

# คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure)

การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด  
กระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารการสาธารณสุข  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
กระทรวงสาธารณสุข  
ฉบับเดือนสิงหาคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๑



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

ฉบับเดือนสิงหาคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

SOP พยส. – ๐๑

## คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure)

การดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ระบบบำบัดสมัครใจ กรณีสมัครใจรักษา (ในสถานพยาบาล) , (จิตสังคมในสถานศึกษา)

และกรณีสมัครใจตามประกาศ คสช. ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗

\*\*\*\*\*

### ๑. วัตถุประสงค์

เพื่อควบคุมกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจรักษา (ในสถานพยาบาล) , (จิตสังคมในสถานศึกษา) และกรณีสมัครใจตามประกาศ คสช. ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗

### ๒. ขอบเขต

ครอบคลุมถึงกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจรักษา (ในสถานพยาบาล) , (จิตสังคมในสถานศึกษา) และกรณีสมัครใจตามประกาศ คสช. ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗

### ๓. คำจำกัดความ

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

๓.๒ การคัดกรอง หมายถึง การคัดกรองปัญหาเบื้องต้น เช่น ภาวะฉุกเฉินที่ต้องให้การช่วยเหลือเร่งด่วน ระดับความรุนแรงของการเสพยาเสพติดและปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการช่วยเหลือเบื้องต้น เช่น การประเมินอาการรุนแรงทางจิต จูงใจให้รักษา การให้คำแนะนำแบบสั้น และหรือการบำบัดแบบสั้น

๓.๓ การบำบัดฟื้นฟู หมายถึง การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งรวมตลอดถึงการบำบัดด้วยยา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การลดอันตราย และการติดตามหลังการบำบัดรักษา

SOP พยส. - ๐๑

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง กระทรวงสาธารณสุข	เอกสาร/แบบฟอร์ม/การรายงานที่เกี่ยวข้อง
<p>การค้นหา ชักชวนและ ติดตามผู้เสพยาเสพติด ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการรักษา</p>	<p><b>กรณีสมัครใจ (walk in)</b> ๑. ให้บุคลากรสาธารณสุข ในพื้นที่ร่วมแผนปฏิบัติการ ในการค้นหาผู้เสพยาเสพติด ผู้ติดยาเสพติด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงมหาดไทย</li> <li>- กรมประชาสัมพันธ์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. สสจ.</li> <li>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต</li> </ul>	<p>๑.แนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดผู้ติดยาเสพติด ปี ๒๕๖๐</p> <p>๒.ข้อสั่งการการดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูและลดอันตรายจากยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑</p> <p>๓.คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง กระทรวงสาธารณสุข	เอกสาร/แบบฟอร์ม/การรายงานที่เกี่ยวข้อง
<p>การค้นหา ชักชวนและ ติดตามผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการรักษา</p>	<p>กรณีสมัครใจตามประกาศ คสช. ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗</p> <p>๑.ให้กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ดำเนินการค้นหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดฯ ตามประกาศคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ และประกาศสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยให้ผู้ต้องสงสัยว่าเสพยาเสพติด ได้เข้ารับการรักษา ในระบบสมัครใจเป็นลำดับแรก อาทิเช่น การตั้งด่านตรวจปัสสาวะ การจัดระเบียบสังคม และการประชาคม ร่วมดำเนินการตามกลไกประชารัฐ ในพื้นที่ ด้านการบำบัด ตามประกาศคณะกรรมการรักษาความสงบ แห่งชาติฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ และประกาศสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและ ปราบปราม ยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๐ ภายใต้แผนปฏิบัติการ แบบบูรณาการค้นหาผู้ป่วย</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงมหาดไทย</li> <li>- สำนักงานตำรวจ แห่งชาติ</li> <li>- สำนักงาน ป.ป.ส.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. สสจ.</li> </ul>	<p>๑.คู่มือการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ตามประกาศคณะกรรมการรักษาความ สงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ และประกาศ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและ ปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๐ วันที่ ๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐</p> <p>๒.แนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ปี ๒๕๖๐</p> <p>๓. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง กระทรวงสาธารณสุข	เอกสาร/แบบฟอร์ม/การรายงาน ที่เกี่ยวข้อง
<p>การค้นหา ชักชวนและ ติดตามผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด เข้ารับ การบำบัด</p>	<p><b>กรณีสมัครใจรักษา (จิตสังคมในสถานศึกษา)</b>            ๑.ให้ครู/อาจารย์ กระทรวงศึกษาธิการ            เป็นผู้รับผิดชอบหลักดำเนินการค้นหา            นักเรียน/นักศึกษา ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับ            ยาเสพติดในสถานศึกษา และประสานความ            ร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ร่วม            ดำเนินการค้นหานักเรียน/นักศึกษาที่เข้าไป            เกี่ยวข้องกับยาเสพติด</p>	<p>- ครู/อาจารย์            กระทรวงศึกษาธิการ</p>	<p>- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.</p>	<p>- แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เข้ายาและ            สารเสพติด เพื่อเข้ารับการรักษา            กระทรวงสาธารณสุข บคก.สธ. (V๒)</p>

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/การรายงานที่เกี่ยวข้อง
<b>การคัดกรองเพื่อประเมินสภาพการเสพติด</b>	<b>กรณีสมัครใจรักษา (Walk in)</b> ๑.ให้หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลอภัยุรักษ์สังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต ดำเนินการประเมินคัดกรองผู้เสพผู้ติดยาเสพติด เพื่อ ประเมินสภาพการเสพติด และนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟู ให้เหมาะสมกับ ประวัติและพฤติกรรมของผู้เสพติด โดยใช้แบบคัดกรอง และส่งต่อผู้ป่วย ที่ใช้ยา และสารเสพติด เพื่อเข้ารับการรักษา กระทบงสาธารณสุข บคก.สธ. (V๒) แบ่งเป็น ๓ ระดับ <b>คะแนน ๒ – ๓</b> แปลความหมาย <b>กลุ่มผู้ใช้</b> <b>คะแนน ๔ – ๒๖</b> แปลความหมาย <b>กลุ่มผู้เสพ</b> <b>คะแนนมากกว่า หรือเท่ากับ ๒๗</b> ขึ้นไป แปลความหมาย <b>กลุ่มผู้ติด</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติด เพื่อเข้ารับการรักษา บำบัดรักษา กระทบงสาธารณสุข บคก.สธ. (V๒)</li> </ul>

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การคัดกรอง เพื่อประเมิน สภาพการเสพ ติด	<p>กรณีสมัครใจตามประกาศ คสช. ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗</p> <p>๑. การนำผู้ต้องสงสัยว่าเสพยาเสพติดที่ค้นพบตัว ตามประกาศ คณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ สามารถเข้ารับการคัดกรองเบื้องต้น เพื่อประเมินสภาพการเสพติด ตรวจสอบภาวะโรคทางกายและทางจิต ได้ที่โรงพยาบาลชุมชน (ระดับอำเภอ) ขึ้นไป โดยการ จำแนกผู้ใช้ผู้เสพ และผู้ติด ทั้งนี้ให้ศูนย์เพื่อการคัดกรอง โรงพยาบาลชุมชน (ระดับอำเภอ) ขึ้นไป ส่งตัวอย่างปัสสาวะไป ตรวจเพื่อรับรองผลในชั้นที่สอง ซึ่งเป็นการตรวจที่รับรองผลการ ตรวจ โดยเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการหรือผู้ปฏิบัติการหรือผู้ปฏิบัติ หน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในโรงพยาบาลของรัฐ เป็นการตรวจ ยืนยันการคัดกรองโดยบุคคลที่สาม ซึ่งเป็นไปตามแนวทางการ ตรวจพิสูจน์สารเสพติด ในปัสสาวะตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูเสพติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ ของกระทรวงสาธารณสุข</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เข้ายาและสาร เสพติด เพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา กระทรวง สาธารณสุข บคก.สธ. (V๒)</li> </ul>

SOP พยส. - ๐๑



กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การคัดกรอง เพื่อประเมิน สภาพการเสพ ติด	<b>กรณีสมัครใจ (จิตสังคมในสถานศึกษา)</b> ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลรัฐราษฎร์สังกั กรมการแพทย์ และโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ให้การสนับสนุนพัฒนาองค์ความรู้ในการคัดกรองผู้ป่วยยาเสพติด (จิตสังคมในสถานศึกษา) การใช้แบบคัดกรองผู้ป่วยยาและ สารเสพติด กระทรวงสาธารณสุข บคก.สธ. (V๒) ให้แก่ครู/ อาจารย์ กระทรวงศึกษาธิการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เข้ายาและสาร                เสพติด เพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา กระทรวง                สาธารณสุข บคก.สธ. (V๒)</li> </ul>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การบำบัด ฟื้นฟู	<p><b>กรณีสมัครใจรักษา (Walk in)</b> การบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในระบบสมัครใจเป็นลำดับแรก โดยกำหนดแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ที่เหมาะสมกับสภาพการเสพยา และเป็นไปตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีการส่งต่อ และนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการรักษาฟื้นฟูในสถานพยาบาลตามสภาพการเสพยาติดตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดังนี้</p> <p>๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขึ้นไป ให้การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้ โดยให้คำปรึกษาระยะสั้น (Brief Advice : BA) และหรือการบำบัดแบบสั้น (Brief Intervention : BI) อย่างน้อย ๑ - ๒ ครั้ง</p> <p>๒. โรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป ให้การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้เสพ โดยการบำบัดแบบสั้น (BI : Brief Intervention) แบบเสริมแรงจิตใจ (Motivational Interviewing : MI) (Motivational Enchantment Therapy : MET) การบำบัดความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy : CBT) อย่างน้อย ๓ - ๑๒ ครั้ง ในระยะเวลา ๔ เดือน ช่วง ๑ - ๓ เดือน และสุ่มตรวจปัสสาวะหาสารเสพติดอย่างน้อย ๒ ครั้ง บำบัดได้ ในโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</li> </ul>

SOP พยส. - ๐๑

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การบำบัดฟื้นฟู	<p>๓. โรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป ให้การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้ติด</p> <p><b>การบำบัดแบบผู้ป่วยนอก :</b> ใช้การบำบัดรูปแบบ CBT/ จิตสังคมบำบัดอย่างย่อแบบ ๑๖ ครั้ง/(Motivational Enchantment Therapy : MET) ทุกสัปดาห์ เป็นระยะเวลา ๔ เดือน (๑๖ ครั้ง) รวมรายบุคคล ๓ ครั้ง และครอบครัว ๓ ครั้งรวมถึง การรักษาด้วยยา และการรักษาโรคร่วมทางจิตเวช (ถ้ามี) และการสุ่มตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด อย่างน้อย ๔ ครั้ง การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้ติด ในกรณี ผู้ติดยาเสพติดและมีอาการทางจิตเวชร่วมด้วยที่รุนแรง ให้ส่งตัวบำบัดฟื้นฟูในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต</p> <p><b>การบำบัดแบบผู้ป่วยใน :</b> การบำบัดฟื้นฟูรูปแบบชุมชนบำบัด (Therapeutic Community : TC) ๔ เดือน – ๑ ปี หรือ รับไว้แบบผู้ป่วยในจำนวน ๑ เดือน หรือ ผู้ป่วยนอก จำนวน ๓ เดือน ร่วมกับการรักษาด้วยยา และการรักษาโรคร่วมทางจิตเวช (ถ้ามี) และการสุ่มตรวจปัสสาวะอย่างน้อย ๔ ครั้ง ในโรงพยาบาลชุมชน ขึ้นไป (ที่มีความพร้อมศักยภาพรับผู้ป่วยใน) การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้ติดรุนแรง/เรื้อรัง (นอนรักษาแบบผู้ป่วยในมากกว่า ๗ - ๑๔ วัน) ให้ส่งตัวบำบัดฟื้นฟูในโรงพยาบาล ัฒนารักษ์ สังกัด กรมการแพทย์ การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดและมีอาการทางจิตเวชที่รุนแรง ร่วมด้วย ให้ส่งตัวบำบัดฟื้นฟูในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.ธัญญารักษ์</li> <li>สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</li>   <li>- รพ.ธัญญารักษ์</li> <li>สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</li> </ul>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	เอกสาร/แบบฟอร์ม/การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การบำบัดฟื้นฟู	<p>กลุ่มที่มีภาวะฉุกเฉินจากแอมเฟตามีน (เมายาบ้า/ก๊วร้าย)</p> <p>มีการบำบัดแบบผู้ป่วยนอกจิตเวช : โดยมีการจัดการภาวะฉุกเฉิน โดยใช้ เช่น Antipsychotics drug เช่น Haloperidol, Risperidone เป็นต้น รพช. ระดับ F๒ ขึ้นไป *กรณีอาการผู้ป่วยนอกไม่ดีขึ้นให้ส่งต่อมาเป็นผู้ป่วยใน</p> <p>การบำบัดแบบผู้ป่วยในจิตเวช : มีการจัดการภาวะฉุกเฉิน ในการบำบัดแบบผู้ป่วยในจิตเวช ๒ สัปดาห์ – ๑ เดือน ร่วมกับการบำบัดแบบผู้ป่วยนอกจิตเวช อย่างน้อย ๓ ครั้ง ใน ๔ เดือน ในโรงพยาบาล และอาจใช้ระบบการจัดการรายกรณี (Case management) มาใช้ดูแลผู้ป่วยและครอบครัว นอกจากนี้ อาจมีกิจกรรมบำบัดทางเลือกอื่น ส่วน MATRIX program แบบเข้มข้น ใช้ในกรณีที่มีภาวะติดยาแรงหรือ เคยได้รับการรักษาด้วยจิตสังคมบำบัดอย่างย่อแล้วกลับไปเสพซ้ำ ภายหลังได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟู ๙๐ - ๑๒๐ วันให้ทำการประเมินผลการบำบัด โดยดูจากการหยุดเสพและผลการตรวจปัสสาวะ ถ้าหยุดเสพติดต่อกันได้ ๙๐ วัน ร่วมกับผลตรวจปัสสาวะเป็นลบถือว่ามี Early remission จึงส่งผู้ป่วยเข้าสู่การดูแลต่อเนื่องหลังการรักษา</p> <p>ในระหว่างการบำบัดฟื้นฟู กรณีผู้ป่วยไม่มาตามนัด สถานบริการดำเนินการติดตามผู้ป่วยอย่างน้อย ๑๕ วัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ของประเทศ (บสต.)</li> </ul>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การบำบัด ฟื้นฟู	<p><b>กรณีสมัครใจตามประกาศ คสช. ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗</b></p> <p>๑.กรณีคัดกรองเป็นผู้เสพ สามารถบำบัดในสถานบริการสาธารณสุข หรือศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หลักสูตรไม่น้อยกว่า ๑๒ วัน โดยมีข้อกำหนดผู้ป่วยต้องห้ามเข้ารับการอบรมด้วยวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนี้</p> <p>๑) ภาวะแทรกซ้อนทางจิตรุนแรง</p> <p>๒) โรคทางกายภาพที่รุนแรง</p> <p>๓) โรคติดต่อในระยะติดต่อกัน</p> <p>๔) ผู้เสพสารกลุ่มฝิ่น (ฝิ่น มอร์ฟิน เฮโรอีน)</p> <p>๕) ผู้ป่วยติดสุราเรื้อรังและรุนแรง</p> <p>๖) เยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี</p> <p>๗) บุคคลที่อาจมีผลกระทบต่อการศึกษา/การทำงาน/ความรับผิดชอบต่อครอบครัว อันหลีกเลี่ยงไม่ได้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการคัดกรอง ซึ่งประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง ตำรวจ สาธารณสุข และผู้นำท้องที่</p> <p>๒.ให้ดำเนินการบำบัดฟื้นฟูตามมาตรฐานศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สำหรับกลุ่มผู้เสพยาเสพติด ปี ๒๕๖๐</p>	<p>- กระทรวงมหาดไทย ภายใต้กลไกของ ศป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/ เทศบาล</p> <p>- รพช. ขึ้นไป</p>	<p>๑.คู่มือการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติดตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗</p> <p>๒.แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓.มาตรฐานศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สำหรับกลุ่มผู้เสพยาเสพติด</p> <p>๔.คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง กระทรวงสาธารณสุข	เอกสาร/แบบฟอร์ม/การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การบำบัดฟื้นฟู	<p><b>ระบบสมัครใจ (จิตสังคมในสถานศึกษา)</b>  <b>กรณีผู้ใช้ :</b> ครู/อาจารย์ บำบัดฟื้นฟูให้เป็นไปตามคู่มือแนวทางการจัดกิจกรรมการดูแลด้านจิตสังคมในสถานศึกษาระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา ระดับอาชีวศึกษา และระดับโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนด ซึ่งผ่านการเห็นชอบจากกระทรวงสาธารณสุข</p> <p><b>กรณีผู้เสพ :</b> ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีความพร้อม โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ดำเนินการบำบัดฟื้นฟูกลุ่มผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดของสถานพยาบาลบริการที่มาตรฐานกำหนด</p> <p><b>กรณีผู้ติด :</b> ให้โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ดำเนินการบำบัดฟื้นฟูกลุ่มผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดของสถานพยาบาลบริการที่มาตรฐานกำหนด</p>	- ครู/อาจารย์ ในสถานศึกษา	<p>- รพ.สต. (ที่มีความพร้อม) รพช. รพท. รพศ.</p> <p>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</p> <p>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</p> <p>- รพ.สต. (ที่มีความพร้อม) รพช. รพท. รพศ.</p> <p>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</p> <p>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</p>	<p>๑.แนวทางการจัดกิจกรรมการดูแลด้านจิตสังคมในสถานศึกษาระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา ระดับอาชีวศึกษา และระดับโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนด ซึ่งผ่านการเห็นชอบจากกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๒.แนวทางการดำเนินงานยาเสพติดกระทรวงสาธารณสุข</p>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p><b>วิธีการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู</b></p> <p>ก่อนสิ้นสุดกระบวนการฟื้นฟู เจ้าหน้าที่ ณ หน่วยบำบัด ดำเนินการให้ข้อมูลแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจะต้องได้รับการติดตาม ดูแลช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา ๑ ปี โดยต้องให้ข้อมูลสถานที่ เบอร์โทรศัพท์ของหน่วยที่จะทำหน้าที่ติดตาม เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทราบ เพื่อไปรายงานตัว และรับการติดตาม ทั้งนี้ ระยะเวลา ในการติดตาม ขึ้นอยู่กับรูปแบบการบำบัดรักษา</p> <p><b>กรณีผู้ผ่านการบำบัดสมัครใจ (walk in) และตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ ๒๕๒๒ รวมถึง พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ อื่นๆ ดังนี้</b></p> <p>ติดตามครั้งที่ ๑ ระยะเวลา ๑๕ วัน</p> <p>ติดตามครั้งที่ ๒ ระยะเวลา ๑ เดือน</p> <p>ติดตามครั้งที่ ๓ ระยะเวลา ๒ เดือน</p> <p>ติดตามครั้งที่ ๔ ระยะเวลา ๓ เดือน</p> <p>ติดตามครั้งที่ ๕ ระยะเวลา ๖ เดือน</p> <p>ติดตามครั้งที่ ๖ ระยะเวลา ๙ เดือน</p> <p>ติดตามครั้งที่ ๗ ระยะเวลา ๑๒ เดือน</p> <p><b>กรณีผู้ผ่านการบำบัดตามประกาศ คสช.ที่ ๑๐๘/๒๕๕๗</b></p> <p>ให้รายงานตัว เพื่อรับการติดตามดูแลช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง <u>ไม่น้อยกว่า ๔ ครั้ง</u> ตลอดระยะเวลา ๑๒ เดือน ณ สถานที่กำหนด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงมหาดไทย</li> <li>ภายใต้กลไกของ ศอปส.จ.</li> <li>ศป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง</li> <li>- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> <li>- สถานบริการสาธารณสุข กทม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวทางการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ปี ๒๕๖๑</li> <li>- แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</li> </ul>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p>กรณีผ่านการบำบัดฟื้นฟูต้องการเปลี่ยนสถานที่ติดตาม/รายงานตัว ให้ดำเนินการดังนี้</p> <p>๑) ให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูแจ้งสถานที่ติดตามต้นทางว่าต้องการย้ายไปติดตามที่ใด และดำเนินการส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยติดตามปลายทาง</p> <p>๒) ให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ไปรายงานตัวเพื่อรับการติดตาม ณ สถานที่รับรายงานตัวปลายทาง และให้เจ้าหน้าที่ ณ สถานที่รับรายงานตัวปลายทางแจ้งเจ้าหน้าที่ ณ สถานที่ต้นทางว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูประสงค์ขอเปลี่ยนสถานที่ และรับส่งต่อข้อมูลมายังที่ใหม่</p> <p>ทั้งนี้ เมื่อผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูได้รับการติดตามแล้ว ให้ส่งข้อมูลไปยังผู้รับผิดชอบ เพื่อทำการบันทึกข้อมูลลงในระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงมหาดไทย</li> <li>ภายใต้กลไกของ ศอ.ปส.จ.</li> <li>ศป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/ เทศบาลเมือง</li> <li>- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรม สุขภาพจิต</li> <li>- สถานบริการสาธารณสุข กทม.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวทางการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ปี ๒๕๖๑</li> <li>- แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการ บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ของประเทศ (บสต.)</li> </ul>

SOP พยส. - ๐๑



กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p><b>ข้อปฏิบัติสำหรับสถานบำบัด ก่อนปล่อยตัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด</b></p> <p>๑. ก่อนปล่อยตัวผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพจนครบเกณฑ์ในแต่ละระบบให้สถานบำบัด/จัดการปัจฉิมนิเทศให้แก่ผู้ผ่านการบำบัด เพื่อเน้นย้ำกระบวนการและข้อปฏิบัติในการรายงานตัว/รับการติดตามดูแล ภายหลังจากการบำบัดฟื้นฟู</p> <p>๒. ออกบัตรประจำตัวให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดแต่ละราย โดยกรอกข้อมูลส่วนบุคคลให้ครบถ้วน และถูกต้องตรงกันกับบัตรประชาชน หรือบัตรอื่นใดที่ทางราชการออกให้ ซึ่งมีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก ของผู้ผ่านการบำบัด</p> <p>๓. ระบุนวันที่และสถานที่พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ สำหรับการแสดงตนครั้งแรก ภายหลังจากการบำบัด ลงในบัตรประจำตัวผู้ผ่านการบำบัด โดยต้องกำหนดภายใน ๑๕ วัน นับแต่ได้รับการปล่อยตัวจากสถานบำบัด เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดไปตกลงการรับบริการติดตามดูแลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๔. เน้นย้ำให้ผู้ผ่านการบำบัดไปรายงานตัว หรือรับการติดตามดูแล ตามกำหนดอย่างเคร่งครัด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงมหาดไทย</li> <li>ภายใต้กลไกของ ศอ.ปส.จ.</li> <li>ศป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/ เทศบาลเมือง</li> <li>- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรม สุขภาพจิต</li> <li>- สถานบริการสาธารณสุข กทม.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวทางการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ปี ๒๕๖๑</li> <li>- แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</li> </ul>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p><b>ข้อปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่ในการรับรายงานตัว/ให้บริการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด</b></p> <p>๑. ตรวจสอบบัตรประจำตัวผู้ผ่านการบำบัด ว่าข้อมูลและใบหน้าถูกต้องตรงกันกับบัตรประชาชน หรือบัตรอื่นใดที่ทางราชการออกให้ ซึ่งมีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักของผู้ผ่านการบำบัดหรือไม่</p> <p>๒. รับรายงานผู้ผ่านการบำบัด/ให้บริการติดตามดูแล พร้อมตรวจสอบสำเนาบัตรประชาชนตามแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ผ่านการบำบัดแต่ละระบบ โดยบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มการติดตาม และเร่งนำ ข้อมูลบันทึกเข้าระบบสวด. ต่อไป</p> <p>๓. เมื่อให้บริการเสร็จเรียบร้อยในแต่ละครั้ง ต้องบันทึกกำหนดแบบรายงานตัว/การติดตามดูแลครั้งต่อไปลงในบัตรประจำตัวผู้ผ่านการบำบัด โดยต้องกำหนดนัดครั้งต่อไปภายในระยะเวลา ๓๐ วัน และย้ำให้ผู้ผ่านการบำบัดรับทราบ</p> <p>๔. ในกรณีที่ผู้ผ่านการบำบัดทำบัตรประจำตัวสูญหาย ให้ออกบัตรใหม่ให้แก่ผู้ผ่านการบำบัด โดยก่อนออกบัตรประจำตัวใบใหม่ ให้ตรวจสอบข้อมูล ดังนี้</p> <p>๔.๑ ข้อมูลและใบหน้าของผู้ผ่านการการบำบัดถูกต้องตรงกันกับบัตรประจำประชาชนหรือบัตรอื่นใดที่ทางราชการออกให้ ซึ่งมีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักของผู้ผ่านการบำบัดหรือไม่</p> <p>๔.๒ ข้อมูลประวัติการรายงานตัว/การรับบริการติดตