งต่อ และรายงานในระบบ บสต. - กรณีผู้ป่วยไม่มารายงานตัว ที่หน่วยบำบัดใหม่ (ภายหลังได้รับแจ้งจากหน่วยบำบัดใหม่แล้ว) หน่วยบำบัดเดิมต้องตามตัวผู้ป่วย หากไม่พบผู้ป่วย ให้จัดทำเอกสาร บสต.๔ และรายงานในระบบ บสต. 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารตอบรับผู้ป่วยเข้าบำบัด เมื่อผู้ป่วยมารายงานตัวทันที หรือ ภายใน ๑๕ วัน - จัดทำเอกสาร บสต.๓ และรายงานในระบบ บสต. โดยต้องลงทะเบียนรับสิทธิ บสต.๓ ของหน่วยบำบัดเดิม (ห้ามสร้าง บสต.๓ ใบใหม่) ภายใน ๑๕ วัน
๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งเอกสารส่งต่อให้หน่วยบำบัดใหม่ ๑ ชุด และมอบเอกสารส่งต่อให้ผู้ป่วยอีก ๑ ชุด ถือไปรายงานตัว - กรณีผู้ป่วยที่รับส่งต่อ มาจากหน่วยบำบัดอื่น ให้ทำหนังสือแจ้งหน่วยบำบัดที่ส่งผู้ป่วยมา เพื่อรับทราบข้อมูลการย้ายหน่วยบำบัด 	๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อรับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษา ให้แจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยมาบำบัดทันที หรือภายใน ๑๕ วัน - กรณีที่ผู้ป่วยไม่มารายงานตัวภายใน ๑๕ วัน หลังได้รับเอกสารส่งต่อ ให้หน่วยบำบัดแจ้งกลับหน่วยบำบัดที่ส่งผู้ป่วย เพื่อติดตามผู้ป่วย
๓. การเตรียมตัวผู้ป่วยและครอบครัว <ul style="list-style-type: none"> - แจ้งเหตุผลและความจำเป็นในการย้ายหน่วยบำบัด ให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจ หากไม่ได้เป็นความต้องการของตัวผู้ป่วยที่จะขอย้ายหน่วยบำบัด 	๓. หน่วยประสานการส่งต่อเพื่อเปลี่ยนหน่วยบำบัดในระดับพื้นที่ของผู้ป่วยระบบสมัครใจ <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สำนักงานามัย กรุงเทพมหานคร - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/เขต - หน่วยบำบัดทุกระดับ

หน่วยบำบัด A

สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา

หน้าที่ของหน่วยบำบัด A	หน้าที่ของหน่วยรับบำบัดรักษา(คุมประพฤติ)
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> จัดทำแบบประเมินผลการบำบัด ตามแบบที่กรมคุมประพฤติกำหนด <ul style="list-style-type: none"> แบบสำเนาแบบ บพ.๒-๑ จัดทำแบบประเมินตามที่กรมคุมประพฤติกำหนด บพ.๘-๒ และ บพ.๘-๔ เมื่อบำบัดครบ ๙๐ วัน หรือกรณีขาดการบำบัด จัดทำแบบประเมิน บพ.๘-๓ และ บพ.๘-๔ เมื่อ บำบัดครบ ๑๒๐ วัน หรือกรณีขาดการบำบัด ภายหลังบำบัดมาแล้ว ๙๐ วัน จัดทำเอกสาร บพ.๘-๖ มอบให้ผู้ป่วยถือไปรายงานตัวที่สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขาที่ส่งผู้ป่วยมา ภายใน ๕ วัน จัดทำเอกสาร บสต.๓ ส่วนส่งต่อ โดยระบุเป็นสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ที่ส่งผู้ป่วยมาบำบัด และรายงานในระบบ บสต. 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> รับเอกสารต่างๆ เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐานในสำนวน และหากเป็นกรณี ประกันตัวระหว่างการตรวจพิสูจน์ จะได้เป็นหลักฐานในการคืนหลักทรัพย์ประกันตัว ทำแบบประเมินผลการบำบัดตามแบบของกรมคุมประพฤติกำหนดเอง รับแบบประเมินเพื่อเสนอคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัด เพื่อพิจารณาผลการฟื้นฟู รับเอกสาร บพ.๘-๖ เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐานในสำนวน จัดทำเอกสาร บสต.๓ และรายงานในระบบ บสต. โดยต้องลงทะเบียนรับสิทธิ บสต.๓ ของหน่วยบำบัดแรก (ห้ามสร้าง บสต.๓ ใบใหม่)
๒. การประสานงานกรณีไม่ควบคุมตัว <ul style="list-style-type: none"> ส่งเอกสารตามขั้นตอนดังกล่าวให้กับสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ที่หน่วยบำบัดตั้งอยู่ที่พื้นที่ 	๒. การประสานงานกรณีไม่ควบคุมตัว <ul style="list-style-type: none"> สำหรับผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อมาจากจังหวัดอื่น สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ในพื้นที่ที่หน่วยบำบัดตั้งอยู่ จะส่งเอกสารต่อให้กับสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา เจ้าของสำนวน ดำเนินการต่อไป

หน้าที่ของหน่วยบำบัด A	หน้าที่ของหน่วยรับบำบัดรักษา (คุมประพฤติ)
กรณีควบคุมตัว <ul style="list-style-type: none"> • แจ้งสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา มารับตัวผู้ป่วย • ส่งตัวผู้ป่วยพร้อมมอบเอกสารให้เจ้าหน้าที่จากสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ที่มารับตัวผู้ป่วย 	กรณีควบคุมตัว <ul style="list-style-type: none"> • หลังจากได้รับการประสานงานจากหน่วยบำบัด ให้จัดเจ้าหน้าที่ไปรับตัวผู้ป่วยพร้อมเอกสารกลับมาบำบัดต่อเนื่องที่สำนักงานคุมประพฤติ จังหวัด/สาขา
๓. การเตรียมตัวผู้ป่วย <ul style="list-style-type: none"> - ให้แจ้งขั้นตอนและเงื่อนไข ที่ผู้ป่วยต้องไปบำบัดต่อเนื่องที่สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา จนกว่าจะครบตามที่กฎหมายกำหนด 	๓. หน่วยประสานการส่งต่อ เพื่อเปลี่ยนหน่วยบำบัดในระดับพื้นที่ของผู้ป่วยระบบบังคับบำบัด <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - หน่วยบำบัดทุกระดับ - สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร - สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา



แบบที่

๒

หน่วยบำบัดพิจารณากระบวนการบำบัดรักษาผู้ป่วยแล้ว เห็นว่าควรเปลี่ยนหน่วยบำบัดใหม่ ปรับแผนการรักษาหรือเปลี่ยนระบบการควบคุมตัว เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย และคุณภาพการบำบัด สำหรับสถานการณ์ทั่วไป



ใช้แบบ ๑

ใช้แบบ ๒

ช่วงการส่งต่อจากหน่วยบำบัด A ไปสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ดำเนินการตาม แนวทางการปฏิบัติการส่งต่อ เพื่อเปลี่ยนหน่วยบำบัดของระบบบังคับบำบัด แบบที่ ๑ ยกเว้น การจัดทำเอกสารของสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ไม่ต้องจัดทำเอกสาร บสต.๓ ใบใหม่ แต่ให้ลงทะเบียนรับสิทธิ บสต.๓ ในระบบ บสต. และส่งต่อในระบบ บสต. โดยระบุชื่อของหน่วยบำบัดแห่งใหม่หน่วยบำบัด B ในส่วนส่งต่อ

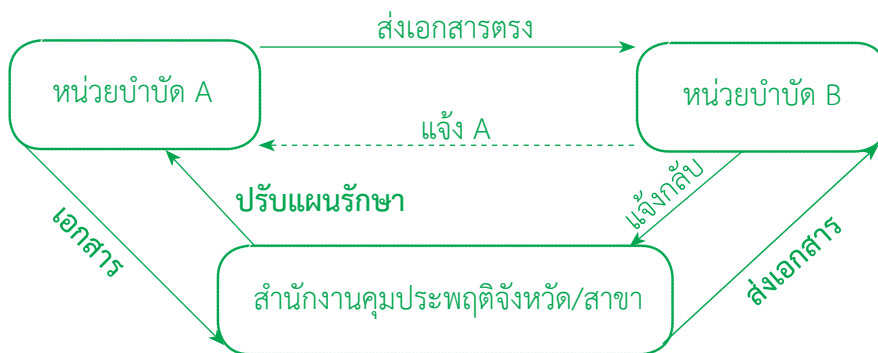
สำหรับ ช่วงการส่งต่อจากสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขาไปหน่วยบำบัดแห่งใหม่ (หน่วยบำบัด B) ให้ดำเนินการตามแนวทางการส่งต่อเพื่อเปลี่ยนหน่วยบำบัด ดังนี้

หน้าที่ของหน่วยคุมประพฤติ/สาขา	หน้าที่ของหน่วยรับบำบัดรักษา B
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารส่งตัว เพื่อการบำบัดของระบบ บังคับบำบัด ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> • แบบรายงานส่งต่อ บพ.๒-๑ • สำเนาคำวินิจฉัย • สำเนาทะเบียนราษฎร • แบบประเมินผลการบำบัด บพ.๘-๑, ๘-๒, ๘-๓, ๘-๔, ๘-๖ และ บพ.๘-๕ (แทน บพ. ๘-๔) สำหรับกรณีควบคุมตัว • หนังสือตอบรับผู้ป่วยเข้าบำบัด • จัดทำเอกสาร บสต.๓ ส่วนส่งต่อ โดยระบุ เป็นหน่วยบำบัดใหม่ และรายงานในระบบ บสต. 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำหนังสือตอบรับผู้ป่วยเข้าบำบัดตามแบบ ของกรมคุมประพฤติ - จัดทำเอกสาร บสต.๓ และรายงานในระบบ บสต. โดยต้องลงทะเบียนรับสิทธิ บสต.๓ จาก สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ที่ส่งผู้ป่วย มาบำบัด - จัดทำแบบประเมินผลการบำบัด <ul style="list-style-type: none"> • เมื่อครบ ๙๐ วัน ทำ บพ.๘-๒, ๘-๔ ภายใน ๗ วัน เมื่อครบ ๑๒๐ วัน ทำ บพ.๘-๓, ๘-๔ • กรณีควบคุมตัวให้ใช้ แบบ บพ.๘-๕ และ จัดทำเอกสาร บพ.๘-๖ มอบให้ผู้ป่วยถือไป รายงาน ตัวที่สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/ สาขาที่ส่ง ผู้ป่วยมา ภายใน ๕ วัน

หน้าที่ของหน่วยคุมประพฤติ/สาขา	หน้าที่ของหน่วยรับบำบัดรักษา B
<p>๒. การประสานงาน กรณีไม่ควบคุมตัว</p> <ul style="list-style-type: none"> • การส่งต่อภายในจังหวัด ให้ประสานและส่งเอกสารกับหน่วยบำบัดโดยตรง • การส่งต่อนอกจังหวัด ให้ประสานและส่งเอกสารกับสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ที่ส่งผู้ป่วยไป เพื่อแจ้งหน่วยบำบัดอีกครั้ง • ให้ผู้ป่วยถือเอกสารไปรายงานตัวที่หน่วยบำบัด <p>กรณีควบคุมตัว</p> <ul style="list-style-type: none"> • เจ้าหน้าที่จากสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา นำตัวผู้ป่วยพร้อมเอกสารส่งถึงหน่วยบำบัดโดยตรง 	<p>๒. การประสานงาน กรณีไม่ควบคุมตัว</p> <ul style="list-style-type: none"> • เมื่อรับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษา ให้แจ้งกลับหน่วยที่ส่งต่อทันที หรือภายใน ๗ วัน • กรณีที่ผู้ป่วยไม่มารายงานตัวภายใน ๑๕ วัน หลังได้รับเอกสารส่งต่อ ให้หน่วยรับบำบัดแจ้งกลับหน่วยที่ส่งต่อ เพื่อติดตามผู้ป่วยเข้ารับการบำบัด • ให้ประสานและส่งเอกสารกับสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ที่หน่วยบำบัดตั้งอยู่ สำหรับผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อมาจากจังหวัดอื่น ทางสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ทั้ง ๒ แห่ง จะประสานและส่งเอกสารให้ต่อไป <p>กรณีควบคุมตัว</p> <ul style="list-style-type: none"> • จัดทำเอกสารตอบรับตามแบบ บพ. ๒-๑ และให้เจ้าหน้าที่จากสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา นำกลับทันที
<p>๓. การเตรียมตัวผู้ป่วย ปฐมนิเทศผู้ป่วย และครอบครัว ให้เข้าใจถึงหลักเกณฑ์และประโยชน์ที่จะได้รับ</p>	<p>๓. หน่วยประสานการส่งต่อ เพื่อเปลี่ยนหน่วยบำบัดในระดับพื้นที่ของผู้ป่วยระบบบังคับบำบัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - หน่วยบำบัดทุกระดับ - สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร - สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา



ผู้ป่วยระบบบังคับบำบัด ที่อยู่ในระหว่างการบำบัดรักษายาเสพติด หากหน่วยบำบัดพบว่า มีภาวะการเจ็บป่วยเป็นโรคทางกายหรือทางจิต ที่อาจก่อให้เกิดปัญหาชีวิตผู้ป่วย จำเป็นต้องได้รับการรักษาโรคอย่างเร่งด่วนฉุกเฉิน



หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ A	หน้าที่ของหน่วยบำบัดที่รับผู้ป่วย B และสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> จัดทำแบบประเมินผลการบำบัด ตามแบบที่ กรมคุมประพฤติกำหนด ตามขั้นตอนแบบที่ ๑ กรณีระยะเวลาฟื้นฟูไม่เกิน ๙๐ วัน ใช้แบบ บพ. ๘-๒ และ บพ. ๘-๔ หากเกิน ๙๐ วัน ให้ใช้แบบ บพ. ๘-๓ และ บพ. ๘-๔ ส่งกลับสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขาในพื้นที่ จัดทำเอกสาร บสต.๓ ส่วนส่งต่อ โดยระบุ เป็นหน่วยบำบัดใหม่ (B) และรายงานในระบบ บสต. จัดทำใบส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาโรค ให้ระบุ การวินิจฉัยและแผนการรักษาที่ผู้ป่วย เหตุผลที่ส่งผู้ป่วย จัดทำเอกสารรับรอง สิทธิการรักษาของผู้ป่วย 	๑. การจัดทำเอกสาร ในช่วงแรก <ul style="list-style-type: none"> สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา เมื่อได้รับการแจ้งจากหน่วยบำบัด A แล้วให้จัดทำ เอกสารส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยบำบัดใหม่ B - สำหรับหน่วยบำบัดใหม่ B ช่วงแรก <ul style="list-style-type: none"> หน่วยบำบัด B จัดทำเอกสาร บสต.๓ และ รายงานในระบบ บสต. โดยต้องลงทะเบียนรับ สิทธิ บสต.๓ จากหน่วย บำบัดแรก (A) หน่วยบำบัด B เมื่อรับผู้ป่วยเข้าบำบัด ให้แจ้งกลับ หน่วยบำบัดเดิมคือ สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ทันทที หรือส่งเอกสารให้เจ้าหน้าที่ของหน่วย บำบัดแรก (A) ที่มาส่งผู้ป่วย

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ A	หน้าที่ของหน่วยบำบัดที่รับผู้ป่วย B และสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา
<p>๒. การประสานงาน</p> <p>ดำเนินการเหมือนกัน ทั้งผู้ป่วยแบบไม่ควบคุมตัว และแบบควบคุมตัว โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> • จัดส่งผู้ป่วยพร้อมเอกสารส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาโรค ให้ระบุการวินิจฉัยและแผนการรักษาที่ให้ผู้ป่วย เหตุผลที่ส่งตัว เอกสารรับรองสิทธิไปหน่วยบำบัด ใหม่ B • ก่อนส่งผู้ป่วยไปรักษาโรคให้ประสานหน่วยบำบัดใหม่ (B) เมื่อหน่วยบำบัดใหม่รับให้ส่งผู้ป่วยพร้อมเอกสารแจ้งข้อมูลการรักษา • ติดตามผลการรักษา <p>ประสานพร้อมส่งเอกสารให้กับสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ที่หน่วยบำบัดตั้งอยู่ทันที สำหรับผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อจากจังหวัดอื่น ทางสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ทั้ง ๒ แห่งจะประสานและส่งเอกสารให้ต่อไป</p>	<p>๒. การประสานงานสำหรับหน่วยบำบัดใหม่</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำหรับสำนักงานคุมประพฤติ จังหวัด /สาขา หลังได้รับแจ้งเอกสารจากหน่วยบำบัดแรก ให้ดำเนินการตามระบบของกรมคุมประพฤติ เพื่อการเปลี่ยนหน่วยบำบัด - หน่วยบำบัด B รับผู้ป่วยไว้รักษาโรคทางกาย ในระยะยาว ให้แจ้งสำนักงานคุมประพฤติปรับแผนการรักษา - สำนักงานคุมประพฤติพิจารณาว่าจะให้หน่วยบำบัดรักษายาเสพติดที่เดิม (A) หรือที่ใหม่ (B) เพื่อให้การรักษาต้านยาเสพติดที่เหมาะสม - สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ดำเนินการตามแนวทางการปฏิบัติการส่งต่อ เพื่อเปลี่ยนหน่วยบำบัดของระบบบังคับบำบัด แบบที่ ๓ ช่วงส่งต่อจากสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ไปหน่วยบำบัดใหม่
<p>๓. การเตรียมตัวผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - แจ้งเหตุผลความจำเป็นในการย้ายหน่วยบำบัด ให้ผู้ป่วยและญาติรับทราบ 	<p>๓. หน่วยประสานการส่งต่อ เพื่อเปลี่ยนหน่วยบำบัดในระดับพื้นที่ของผู้ป่วยระบบบังคับบำบัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - หน่วยบำบัดทุกระดับ - สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร - สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา



- สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน (แรกรับ)
- ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

กรณีย้ายหน่วยบำบัดที่มีโปรแกรมการรักษาเดียวกัน ได้แก่

- ศาลพิพากษาฝึกอบรม (สถานพินิจ (แรกรับ)) → ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (ศฝ.)
- ย้ายศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (ศฝ.) → ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (ศฝ.)

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับบำบัดรักษา
๑. การจัดทำเอกสาร ๑.๑ จัดทำและส่งหนังสือ สพ./ศฝ.สต.๐๔ (แนบ สพ./ศฝ.สต.๐๔) สำเนา บสต.๓ และแบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มยาเสพติดพร้อมสมุดประจำตัวเด็กและเยาวชน ๑.๒ สถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกฯ จัดทำ บสต.๓ ส่วนส่งต่อ และรายงานในระบบ บสต.	๑. การจัดทำเอกสาร ๑.๑ ตอบรับเด็กและเยาวชนตามแบบ สพ./ศฝ.สต.๐๔/๑ ๑.๒ จัดเก็บสำเนา บสต.๓ และแบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มยาเสพติด ๑.๓ รายงานบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มยาเสพติด และจัดเก็บไว้ในสมุดประจำตัวเด็ก ๑.๔ จัดทำเอกสาร บสต.๓ และรายงานในระบบ บสต. โดยต้องลงทะเบียนรับสิทธิ บสต.๓ ของหน่วยบำบัดแรก (ห้ามสร้าง บสต.๓ ใหม่)
๒. การประสานงาน - จัดส่งเอกสาร และประสานงานระหว่างสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กับศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน	๒. การประสานงาน - รับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษาต่อในระบบต้องโทษ - แจ้งกลับสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกฯ เดิมทันที หรือภายใน ๑๕ วัน
๓. การเตรียมตัวผู้ป่วย - ชี้แจงเหตุผลในการย้ายหน่วยบำบัด ให้ผู้ป่วยและครอบครัวทราบ	๓. หน่วยประสานการส่งต่อ เพื่อเปลี่ยนหน่วยบำบัดในระดับพื้นที่ ระบบต้องโทษ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน - สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน (แรกรับ) - ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

หมวด
B
แนวทางการส่งต่อ เพื่อเปลี่ยนหน่วยบำบัด ระบบต้องโทษ ของกรมราชทัณฑ์

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับบำบัดรักษา
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำแบบรายงานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (ใบ Refer ส่งตัว) จัดเก็บไว้ในสมุดบันทึกประวัติผู้ต้องขัง (ร.ท.๑๐๑) และทำสำเนา บสด.๓ - จัดทำเอกสาร บสด.๓, บสด.๓ ส่วนส่งต่อ และรายงานในระบบ บสด. 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำใบตอบกลับ ตามระเบียบกรมราชทัณฑ์ - จัดทำเอกสาร บสด.๓ และรายงานในระบบ บสด. โดยใช้ บสด.๓ ใบเดียวกับหน่วยที่ส่งผู้ป่วย ห้ามสร้าง บสด.๓ ใบใหม่ เมื่อรับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษา
๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งเอกสารข้างต้นไปพร้อมกับทะเบียนประวัติผู้ต้องขัง (ร.ท. ๑๐๑) ให้กับหน่วยบำบัดใหม่ 	๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อรับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษาให้แจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งต่อทันที
๓. การเตรียมตัวผู้ป่วย <ul style="list-style-type: none"> - ชี้แจงเหตุผลในการย้ายหน่วยบำบัด ให้ผู้ป่วยทราบ 	๓. หน่วยประสานการส่งต่อ เพื่อเปลี่ยนหน่วยบำบัดในระดับพื้นที่ ระบบต้องโทษ กรมราชทัณฑ์ <ul style="list-style-type: none"> - กรมราชทัณฑ์ - เรือนจำ และทัณฑสถาน

หมวด
C
แนวทางการจำหน่ายผู้ป่วยยาเสพติดแบบไม่ครบกำหนด ระบบสมัครใจ

หน้าที่ของหน่วยบำบัด
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - ทำเอกสารแจ้งผลการบำบัด/การจำหน่ายผู้ป่วยยาเสพติดให้หน่วยที่ส่งผู้ป่วยมาบำบัด - จัดทำเอกสาร บสด.๔ และรายงานในระบบ บสด.
๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - กรณีผู้ป่วยถูกส่งต่อจากหน่วยอื่น ให้แจ้ง หรือส่งเอกสารเพื่อแจ้งผลการบำบัดและการจำหน่าย
๓. หน่วยประสานการจำหน่ายในระดับพื้นที่ของ ผู้ป่วยระบบสมัครใจ <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/เขต - หน่วยบำบัดทุกระดับ

หน้าที่ของหน่วยบำบัด	หน้าที่ของสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา
<p>๑. * กรณีผู้ป่วยมีแนวโน้มว่าจะขาดการรักษา</p> <p>ให้แจ้งสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ที่หน่วยบำบัดตั้งอยู่ เพื่อติดตามผู้ป่วยกลับมารักษา</p>	<p>๑. กรณีผู้ป่วยขาดการรักษา</p> <p>หากสามารถตามกลับมาบำบัด ที่หน่วยบำบัดเดิมได้ ให้ดำเนินการปรับแผนการบำบัด</p>
<p>๒. การจัดทำเอกสาร</p> <ul style="list-style-type: none"> จัดทำแบบประเมินผลการบำบัด ตามแบบที่กรมคุมประพฤติกำหนด ตามขั้นตอน แบบที่ ๓ ส่งกลับสำนักงานคุมประพฤติ/สาขา ในพื้นที่ จัดทำเอกสาร บสต.๓ ส่วนส่งต่อ โดยระบุเป็นสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ที่ส่งผู้ป่วยมา และรายงานในระบบ บสต. จัดทำแบบรายงานการประเมิน (บพ.๘-๒) คืนสำนักงานคุมประพฤติ/สาขา ในพื้นที่ 	<p>๒. การจัดทำเอกสาร</p> <ul style="list-style-type: none"> เสนอแบบประเมินให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดพิจารณา จัดทำเอกสาร บสต.๔ และรายงานในระบบ บสต. โดยต้องลงทะเบียนรับสิทธิ บสต.๓ ของหน่วยบำบัดก่อน แล้วจึงจัดทำ บสต.๔ เพื่อจำหน่ายผู้ป่วยแบบไม่ครบกำหนดตามสถานการณ์จริงต่อไป
<p>๓. การประสานงาน</p> <p>กรณีไม่ควบคุมตัว</p> <ul style="list-style-type: none"> ประสานและส่งเอกสารให้กับสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด /สาขา ที่หน่วยบำบัดตั้งอยู่ทันที มอบเอกสาร บพ.๘-๖ ให้ผู้ป่วยถือกลับไปรายงานตัวที่สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ที่ส่งผู้ป่วยมาบำบัดภายใน ๕ วัน <p>กรณีควบคุมตัว</p> <ul style="list-style-type: none"> แจ้งสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด /สาขา ให้มารับตัวผู้ป่วย ส่งตัวผู้ป่วยพร้อมมอบเอกสารให้เจ้าหน้าที่จากสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด /สาขา ที่มารับตัวผู้ป่วย 	<p>๓. การประสานงาน</p> <p>กรณีไม่ควบคุมตัว</p> <ul style="list-style-type: none"> สำหรับผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อมาจากจังหวัดอื่น สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ในพื้นที่ จะส่งเอกสารต่อให้สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา เจ้าของสำนวนดำเนินการต่อไป รับเอกสาร บพ.๘-๖ ไว้เป็นหลักฐานในสำนวน <p>กรณีควบคุมตัว</p> <ul style="list-style-type: none"> หลังจากได้รับการประสานงานจากหน่วยบำบัด ให้จัดเจ้าหน้าที่ไปรับตัวผู้ป่วย พร้อมเอกสารกลับมาบำบัดต่อเนื่องที่สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา

หน้าที่ของหน่วยบำบัด	หน้าที่ของสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา
๔. การเตรียมตัวผู้ป่วย - แจ้งสาเหตุการหยุดการบำบัด และแนวทางการปฏิบัติตัว เพื่อเข้าสู่การบำบัดรอบใหม่ แก่ผู้ป่วยและญาติ	๔. หน่วยประสานการจำหน่ายในระดับพื้นที่ของผู้ป่วยระบบบังคับบำบัด - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - หน่วยบำบัดทุกระดับ - สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร - สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา

หมายเหตุ

: * กรณีผู้ป่วยมีแนวโน้มจะขาดการรักษา เมื่อหน่วยบำบัดติดตามผู้ป่วยตามรูปแบบวิธีการภายใน ๒-๓ สัปดาห์ติดต่อกันไม่ได้ ให้แจ้งสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/ สาขา



- สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน (แรกรับ)
- ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

หน่วยบำบัด
บำบัดรักษาใหม่
ในระบบสมัครใจ

- ศาลพิพากษาปล่อยตัว
- ประกันตัว

หน้าที่ของหน่วยจำหน่าย	หน้าที่ของหน่วยรับบำบัดรักษา
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารส่งตัวเพื่อการบำบัดของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> • เอกสาร สพ.สธ.๐๑, สพ.สธ ๐๑/๑ เอกสารส่งตัวและตอบรับ • เอกสาร สพ.สธ.๐๒, สพ.สธ ๐๒/๑ เอกสารรายงานผลการบำบัด • เอกสาร สพ.สธ.๐๓ เอกสารแจ้งผลการบำบัด (ขาดการรักษา) - จัดทำเอกสาร บสต. ๔ แบบไม่ครบกำหนด และรายงานในระบบ บสต. 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารตอบรับผู้ป่วยเข้าบำบัด ตามแบบ สพ.สธ.๐๑/๑) - รายงานผลการบำบัดรักษาเป็นรายเดือน (สพ.สธ.๐๒, ๐๒/๑) - หากผู้ป่วยขาดการบำบัดให้แจ้งสถานพินิจฯ / ศูนย์ฝึกฯ ตามแบบ สพ.สธ. ๐๓ - จัดทำเอกสาร บสต.๓ใบใหม่ในระบบสมัครใจ และรายงานในระบบ บสต.
๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งเอกสารให้หน่วยบำบัดใหม่ - มอบเอกสารส่งต่อให้ผู้ป่วยถือไปรายงานตัวที่หน่วยบำบัดใหม่ - ติดต่อประสานงาน ระหว่างสถานพินิจฯ/ ศูนย์ฝึกฯ และหน่วยบำบัดใหม่ กรณีไม่ทราบหน่วยบำบัด ให้ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 	๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - รับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ - เมื่อรับผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษา ให้แจ้งกลับหน่วยงาน ที่ส่งต่อทันที หรือภายใน ๑๕ วัน - กรณีผู้ป่วยไม่มารายงานตัวภายใน ๑๕ วัน หลังจาก ได้รับเอกสารส่งต่อ ให้หน่วยบำบัดแจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งต่อ

หน้าที่ของหน่วยจำหน่าย	หน้าที่ของหน่วยรับบำบัดรักษา
๓. การเตรียมตัวผู้ป่วย แจ้งผู้ป่วยและครอบครัว เข้าใจถึงแนวทาง และประโยชน์ที่จะได้รับ	๓. หน่วยประสานการส่งต่อในระดับพื้นที่ ระบบ ต้องโทษของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและ เยาวชน <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - หน่วยบำบัดทุกระดับ - สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร - สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน - ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน



❖ **กรณีผู้ป่วยประกันตัว (ปล่อยตัวชั่วคราว)** หากศาลพิพากษาให้ปล่อยตัวชั่วคราว ผู้ป่วยจะถูกนำตัวเข้าสู่ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน หรือ กรณีผู้ปกครองถอนประกัน ผู้ป่วยจะถูกนำตัวเข้าสู่สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ให้หน่วยบำบัดดำเนินการจำหน่ายผู้ป่วยแบบไม่ครบกำหนด



หน้าที่ของหน่วยบำบัด	หน้าที่ของสถานพินิจฯ /ศูนย์ฝึกฯ
๑. เมื่อสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกฯ ทราบว่าผู้ป่วยกลับเข้าสู่สถานพินิจฯ หรือศูนย์ฝึกฯ ให้ แจ้งหน่วยบำบัด. ทราบตามแบบ สพ.สร. ๐๖, ๐๖/๑	
๒. การจัดทำเอกสาร - จัดทำเอกสารตอบรับ สพ.สร.๐๖/๑ - จัดทำเอกสาร บสต.๔ แบบไม่ครบกำหนด สาเหตุอื่น ๆ และระบุสาเหตุ เช่น ศาลพิพากษาให้กลับศูนย์ฝึกฯ, คืนตัว (กรณีผู้ปกครองนำตัวผู้ป่วยกลับไปสถานพินิจฯ) และรายงานในระบบ บสต.	๒. การจัดทำเอกสาร - แจ้งหน่วยบำบัดทราบว่าผู้ป่วยกลับเข้าสู่สถานพินิจฯ หรือศูนย์ฝึกฯ ตามแบบ สพ.สร ๐๖, ๐๖/๑ - จัดทำเอกสาร บสต. ๓ ในระบบต้องโทษรอบใหม่ และรายงานในระบบ บสต.
๓. การประสานงาน - จัดส่งเอกสารให้สถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกฯ ที่แจ้งมาทันที หรือ ภายใน ๑๕ วัน	๓. การประสานงาน - ประสานหน่วยบำบัด พร้อมส่งเอกสาร สพ.สร.๐๖, ๐๖/๑ ทันทีที่ทราบว่าผู้ป่วยต้องกลับเข้ารับโทษ



หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับติดตามผู้ป่วย
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารส่งตัว และเอกสารที่จำเป็น เช่น สำเนา บสต.๔ (แบบบำบัดครบกำหนด) เป็นต้น - จัดทำเอกสาร บสต.๔ และรายงานในระบบ บสต. โดยระบุชื่อหน่วยติดตาม ตามที่กำหนดหรือตกลงกับผู้ป่วย 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารตอบรับการติดตามผู้ป่วย - จัดทำเอกสาร บสต. ๕ และรายงานในระบบ บสต.
๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งเอกสารให้หน่วยติดตาม - มอบเอกสารส่งต่อ ให้ผู้ป่วยถือไปรายงานตัวที่ - หน่วยติดตาม - หากไม่สามารถกำหนดหน่วยติดตาม ให้ประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่จะส่งตัวผู้ป่วยไป เพื่อกำหนดหน่วยติดตามร่วมกัน 	๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อผู้ป่วยมารายงานตัว ให้แจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยมาทันที หรือภายใน ๑๕ วัน - กรณีผู้ป่วยไม่มารายงานตัวภายใน ๑๕ วัน หลังได้รับเอกสารส่งตัว ให้หน่วยติดตามแจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยมา
๓. การเตรียมตัวผู้ป่วย <ul style="list-style-type: none"> - ชี้แจงขั้นตอน และมาตรฐานการติดตามหลังการบำบัดรักษา และถามความต้องการว่าสะดวกที่จะรับการติดตามที่ใด 	๓. หน่วยประสานการส่งต่อการติดตามในระดับพื้นที่ของผู้ป่วยระบบสมัครใจ <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สำนักงานamay กรุงเทพมหานคร - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/เขต - หน่วยบำบัดทุกระดับ

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับติดตามผู้ป่วย
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารส่งตัวและเอกสารที่จำเป็น เช่น สำเนา บสต.๔ (แบบบำบัดครบกำหนด) เป็นต้น - จัดทำเอกสาร บสต.๔ และรายงานในระบบ บสต. โดยระบุชื่อหน่วยติดตาม ตามที่กำหนด หรือตกลงกับ ผู้ป่วย 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารตอบรับการติดตามผู้ป่วย - จัดทำเอกสาร บสต. ๕ และรายงานในระบบ บสต.
๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งเอกสารให้หน่วยติดตาม - มอบเอกสารส่งต่อให้ผู้ป่วยถือไปรายงานตัว ที่หน่วยติดตามหากไม่สามารถกำหนดหน่วยติดตาม ให้ประสานกับสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดที่จะส่งตัวผู้ป่วยไป เพื่อกำหนดหน่วยติดตามร่วมกัน 	๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อผู้ป่วยมารายงานตัว ให้แจ้งกลับหน่วยที่ส่ง ผู้ป่วยมาทันที หรือภายใน ๑๕ วัน - กรณีผู้ป่วยไม่มารายงานตัวภายใน ๑๕ วัน หลังได้รับเอกสารส่งตัว ให้หน่วยติดตาม แจ้งกลับหน่วยที่ส่งผู้ป่วยมา
๓. การเตรียมตัวผู้ป่วย <ul style="list-style-type: none"> - ปฐมนิเทศผู้ป่วยก่อนการติดตาม - ชี้แจงขั้นตอน และมาตรฐานการติดตาม หลังการบำบัดรักษา และถามความต้องการว่า สะดวกที่จะรับการติดตามที่ใด 	๓. หน่วยประสานการส่งต่อการติดตามในระดับ พื้นที่ของผู้ป่วยระบบบังคับบำบัด <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สถานบำบัดทุกระดับ - สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร - สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา

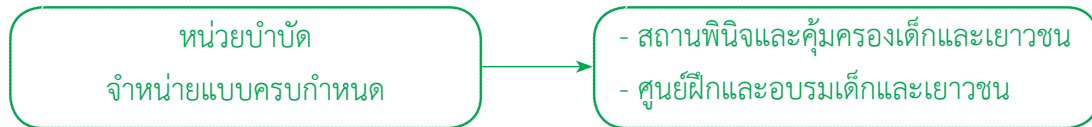
สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

- ศาลพิพากษาฝึกอบรมสถานพินิจ (สพ.) —————> ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (ศฝ.)
- ย้ายศูนย์ฝึกและอบรมฯ (ศฝ.) —————> ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (ศฝ.)

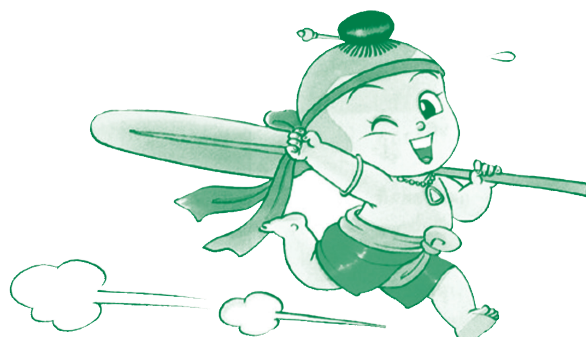
หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับติดตามผู้ป่วย
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำสำเนา บสด.๔ แบบบำบัดครบกำหนด พร้อมหนังสือ สพ./ศฝ.สต.๐๔ (แนบ สพ./ศฝ.สต.๐๔/๑) ไปพร้อมกับสมุดประจำตัวเด็กและเยาวชน - จัดทำ บสด. ๔ และรายงานในระบบรายงาน บสด. 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - ตอบรับเด็กและเยาวชน ตามแบบ สพ./ศฝ.สต. ๐๔/๑ - จัดเก็บเอกสาร บสด. ๕ และเริ่มติดตาม ครั้งที่ ๑ ตามแบบรายงาน บสด.๕ และรายงานในระบบรายงาน บสด.
๒ การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งเอกสารให้ สถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกฯ เพื่อติดตามต่อ - ประสานงานระหว่าง สถานพินิจฯ กับ ศูนย์ฝึกฯ 	๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - รับผู้ป่วยเพื่อติดตามต่อใน สถานพินิจฯ / ศูนย์ฝึกฯ - แจ้งกลับ สถานพินิจฯ / ศูนย์ฝึกฯ เดิม
๓. การเตรียมตัวผู้ป่วย <ul style="list-style-type: none"> - เตรียมความพร้อมของผู้ป่วย และครอบครัว โดยแจ้ง รายละเอียดและขั้นตอนการปฏิบัติ 	หน่วยประสานการส่งต่อเพื่อการติดตามในระดับพื้นที่ของ ผู้ป่วยระบบต้องโทษ <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สถานบำบัดทุกระดับ - สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร - สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน - ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

❖ กรณีผู้ป่วยประกันตัว (ปล่อยตัวชั่วคราว) หากศาลพิพากษาให้ฝึกอบรม ผู้ป่วยจะถูกนำตัวเข้าสู่ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน หรือกรณีผู้ปกครองถอนประกัน ผู้ป่วยจะถูกนำตัวเข้าสู่สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ให้หน่วยบำบัดดำเนินการจำหน่ายผู้ป่วยแบบครบกำหนด



หน้าที่ของหน่วยบำบัด	หน้าที่ของสถานพินิจ/ศูนย์ฝึกฯ
๑. เมื่อสถานพินิจฯ / ศูนย์ฝึกฯ ทราบว่าผู้ป่วยกลับเข้าสู่สถานพินิจฯ หรือศูนย์ฝึกฯ ให้สถานพินิจฯ หรือศูนย์ฝึกฯ แจ้งหน่วยบำบัดทราบ ตามแบบ สพ.สร ๐๖, ๐๖/๑	
๒. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น สพ.สร.๐๖/๑, สำเนา บสด.๔ แบบบำบัดครบกำหนด เป็นต้น - จัดทำเอกสาร บสด.๔ และรายงานในระบบ บสด. โดยระบุชื่อหน่วยติดตาม เป็นสถานพินิจฯ ที่ผู้ป่วย กลับเข้ารับโทษ 	๒. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารแจ้งหน่วยบำบัดทราบว่าผู้ป่วย กลับเข้าสู่สถานพินิจฯ /ศูนย์ฝึกฯ ตามแบบ สพ.สร.๐๖, ๐๖/๑ - จัดทำเอกสาร บสด.๕ และรายงานในระบบ บสด.
๓. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งเอกสารให้สถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกฯ ที่แจ้งมาทันที 	๓. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - ประสานหน่วยบำบัด พร้อมส่งเอกสาร สพ.สร. ๐๖, ๐๖/๑ ทันทีที่ทราบว่าผู้ป่วยต้องกลับเข้ารับ การ ฝึกอบรม

หมายเหตุ : สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน (สพ.)
ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (ศฝ.)



เรือนจำ/ ทณฑสถาน

เรือนจำ/ ทณฑสถาน

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับติดตามผู้ป่วย
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำแบบรายงานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (ใบ Refer ส่งตัว) จัดเก็บไว้ในสมุดบันทึกประวัติผู้ต้องขัง (ร.ท.๑๐๑) และทำสำเนา บสด.๔ แบบบำบัดครบกำหนด - จัดทำเอกสาร บสด.๔ และรายงานในระบบ บสด. 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารตอบรับการติดตามผู้ป่วย - จัดทำเอกสาร บสด. ๕ และรายงานในระบบ บสด.
๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งเอกสารข้างต้นให้กับหน่วยติดตาม 	๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อผู้ป่วยมารายงานตัวให้แจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยทันที
๓. การเตรียมตัวผู้ป่วย <ul style="list-style-type: none"> - เตรียมความพร้อมของผู้ป่วย โดยแจ้งรายละเอียดและขั้นตอนการติดตาม 	๓. หน่วยประสานการส่งต่อเพื่อการติดตามแบบครบกำหนด ในระดับพื้นที่ ระบบต้องโทษ กรมราชทัณฑ์ <ul style="list-style-type: none"> - กรมราชทัณฑ์ - เรือนจำ/ทณฑสถาน



เรือนจำ/ ทณฑสถาน

หน่วยติดตาม

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับติดตามผู้ป่วย
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำแบบรายงานผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (ใบ Refer ส่งตัว) จัดเก็บไว้ในสมุดบันทึกประวัติผู้ต้องขัง (ร.ท.๑๐๑) และ จัดทำสำเนา บสต.๔ แบบบำบัดครบกำหนด - จัดทำเอกสาร บสต.๔ และรายงานในระบบ บสต. 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารตอบรับการติดตามผู้ป่วย - จัดทำเอกสาร บสต. ๕ และรายงานในระบบ บสต.
๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งเอกสารข้างต้นให้กับหน่วยติดตาม - หากไม่สามารถกำหนดหน่วยติดตาม ให้ประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร ที่จะส่งตัวผู้ป่วยไปเพื่อกำหนด หน่วยติดตามร่วมกัน 	๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อผู้ป่วยมารายงานตัว ให้แจ้งหน่วยที่ส่งผู้ป่วยมาทันที หรือภายใน ๑๕ วัน - กรณีผู้ป่วยไม่มารายงานตัวภายใน ๑๕ วัน หลังได้รับ เอกสารส่งตัว ให้หน่วยติดตามแจ้งกลับหน่วยที่ส่ง ผู้ป่วยมา
๓. การเตรียมตัวผู้ป่วย <ul style="list-style-type: none"> - ชี้แจงขั้นตอน และมาตรฐานการติดตามหลังการบำบัดรักษา และถามความต้องการว่าสะดวกที่จะรับการติดตามที่ใด 	๓. หน่วยประสานการส่งต่อในระดับพื้นที่ของผู้ป่วยระบบต้องโทษ <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/เขต - หน่วยบำบัดทุกระดับ

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับติดตามผู้ป่วย
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารส่งตัวและเอกสารที่จำเป็น เช่น สำเนา บสต.๕ ครั้งที่ผ่านมา เป็นต้น - จัดทำเอกสาร บสต.๕ และรายงานในระบบ บสต. โดยระบุชื่อหน่วยติดตามใหม่ตามที่กำหนด หรือ ตกลงกับผู้ป่วยในสรุปผลการติดตาม ครั้งที่ N หัวข้อส่งต่อ 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำหนังสือตอบรับการติดตามผู้ป่วย - จัดทำเอกสาร บสต.๕ ครั้งถัดไป และรายงานในระบบ บสต. เมื่อเริ่มการติดตามครั้งถัดไป
๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งเอกสารให้หน่วยติดตามแห่งใหม่ - มอบเอกสารส่งต่อให้ผู้ป่วยถือไปรายงานตัว ที่หน่วยติดตามแห่งใหม่ - หากไม่สามารถกำหนดหน่วยติดตาม ให้ประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่จะส่งตัวผู้ป่วยไป เพื่อกำหนดหน่วยติดตามร่วมกัน 	๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อผู้ป่วยมารายงานตัวให้แจ้งกลับหน่วยที่ส่งผู้ป่วยมาทันที หรือภายใน ๑๕ วัน - กรณีผู้ป่วยไม่มารายงานตัวภายใน ๑๕ วัน หลังได้รับเอกสารส่งตัว ให้แจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยมาว่าผู้ป่วยไม่มารายงานตัว
๓. การเตรียมตัวผู้ป่วยและครอบครัว <ul style="list-style-type: none"> - ชี้แจงขั้นตอน และมาตรฐานการติดตามหลังการบำบัดรักษา และถามความต้องการว่า สะดวกที่จะรับการติดตามที่ใด 	๓. หน่วยประสานการส่งต่อเพื่อการติดตามในระดับพื้นที่ของผู้ป่วยระบบสมัครใจ <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/เขต - หน่วยบำบัดทุกระดับ

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับติดตามผู้ป่วย
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารส่งตัว และเอกสารที่จำเป็น เช่น สำเนา บสต.๕ ครั้งที่ผ่านมา เป็นต้น - จัดทำเอกสาร บสต.๕ และรายงานในระบบ บสต. โดยระบุชื่อหน่วยติดตามใหม่ ตามที่กำหนด หรือ ตกลงกับผู้ป่วยในสรุปผลการติดตาม ครั้งที่ N หัวข้อส่งต่อ 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำหนังสือตอบรับการติดตามผู้ป่วย - จัดทำเอกสาร บสต.๕ ครั้งถัดไป และรายงานในระบบ บสต. เมื่อเริ่มการติดตามครั้งถัดไป
๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งเอกสารให้หน่วยติดตามแห่งใหม่ - มอบเอกสารส่งต่อ ให้ผู้ป่วยถือไปรายงานตัว ที่หน่วยติดตามแห่งใหม่ - หากไม่สามารถกำหนดหน่วยติดตาม ให้ประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่จะส่งตัวผู้ป่วยไป เพื่อกำหนดหน่วยติดตามร่วมกัน 	๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อผู้ป่วยมารายงานตัว ให้แจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยมาทันที หรือภายใน ๑๕ วัน - กรณีผู้ป่วยไม่มารายงานตัวภายใน ๑๕ วัน หลังได้รับเอกสารส่งตัว ให้แจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยมาว่าผู้ป่วยไม่มารายงานตัว
๓. การเตรียมตัวผู้ป่วย <ul style="list-style-type: none"> - ปฐมนิเทศผู้ป่วยก่อนการติดตาม - ชี้แจงขั้นตอน และมาตรฐานการติดตามหลังการบำบัดรักษา และถามความต้องการว่าสะดวกที่จะรับการติดตามที่ใด 	๓. หน่วยประสานการส่งต่อเพื่อในระดับพื้นที่ของผู้ป่วยระบบบังคับบำบัด <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สถานบำบัดทุกระดับ - สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร - สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด /สาขา

- สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
- ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

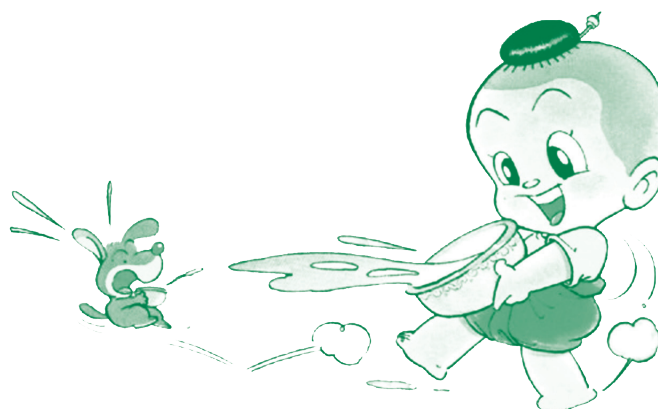
หน่วยติดตาม

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับติดตามผู้ป่วย
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารส่งตัว ตามแบบ สพ.สธ.๐๕, สพ.สธ.๐๕/๑ และเอกสารที่จำเป็น เช่น สำเนา บสต.๕ ครั้งที่ผ่านมา เป็นต้น - จัดทำเอกสาร บสต.๕ และรายงานในระบบ บสต. โดยระบุชื่อหน่วยติดตามใหม่ ตามที่กำหนด หรือ ตกลงกับผู้ป่วยในสรุปผลการติดตาม ครั้งที่ N หัวข้อส่งต่อ 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำหนังสือตอบรับการติดตามผู้ป่วย ตามแบบ สพ.สธ.๐๕/๑ - จัดทำเอกสาร บสต.๕ ครั้งถัดไป และรายงานในระบบ บสต. เมื่อเริ่มการติดตามครั้งถัดไป
๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งเอกสารให้หน่วยติดตามแห่งใหม่ - มอบเอกสารส่งต่อให้ผู้ป่วยถือไปรายงานตัวที่หน่วยติดตามแห่งใหม่ - หากไม่สามารถกำหนดหน่วยติดตามให้ประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่จะส่งตัวผู้ป่วยไป เพื่อกำหนดหน่วยติดตามร่วมกัน 	๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อผู้ป่วยมารายงานตัวให้แจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งผู้ปวยมาทันที หรือภายใน ๑๕ วัน - กรณีผู้ป่วยไม่มารายงานตัวภายใน ๑๕ วัน หลังได้รับเอกสารส่งตัว ให้แจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งมา ว่าผู้ป่วยไม่มารายงานตัว
๓. การเตรียมตัวผู้ป่วย <ul style="list-style-type: none"> - เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว ก่อนปล่อยตัว - ชี้แจงขั้นตอน และมาตรฐานการติดตามหลังการบำบัดรักษา และถามความต้องการว่าสะดวกที่จะรับการติดตามที่ใด 	๓. หน่วยประสานการส่งต่อเพื่อการติดตามในระดับพื้นที่ของผู้ป่วย ระบบต้องโทษ <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สถานบำบัดทุกระดับ - สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร - สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน - ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

❖ กรณีผู้ป่วยประกันตัว (ปล่อยตัวชั่วคราว) หากศาลพิพากษาให้ฝากอบรม ผู้ป่วยจะถูกนำตัวเข้าสู่ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน หรือกรณีผู้ปกครองถอนประกัน ผู้ป่วยจะถูกนำตัวเข้าสู่สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ให้หน่วยบำบัดดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อติดตามครั้งถัดไป



หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของสถานพินิจ/ศูนย์ฝึกฯ
๑. เมื่อสถานพินิจ/ศูนย์ฝึกฯ ทราบว่าผู้ป่วยกลับเข้าสู่สถานพินิจฯ หรือศูนย์ฝึกฯ ให้สถานพินิจฯ แจ้งหน่วยบำบัดทราบตามแบบ สพ.สธ.๐๖, ๐๖/๑	
๒. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น สพ.สธ.๐๖/๑, สำเนา บสต.๕ เป็นต้น - จัดทำเอกสาร บสต.๕ และรายงานในระบบ บสต.โดยระบุชื่อหน่วยติดตามใหม่ เป็นสถานพินิจฯ ที่ผู้ป่วยกลับเข้ารับโทษ ในสรุปผลการติดตามครั้งที่ N หัวข้อส่งต่อ 	๒. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารแจ้งหน่วยบำบัดทราบว่าผู้ป่วยกลับเข้าสู่ สถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกฯ ตามแบบ สพ.สธ.๐๖, ๐๖/๑ - จัดทำเอกสาร บสต.๕ และรายงานในระบบ บสต. เมื่อเริ่มขบวนการติดตามต่อ ครั้งที่ N
๓. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งเอกสารให้สถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกฯ ที่แจ้งมาทันที 	๓. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - ประสานหน่วยบำบัด พร้อมส่งเอกสาร สพ.สธ. ๐๖, ๐๖/๑ ทันทีที่ทราบว่าผู้ป่วยต้องกลับเข้ารับโทษ



เรือนจำ/ทัณฑสถาน

เรือนจำ/ทัณฑสถาน

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับติดตามผู้ป่วย
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำแบบรายงานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (ใบ Refer ส่งตัว) จัดเก็บไว้ในสมุดบันทึกประวัติผู้ต้องขัง (ร.ท.๑๐๑) - จัดทำเอกสาร บสต.๕ และรายงานในระบบ บสต. โดยระบุการติดตามครั้งที่ N หัวข้อส่งต่อ 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารตอบรับการติดตามผู้ป่วย - จัดทำเอกสาร บสต. ๕ ครั้งที่ N และรายงานในระบบ บสต.
๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งเอกสารข้างต้นให้กับหน่วยติดตาม 	๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อผู้ป่วยมารายงานตัวให้แจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยทันที
๓. การเตรียมตัวผู้ป่วย <ul style="list-style-type: none"> - เตรียมความพร้อมของผู้ป่วย โดยแจ้งรายละเอียด และขั้นตอนการติดตาม 	๓. หน่วยประสานการส่งต่อเพื่อการติดตามครั้งถัดไปในระดับพื้นที่ ระบบต้องโทษ กรมราชทัณฑ์ <ul style="list-style-type: none"> - เรือนจำ/ทัณฑสถาน



เรือนจำ/ทัณฑสถาน

หน่วยติดตาม

หน้าที่ของหน่วยส่งต่อ	หน้าที่ของหน่วยรับติดตามผู้ป่วย
๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำแบบรายงานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัด และฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (ใบ Refer ส่งตัว) จัดเก็บไว้ในสมุดบันทึกประวัติผู้ต้องขัง (ร.ท.๑๐๑) - จัดทำเอกสาร บสต.๕ และรายงานในระบบ บสต. โดยระบุการติดตามครั้งที่ N หัวข้อส่งต่อ 	๑. การจัดทำเอกสาร <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำเอกสารตอบรับการติดตามผู้ป่วย - จัดทำเอกสาร บสต. ๕ ครั้งที่ N และรายงานในระบบ บสต.
๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - จัดส่งเอกสารข้างต้นให้กับหน่วยติดตาม - หากไม่สามารถกำหนดหน่วยติดตาม ให้ประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่จะส่งตัวผู้ป่วยไป เพื่อกำหนด หน่วยติดตามร่วมกัน 	๒. การประสานงาน <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อผู้ป่วยมารายงานตัว ให้แจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งตัวผู้ป่วยมาทันที หรือภายใน ๑๕ วัน - กรณีผู้ป่วยไม่มารายงานตัวภายใน ๑๕ วัน หลังได้รับ เอกสารส่งตัว ให้หน่วยติดตาม แจ้งกลับหน่วยงานที่ส่งตัวผู้ป่วยมา ว่าผู้ป่วย ไม่มารายงานตัว
๓. การเตรียมตัวผู้ป่วย <ul style="list-style-type: none"> - ชี้แจงขั้นตอน และมาตรฐานการติดตามหลังการบำบัดรักษา และถามความต้องการว่าสะดวกที่จะรับการติดตามที่ใด 	๓. หน่วยประสานการส่งต่อในระดับพื้นที่ของผู้ป่วยระบบต้องโทษ <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/เขตฯ - หน่วยบำบัดทุกระดับ - เรือนจำ/ทัณฑสถาน

๑. การเบิกจ่าย

๑.๑ ➡ หน่วยบำบัดที่รับการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อการบำบัดรักษาและการติดตาม จากระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ ให้จัดทำสรุปรายละเอียดอัตราค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย ตามกิจกรรมรายจ่ายที่เกิดขึ้นจริง เพื่อส่งเบิกหน่วยต้นสังกัดที่ส่งผู้ป่วย ยกเว้นระบบสมัครใจ

๑.๒ ➡ การเบิกจ่ายค่าบำบัดรักษาให้ดำเนินการเมื่อเริ่มการบำบัดรักษา ๑ ราย ๑ รอบ เบิก ๑ ครั้ง

๑.๓ ➡ ผู้ป่วยของกรมพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน ที่ปล่อยตัวชั่วคราวหรือพ้นคดี ที่รับไว้ในระบบสมัครใจ ไม่ต้องเรียกเก็บค่าบำบัดรักษา

๒. เอกสารประกอบการเบิกจ่าย

๒.๑ ➡ ค่าบำบัดรักษา

๒.๑.๑ สรุปรายการค่าใช้จ่าย ภาพรวมและจำแนกรายละเอียดผู้ป่วยรายบุคคล

๒.๑.๒ หลักฐานเอกสารอื่น ๆ ใบเรียกเก็บเงิน ใบสรุปค่ารักษา สำเนาบสต.๓ ใบส่งตัวเข้าบำบัดยาเสพติด เพื่อประกอบวิธีการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามระเบียบการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ว่าด้วยการโอนเงินงบประมาณต่างหน่วยสังกัด (หน่วยผู้เบิกแทน) หรือกรณีการโอนเงินงบประมาณทางระบบ GFMS ระหว่างหน่วยงาน ที่ได้กำหนดระเบียบปฏิบัติไว้

๒.๒ ➡ ค่าติดตาม

กรณีสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ส่งผู้ป่วยให้หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยอื่นติดตาม ให้หน่วยงานที่รับผิดชอบผู้จัดทำ บสต.๕ ทุกครั้งที่ได้ตามจริง และรายงานในระบบ บสต. พร้อมรายงานผล และส่งสำเนา บสต.๕ ครั้ง ที่ติดตาม ส่งให้สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา ที่เป็นหน่วยส่งผู้ป่วย เพื่อเบิกจ่ายงบประมาณค่าติดตามต่อไป

๓. อัตราการเบิกจ่ายค่าบำบัดรักษาและการติดตาม

๓.๑ ➡ อัตราการเบิกจ่ายค่าบำบัดรักษา

๓.๑.๑ กรณีบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว ไม่ขยายเวลา

ให้หน่วยบำบัดฯ คิดอัตราค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษา ได้ไม่เกินอัตราค่าบำบัดรักษา ยาเสพติดที่ได้รับการอนุมัติตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีของแต่ละปี ตามอัตราของกระทรวงสาธารณสุขได้รับการอนุมัติจากสำนักงบประมาณ หรือต้องไม่น้อยกว่าอัตราการรักษาที่กรมคุมประพฤติได้รับต่อรายในปีนั้นๆ ทั้งนี้ ไม่รวมค่าตรวจปัสสาวะหาสารเสพติดซ้ำยืนยัน

๓.๑.๒ กรณีบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว มีการขยาย ระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพ

๓.๑.๒.๑ ในระยะ ๔ เดือนแรก ให้หน่วยงานต้นสังกัดของผู้ป่วย เบิกจ่ายเงินค่ารักษา ให้หน่วยบำบัดตามในอัตราค่าบำบัดรักษา ยาเสพติดที่ได้รับการอนุมัติตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีของแต่ละปี ของกระทรวงสาธารณสุขได้รับการอนุมัติจากสำนักงบประมาณ หรือต้องไม่น้อยกว่าอัตรา

ค่ารักษาที่กรมคุมประพฤติได้รับต่อรายในปีนั้นๆ ทั้งนี้ ไม่รวมค่าตรวจปีสภาวะหาสารเสพติดชั้นยืนยัน

๓.๑.๒.๒ ในระยะขยายเวลา เกิน ๔ เดือน ให้จัดทำรายละเอียดเบิกค่าใช้จ่ายบำบัดรักษา
เพิ่มตามเป็นจริงจนครบตามระยะเวลาขยาย

**๓.๑.๓ กรณีบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว หลบหนีระหว่างการบำบัด หรือ ขาดการรักษา
ไม่มาตามนัด เป็นการรักษาที่ไม่ต่อเนื่อง แบบไม่ครบโปรแกรมการรักษา** เมื่อหน่วยบำบัดแจ้งเรื่องส่งกลับ
สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด/สาขา และสามารถตามผู้ป่วยให้กลับมารักษาต่อเนื่อง ให้ถือปฏิบัติเบิกอัตรา
ค่าใช้จ่ายรักษาตามเป็นจริง คิดค่ารักษาเพิ่มเป็นรายครั้ง

๔. ระยะเวลาการเบิกจ่าย

๔.๑ ➡ ให้หน่วยบำบัดจัดทำสรุปรายชื่อ จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดและติดตาม ส่งเบิกจากหน่วยงาน
ต้นสังกัดผู้ป่วยทุกเดือน

๔.๒ ➡ สำหรับช่วงปลายปีงบประมาณ ให้หน่วยบำบัดส่งหลักฐานการเบิกจ่าย ก่อนวันที่
๑๐ กันยายน ของปีงบประมาณ ให้นับรวมผู้ป่วยที่คาดว่าจะบำบัดครบ ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน หากเกิน
๓๐ กันยายน ให้ตั้งเรื่องเบิกจ่ายในปีงบประมาณถัดไป



เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการจัดเก็บข้อมูลชี้วัดผลผลิตสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๕๔.
- กระทรวงสาธารณสุข. สำนักบริหารการสาธารณสุข. แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๔.
- กระทรวงสาธารณสุข. สำนักบริหารการสาธารณสุข. คู่มือระบบรายงาน ระบบติดตาม และเฝ้าระวังปัญหาเสพติด (บสต.) .บริษัท โอ- วิทย์ (ประเทศไทย) จำกัด, ๒๕๕๓.
- กระทรวงสาธารณสุข. สำนักบริหารการสาธารณสุข. คู่มือเกณฑ์มาตรฐานพัฒนาระบบงานยาเสพติด ด้านการบริหารจัดการของหน่วยงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค .บริษัทอาร์ตควอลิตี้ จำกัด, ๒๕๕๓
- กระทรวงสาธารณสุข. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ. การศึกษาเปรียบเทียบผลสำเร็จของการบำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติด ระบบบังคับบำบัด ระบบสมัครใจ . บริษัท บอร์น ทุ บี พับลิชชิง จำกัด, ๒๕๕๒.
- กระทรวงสาธารณสุข. สำนักบริหารการสาธารณสุข. การศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาเสพติด ด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ , ๒๕๕๒
- กระทรวงสาธารณสุข.กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือแนวทางการบริหารจัดการระบบการรับ-ส่งต่อและติดตามผู้ป่วยยาเสพติดระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ (พิมพ์ครั้งที่ ๑). บริษัท โอ- วิทย์ (ประเทศไทย) จำกัด, ๒๕๕๑.
- กระทรวงสาธารณสุข คำสั่งที่ ๑๗๙/ ๒๕๕๓ ลงวันที่ ๒๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๓ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการของหน่วยงานสาธารณสุข
- กระทรวงสาธารณสุข คำสั่งที่ ๓๔๐/ ๒๕๕๐ ลงวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๓ เรื่องแต่งตั้งเรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบรายงาน ระบบติดตาม และเฝ้าระวังปัญหาเสพติด
- กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม. คู่มือการปฏิบัติงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕. จัดพิมพ์ ปี ๒๕๔๖
- กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม. แบบรายงาน บพ.๒-๑, บพ.๘-๒, บพ.๘-๓, บพ.๘-๔, บพ.๘-๕, บพ.๘-๖
- กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม. แบบรายงาน สพ.สธ.๐๑, ๐๑/๒, สพ.สธ ๐๒, ๐๒/๑, สพ.สธ.๐๓/, ๐๓/๑, สพ.สธ.๐๔, ๐๔/๑, สพ.สธ.๐๕, ๐๕/๑ สพ.สธ.๐๖,๐๖/๑
- กรมราชทัณฑ์. แบบรายงานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษ
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ ๓๐๖ / ๒๕๕๓ ลงวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๓ เรื่อง ปฏิบัติการ ประเทศไทยเข้มแข็ง ชนยาเสพติดยั่งยืน ภายใต้ยุทธศาสตร์ ๕ รื้อป้องกัน ระยะที่ ๓ (พฤศจิกายน ๒๕๕๓ – กันยายน ๒๕๕๔)

ภาคผนวก

- ❖ แบบรายงาน บสต. ๑-๕
- ❖ แบบรายงานของกรมคุมประพฤติ
- ❖ แบบรายงานของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
- ❖ แบบรายงานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดของเรือนจำ/ทัณฑสถาน กรมราชทัณฑ์
- ❖ สำเนาคำสั่งที่กระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๗๙/๒๕๕๓ ลงวันที่ ๒๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๓ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการของหน่วยงานสาธารณสุข
- ❖ สำเนาคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๓๔๐/ ๒๕๕๓ ลงวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๓ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบรายงาน ระบบติดตาม และเฝ้าระวังปัญหาเสพติด

แบบรายงาน

บสต. ๑- ๕

สรุปการรายงานเบื้องต้นการใช้สารเสพติดในหมู่บ้าน / ชุมชน (ที่ปรากฏหน้า Web)

สถานภาพผู้เสพสารเสพติด	.... (ให้ละ) ไม่เสพ					
	ผู้เสพสารเสพติด					
	ครอบครัวที่ไม่เคยพบผู้เสพ					
	เคยพบผู้เสพในครอบครัว					
	เคยพบผู้เสพในชุมชน					
	เคยพบผู้เสพในที่สาธารณะ					
ประเภทสารเสพติด	ไม่ทราบ					
	ยาเสพติด					
	ยาเสพติด					
	ยาเสพติด					
	ยาเสพติด					
	ยาเสพติด					
	ยาเสพติด					
	ยาเสพติด					
	ยาเสพติด					
	ยาเสพติด					
	ยาเสพติด					
อาชีพ	ไม่ทราบ					
	เกษตรกร					
	อาชีพอื่นที่ไม่ใช่เกษตรกร					
	อาชีพอื่นที่ไม่ใช่เกษตรกร					
	อาชีพอื่นที่ไม่ใช่เกษตรกร					
	อาชีพอื่นที่ไม่ใช่เกษตรกร					
	อาชีพอื่นที่ไม่ใช่เกษตรกร					
	อาชีพอื่นที่ไม่ใช่เกษตรกร					
	อาชีพอื่นที่ไม่ใช่เกษตรกร					
	อาชีพอื่นที่ไม่ใช่เกษตรกร					
	อาชีพอื่นที่ไม่ใช่เกษตรกร					
	อาชีพอื่นที่ไม่ใช่เกษตรกร					
	อาชีพอื่นที่ไม่ใช่เกษตรกร					
	อาชีพอื่นที่ไม่ใช่เกษตรกร					
อายุ (ปี)	๑๖-๑๙					
	๑๖-๑๙					
	๑๖-๑๙					
	๑๖-๑๙					
	๑๖-๑๙					
	๑๖-๑๙					
	๑๖-๑๙					
	๑๖-๑๙					
เพศ (คน)	ชาย					
	หญิง					
๑๖-๑๙						
๑๖-๑๙						
๑๖-๑๙						

หมายเหตุ

- ประเภทสารเสพติด เล็กได้มากกว่า 1 ข้อ

- สำหรับศูนย์ข้อมูลระดับอำเภอ เป็นผู้บันทึกเข้าสูระบบรายงานที่

<http://antidrug.phdb.org>
<http://antidrug.moph.go.th>

แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา

(๑) ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชน ----		
(๒) ที่อยู่ ภูมิลำเนาเดิม จังหวัด.....ที่อยู่ตามทะเบียนราษฎร จังหวัด..... ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....ซอย/ถนน.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....		
(๓) อาชีพหลัก		
(๔) สารเสพติดที่ ใช้.....		
(๕) เกณฑ์การคัดกรอง		
ผู้เสพ หมายถึง ผู้ที่ใช้สารเสพติดเป็นครั้งคราว ไม่ต่อเนื่อง ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้ <input type="checkbox"/> พฤติกรรมเริ่มเปลี่ยน แต่ยังสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ <input type="checkbox"/> ใช้แล้วมีปัญหาแต่ยังคงใช้ยา <input type="checkbox"/> หยุดยาแล้ว ไม่มีอาการถอน/อยากยา	ผู้ติด หมายถึง ผู้ที่ใช้สารเสพติดเป็นประจำและต่อเนื่องตั้งแต่ ๖ เดือนขึ้นไป ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้ <input type="checkbox"/> ดำรงชีวิตผิดปกติและไม่สามารถปฏิบัติภารกิจต่างๆ ได้ และมีผลกระทบต่อตนเองและบุคคลอื่น <input type="checkbox"/> หยุดยาแล้ว มีอาการถอน/อยากยา	ผู้ติดยาเสพติดรุนแรง หมายถึง ผู้ติดยา / สารเสพติดอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานานกว่า ๑ ปี ซึ่งสามารถตรวจสอบได้ทางการแพทย์หรือจากประวัติทางสังคม ไม่สามารถเลิกเสพยาได้ แม้ผ่านการบำบัดหลายครั้ง หรือหลายวิธี ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้ <input type="checkbox"/> เคยรักษาแบบบำบัดด้วยยา มากกว่า ๑ ครั้ง ใน ๑ ปี หรือบำบัดด้วยยา และบำบัดฟื้นฟูรวมกัน เกินกว่า ๑ ครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่ตั้งใจ หรือไม่ต้องการเลิกยาเสพติดอย่างจริงจัง (จากการประเมินในการบำบัดแต่ละครั้ง) <input type="checkbox"/> เคยถูกจับหรืออยู่ระหว่างการดำเนินคดีเกี่ยวกับการเสพยาเสพติด มากกว่า ๑ ครั้ง
(๖) ผลการจำแนก <input type="checkbox"/> ผู้เสพ <input type="checkbox"/> ผู้ติด <input type="checkbox"/> ผู้ติดยาเสพติดรุนแรง		
(๗) การรักษา <input type="checkbox"/> ส่งต่อ ระบุหน่วยงาน <input type="checkbox"/> รักษาเอง วันที่คัดกรอง / ส่งต่อ		
(๘) ชื่อผู้สัมภาษณ์.....ชื่อผู้บันทึก..... หน่วยงานที่สัมภาษณ์/บันทึก.....วันที่สัมภาษณ์.....		

หมายเหตุ ข้อมูลนี้ใช้สำหรับการบำบัดฟื้นฟูและพัฒนาเท่านั้น ห้ามนำไปใช้ในทางอื่นโดยเด็ดขาด

แบบรายงานการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติด

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล

เลขประจำตัวประชาชน ----

เลขทะเบียนผู้ป่วย

(๑) ชื่อ-สกุล..... (๒) วัน/เดือน/ปี เกิด...../...../..... (๓) อายุ.....ปี

(๔) เพศ ☐ ๑. ชาย ☐ ๒. หญิง (๕) สัญชาติ (ถ้าเป็นชาวเขาระบุเผ่า)..... (๖) ศาสนา.....

(๗) ที่อยู่ ภูมิลำเนาเดิม จังหวัด.....ที่อยู่ตามทะเบียนราษฎร จังหวัด.....

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... ซอย/ถนน..... หมู่บ้าน/ชุมชน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

(๘) สถานภาพสมรส ☐ ๑. โสด ☐ ๒. สมรส ☐ ๓. แยกกันอยู่ ☐ ๔. หย่า ☐ ๕. หม้าย

(๙) สำเร็จการศึกษาสูงสุดชั้น ☐ ๑. ไม่มีการศึกษา ☐ ๒. กำลังศึกษาระดับประถมศึกษา ☐ ๓. ประถมศึกษา ☐ ๔. มัธยมศึกษาตอนต้น

☐ ๕. มัธยมศึกษาตอนปลาย ☐ ๖. อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร ☐ ๗. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรีขึ้นไป

☐ ๘. การศึกษาทางศาสนา ☐ ๙. การศึกษาอื่นๆ ระบุ.....

(๑๐) อาชีพปัจจุบัน ☐ ๑. อาชีพหลัก ระบุ..... ☐ ๒. อาชีพเสริม ระบุ..... ☐ ๓.ว่างงาน

☐ ๔. นักเรียน/นักศึกษา ระบุ ระดับชั้น..... สถานศึกษา..... ☐ ๕. อื่นๆระบุ.....

(๑๑) รายได้ของตนเองจากงานอาชีพ โดยเฉลี่ย/เดือน.....บาท

(๑๒) บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยกัน ๓๐ วัน ก่อนเข้ารับการบำบัด / ก่อนถูกจับ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

☐ ๑. บิดา ☐ ๒. มารดา ☐ ๓. คู่สมรส ☐ ๔. บุตร ☐ ๕. ญาติ ☐ ๖. เพื่อน ☐ ๗. อยู่คนเดียว ☐ ๘. อื่นๆระบุ.....

(๑๓) ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาในปัจจุบัน ☐ ๑. อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น ☐ ๒. อยู่ด้วยกันอย่างไม่ราบรื่น ☐ ๓. หย่า

☐ ๔. แยกกันอยู่ ☐ ๕. บิดาเสียชีวิต ☐ ๖. มารดาเสียชีวิต ☐ ๗. บิดา/มารดาเสียชีวิต

ส่วนที่ ๒ : รายละเอียดการใช้สารเสพติด ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา

(๑๔) ใช้สารเสพติดครั้งแรกอายุ.....ปี ชนิดสารเสพติดที่ใช้ครั้งแรก (ยกเว้นบุหรี่/เหล้า).....

(๑๕) สาเหตุสำคัญที่ใช้สารเสพติด ครั้งแรก (โปรดระบุข้อสำคัญที่สุดเพียงข้อเดียว)

☐ ๑. เพื่อนชวน ☐ ๒. อยากลอง ☐ ๓. ความสนุกสนาน ☐ ๔. ทำให้หายป่วย ☐ ๕. ไม่สบายใจ ☐ ๖. ช่างงานอาชีพ ☐ ๗. อื่นๆระบุ.....

(๑๖) เคยเข้ารับการบำบัดรักษามาก่อนหรือไม่ ☐ เคย จำนวนครั้งที่เข้ารับการบำบัดรักษา (ไม่รวมครั้งนี้และการอดเอง).....ครั้ง

☐ ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ ๒๐)

(๑๗) เข้ารับการบำบัดครั้งแรกที่ พ.ศ. ชนิดสารเสพติดที่ใช้ในขณะนั้น.....

(๑๘) ก่อนมารักษาครั้งนี้ เคยเข้ารับการบำบัดครั้งสุดท้ายที่..... พ.ศ. ชนิดสารเสพติดที่ใช้ในขณะนั้น.....

(๑๙) หลังจากบำบัดครั้งสุดท้ายหยุดเสพได้นาน ☐ ต่ำกว่า ๑ เดือน ☐ ๑ เดือนขึ้นไป ระบุ..... เดือน..... ปี

(๒๐) เหตุผลสำคัญที่ใช้รับการบำบัดรักษาคครั้งนี้ (ระบุข้อสำคัญที่สุดเพียงข้อเดียว)

☐ ๑. สุขภาพไม่ดี ☐ ๒. มีปัญหาทางจิตใจ. ☐ ๓. ไม่มีเงินซื้อสารเสพติด ☐ ๔. หาซื้อสารเสพติดยาก ☐ ๕. กลัวถูกจับ ☐ ๖. ทางบ้านบังคับหรือขอร้อง

☐ ๗. อยากเลิก ☐ ๘. โรงเรียนบังคับ ☐ ๙. บังคับบำบัดตาม พรบ. ☐ ๑๐. ต้องโทษ ☐ ๑๑. อื่นๆ ระบุ.....

(๒๑) สารเสพติด ครั้งสุดท้าย ก่อนเข้ารับการรักษา วัน/เดือน/ปี ที่ใช้.....

(๒๒) ชนิดสารเสพติดที่ใช้ก่อนมารักษา (เรียงลำดับสารเสพติดที่ใช้บ่อยจากมากไปน้อย)

ชื่อสารเสพติด	วิธีใช้	จำนวนปริมาณสารเสพติดที่ใช้ / สัปดาห์	จำนวนครั้งที่ใช้ / สัปดาห์

ลักษณะการใช้สารเสพติด (ตอบเพียงข้อเดียว) ☐ ใช้ชนิดเดียว ☐ ใช้ร่วมกัน ☐ ใช้สลับกัน

แบบรายงานการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติด

ส่วนที่ ๓ : การประเมินสภาพทางจิตก่อนบำบัดรักษา

(๒๓) ประเมินความเสี่ยงในการทำร้ายตนเอง

๒๓.๑ มีเรื่องกดดันหรือคับแค้นใจ หรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี

๒๓.๒ รู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย สิ้นหวัง หรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี

๒๓.๓ รู้สึกเป็นทุกข์จนไม่อยากมีชีวิตอยู่หรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี

๒๓.๔ ขณะนี้มีความคิดฆ่าตัวตาย หรือหาวิธีฆ่าตัวตายหรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี

สรุป

☐ ไม่มีความเสี่ยง

☐ มีความเสี่ยง

☐ มีความเสี่ยงสูง

(๒๔) ประเมินความเสี่ยงการทำร้ายผู้อื่น

๒๔.๑ ก้าวร้าว ง่ายวุ่นวาย ทำร้ายผู้อื่น

☐ ไม่มี

☐ มี

๒๔.๒ หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล

☐ ไม่มี

☐ มี

๒๔.๓ นุ่แว่ว หรือเห็นภาพหลอน

☐ ไม่มี

☐ มี

สรุป

☐ ไม่มีความเสี่ยง

☐ มีความเสี่ยง

ส่วนที่ ๔ : ข้อมูลการบำบัดรักษา

(๒๕) ผลการจำแนก

☐ ผู้เสพ

☐ ผู้ติด

☐ ผู้ติดยาเสพติดรุนแรง

(๒๖) วันที่ที่เข้ารับการบำบัดรักษา

วันที่เดือน.....พ.ศ.

(๒๗) รูปแบบและวิธีการบำบัดรักษา

☐ จัดสังคมบำบัดในชุมชน

☐ ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

☐ คลินิกให้คำปรึกษาในสถานบำบัด

☐ การให้เมธาโดน

☐ จัดสังคมบำบัดในโรงเรียน

☐ บำบัดฟื้นฟูแบบผู้ป่วยนอก

☐ บำบัดฟื้นฟูแบบผู้ป่วยใน

☐ อื่นๆ ระบุ

(๒๘) ลักษณะของการเข้ารับการบำบัด

☐ สมัครใจ

☐ บังคับบำบัด

☐ ต้องโทษ

(๒๙) รูปแบบการควบคุมของบังคับบำบัด

☐ ไม่ควบคุม

☐ ควบคุมไม่เข้มงวด

☐ ควบคุมเข้มงวด

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....ชื่อผู้บันทึก.....หน่วยงานที่สัมภาษณ์/บันทึกวันที่สัมภาษณ์.....

ส่วนที่ ๕ : ข้อมูลการส่งต่อ

ส่งต่อ หน่วยงาน (ระบุ).....วันที่ส่งต่อ.....

สาเหตุการส่งต่อ

☐ เกินศักยภาพ

☐ ผู้ป่วยต้องการย้ายหน่วยบำบัด

☐ พบโรคทางกาย

☐ จากระบบบังคับบำบัด (ผู้ป่วยได้รับการบำบัดครบกำหนด)

☐ จากระบบบังคับบำบัด (ผู้ป่วยได้รับการบำบัดไม่ครบกำหนด)

☐ อื่นๆ ระบุ

หมายเหตุ ข้อมูลนี้ใช้สำหรับการบำบัดฟื้นฟูและพัฒนาเท่านั้น ห้ามนำไปใช้ในทางอื่นโดยเด็ดขาด

แบบรายงานการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติด (กระทรวงยุติธรรม)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล	เลขประจำตัวประชาชน ----	เลขทะเบียนผู้ป่วย																				
<p>(๑) ชื่อ-สกุล.....(๒) วัน/เดือน/ปี เกิด...../...../..... (๓) อายุ.....ปี</p> <p>(๔) เพศ <input type="checkbox"/> ๑. ชาย <input type="checkbox"/> ๒. หญิง (๕) สัญชาติ (ถ้าเป็นชาวเขาระบุเผ่า)..... (๖) ศาสนา.....</p> <p>(๗) ที่อยู่ภูมิลำเนาเดิม จังหวัด..... ที่อยู่ตามทะเบียนราษฎร จังหวัด.....</p> <p>ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... ซอย/ถนน..... หมู่บ้าน/ชุมชน.....</p> <p>ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....</p> <p>(๘) สถานภาพสมรส <input type="checkbox"/> ๑. โสด <input type="checkbox"/> ๒. สมรส <input type="checkbox"/> ๓. แยกกันอยู่ <input type="checkbox"/> ๔. หย่า <input type="checkbox"/> ๕. หม้าย</p> <p>(๙) สำเร็จการศึกษาสูงสุดชั้น <input type="checkbox"/> ๑. ไม่มีการศึกษา <input type="checkbox"/> ๒. กำลังศึกษาระดับประถมศึกษา <input type="checkbox"/> ๓. ประถมศึกษา <input type="checkbox"/> ๔. มัธยมศึกษาตอนต้น</p> <p><input type="checkbox"/> ๕. มัธยมศึกษาตอนปลาย <input type="checkbox"/> ๖. อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร <input type="checkbox"/> ๗. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรีขึ้นไป</p> <p><input type="checkbox"/> ๘. การศึกษาทางศาสนา <input type="checkbox"/> ๙. การศึกษาอื่นๆ ระบุ.....</p> <p>(๑๐) อาชีพปัจจุบัน <input type="checkbox"/> ๑. อาชีพหลัก ระบุ..... <input type="checkbox"/> ๒. อาชีพเสริม ระบุ..... <input type="checkbox"/> ๓.ว่างงาน</p> <p><input type="checkbox"/> ๔. นักเรียน/นักศึกษา ระบุ ระดับชั้น สถานศึกษา..... <input type="checkbox"/> ๕. อื่นๆระบุ.....</p> <p>(๑๑) รายได้ของตนเองจากงานอาชีพ โดยเฉลี่ย/เดือน.....บาท</p> <p>(๑๒) บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยกัน ๓๐ วัน ก่อนเข้ารับการบำบัด / ก่อนถูกจับ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)</p> <p><input type="checkbox"/> ๑. บิดา <input type="checkbox"/> ๒. มารดา <input type="checkbox"/> ๓. คู่สมรส <input type="checkbox"/> ๔. บุตร <input type="checkbox"/> ๕.ญาติ <input type="checkbox"/> ๖. เพื่อน <input type="checkbox"/> ๗. อยู่คนเดียว <input type="checkbox"/> ๘. อื่นๆ ระบุ.....</p> <p>(๑๓) ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาในปัจจุบัน <input type="checkbox"/> ๑. อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น <input type="checkbox"/> ๒. อยู่ด้วยกันอย่างไม่ราบรื่น <input type="checkbox"/> ๓. หย่า</p> <p><input type="checkbox"/> ๔. แยกกันอยู่ <input type="checkbox"/> ๕. บิดาเสียชีวิต <input type="checkbox"/> ๖. มารดาเสียชีวิต <input type="checkbox"/> ๗. บิดา/มารดาเสียชีวิต</p>																						
ส่วนที่ ๒ : รายละเอียดการใช้สารเสพติด ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา																						
<p>(๑๔) ใช้สารเสพติดครั้งแรกอายุ.....ปี ชนิดสารเสพติดที่ใช้ครั้งแรก (ยกเว้นบุหรี่/เหล้า).....</p> <p>(๑๕) สาเหตุสำคัญที่ใช้สารเสพติดครั้งแรก (โปรดระบุข้อสำคัญที่สุดเพียงข้อเดียว)</p> <p><input type="checkbox"/> ๑. เพื่อนชวน <input type="checkbox"/> ๒. อยากลอง <input type="checkbox"/> ๓. ความสนุกสนาน <input type="checkbox"/> ๔. ทำให้อยากป่วย <input type="checkbox"/> ๕. ไม่สบายใจ <input type="checkbox"/> ๖. ช่วยงานอาชีพ <input type="checkbox"/> ๗. อื่นๆระบุ.....</p> <p>(๑๖) เคยเข้ารับการบำบัดรักษามาก่อนหรือไม่ <input type="checkbox"/> เคย จำนวนครั้งที่เข้ารับการบำบัดรักษา(ไม่รวมครั้งนี้และการอดเอง).....ครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ ๒๐)</p> <p>(๑๗) เข้ารับการบำบัดครั้งแรกที่ พ.ศ..... ชนิดสารเสพติดที่ใช้ในขณะนั้น.....</p> <p>(๑๘) ก่อนมาบำบัดครั้งนี้ เคยเข้ารับการรักษาครั้งสุดท้ายที่..... พ.ศ. ชนิดสารเสพติดที่ใช้ในขณะนั้น.....</p> <p>(๑๙) หลังจากบำบัดครั้งสุดท้ายหยุดเสพได้นาน <input type="checkbox"/> ต่ำกว่า ๑ เดือน <input type="checkbox"/> ๑ เดือนขึ้นไป ระบุ เดือน ปี</p> <p>(๒๐) เหตุผลสำคัญที่เข้ารับการบำบัดรักษาคครั้งนี้ (ระบุข้อสำคัญที่สุดเพียงข้อเดียว)</p> <p><input type="checkbox"/> ๑. สุขภาพไม่ดี <input type="checkbox"/> ๒. มีปัญหาทางจิตใจ. <input type="checkbox"/> ๓. ไม่มีเงินซื้อสารเสพติด <input type="checkbox"/> ๔. หาซื้อสารเสพติดยาก <input type="checkbox"/> ๕. กลัวถูกจับ <input type="checkbox"/> ๖. ทางบ้านบังคับหรือขอร้อง</p> <p><input type="checkbox"/> ๗. อยากเลิก <input type="checkbox"/> ๘. โรงเรียนบังคับ <input type="checkbox"/> ๙. บังคับบำบัดตาม พรบ. <input type="checkbox"/> ๑๐. ต้องโทษ <input type="checkbox"/> ๑๑. อื่นๆ ระบุ.....</p> <p>(๒๑) สารเสพติดครั้งสุดท้ายก่อนเข้ามารับการรักษา วัน/เดือน/ปี ที่ใช้.....</p> <p>(๒๒) ชนิดสารเสพติดที่ใช้ก่อนมารักษา (เรียงลำดับสารเสพติดที่ใช้บ่อยจากมากไปน้อย)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr style="background-color: #d3d3d3;"> <th style="width: 30%;">ชื่อสารเสพติด</th> <th style="width: 30%;">วิธีใช้</th> <th style="width: 20%;">จำนวนปริมาณสารเสพติดที่ใช้ / สัปดาห์</th> <th style="width: 20%;">จำนวนครั้งที่ใช้ / สัปดาห์</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>ลักษณะการใช้สารเสพติด (ตอบเพียงข้อเดียว) <input type="checkbox"/> ใช้ชนิดเดียว <input type="checkbox"/> ใช้ร่วมกัน <input type="checkbox"/> ใช้สลับกัน</p>			ชื่อสารเสพติด	วิธีใช้	จำนวนปริมาณสารเสพติดที่ใช้ / สัปดาห์	จำนวนครั้งที่ใช้ / สัปดาห์																
ชื่อสารเสพติด	วิธีใช้	จำนวนปริมาณสารเสพติดที่ใช้ / สัปดาห์	จำนวนครั้งที่ใช้ / สัปดาห์																			

แบบรายงานการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติด (กระทรวงยุติธรรม)

ส่วนที่ ๓ : การประเมินสภาพทางจิตก่อนบำบัดรักษา			
(๒๓) ประเมินความเสี่ยงในการทำร้ายตนเอง			
๒๓.๑ มีเรื่องกดดันหรือคับแค้นใจ หรือไม่	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	
๒๓.๒ รู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย สิ้นหวัง หรือไม่	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	
๒๓.๓ รู้สึกเป็นทุกข์จนไม่อยากมีชีวิตอยู่หรือไม่	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	
๒๓.๔ ขณะนี้มีความคิดฆ่าตัวตาย หรือหาวิธีฆ่าตัวตายหรือไม่	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	
สรุป <input type="checkbox"/> ไม่มีความเสี่ยง <input type="checkbox"/> มีความเสี่ยง <input type="checkbox"/> มีความเสี่ยงสูง			
(๒๔) ประเมินความเสี่ยงการทำร้ายผู้อื่น			
๒๔.๑ ก้าวร้าว ง่ายวุ่นวาย ทำร้ายผู้อื่น	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	
๒๔.๒ หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	
๒๔.๓ หูแว่ว หรือเห็นภาพหลอน	<input type="checkbox"/> ไม่มี	<input type="checkbox"/> มี	
สรุป <input type="checkbox"/> ไม่มีความเสี่ยง <input type="checkbox"/> มีความเสี่ยง			
ส่วนที่ ๔ : ข้อมูลการบำบัดรักษา			
(๒๕) ผลการจำแนก <input type="checkbox"/> ผู้เสพ <input type="checkbox"/> ผู้ติด <input type="checkbox"/> ผู้ติดยาเสพติดรุนแรง			
(๒๖) วันที่ที่เข้ารับการบำบัดรักษา วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.			
(๒๗) รูปแบบและวิธีการบำบัดรักษา			
<input type="checkbox"/> จิตสังคมบำบัดในชุมชน	<input type="checkbox"/> จิตสังคมบำบัดในโรงเรียน		
<input type="checkbox"/> ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	<input type="checkbox"/> บำบัดฟื้นฟูแบบผู้ป่วยนอก		
<input type="checkbox"/> คลินิกให้คำปรึกษาในสถานบำบัด	<input type="checkbox"/> บำบัดฟื้นฟูแบบผู้ป่วยใน		
<input type="checkbox"/> การให้เมธาโดน	<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ		
	<input type="checkbox"/> อื่นๆ (กระทรวงยุติธรรม) ระบุบำบัดในโปรแกรมของกรม.....		
(๒๘) ลักษณะของการเข้ารับการบำบัด	<input type="checkbox"/> สมัครใจ	<input type="checkbox"/> บังคับบำบัด	<input type="checkbox"/> ต้องโทษ
(๒๙) รูปแบบการควบคุมของบังคับบำบัด	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม	<input type="checkbox"/> ควบคุมไม่เข้มงวด	<input type="checkbox"/> ควบคุมเข้มงวด
ชื่อผู้สัมภาษณ์.....ชื่อผู้บันทึก.....หน่วยที่สัมภาษณ์/บันทึก .....วันที่สัมภาษณ์.....			
ส่วนที่ ๕ : ข้อมูลการส่งต่อ			
ส่งต่อ หน่วยงาน (ระบุ).....วันที่ส่งต่อ.....			
สาเหตุการส่งต่อ <input type="checkbox"/> เกินศักยภาพ <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยต้องการย้ายหน่วยบำบัด <input type="checkbox"/> พบโรคทางกาย <input type="checkbox"/> ศาลมีคำพิพากษาให้เข้ารับการฝึกอบรม			
<input type="checkbox"/> จากระบบบังคับบำบัด (ผู้ป่วยได้รับการบำบัดครบกำหนด)			
<input type="checkbox"/> จากระบบบังคับบำบัด (ผู้ป่วยได้รับการบำบัดไม่ครบกำหนด) <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ			

หมายเหตุ

ข้อมูลนี้ใช้สำหรับการบำบัดฟื้นฟูและพัฒนาเท่านั้น ห้ามนำไปใช้ในทางอื่นโดยเด็ดขาด

แบบจำหน่ายเพื่อติดตามผลการบำบัดรักษาผู้ป่วยสารเสพติด

(๑) ชื่อหน่วยบำบัด/ฟื้นฟู..... (๒) เลขทะเบียนผู้ป่วย..... (๓) หน่วยงานติดตาม.....			
(๔) ชื่อ - สกุล.....อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชน ----			
(๕) ที่อยู่ภูมิลำเนาเดิม จังหวัด.....ที่อยู่ตามทะเบียนราษฎร..... จังหวัด..... ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....ซอย/ถนน.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....			
(๖) สารเสพติดที่ใช้.....		(๗) รูปแบบการบำบัดรักษา.....	
(๘) วันที่เข้ารับการบำบัดรักษา วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....		(๙) วันที่สิ้นสุดการบำบัดรักษา วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	
(๑๐) ผลการจำแนก () ผู้เสพ () ผู้ติด () ผู้ติดยาเสพติดรุนแรง			
(๑๑) ลักษณะของการเข้ารับการบำบัดรักษา () สมัครใจ () บังคับบำบัด () ต้องโทษ			
(๑๒) สาเหตุการจำหน่ายผู้ป่วย (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)			
๑. () ครบตามกำหนด ๒. () ผู้ป่วยละเมิดกฎของสถานบำบัดฯ			
๓. () ผู้ป่วยบอกเลิกการบำบัดฯ ๔. () ผู้ป่วยขาดการรักษา			
๕. () ถูกจับ ๖. () เสียชีวิต ๗. () อื่น ๆ ระบุ.....			
(๑๓) ในขณะที่จำหน่ายผู้ป่วยรับการบำบัดรักษาในขั้นตอนใด			
๑. () ขั้นตอนพิชยา ๒. () ขั้นตอนพิชยาและฟื้นฟูสมรรถภาพ (พร้อมกัน) ๓. () ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ			
(๑๔) การประเมินสภาพทางจิต			
1. อาการทางจิตขณะรับการบำบัด			
- เบื่อหน่าย ซึมเศร้า () ไม่มี () มี			
- หูแว่ว หรือเห็นภาพหลอน () ไม่มี () มี			
- หวาดระแวง () ไม่มี () มี			
- ก้าวร้าว ทุรนวาย ทำร้ายผู้อื่น () ไม่มี () มี			
2. อาการทางจิตขณะจำหน่าย			
- เบื่อหน่าย ซึมเศร้า () หาย/ไม่มี () ดีขึ้น () ไม่ดีขึ้น			
- หูแว่ว หรือเห็นภาพหลอน () หาย/ไม่มี () ดีขึ้น () ไม่ดีขึ้น			
- หวาดระแวง () หาย/ไม่มี () ดีขึ้น () ไม่ดีขึ้น			
- ก้าวร้าว ทุรนวาย ทำร้ายผู้อื่น () หาย/ไม่มี () ดีขึ้น () ไม่ดีขึ้น			
(๑๕) ผลการประเมินจากการบำบัดรักษาที่ผ่านมาขณะจำหน่าย			
๑. () หยุดเสพได้ทั้งหมด ๒. () ดีขึ้น ๓. () ไม่ดีขึ้น ๔. () อื่น ๆ ระบุ.....			
ชื่อผู้สัมภาษณ์..... ชื่อผู้บันทึก.....หน่วยที่สัมภาษณ์/บันทึก.....			
วันที่สัมภาษณ์.....			

หมายเหตุ

ข้อมูลนี้ใช้สำหรับการบำบัดฟื้นฟูและพัฒนาเท่านั้น ห้ามนำไปใช้ในทางอื่นโดยเด็ดขาด

แบบการติดตามผลการบำบัดรักษาผู้ป่วยสารเสพติด

หน่วยงานที่ติดตาม/ที่ตั้ง..... หน่วยงานที่บำบัดรักษา/ที่ตั้ง.....
 ชื่อ-สกุล (ผู้ป่วย).....อายุ..... ปี เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□-□□-□
 ที่อยู่ภูมิลำเนาเดิม จังหวัด.....ที่อยู่ตามทะเบียนราษฎร จังหวัด.....
 ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....ซอย/ถนน.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 บุคคลในครอบครัวที่ให้ความช่วยเหลือ □๑.บิดา □๒.มารดา □๓.คู่สมรส □๔.บุตร □๕.ญาติ
 □๖.เพื่อน □๗.อยู่คนเดียว □๘.อื่นๆระบุ.....
 ลักษณะของการเข้ารับการบำบัด () สมัครใจ () บังคับบำบัด () ต้องโทษ

การติดตาม	วิธีการติดตาม	ผลการตรวจปัสสาวะ	สภาพร่างกาย	สภาพจิตใจ	สัมพันธภาพในครอบครัว
ครั้งที่ ๑ (๒ สัปดาห์ หลังรักษา) วันที่..... ผู้ติดตาม..... ตำแหน่ง.....	<input type="checkbox"/> มาพบที่หน่วยงาน <input type="checkbox"/> จดหมาย, โทรศัพท์ <input type="checkbox"/> เยี่ยมบ้าน	<input type="checkbox"/> พบสารเสพติด <input type="checkbox"/> ไม่พบสารเสพติด <input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ	<input type="checkbox"/> แข็งแรง <input type="checkbox"/> อ่อนแอ <input type="checkbox"/> เจ็บป่วย/ทรุดโทรม	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ซึมเศร้า แยกตัว <input type="checkbox"/> ก้าวร้าว <input type="checkbox"/> หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล <input type="checkbox"/> หูแว่ว หรือเห็นภาพหลอน	<input type="checkbox"/> ยอมรับ/ช่วยเหลือ <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกันได้ <input type="checkbox"/> ไม่ยอมรับ <input type="checkbox"/> ไม่มีญาติ
	สัมพันธภาพในชุมชน <input type="checkbox"/> ยอมรับและช่วยเหลือ <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกันได้ <input type="checkbox"/> ไม่ยอมรับ	การใช้สารเสพติด <input type="checkbox"/> ไม่ใช้ <input type="checkbox"/> ใช้ ๑-๒ ครั้ง/สัปดาห์ <input type="checkbox"/> ใช้มากกว่า ๒ ครั้ง/สัปดาห์	ปัญหา/การช่วยเหลือ		

สรุปผลการติดตามครั้งที่ ๑

๑. การศึกษา ☐ การศึกษา (ปัจจุบัน) ระดับชั้น.....ปีที่.....สถานศึกษา.....
 ๒. การประกอบอาชีพ ☐ อาชีพ (ปัจจุบัน)..... ☐ ว่างาน ☐ อื่นๆระบุ.....
 ๓. การฝึกอาชีพ ☐ มีความต้องการฝึกอาชีพ ☐ ไม่ต้องการฝึกอาชีพ ☐ ได้รับการฝึกอาชีพแล้ว
 ๔. ผลการติดตาม ☐ ไม่เสพ ☐ เสพ ☐ ติดตามไม่ได้ ☐ ถูกจับ ☐ เสียชีวิต
☐ ส่งต่อ ระบุที่ส่ง..... ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

การติดตาม	วิธีการติดตาม	ผลการตรวจปัสสาวะ	สภาพร่างกาย	สภาพจิตใจ	สัมพันธภาพในครอบครัว
ครั้งที่ ๒ (๔ สัปดาห์ หลังรักษา) วันที่..... ผู้ติดตาม..... ตำแหน่ง.....	<input type="checkbox"/> มาพบที่หน่วยงาน <input type="checkbox"/> จดหมาย, โทรศัพท์ <input type="checkbox"/> เยี่ยมบ้าน	<input type="checkbox"/> พบสารเสพติด <input type="checkbox"/> ไม่พบสารเสพติด <input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ	<input type="checkbox"/> แข็งแรง <input type="checkbox"/> อ่อนแอ <input type="checkbox"/> เจ็บป่วย/ทรุดโทรม	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ซึมเศร้า แยกตัว <input type="checkbox"/> ก้าวร้าว <input type="checkbox"/> หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล <input type="checkbox"/> หูแว่ว หรือเห็นภาพหลอน	<input type="checkbox"/> ยอมรับ/ช่วยเหลือ <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกันได้ <input type="checkbox"/> ไม่ยอมรับ <input type="checkbox"/> ไม่มีญาติ
	สัมพันธภาพในชุมชน	การใช้สารเสพติด	ปัญหา/การช่วยเหลือ		
	<input type="checkbox"/> ยอมรับและช่วยเหลือ <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกันได้ <input type="checkbox"/> ไม่ยอมรับ	<input type="checkbox"/> ไม่ใช้ <input type="checkbox"/> ใช้ ๑-๒ ครั้ง/สัปดาห์ <input type="checkbox"/> ใช้มากกว่า ๒ ครั้ง/สัปดาห์	..... ..... .....	

สรุปผลการติดตามครั้งที่ ๒

๑. การศึกษา ☐ การศึกษา (ปัจจุบัน) ระดับชั้น.....ปีที่..... สถานศึกษา

๒. การประกอบอาชีพ ☐ อาชีพ (ปัจจุบัน)..... ☐ว่างงาน ☐ อื่นๆระบุ.....

๓. การฝึกอาชีพ ☐ มีความต้องการฝึกอาชีพ ☐ ไม่ต้องการฝึกอาชีพ ☐ ได้รับการฝึกอาชีพแล้ว

๔. ผลการติดตาม ☐ ไม่เสพ ☐ เสพ ☐ ติดตามไม่ได้ ☐ ถูกจับ ☐ เสียชีวิต

☐ ส่งต่อ ระบุที่ส่ง..... ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

การติดตาม	วิธีการติดตาม	ผลการตรวจปัสสาวะ	สภาพร่างกาย	สภาพจิตใจ	สัมพันธภาพในครอบครัว
ครั้งที่ ๓ (๒ เดือนหลัง รักษา) วันที่..... ผู้ติดตาม.... ตำแหน่ง.....	<input type="checkbox"/> มาพบที่หน่วยงาน <input type="checkbox"/> จดหมาย, โทรศัพท์ <input type="checkbox"/> เยี่ยมบ้าน	<input type="checkbox"/> พบสารเสพติด <input type="checkbox"/> ไม่พบสารเสพติด <input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ	<input type="checkbox"/> แข็งแรง <input type="checkbox"/> อ่อนแอ <input type="checkbox"/> เจ็บป่วย/ทรุดโทรม	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ซึมเศร้า แยกตัว <input type="checkbox"/> ก้าวร้าว <input type="checkbox"/> หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล <input type="checkbox"/> หูแว่ว หรือเห็นภาพหลอน	<input type="checkbox"/> ยอมรับ/ช่วยเหลือ <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกันได้ <input type="checkbox"/> ไม่ยอมรับ <input type="checkbox"/> ไม่มีญาติ
	สัมพันธภาพในชุมชน	การใช้สารเสพติด	ปัญหา/การช่วยเหลือ		
	<input type="checkbox"/> ยอมรับและช่วยเหลือ <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกันได้ <input type="checkbox"/> ไม่ยอมรับ	<input type="checkbox"/> ไม่ใช้ <input type="checkbox"/> ใช้ ๑-๒ ครั้ง/สัปดาห์ <input type="checkbox"/> ใช้มากกว่า ๒ ครั้ง/ สัปดาห์	..... ..... .....	

สรุปผลการติดตามครั้งที่ ๓

๑. การศึกษา ☐ การศึกษา (ปัจจุบัน) ระดับชั้น.....ปีที่..... สถานศึกษา

๒. การประกอบอาชีพ ☐ อาชีพ (ปัจจุบัน)..... ☐ว่างงาน ☐ อื่นๆระบุ.....

๓. การฝึกอาชีพ ☐ มีความต้องการฝึกอาชีพ ☐ ไม่ต้องการฝึกอาชีพ ☐ ได้รับการฝึกอาชีพแล้ว

๔. ผลการติดตาม ☐ ไม่เสพ ☐ เสพ ☐ ติดตามไม่ได้ ☐ ถูกจับ ☐ เสียชีวิต

☐ ส่งต่อ ระบุที่ส่ง..... ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

การติดตาม	วิธีการติดตาม	ผลการตรวจปัสสาวะ	สภาพร่างกาย	สภาพจิตใจ	สัมพันธภาพในครอบครัว
ครั้งที่ ๔ (๓ เดือน หลังรักษา) วันที่..... ผู้ติดตาม..... ตำแหน่ง.....	<input type="checkbox"/> มาพบที่หน่วยงาน <input type="checkbox"/> จดหมาย, โทรศัพท์ <input type="checkbox"/> เยี่ยมบ้าน	<input type="checkbox"/> พบสารเสพติด <input type="checkbox"/> ไม่พบสารเสพติด <input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ	<input type="checkbox"/> แข็งแรง <input type="checkbox"/> อ่อนแอ <input type="checkbox"/> เจ็บป่วย/ทรุดโทรม	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ซึมเศร้า แยกตัว <input type="checkbox"/> ก้าวร้าว <input type="checkbox"/> หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล <input type="checkbox"/> หุนหัน หรือเห็นภาพหลอน	<input type="checkbox"/> ยอมรับ/ช่วยเหลือ <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกันได้ <input type="checkbox"/> ไม่ยอมรับ <input type="checkbox"/> ไม่มีญาติ
	สัมพันธภาพในชุมชน	การใช้สารเสพติด	ปัญหา/การช่วยเหลือ		
	<input type="checkbox"/> ยอมรับและช่วยเหลือ <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกันได้ <input type="checkbox"/> ไม่ยอมรับ	<input type="checkbox"/> ไม่ใช้ <input type="checkbox"/> ใช้ ๑-๒ ครั้ง/สัปดาห์ <input type="checkbox"/> ใช้มากกว่า ๒ ครั้ง/สัปดาห์	 		

สรุปผลการติดตามครั้งที่ ๔

๑. การศึกษา ☐ การศึกษา (ปัจจุบัน) ระดับชั้น.....ปีที่..... สถานศึกษา
๒. การประกอบอาชีพ ☐ อาชีพ (ปัจจุบัน)..... ☐ว่างงาน ☐ อื่นๆระบุ.....
๓. การฝึกอาชีพ ☐ มีความต้องการฝึกอาชีพ ☐ ไม่ต้องการฝึกอาชีพ ☐ ได้รับการฝึกอาชีพแล้ว
๔. ผลการติดตาม ☐ ไม่เสพ ☐ เสพ ☐ ติดตามไม่ได้ ☐ ถูกจับ ☐ เสียชีวิต
- ☐ ส่งต่อ ระบุที่ส่ง..... ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

การติดตาม	วิธีการติดตาม	ผลการตรวจปัสสาวะ	สภาพร่างกาย	สภาพจิตใจ	สัมพันธภาพในครอบครัว
ครั้งที่ ๕ (๖ เดือน หลังรักษา) วันที่..... ผู้ติดตาม..... ตำแหน่ง.....	<input type="checkbox"/> มาพบที่หน่วยงาน <input type="checkbox"/> จดหมาย, โทรศัพท์ <input type="checkbox"/> เยี่ยมบ้าน	<input type="checkbox"/> พบสารเสพติด <input type="checkbox"/> ไม่พบสารเสพติด <input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ	<input type="checkbox"/> แข็งแรง <input type="checkbox"/> อ่อนแอ <input type="checkbox"/> เจ็บป่วย/ทรุดโทรม	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ซึมเศร้า แยกตัว <input type="checkbox"/> ก้าวร้าว <input type="checkbox"/> หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล <input type="checkbox"/> หุนหัน หรือเห็นภาพหลอน	<input type="checkbox"/> ยอมรับ/ช่วยเหลือ <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกันได้ <input type="checkbox"/> ไม่ยอมรับ <input type="checkbox"/> ไม่มีญาติ
	สัมพันธภาพในชุมชน	การใช้สารเสพติด	ปัญหา/การช่วยเหลือ		
	<input type="checkbox"/> ยอมรับและช่วยเหลือ <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกันได้ <input type="checkbox"/> ไม่ยอมรับ	<input type="checkbox"/> ไม่ใช้ <input type="checkbox"/> ใช้ ๑-๒ ครั้ง/สัปดาห์ <input type="checkbox"/> ใช้มากกว่า ๒ ครั้ง/สัปดาห์	 		

สรุปผลการติดตามครั้งที่ ๕

๑. การศึกษา ☐ การศึกษา (ปัจจุบัน) ระดับชั้น.....ปีที่..... สถานศึกษา
๒. การประกอบอาชีพ ☐ อาชีพ (ปัจจุบัน)..... ☐ว่างงาน ☐ อื่นๆระบุ.....
๓. การฝึกอาชีพ ☐ มีความต้องการฝึกอาชีพ ☐ ไม่ต้องการฝึกอาชีพ ☐ ได้รับการฝึกอาชีพแล้ว
๔. ผลการติดตาม ☐ ไม่เสพ ☐ เสพ ☐ ติดตามไม่ได้ ☐ ถูกจับ ☐ เสียชีวิต
- ☐ ส่งต่อ ระบุที่ส่ง..... ☐ อื่น ๆ ระบุ.....

การติดตาม	วิธีการติดตาม	ผลการตรวจปัสสาวะ	สภาพร่างกาย	สภาพจิตใจ	สัมพันธภาพในครอบครัว
ครั้งที่ ๖ (๙ เดือน หลังรักษา) วันที่..... ผู้ติดตาม..... ตำแหน่ง.....	<input type="checkbox"/> มาพบที่หน่วยงาน <input type="checkbox"/> จดหมาย, โทรศัพท์ <input type="checkbox"/> เยี่ยมบ้าน	<input type="checkbox"/> พบสารเสพติด <input type="checkbox"/> ไม่พบสารเสพติด <input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ	<input type="checkbox"/> แข็งแรง <input type="checkbox"/> อ่อนแอ <input type="checkbox"/> เจ็บป่วย/ทรมาน	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ซึมเศร้า แยกตัว <input type="checkbox"/> ก้าวร้าว <input type="checkbox"/> หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล <input type="checkbox"/> หนูแหว่ หรือเห็นภาพหลอน	<input type="checkbox"/> ยอมรับ/ช่วยเหลือ <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกันได้ <input type="checkbox"/> ไม่ยอมรับ <input type="checkbox"/> ไม่มีญาติ
	สัมพันธภาพในชุมชน	การใช้สารเสพติด	ปัญหา/การช่วยเหลือ		
	<input type="checkbox"/> ยอมรับและช่วยเหลือ <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกันได้ <input type="checkbox"/> ไม่ยอมรับ	<input type="checkbox"/> ไม่ใช้ <input type="checkbox"/> ใช้ ๑-๒ ครั้ง/สัปดาห์ <input type="checkbox"/> ใช้มากกว่า ๒ ครั้ง/สัปดาห์	..... ..... .....	
สรุปผลการติดตามครั้งที่ ๖ ๑. การศึกษา <input type="checkbox"/> การศึกษา (ปัจจุบัน) ระดับชั้น.....ปีที่..... สถานศึกษา ๒. การประกอบอาชีพ <input type="checkbox"/> อาชีพ (ปัจจุบัน)..... <input type="checkbox"/> ว่างงาน <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ..... ๓. การฝึกอาชีพ <input type="checkbox"/> มีความต้องการฝึกอาชีพ <input type="checkbox"/> ไม่ต้องการฝึกอาชีพ <input type="checkbox"/> ได้รับการฝึกอาชีพแล้ว ๔. ผลการติดตาม <input type="checkbox"/> ไม่เสพ <input type="checkbox"/> เสพ <input type="checkbox"/> ติดตามไม่ได้ <input type="checkbox"/> ถูกจับ <input type="checkbox"/> เสียชีวิต <input type="checkbox"/> ส่งต่อ ระบุที่ส่ง..... <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ).....					

การติดตาม	วิธีการติดตาม	ผลการตรวจปัสสาวะ	สภาพร่างกาย	สภาพจิตใจ	สัมพันธภาพในครอบครัว			
ครั้งที่ ๗ (๑๒ เดือนหลัง รักษา) วันที่..... ผู้ติดตาม..... ตำแหน่ง.....	<input type="checkbox"/> มาพบที่หน่วยงาน <input type="checkbox"/> จดหมาย, โทรศัพท์ <input type="checkbox"/> เยี่ยมบ้าน	<input type="checkbox"/> พบสารเสพติด <input type="checkbox"/> ไม่พบสารเสพติด <input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ	<input type="checkbox"/> แข็งแรง <input type="checkbox"/> อ่อนแอ <input type="checkbox"/> เจ็บป่วย/ทรมาน	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ซึมเศร้า แยกตัว <input type="checkbox"/> ก้าวร้าว <input type="checkbox"/> หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล <input type="checkbox"/> หนูแหว่ หรือเห็นภาพหลอน	<input type="checkbox"/> ยอมรับ/ช่วยเหลือ <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกันได้ <input type="checkbox"/> ไม่ยอมรับ <input type="checkbox"/> ไม่มีญาติ			
	สัมพันธภาพในชุมชน	การใช้สารเสพติด	ปัญหา/การช่วยเหลือ					
	<input type="checkbox"/> ยอมรับและช่วยเหลือ <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกันได้ <input type="checkbox"/> ไม่ยอมรับ	<input type="checkbox"/> ไม่ใช้ <input type="checkbox"/> ใช้ ๑-๒ ครั้ง/สัปดาห์ <input type="checkbox"/> ใช้มากกว่า ๒ ครั้ง/สัปดาห์	..... ..... .....				
สรุปผลการติดตามครั้งที่ ๗ ๑. การศึกษา <input type="checkbox"/> การศึกษา (ปัจจุบัน) ระดับชั้น.....ปีที่..... สถานศึกษา ๒. การประกอบอาชีพ <input type="checkbox"/> อาชีพ (ปัจจุบัน)..... <input type="checkbox"/> ว่างงาน <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ..... ๓. การฝึกอาชีพ <input type="checkbox"/> มีความต้องการฝึกอาชีพ <input type="checkbox"/> ไม่ต้องการฝึกอาชีพ <input type="checkbox"/> ได้รับการฝึกอาชีพแล้ว ๔. ผลการติดตาม <input type="checkbox"/> ไม่เสพ <input type="checkbox"/> เสพ <input type="checkbox"/> ติดตามไม่ได้ <input type="checkbox"/> ถูกจับ <input type="checkbox"/> เสียชีวิต <input type="checkbox"/> ส่งต่อ ระบุที่ส่ง..... <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....								
สิ้นสุดการติดตาม ๑. การศึกษา <input type="checkbox"/> การศึกษา (ปัจจุบัน) ระดับชั้น.....ปีที่..... สถานศึกษา ๒. การประกอบอาชีพ <input type="checkbox"/> อาชีพ(ปัจจุบัน)..... <input type="checkbox"/> ว่างงาน <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ..... ๓. การฝึกอาชีพ <input type="checkbox"/> มีความต้องการฝึกอาชีพ <input type="checkbox"/> ไม่ต้องการฝึกอาชีพ <input type="checkbox"/> ได้รับการฝึกอาชีพแล้ว ๔. ผลการติดตาม <input type="checkbox"/> หยุดได้/เลิกได้ <input type="checkbox"/> เสพซ้ำ <input type="checkbox"/> ติดตามไม่ได้ <input type="checkbox"/> เสียชีวิต <input type="checkbox"/> ถูกจับ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ).....								

หมายเหตุ ข้อมูลนี้ใช้สำหรับการบำบัดฟื้นฟูและพัฒนาเท่านั้น ห้ามนำไปใช้ในทางอื่นโดยเด็ดขาด

แบบรายงานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมราชทัณฑ์

ชื่อ เรือนจำ/ทัณฑสถาน.....

ชื่อ.....สกุล.....เลข ๑๓ หลัก

.....

๑. สมาชิกชุมชนบำบัดหลักสูตร

☐ ๑ ปี ๖ เดือน ☐ ๖ เดือน ☐ ๔ เดือน ☐ อื่น ๆ ระบุ

๒. เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ ตั้งแต่ (วัน เดือน ปี)ถึง (วัน เดือน ปี)

.....

๓. สถานภาพการเป็นสมาชิก

- ☐ อยู่ระหว่างบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ
- ☐ อยู่ระหว่างติดตาม ครั้งที่ (วัน เดือน ปี)
- ☐ บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ และติดตามผลครบถ้วนแล้ว (๗ ครั้ง ภายใน ๒ ปี)

ข้อมูลในแบบรายงานนี้มีไว้เพื่อแสดงให้เห็นว่า

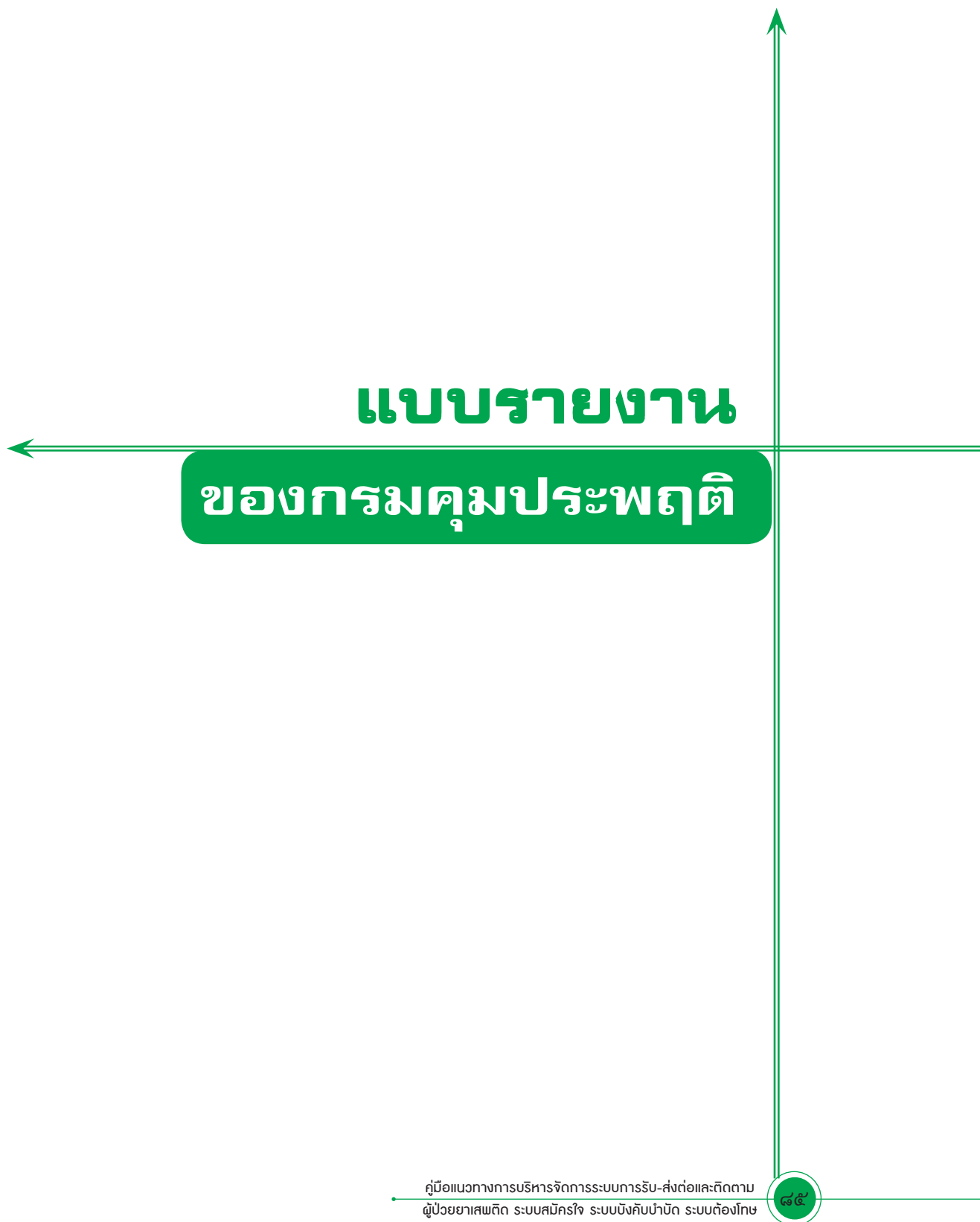
น.ช./น.ญ.(กรณีครบกำหนด) ได้รับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ
ครบถ้วนตามโปรแกรมที่กำหนดไว้เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....

(เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานชุมชนบำบัด)

หมายเหตุ : รายงานฉบับนี้ ควรเก็บรักษาไว้ควบคู่กับทะเบียนประวัติผู้ต้องขัง (ร.ท. ๑๐๑)





แบบรายงาน ของกรมคุมประพฤติ



(บพ.๒-๑)

ที่ ยธ...../.....

สำนักงานคุมประพฤติ.....

.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอส่งตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

เรียน

ด้วยคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....

ได้มีคำสั่งให้ (นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.)

เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบ.....

ณมีกำหนด..... วัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป และเมื่อผู้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพจนครบโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือไม่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือมีการยุติระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ ขอความกรุณาแจ้งสำนักงานคุมประพฤติ.....ทราบด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้อำนวยการ.....

ฝ่าย/กลุ่ม.....

โทร.

โทรสาร.....

ได้รับตัว.....ไว้แล้ว

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่

(บพ.๘-๒)

แบบรายงานการประเมินผลระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ชื่อหน่วยงาน.....เลขทะเบียนฟื้นฟูสมรรถภาพที่.....	
ชื่อ - ชื่อสกุล.....เข้ารับการฟื้นฟูเป็นเวลา.....	
การประเมินผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด	
๑. การปฏิบัติตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด <input type="checkbox"/> ครบ <input type="checkbox"/> ไม่ครบ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ	
๒. ผลการประเมินพฤติกรรมระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด <input type="checkbox"/> ดี <input type="checkbox"/> พอใช้ <input type="checkbox"/> ต้องปรับปรุง	
๓. ผลการตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ จำนวน.....ครั้ง <input type="checkbox"/> ไม่พบสารเสพติด.....ครั้ง <input type="checkbox"/> พบสารเสพติด..... ครั้งนี้ ดังนี้.....	
๔. การปฏิบัติตามเงื่อนไขอื่น ๆ ที่คณะกรรมการฯ กำหนด <input type="checkbox"/> ครบ <input type="checkbox"/> ไม่ครบ <input type="checkbox"/> ไม่มีเงื่อนไขอื่น	
๕. การกระทำผิดกฎหมายอาญาอื่นในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ	
ความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่	ความเห็นของผู้บังคับบัญชา
<input type="checkbox"/> เห็นสมควรให้ดำเนินการฟื้นฟูต่อไป	<input type="checkbox"/> เห็นชอบและดำเนินการฟื้นฟูฯ ต่อไป
<input type="checkbox"/> เห็นสมควรให้ลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน.....วัน	<input type="checkbox"/> เห็นชอบและรายงานผู้เกี่ยวข้องตามที่เสนอ
<input type="checkbox"/> เห็นสมควรให้ขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพ ออกไปอีก.....วัน โดยให้เข้ารับ การฟื้นฟูสมรรถภาพแบบ..... ณ.....	<input type="checkbox"/> ไม่เห็นชอบเนื่องจาก..... และให้ดำเนินการ.....
<input type="checkbox"/> เห็นสมควรให้ส่งตัวคืน.....	
<input type="checkbox"/> เห็นสมควรปรับแผนการฟื้นฟูโดย.....	
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....
ลงชื่อ ()	ลงชื่อ ()
ตำแหน่ง..... วันที่.....	ตำแหน่ง..... วันที่.....

แบบ(บพ.๘-๒) ส่วนต่อ

1. สาเหตุที่จำหน่ายโดยที่ผู้ป่วยเข้ารับการฟื้นฟูยังเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูไม่ครบโปรแกรมเนื่องจาก

☐ ติดตามแล้วเพิกเฉยไม่ยอมเข้ารับการฟื้นฟูต่อ

☐ ติดตามไม่ได้

☐ ถูกจับในคดี

☐ เสียชีวิต

๒. โปรดระบุรายละเอียดการติดตามและผลการติดตาม

๒.๑ ได้ไปติดตามที่บ้านแล้วปรากฏว่า

☐ พบผู้เข้ารับการฟื้นฟู สอบถาม ได้ความว่า.....

.....

และได้แจ้งให้ไปเข้ารับการบำบัดต่อในวันที่.....

☐ ไม่พบผู้เข้ารับการฟื้นฟู แต่พบ.....

เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในฐานะเป็น.....

สอบถามได้ความว่า.....

.....

๒.๒ ได้โทรศัพท์ติดตามแล้วปรากฏว่า

.....

.....

2.3 ได้ทำหนังสือติดตามแล้ว ปรากฏว่า

.....

.....

2. อื่นๆ

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อผู้รายงาน

()

ตำแหน่ง.....

แบบรายงานผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (เมื่อครบกำหนดระยะเวลา)

ชื่อหน่วยงาน.....	เลขทะเบียนฟื้นฟูสมรรถภาพที่.....
ชื่อ - ชื่อสกุล.....	เข้ารับการฟื้นฟูเป็นเวลา.....
การประเมินผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด	
๑. การปฏิบัติตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด <div style="float: right;"> <input type="checkbox"/> ครบ <input type="checkbox"/> ไม่ครบ </div> <div style="clear: both;"></div> <input type="checkbox"/> อื่น ๆ	
๒. ผลการประเมินพฤติกรรมกการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด <div style="float: right;"> <input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน </div> <div style="clear: both;"></div>	
๓. ผลการตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ จำนวน.....ครั้ง <div style="float: right;"> <input type="checkbox"/> ไม่พบสารเสพติด.....ครั้ง </div> <div style="clear: both;"></div> <input type="checkbox"/> พบสารเสพติด..... ครั้งนี้ ดังนี้.....	
๔. การปฏิบัติตามเงื่อนไขอื่น ๆ ที่คณะกรรมการฯ กำหนด <div style="float: right;"> <input type="checkbox"/> ครบ <input type="checkbox"/> ไม่ครบ </div> <div style="clear: both;"></div> <input type="checkbox"/> ไม่มีเงื่อนไข <input type="checkbox"/> อื่น ๆ	
๕. การกระทำผิดกฎหมายในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ <div style="float: right;"> <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มีระบุ..... </div> <div style="clear: both;"></div>	
ความเห็นของพนักงานเจ้าหน้าที่	ความเห็นของผู้บังคับบัญชา
<input type="checkbox"/> เห็นสมควรให้ขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพออกไปอีก.....วัน โดยให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบ.....ณ.....	<input type="checkbox"/> เห็นชอบและรายงานผู้เกี่ยวข้องตามที่เสนอ
<input type="checkbox"/> เห็นสมควรให้ส่งเข้าโปรแกรมกลับสู่สังคมของสำนักงานคุมประพฤติตามคำวินิจฉัยของคณะกรรมการต่อไป ออกไปอีก.....วัน โดยให้เข้ารับ	<input type="checkbox"/> ไม่เห็นชอบเนื่องจาก.....
<input type="checkbox"/> เห็นสมควรให้ส่งตัวคืน.....	และให้ดำเนินการ.....
<input type="checkbox"/> ผลการฟื้นฟูเป็นที่น่าพอใจและเห็นสมควรให้พ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาในมาตรา ๑๙ และให้ปล่อยตัวไป	.....
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ
ลงชื่อ	ลงชื่อ
(.....)	(.....)
ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....
วันที่.....	วันที่.....

(บพ.๘-๕)

แบบประเมินพฤติกรรมระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบไม่ควบคุมตัว

ชื่อ - นามสกุล เลขทะเบียน.....
หน่วยงานที่ประเมิน..... ประเมินครั้งที่.....
วัน / เดือน / ปี (ที่เข้ารับการฟื้นฟู)..... วัน / เดือน / ปี (ที่ประเมิน).....

องค์ประกอบด้านพฤติกรรมและอื่น ๆ

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องคะแนนตามที่ท่านเห็นสมควร โดย

๑ = ต้องปรับปรุง ๒ = พอใช้ ๓ = ดี

ลำดับที่	ประเด็นการประเมิน	ระดับคะแนน		
		๑	๒	๓
๑	ความสามารถในการควบคุมการเสพยาและสารเสพติดรวมทั้งเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด			
๒	ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมตามแผนการฟื้นฟู			
๓	การมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลในครอบครัว			
๔	สัมพันธภาพระหว่างผู้เข้ารับการฟื้นฟู กับบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด			
๕	ความสามารถในการจัดการกับอารมณ์และความเครียด			
๖	ความสามารถในการวางแผนและการดำเนินชีวิตประจำวันไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด			
๗	ความสม่ำเสมอในการประกอบอาชีพ / การเรียน			
	รวมคะแนน			

สรุปการประเมินพฤติกรรมระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

๑. ระดับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ☐ ดี ☐ พอใช้ ☐ ต้องปรับปรุง
๒. ผลการประเมินพฤติกรรม ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

คณะกรรมการประเมิน

ลงชื่อ ลงชื่อ
(.....) (.....)
ตำแหน่ง..... ตำแหน่ง.....
วันที่..... วันที่.....

หมายเหตุ การประเมิน/การให้คะแนนต้องทำในรูปคณะกรรมการ โดยมีคณะกรรมการประเมินลงชื่ออย่างน้อย ๓ คน

(บพ.๘-๕)

แบบประเมินพฤติกรรมระหว่างการทำงานผู้สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
แบบควบคุมตัวเข้มงวด / ไม่เข้มงวด / ผู้ป่วยใน

ชื่อ – นามสกุล เลขทะเบียน.....
หน่วยงานที่ประเมิน..... ประเมินครั้งที่.....
วัน / เดือน / ปี (ที่เข้ารับการฟื้นฟูฯ)..... วัน / เดือน / ปี (ที่ประเมิน).....

องค์ประกอบด้านพฤติกรรมและอื่น ๆ

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องคะแนนตามที่ท่านเห็นสมควร โดย
๑ = ต้องปรับปรุง ๒ = พอใช้ ๓ = ดี

ลำดับที่	ประเด็นการประเมิน	ระดับคะแนน		
		๑	๒	๓
๑	พฤติกรรมระหว่างการทำงานผู้สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด			
	1.1 การรักษาความสะอาดของตนเองทั้งทางด้านร่างกายและสิ่งแวดล้อม			
	๑.๒ การยอมรับและปฏิบัติตามระเบียบวินัยของหน่วยงาน			
	๑.๓ ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้ถูกต้อง ครบถ้วนตามเวลาที่กำหนด			
	๑.๔ ความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรม			
	๑.๕ การตรงต่อเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรม			
	๑.๖ ความรับผิดชอบต่อผลของการกระทำของตนเอง			
	๑.๗ ความขยันหมั่นเพียรในการทำงาน			
	๑.๘ ความพยายามที่จะแก้ไขข้อบกพร่องของตนเอง			
	๑.๙ ภาวะความเป็นผู้นำ			
	๑.๑๐ การช่วยเหลือเพื่อนสมาชิกหรือเจ้าหน้าที่			
	๑.๑๑ ความซื่อสัตย์			
รวมคะแนน				



ลำดับที่	ประเด็นการประเมิน	ระดับคะแนน		
		๑	๒	๓
๒	ทักษะ			
	๒.๑ การรับรู้ถึงปัญหาและรับฟังคำแนะนำเพื่อนำไปแก้ไข			
	๒.๒ ความสามารถในการบอกสิ่งที่ตนไม่ชอบ / ไม่พอใจได้ โดยไม่แสดงพฤติกรรมที่ก้าวร้าว			
	๒.๓ ความสามารถในการแสดงความรู้สึกได้อย่างเหมาะสมกับเหตุการณ์ และสถานที่			
	๒.๔ กล้าแสดงความคิดเห็นต่อหน้าที่ประชุม			
	๒.๕ การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น			
	๒.๖ ความอดทน / อดกลั้นต่อการกระทำที่ไม่ดีของผู้อื่น			
	๒.๗ ความสามารถในการเลือกใช้วิธีการแก้ปัญหาที่ถูกต้องและเหมาะสม			
	๒.๘ ความสามารถนำวัสดุ อุปกรณ์ที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้ได้			
	๒.๙ ความสามารถในการนำเทคนิคและวิธีใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน			
	รวมคะแนน			
๓	ทัศนคติต่อตนเอง ครอบครัว และยาเสพติด			
	๓.๑ การเข้าใจและยอมรับในการกระทำของตนเอง			
	๓.๒ การเข้าใจและยอมรับในการกระทำของผู้อื่น			
	๓.๓ การยอมรับฟังความคิดเห็นและความสามารถของผู้อื่น			
	๓.๔ การเข้าใจและยอมรับสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับครอบครัวของ ตนเอง			
	รวมคะแนน			
๔	การวางแผนชีวิตการดำเนินชีวิต			
	๔.๑ การวางแผนการทำงาน			
	๔.๒ การรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์			
	๔.๓ การแบ่งเวลาในการใช้ชีวิตประจำวัน			
	๔.๔ การรู้จักจัดลำดับความสำคัญของงานที่ได้รับมอบหมาย			
	รวมคะแนน			

	คะแนนแต่ละองค์ประกอบ				คะแนนรวมทั้งหมด
	๑	๒	๓	๔	

สรุปการประเมินพฤติกรรมระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

๑. ระดับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ☐ ดี ☐ พอใช้ ☐ ต้องปรับปรุง
๒. ผลการประเมินพฤติกรรม ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

คณะกรรมการประเมิน

ลงชื่อ ลงชื่อ
 (.....) (.....)
 ตำแหน่ง..... ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ ลงชื่อ
 (.....) (.....)
 ตำแหน่ง..... ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ๑. ต้องมีคณะกรรมการประเมินลงชื่ออย่างน้อย ๓ คน

๒. เกณฑ์การสรุปคะแนน

- ❖ ระดับคะแนน ๒๔ – ๔๔ (๓๓.๓๓% - ๕๕.๕๕%) หมายถึง ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีพฤติกรรมระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอยู่ในระดับ ต้องปรับปรุง
- ❖ ระดับคะแนน ๔๕ – ๖๒ (๕๕.๕๕% - ๗๗.๗๗%) หมายถึง ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีพฤติกรรมระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอยู่ในระดับ พอใช้
- ❖ ระดับคะแนน ๖๓ – ๘๔ (๗๗.๗๗% - ๑๐๐%) หมายถึง ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีพฤติกรรมระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอยู่ในระดับ ดี

๓. เกณฑ์การผ่านประเมิน : ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่จะผ่านการประเมินจะต้องได้คะแนน ตั้งแต่ ๕๑ คะแนนขึ้นไป เทียบกับ ๖๐%





(บพ. ๘-๖)

ใบนัดให้ไปรายงานตัว
ที่สำนักงานคุมประพฤติ

สถานที่ฟื้นฟู.....
.....
.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ตามที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....
ได้มีคำสั่งให้ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (นาย/นาง/นางสาว/ด.ช./ด.ญ.).....
เลขทะเบียนฟื้นฟูที่.....ณมีกำหนด.....นั้น

บัดนี้ ได้ครบกำหนดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว จึงนัดให้
..... ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ไปพบพนักงานคุม
ประพฤติ ณ สำนักงานคุมประพฤติ.....ในวันที่.....เดือน.....
พ.ศ.เวลานาฬิกา เพื่อรายงานตัว และดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่/ผู้นัด
(.....)

ตำแหน่ง

- ☐ ไม่ได้แจ้งให้ครอบครัวของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ
- ☐ ครอบครัวได้รับทราบกำหนดนัดรายงานตัวที่สำนักงานคุมประพฤติแล้ว

ลงชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....
(.....)

☐ สำเนาแจ้งสำนักงานคุมประพฤติ โดยโทรสาร วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ส่ง
(.....)

ตำแหน่ง

แบบรายงาน

กรมพินิจและคุ้มครอง

เด็กและเยาวชน



สพ.สร. ๐๑

ที่ ยธ

สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน....

อำเภอ.....จังหวัด.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ส่งเด็ก/เยาวชนเข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด

เรียน(หัวหน้าส่วนราชการ).....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.ใบตอบรับ จำนวน ๑ ฉบับ (แบบ สพ.สร. ๐๑/๑)

๒.ใบแจ้งผลการบำบัดรักษา จำนวน ๒ ฉบับ (แบบ สพ.สร.๐๒ และแบบ สพ.สร.๐๒/๑)

๓.หนังสือแจ้งเด็ก/เยาวชนขาดการบำบัดรักษายาเสพติด (แบบ สพ.สร.๐๓)

ด้วยสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน.....

ได้รับตัวเด็ก/เยาวชนชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัว.....จากพนักงานสอบสวน ซึ่งถูกกล่าวหากระทำความผิดข้อหา.....

และมีภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

จากการสืบเสาะประวัติของเด็ก/เยาวชนทราบว่า มีพฤติการณ์เกี่ยวข้องกับ
ยาเสพติดสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน.....ขอส่งตัวเด็ก/เยาวชน
ดังกล่าวเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบริการของท่านในระบบสมัครใจ หากท่านได้รับตัวเด็ก/
เยาวชนไว้แล้ว หรือเด็ก/เยาวชนไม่ไปรายงานตัวเข้ารับการบำบัดภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่สถาน
พินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนฯ แจ้งส่งตัวขอได้แจ้งให้สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
ทราบด้วย

อนึ่ง หากหน่วยงานของท่านให้การบำบัดรักษา ขอให้แจ้งการตอบรับตามแบบ
สพ.สร.๐๑/๑ และหากกรณีรักษาแบบกาย จิต สังคมบำบัด กรุณาแจ้งผลการบำบัดรักษา
(แบบ สพ.สร.๐๒ และ สพ.สร.๐๒/๑)ทุกระยะ ๑ เดือน เพื่อทางสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและ
เยาวชนฯ จักได้รายงานให้ศาลทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

()

ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัด.....

กลุ่มงานคดี.....

โทรศัพท์.....

โทรสาร.....

แบบตอบรับ (ส่งคืนสถานพินิจ.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน.....

ตามหนังสือสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน.....

ที่ ยธ...../.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ส่งเด็ก/เยาวชนที่ได้รับ

การปล่อยตัวชั่วคราว ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัว...../.....เข้ารับการบำบัดที่.....นั้น ปรากฏว่า

ก. ☐ เด็ก/ เยาวชนได้รายงานตัวต่อ.....

เพื่อจะเข้ารับการบำบัดแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยผู้รับผิดชอบบำบัดรักษา ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า

๑. ☐ เห็นควรรักษาแบบกาย — จิต — สังคมบำบัด (Matrix Program)

๒. ☐ เห็นควรรักษาแบบอื่น โดยวิธี.....

๓. ☐ ยังไม่จำเป็นต้องให้การบำบัดรักษา เหตุผล.....

ข. ☐ เด็ก/เยาวชนไม่ไปติดต่อรายงานตัวกับสถานบำบัด

ลงชื่อ.....ผู้รับตัว

(.....)

ตำแหน่ง.....



สพ.ศธ. ๐๒

ที่ ยธ.....

โรงพยาบาล / สถานพยาบาล.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งผลการบำบัดรักษา

เรียน ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัด.....

อ้างถึง หนังสือสถานพินิจ.....ที่ ยธ...../.....ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบรายงานผลการบำบัดรักษา จำนวน ๑ ฉบับ (แบบ สพ.ศธ. ๐๒/๑)

ตามหนังสือที่อ้างถึง สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

ได้ส่งตัวเด็ก/เยาวชน ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัว.....ขอหา.....เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัด

เนื่องจากมีประวัติการใช้ยาหรือเกี่ยวข้องกับยาเสพติด นั้น

บัดนี้ ค.ช./ค.ญ./นาย/นาง/นางสาว.....

ได้เข้ารับการบำบัดรักษาแบบ กาย จิต สังคม บำบัด ครบช่วงเดือนที่.....แล้ว จึงใคร่

ขอแจ้งผลการบำบัดรักษาดังแบบรายงานผลการบำบัดรักษาที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

()

ผู้อำนวยการ.....

แบบรายงานผลการบำบัดรักษา ช่วงเดือนที่ ๑, ๒, ๓, ๔

โครงการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบกาย – จิต – สังคมบำบัด (Matrix Program)

สถานบำบัด.....

ชื่อ – นามสกุล.....เลขประจำตัว...../.....

ตามหนังสือสถานพินิจ.....ที่ ยธ...../.....ลงวันที่.....

เริ่มบำบัดรักษาวันที่.....

สิ้นสุดการบำบัดรักษาวันที่.....

วันที่รายงาน.....

ผู้รับผิดชอบ.....

ผลการบำบัดรักษา

Individual/conjoint sessionsเรื่อง เข้าร่วม.....เรื่อง

Early Recovery Skill Groupเรื่อง เข้าร่วม.....เรื่อง

Family Educationเรื่อง เข้าร่วม.....เรื่อง

Relapse Prevention Groupเรื่อง เข้าร่วม.....เรื่อง

รวมเข้าร่วมการบำบัดรักษา.....เรื่อง คิดเป็นร้อยละ.....ของโปรแกรมการบำบัด

ความคิดเห็นของผู้ร่วมรับผิดชอบ

- ☐ ผลการบำบัดรักษาอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ ๘๖ – ๑๐๐)
- ☐ ผลการบำบัดรักษาอยู่ในระดับดี (ร้อยละ ๗๖ – ๘๕)
- ☐ ผลการบำบัดรักษาอยู่ในระดับพอใช้ (ร้อยละ ๖๐ – ๗๕)
- ☐ ผลการบำบัดรักษาอยู่ในระดับต้องปรับปรุง (น้อยกว่าร้อยละ ๖๐)

ผลการตรวจปัสสาวะในช่วงเดือนที่ ๑, ๒, ๓, ๔

ครั้งที่ ๑ วันที่ตรวจ.....พบ ☐ (POSITIVE) ไม่พบ ☐ (NEGATIVE)

ครั้งที่ ๒ วันที่ตรวจ.....พบ ☐ (POSITIVE) ไม่พบ ☐ (NEGATIVE)

ครั้งที่ ๓ วันที่ตรวจ.....พบ ☐ (POSITIVE) ไม่พบ ☐ (NEGATIVE)

ข้อเสนอแนะ.....
.....

ลงชื่อ.....

()

ผู้รายงาน

หมายเหตุ โปรดทำเครื่องหมาย X กำกับช่วงเดือนที่รายงานผล



สพ.สธ. ๐๓

ที่

โรงพยาบาล / สถานพยาบาล.....

.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งเด็ก/เยาวชนขาดการบำบัดรักษา

เรียน ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน.....

อ้างถึง หนังสือสถานพินิจฯ.....ที่ ยธ...../.....ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบรายงานผลการบำบัดรักษา จำนวน ๑ ฉบับ (แบบ สพ.สธ. ๐๒/๑)

ตามหนังสือที่อ้างถึง สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

ได้ส่งตัวเด็ก/เยาวชน ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัว.....ขอหา.....เข้ารับการ

บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแก่เด็ก/เยาวชนที่มีประวัติการใช้ยาหรือเกี่ยวข้องกับยาเสพติด นั้น

บัดนี้ ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/นางสาว.....

ได้เข้ารับการบำบัดรักษาในวันที่.....และระหว่างการบำบัดรักษา เด็ก/

เยาวชนไม่มารับการบำบัดรักษาตามนัดเป็นจำนวน.....ครั้งติดต่อกัน ซึ่งผู้รับผิดชอบใน

การให้การบำบัดรักษาได้ทำการติดต่อแล้ว แต่ไม่ได้รับการติดต่อกลับเข้ามารับการบำบัดรักษาหรือ

ผิดเงื่อนไขในการบำบัดโดย.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

()

ผู้อำนวยการ.....

หน่วยงาน.....

โทรศัพท์.....

โทรสาร.....



ที่ ยธ...../.....

.....
.....
.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๒๕.....

เรื่อง ขอความร่วมมือเริ่มติดตามผลการบำบัดรักษา

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนา บสค.๔

๒. หนังสือตอบรับเด็กและเยาวชนเข้ารับการติดตามผลการบำบัดรักษา(สพ.สร ๐๔/๑)

ด้วยสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนได้ให้การบำบัดรักษายาเสพติดเด็กและ
เยาวชน ชื่อนามสกุล.....อายุ.....ปี เลข ๑๓ หลัก.....
ครบตามโปรแกรมการบำบัดยาเสพติดของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนแล้ว

บัดนี้เด็ก/เยาวชน ดังกล่าวได้มีถิ่นที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบของท่าน เลขที่.....หมู่ที่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....สถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน.....
ขอความร่วมมือในการเริ่มติดตามผลการบำบัดรักษาเด็ก/เยาวชนดังกล่าว อนึ่งหากหน่วยงานของท่านได้รับ
ตัวเด็ก/เยาวชน เข้ารับการติดตามผลการบำบัดรักษา ขอได้แจ้งให้สถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและ
เยาวชน.....ทราบตามแบบ สพ.สร.๐๔/๑ จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน.....

.....
.....
.....

แบบตอบรับ (ส่งคืนสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน.....)

.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน.....

ตามหนังสือ.....ที่ ยธ...../.....ลงวันที่.....

.....ขอความร่วมมือติดตามผลการบำบัดรักษาเสพติดเด็กและเยาวชน

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี เลข ๑๓ หลัก.....

เข้ารับการติดตามผลการบำบัดที่.....นั้น ปรากฏว่า

เด็กและเยาวชนได้รายงานตัวต่อ.....

เพื่อติดตามผลการบำบัดรักษา ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เด็กและเยาวชนไม่ไปติดต่อรายงานตัว

อื่น ๆ

ลงชื่อ.....ผู้รับตัว

(.....)

ตำแหน่ง.....

.....



ที่ ยธ...../.....

.....
.....
.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอความร่วมมือติดตามผลการบำบัดรักษายาเสพติด

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนา บสค.๕

๒. หนังสือตอบรับเด็กและเยาวชนเข้ารับการติดตามผลการบำบัดรักษา(สพ.สธ ๐๕/๑)

ด้วยสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนได้ให้การบำบัดรักษายาเสพติดเด็กและ
เยาวชน ชื่อนามสกุล.....อายุ.....ปี เลข ๑๓ หลัก.....
โดยได้รับการบำบัดรักษาครบตามโปรแกรมการบำบัดยาเสพติดของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
ซึ่งได้มีการติดตามผลการบำบัดรักษามาแล้ว จำนวนครั้ง รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

บัดนี้เด็ก/เยาวชน ดังกล่าวได้มีถิ่นที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบของท่าน เลขที่.....หมู่ที่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....สถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน.....
ขอความร่วมมือในการติดตามผลการบำบัดรักษาเด็ก/เยาวชน ครั้งที่ต่อไป อนึ่ง หากหน่วยงานของ
ท่านได้รับตัวเด็ก/เยาวชน เข้ารับการติดตามผลการบำบัด ขอได้แจ้งให้สถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็ก
และเยาวชน.....ทราบตามแบบ สพ.สธ.๐๕/๑ จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน.....

.....
.....
.....

แบบตอบรับ (ส่งคืนสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน.....)

.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน.....

ตามหนังสือ.....ที่ ยธ...../.....ลงวันที่.....

.....ขอความร่วมมือติดตามผลการบำบัดรักษายาเสพติดเด็กและเยาวชน

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี เลข ๑๓ หลัก.....

เข้ารับการติดตามผลการบำบัดที่.....นั้น ปรากฏว่า

☐ เด็กและเยาวชนได้รายงานตัวต่อ.....

เพื่อติดตามผลการบำบัดรักษา ครั้งที่ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

☐ เด็กและเยาวชนไม่ไปติดต่อรายงานตัว

☐ อื่น ๆ

ลงชื่อ.....ผู้รับตัว

(.....)

ตำแหน่ง.....

.....



ที่ ยธ...../.....

.....
.....
.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๒๕.....

เรื่อง ขอความร่วมมือส่งข้อมูลการบำบัดรักษายาเสพติด

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สป.สร.๐๖/๑

ด้วยสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ได้ส่งเด็ก/เยาวชน ชื่อ.....
.....นามสกุล.....อายุ.....ปี เลข ๑๑ หลัก.....

- บัดนี้ ☐ ศาลมีคำพิพากษาให้เด็กและเยาวชนฝึกอบรม
☐ ผู้ปกครองถอนประกัน
☐ อื่นๆ

ซึ่งเด็กและเยาวชนดังกล่าวต้องกลับสู่สถานควบคุม เพื่อประโยชน์ในการบำบัดรักษาหรือติดตามผลการ
บำบัดรักษาเสพติดได้ต่อเนื่อง จึงขอความร่วมมือให้สถานบำบัด ส่งข้อมูลการบำบัดรักษาเสพติดของ
เด็กและเยาวชน ให้ สถานพินิจฯ / ศูนย์ฝึกฯ.....ตามแบบ สป.สร.๐๖/๑ ด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน.....

.....
.....
.....



สพ.สธ.๐๖/๑

ที่ ยธ...../.....

.....
.....
.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๒๕.....

เรื่อง ขอส่งข้อมูลการบำบัดรักษายาเสพติดเด็กและเยาวชน

เรียน ผู้อำนวยการสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกฯ.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนา บสต.....

ตามหนังสือสถานพินิจฯ / ศูนย์ฝึกฯ.....ลงวันที่เดือน.....

พ.ศ.....ขอความร่วมมือในการส่งข้อมูลการบำบัดรักษายาเสพติดของเด็กและเยาวชน ชื่อ

.....นามสกุล.....เลข ๑๓ หลัก.....ซึ่งขณะนี้

- ☐ บำบัดรักษายังไม่ครบโปรแกรม
- ☐ บำบัดรักษาครบโปรแกรม ยังไม่เริ่มติดตามผลการบำบัด
- ☐ เริ่มติดตามผลการบำบัดรักษา จำนวน.....ครั้ง
- ☐ อื่นๆ.....

เพื่อประโยชน์ในการบำบัดเด็กและเยาวชน อย่างต่อเนื่องจึงขอส่งข้อมูลการบำบัด /

ติดตามผลการบำบัดรักษายาเสพติด ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

.....
.....
.....

แบบรายงาน

ข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดของ

เรือนจำ/ทัณฑสถาน

กรมราชทัณฑ์

แบบรายงานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมราชทัณฑ์

ชื่อ เรือนจำ/ทัณฑสถาน.....
ชื่อ.....สกุล.....เลข ๑๓ หลัก.....
.....
๑. สมาชิกชุมชนบำบัดหลักสูตร <input type="checkbox"/> ๑ ปี ๖ เดือน <input type="checkbox"/> ๖ เดือน <input type="checkbox"/> ๔ เดือน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....
๒. เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ ตั้งแต่ (วัน เดือน ปี) .....ถึง (วัน เดือน ปี)
๓. สถานภาพการเป็นสมาชิก <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างติดตาม ครั้งที่ (วัน เดือน ปี) <input type="checkbox"/> บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ และติดตามผลครบถ้วนแล้ว (๗ ครั้ง ภายใน ๒ ปี)
ข้อมูลในแบบรายงานนี้มีไว้เพื่อแสดงให้เห็นว่า น.ช./น.ญ. ....(กรณีครบกำหนด) ได้รับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ ครบถ้วนตามโปรแกรมที่กำหนดไว้เรียบร้อยแล้ว
ลงชื่อ..... (เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานชุมชนบำบัด)

หมายเหตุ : รายงานฉบับนี้ ควรเก็บรักษาไว้ควบคู่กับทะเบียนประวัติผู้ต้องขัง (ร.ท. ๑๐๑)

สำเนา

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ 179 /2553

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาระบบงานยาเสพติด
ด้านการบริหารจัดการของหน่วยงานสาธารณสุข

ตามที่รัฐบาล ได้กำหนดแผนปฏิบัติการ 60 ปี ทรงครองราชย์รวมพลังไทยทั้งชาติจัดยาเสพติด เป็นแผน Roadmap การเฝ้าระวังและสร้างความยั่งยืนในการเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2549 - 2551 โดย กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำ "โครงการพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการเพื่อเสริมความมั่นคง ของชีวิตและสังคม" ซึ่งเป็นโครงการเดียวที่ดำเนินการตอบสนองกรอบยุทธศาสตร์ชาติการบริหารจัดการเชิง บูรณาการของรัฐบาล กำหนดพื้นที่เป้าหมาย เพื่อพัฒนาจังหวัดต้นแบบบูรณาการงานยาเสพติดในปี 2549 - 2553 จำนวน 25 จังหวัด คือ เชียงใหม่ ลำปาง พะเยา อุตรดิตถ์ ตาก แพร่ ชลบุรี นครปฐม ปราจีนบุรี ปทุมธานี สุราษฎร์ธานี ตรัง กระบี่ อุบลราชธานี อุรธานี เลย นนทบุรี สมุทรปราการ ตราด อุดรดิตถ์ ชัยภูมิ ปัตตานี สตูล นครพนม พะเยาและลพบุรี ซึ่งเป็นพื้นที่ตามยุทธศาสตร์และกลไกการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามนโยบายรัฐบาลระยะต่อเนื่องปี 2552 - 2553 มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดวางแผนการส่งเสริม สนับสนุนมีรูปแบบ/แนวทาง และจัดพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาระบบงานยาเสพติดของหน่วยงาน สาธารณสุขในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ฉะนั้น ในปีงบประมาณ 2553 ได้กำหนดแผนดำเนินการในจังหวัดเป้าหมายตามนโยบาย ยาเสพติดของประเทศและปรับกลไกการปฏิบัติงานเชิงรุกเข้าถึงระดับอำเภอของจังหวัดต้นแบบ และให้มีการ ประสานความร่วมมือเกิดความร่วมมือระดับภาคอย่างเข้มแข็ง โดยมีจังหวัดต้นแบบที่มีผลพัฒนาแล้วเป็นแกน นำหลักสร้างเครือข่าย 4 ภาค ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานได้ตามวัตถุประสงค์ มีประสิทธิภาพและสัมฤทธิ์ ผล จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการของหน่วยงาน สาธารณสุขส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ 2553 มีองค์ประกอบคณะกรรมการและคณะทำงานฯ ดังนี้

1. กรรมการที่ปรึกษา

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่ปรึกษา

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับมอบภารกิจนโยบายยาเสพติด

ที่ปรึกษา

2. คณะกรรมการดำเนินการฯ

- | | | |
|--|--------------------------------------|---------------|
| 1. นายชาญวิทย์ ทระเทพ | · ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข | ประธานกรรมการ |
| 2. ผู้แทนศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด | กรมสุขภาพจิต | กรรมการ |
| 3. ผู้แทนสำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด | สำนักงาน ป.ป.ส | กรรมการ |
| | | /4..ผู้แทน.. |



4. ผู้แทนสถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์		กรรมการ
5. ผู้แทนสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์		กรรมการ
6. ผู้แทนศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข		กรรมการ
7. นางวิลาวัณย์ ประทีปแก้ว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี	กรรมการ
8. นางสาวอารีรัตน์ พันธุ์ทอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี	กรรมการ
9. นางฉันทน์ ใจอาจหาร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	กรรมการ
10. นายสุกฤษ ชัยพงษ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี	กรรมการ
11. นางละออ ประเทืองจิตร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ	กรรมการ
12. นางอมรรัตน์ พรสมบุรณ์ศิริ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม	กรรมการ
13. นางสาวสุวดี แสงจำ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	กรรมการ
14. นางอัญชลี ลิ้มวิริยะกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่	กรรมการ
15. นางรัตนา หวังพรไพบูลย์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	กรรมการ
16. นายวิชัย คาโอะ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี	กรรมการ
17. นางลัดดา อาแลบือชา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล	กรรมการ
18. นางอัจฉรา เกตุรัตนกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี	กรรมการ
19. นางขวัญี วรรณรัตน์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	กรรมการ
20. นายปรีนทร์ จุน โกเศศ	สำนักงานสาธารณสุขอุดรธานี	กรรมการ
21. นายสิริพงษ์ วัฒนศรีทานัง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
22. นายชูชีพ มณีพรรณ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
23.0. นางรัชณีพร เชื้อสระกู	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	กรรมการ
24. นางสมพักตร์ เหล็กสูงเนิน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ	กรรมการ
25. นางวันเพ็ญ รัตนกมลกานต์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	กรรมการ
26. นายพนม จอมอินดา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง	กรรมการ
27. นายปรกรณ์ วชิรกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	กรรมการ
28. นางสาวนีย์ พันธุ์พัฒนกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	กรรมการ
29. นางบุญยนาช เชนบริบูรณ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก	กรรมการ
30. นายเทอดศักดิ์ เนียมเปี้ย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก	กรรมการ
31. นายถวิล แพรขาว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์	กรรมการ
32. นายจารุวัฒน์ บุรณัฏฐะ	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการและเลขานุการ
33. นางพรรณณี วาทีสุนทร	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
34. นางลินลา ศุ่เอียง	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
35. นางกฤติกา เฉิดโฉม	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/โดยคณะ..

โดยคณะกรรมการฯ มีบทบาทและหน้าที่ ดังนี้

1. กำหนดและการวางแผนการพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการ ของจังหวัดให้เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่และให้สอดคล้องตามนโยบายยาเสพติดของชาติ
2. ส่งเสริม สนับสนุน จังหวัดเป้าหมายเครือข่าย 4 ภาค ให้พัฒนารูปแบบ/แนวทางพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการแบบบูรณาการ เพื่อเพิ่มศักยภาพด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด
3. ส่งเสริม สนับสนุนการจัดทำความสามารถเชิงสมรรถนะบุคลากรงานยาเสพติดในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
4. วางแผนการประชุมให้โอกาสเผยแพร่ผลงานการพัฒนารูปแบบ/แนวทางความรู้ระบบงานยาเสพติด มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เกิดเครือข่ายความช่วยเหลือกันในพื้นที่ เป็นแบบอย่างที่ดี
5. ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกระดับ ให้เป็นหน่วยงาน ที่มีศักยภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการของหน่วยงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค
6. พัฒนา เครื่องมือ แบบติดตาม การตรวจสอบประเมิน และการนิเทศเกณฑ์มาตรฐานพัฒนาระบบงานยาเสพติดของหน่วยงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค
7. การศึกษาและติดตามประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมาย
8. ปฏิบัติงานหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

3. คณะทำงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการเครือข่าย 4 ภาค

3.1 คณะทำงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการเครือข่ายภาคเหนือจำนวน 7 จังหวัด คือ เชียงใหม่ ตาก แม่ฮ่องสอน ลำปาง พะเยา ลำพูน พิจิตร อุตรดิตถ์ ประกอบด้วย

1.นายวัฒนา	กาญจนกมล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	ประธานคณะทำงาน
2.นางอรุณรัตน์	สุคนธมาน	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	รองประธานคณะทำงาน
3.นายสุพร	กาวินา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก	รองประธานคณะทำงาน
4.นางนภัสสรณ์	รังสิเวโรจน์	ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดเชียงใหม่	คณะทำงาน
5.นางศิริพร	ผาสุคดี	สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดเชียงใหม่	คณะทำงาน
6.นางสุดารัตน์	กระจำ	ศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนเขต 7 เชียงใหม่	คณะทำงาน
7.นางสุรางค์	ภาคสินธุ์	โรงพยาบาลสวนปรุง เชียงใหม่	คณะทำงาน
8.น.ส.วิศรา	เพ็ญสุข	สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดเชียงใหม่	คณะทำงาน
9.นางจิราวรรณ	วงศ์สุริยะ	ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่	คณะทำงาน
10.นายทิพเมศร์	สังขวรรณ	สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 5	คณะทำงาน
11.พ.อ.อ.สมพงษ์	หงส์เรืองจันทร์	ศูนย์ฝึกอบรมและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดกองบิน 41	คณะทำงาน

/12.พันธุ์..

12.พันตรีเทอดศักดิ์ กลั่นทะกะสุวรรณ	ค่ายวิวัฒน์พลเมืองกองพันสัตว์ต่างเชียงใหม่	คณะทำงาน
13.นางบุญยานุช เดชบริบูรณ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก	คณะทำงาน
14.นายปรกรณ์ วชิรกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	คณะทำงาน
15.นายเทอดศักดิ์ เนียมเปีย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก	คณะทำงาน
16.น.ส.เสาวนีย์ พันธุ์พัฒนกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	คณะทำงาน
17.นางแสงทวน แก้วจิโน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	คณะทำงาน
18.นายพนม จอมอินคน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง	คณะทำงาน
19.นายถวิล แพรขาว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์	คณะทำงาน
20.นายภักทพงศ์ พลະปัญญา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	คณะทำงาน
21.นางวันเพ็ญ รัตนกมลกานต์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ คณะทำงานและเลขานุการ	
22.นางสุมาลี ฝ่ายวิพล	โรงพยาบาลสันป่าตอง เชียงใหม่ คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ	
23.น.ส.เสาวลักษณ์ ขาสวรรณ์	โรงพยาบาลพร้าว เชียงใหม่ คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ	
24.นางอัจฉราพรทิ จ่าป่า	โรงพยาบาลหางดง เชียงใหม่ คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ	

3.2 คณะทำงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการเครือข่ายภาคตะวันออกเฉียง จำนวน 5

จังหวัด คือ อุตรธานี อุบลราชธานี เลย ชัยภูมิ นครพนม ประกอบด้วย

1.นายสัญญาชัย ปิยะพงษ์กุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรธานี	ประธานคณะทำงาน
2.นายสมิต ประสันนาการ	นายแพทย์เวชกรรมป้องกันระดับเชี่ยวชาญ รองประธานคณะทำงาน	
3.นายธวัช ลาพินิจ	ผู้อำนวยการศูนย์บำบัดรักษาเสพติดอุตรธานี รองประธานคณะทำงาน	
4.นางจิรภา วัฒนกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรธานี	คณะทำงาน
5.นางณัฐธารีย์ อุดชุมพิสัยปลา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	คณะทำงาน
6.นางสมพักตร์ เหล็กสูงเนิน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ	คณะทำงาน
7.นายสิริพงษ์ วัฒนศรีทานัง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	คณะทำงาน
8.นายกิตติคุณ บุตรคุณ	ผู้ช่วยป้องกันจังหวัดอุตรธานี	คณะทำงาน
9.นางรัชนิพร เชื้อสระคู	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	คณะทำงาน
10.นางชูชีพ มณีพรรณ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	คณะทำงาน
11.นางสุนทรีชา มะโรนีย์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	คณะทำงาน
12.นางธนัชชา สยมชัย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ	คณะทำงาน
13.นางชมพู่ จันทะวัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	คณะทำงาน
14.น.ส.อัมพรพรณ สงคราม	สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด	คณะทำงาน
15.นายเอนก นวลไชยดี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรธานี	คณะทำงาน
16.นางปราณี บุตรรงค์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรธานี	คณะทำงาน

/17.น.ส..

17.น.ส.พูนทรัพย์ วีระบุรุษ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	คณะกรรมการ
18.นางประไพโร บัวคอม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	คณะกรรมการ
19.นางสุชีวา ศรีภิรมย์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	คณะกรรมการ
20.นายปรีนทร์ จุนโกเศศ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	เลขานุการคณะกรรมการ
21.นายเกียรติศักดิ์ อุ่นศิริ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการ
22.นางบุญศิริ จันทน์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการ
23.นางสุนิสา บรรเลงรัมย์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการ

3.3 คณะทำงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการเครือข่ายภาคกลาง จำนวน 8 จังหวัด คือ
ชลบุรี ปราจีนบุรี นครปฐม ปทุมธานี ตรัง สมุทรปราการ นนทบุรี ฉะเชิงเทรา ประกอบด้วย

1.นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง	ประธานคณะกรรมการ
2.นางนวลน้อย ธรรมกิติคุณ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ รองประธานคณะกรรมการ
3.นางวิลาวัลย์ ประทีปแก้ว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี คณะทำงาน
4.นางสาวอารีรัตน์ พันธุ์ทอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี คณะทำงาน
5.นางอมรรัตน์ พรสมบุญศิริ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม คณะทำงาน
6.นางอัจฉรา เกตุรัตน์กุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี คณะทำงาน
7.นางพรทิพย์ เอ็มอ่อน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี คณะทำงาน
8.นางณัฏฐา ใจอาจหาญ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา คณะทำงาน
9.นางละออ ประเทืองจิตร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ คณะทำงาน
10.นางขวัญี วรรณรัตน์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง คณะทำงานและเลขานุการ
11.นายสุกฤษ ชัยพงษ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

3.4 คณะทำงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดด้านการบริหารจัดการเครือข่ายภาคใต้ จำนวน 5 จังหวัด
คือ สุราษฎร์ธานี ตรัง กระบี่ ปัตตานี สตูล ประกอบด้วย

1.นายณัฐวุฒิ ประเสริฐสิริพงศ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	ประธานคณะกรรมการ
2.นายจรสพงษ์ สุขกรี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	รองประธานคณะกรรมการ
3.นางรัตนา หวังพรไพบูลย์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	คณะกรรมการ
4.นางอัญชลี ลิ้มวิริยะกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่	คณะกรรมการ
5.นายวิชัย คาโอ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี	คณะกรรมการ
6.นางลัดดา อาแวบือชา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล	คณะกรรมการ
7.นางราตรี ณ นคร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
8.นางกษมล อติเทพสถิต	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
9.นางพิมพ์ล สุทธิเกิด	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
10.นางจิราภรณ์ ลิ้มนิจรกุล	โรงพยาบาลเกาะสมุย	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

/โดยคณะ..

โดยคณะทำงานฯ ทั้ง 4 ภาค มีบทบาทและหน้าที่ ดังนี้

1. กำหนดวางแผนการพัฒนาระบบงานยาเสพติดตามบริบทของพื้นที่ให้สอดคล้องตามนโยบายยาเสพติดของชาติ กระทรวงสาธารณสุข กรมและจังหวัด ให้มีการพัฒนาองค์ความรู้/รูปแบบ/แนวทางปฏิบัติ สามารถสรุปถอดบทเรียนที่เป็นแบบอย่างที่ดี
2. ส่งเสริม สนับสนุนบุคลากรงานยาเสพติดให้มีการพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ทันสมัยของกระแสนโยบายยาเสพติดของประเทศ
3. กำหนดรูปแบบการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเชิงรุกระดับอำเภอ/แกนนำของจังหวัดเครือข่ายในภาค ตามแนวทางที่คณะกรรมการดำเนินการกำหนด เพื่อให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์
4. ดำเนินการจัดประชุม การเชิญวิทยากร กำหนดจำนวนผู้เข้าอบรม จัดเตรียมสถานที่ เตรียมเอกสารการประชุมและอำนวยความสะดวกแก่ประธาน ผู้เข้าประชุม และวิทยากร
5. จัดทำและรวบรวมแบบประเมินผลการประชุม พร้อมทั้งสรุปปัญหาและข้อเสนอแนะ
6. ติดตามรายงานผลการพัฒนาระบบงานยาเสพติดของเครือข่ายเป้าหมาย
7. ประสานงานกับคณะกรรมการ และปฏิบัติงานหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๓



(นายสถาพร วงษ์เจริญ)
รองปลัดกระทรวง ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อำนาจหน้าที่

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ 340 /2553

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบรายงาน ระบบติดตาม
และเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด

อนึ่งตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 1068/255 ลงวันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2550
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบรายงาน ระบบติดตาม และเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข และ
กรรมการบางคนได้เกษียณอายุราชการ ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานตามโครงการพัฒนาระบบรายงาน
ระบบติดตาม และเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด บรรลุวัตถุประสงค์ และมีประสิทธิภาพ จึงขอยกเลิกคำสั่ง
กระทรวงสาธารณสุขที่ 1068/2550 ลงวันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2550 และแต่งตั้งคณะกรรมการ
พัฒนาระบบรายงาน ระบบติดตาม และเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดใหม่ ประกอบด้วย

- | | |
|--|---------|
| 1. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบภารกิจนโยบายยาเสพติด | ประธาน |
| 2. ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. | กรรมการ |
| 3. ผู้แทนศูนย์เทคโนโลยีและสารสนเทศ สำนักงาน ป.ป.ส. | กรรมการ |
| 4. ผู้แทนส่วนวางแผนและพัฒนาข้อมูล สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงาน ป.ป.ส. | กรรมการ |
| 5. ผู้แทนสำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. | กรรมการ |
| 6. ผู้แทนกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย | กรรมการ |
| 7. ผู้แทนกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม | กรรมการ |
| 8. ผู้แทนกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม | กรรมการ |
| 9. ผู้แทนกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม | กรรมการ |
| 10. ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม กระทรวงกลาโหม | กรรมการ |
| 11. ผู้แทนกองบัญชาการทหารสูงสุด กระทรวงกลาโหม | กรรมการ |
| 12. ผู้แทนกองทัพบก กระทรวงกลาโหม | กรรมการ |
| 13. ผู้แทนกองทัพอากาศ กระทรวงกลาโหม | กรรมการ |
| 14. ผู้แทนกองทัพบก กระทรวงกลาโหม | กรรมการ |
| 15. ผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ | กรรมการ |
| 16. ผู้แทนโรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ | กรรมการ |

2/17.ผู้แทนศูนย์...

17. ผู้แทนศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด กรุงเทพมหานคร	กรุงเทพมหานคร	กรรมการ
18. ผู้แทนสำนักงานกฤษฎีกา กรุงเทพมหานคร	กรุงเทพมหานคร	กรรมการ
19. ผู้แทนสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	กรุงเทพมหานคร	กรรมการ
20. ผู้แทนสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
21. ผู้แทนกรมสุขภาพจิต	กรมสุขภาพจิต	กรรมการ
22. ผู้แทนกรมการแพทย์	กรมการแพทย์	กรรมการ
23. ผู้แทนสถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์	กรมการแพทย์	กรรมการ
24. ผู้แทนสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
25. นายสุกฤษ ชัยพงษ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี	กรรมการ
26. นางดวงแก้ว เลิศบุญชู โรงพยาบาลบางบัวทอง จ.นนทบุรี	โรงพยาบาลบางบัวทอง จ.นนทบุรี	กรรมการ
27. นางลินลา ตูเอียง สำนักบริหารการสาธารณสุข	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการ
28. นางกฤติกา เจ็ดโหม สำนักบริหารการสาธารณสุข	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการ
29. ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการและเลขานุการ
30. นายจรัสวัฒน์ บุษราคัมระห์ สำนักบริหารการสาธารณสุข	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
31. นางพรรณณี วาทีสุนทร สำนักบริหารการสาธารณสุข	สำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

1. กำหนดแนวทาง และแผนการพัฒนา ระบบรายงาน ระบบติดตาม และเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด
2. กำหนดดัชนี และแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ประสานงานเพื่อปรับปรุง แก้ไขปัญหาในการจัดทำรายงานที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษา และติดตามผู้ป่วยยาเสพติด
4. ติดตามและประเมินผลระบบรายงาน ระบบติดตาม และเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด
5. แต่งตั้งคณะทำงาน เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามที่มอบหมาย
6. หน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2553

(นายสถาพร วงษ์เจริญ)
รองปลัดกระทรวง ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ร่าง	.....
พิมพ์	.....
ตรวจ	.....
ชื่อและ	.....
หน้า	.....
10	พ.ค. 53

หน่วยงานและรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงคู่มือ แนวทางการบริหารจัดการ
ระบบการรับ-ส่งต่อและติดตามผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ
วันที่ ๒๘ - ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๔

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
๑	นางลูกจันทร์ วิทยถาวรวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา กรมสุขภาพจิต
๒	นางระเบียบ โตแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรมการแพทย์ สถาบันอัมพฤกษ์
๓	นางสายทิพย์ เตชะโสภณ	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการบำบัดฯ	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๔	นายสุราษฎร์ รัชัฏษณยุทธิ์	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๕	นางนันทนา รสาร์ักษ์	นักวิเคราะห์นโยบายชำนาญการ	สำนักงานพัฒนาการป้องกัน ป.ป.ส.
๖	น.ส.ลัดดาวัลย์ พงศ์ดีตระกูล	นักวิเคราะห์นโยบายชำนาญการ	สำนักงานพัฒนาการป้องกัน ป.ป.ส.
๗	นางมธุรรณ บุนนิก	นักวิเคราะห์นโยบายชำนาญการ	สำนักงานพัฒนาการป้องกัน ป.ป.ส.
๘	นายเนเรศ แก้วเฉย	หัวหน้าฝ่ายบำบัดฯ	กรมราชทัณฑ์
๙	นางพรประภา แก้วกล้า	ผอ.กลุ่มงานพัฒนาระบบฟื้นฟู	กรมคุมประพฤติ
๑๐	น.ส.ณัฐญา คชประเสริฐ	พนักงานคุมประพฤติชำนาญการ	กรมคุมประพฤติ
๑๑	น.ส.น้ำฝน ผ่านภพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
๑๒	ร.ท.รุ่งโรจน์ จงเกิดผล	นายทหารบริการสุขภาพ	กรมแพทย์ทหารเรือ
๑๓	นางบุญยานุช เดชบุรีรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก
๑๔	นางวันเพ็ญ รัตนกมลกานต์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
๑๕	นางกษมล อติเทพสถิต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
๑๖	นางพิมล สุทธิเกิด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
๑๗	นางขวัญรัก สว่างจิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลบางละมุง จังหวัดชลบุรี
๑๘	นางสาวสิริพร เพชรงาม	นักสังคมสงเคราะห์	โรงพยาบาลชลบุรี
๑๙	นางทวิพร สรรค์ทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลปทุมธานี
๒๐	นางอารีย์ สุมาพา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี
๒๑	นางวิระวรรณ ตันตินิวัฒสกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลสมุทรปราการ
๒๒	นายพรชัย พรสวรรค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย
๒๓	นางพจนีย์ จงโชคดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว
๒๔	นางเพ็ญศรี อมิตเดช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
๒๕	นางกัลยา นราพจนวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์
๒๖	นางสาวพัชรียา กลิ่นประทุม	พนักงานคุมประพฤติปฏิบัติการ	สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดชลบุรี
๒๗	น.ส. เนาวรัตน์ สุปินนะ	พนักงานคุมประพฤติ	สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดเชียงราย
๒๘	นายบัญญัติ วงศ์สว่าง	ผู้อำนวยการ	สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดนราธิวาส
๒๙	นายโกมล เสรียงกูร	ผู้อำนวยการ	สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดสุราษฎร์ธานี
๓๐	นางสาวอรทัย ปงแก้ว	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดนนทบุรี
๓๑	นายวินัย บุญยะโรจน์	นักทัณฑวิทยาชำนาญการ	เรือนจำพิเศษกรุงเทพ เขตจตุจักร

รายนามที่ปรึกษาและคณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

นายวุฒิไกร มุ่งหมาย ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข

คณะผู้จัดทำ

๑. นางสาวดวงตา	ผลลากรกุล	หัวหน้ากลุ่มภารกิจเทคนิคบริการสุขภาพ	สำนักบริหารการสาธารณสุข
๒. นายจรรุวัฒน์	บุษราคัมระ	หัวหน้ากลุ่มงานสารสนเทศและศูนย์ข้อมูล	สำนักบริหารการสาธารณสุข
๓. นางพรรณณี	วาทีสุนทร	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาเทคนิคบริการฯ	สำนักบริหารการสาธารณสุข
๔. นางลินลา	ตุ้เอี้ยง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักบริหารการสาธารณสุข
๕. นางกฤติกา	เฉิดโฉม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักบริหารการสาธารณสุข



สำนักบริหารการสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข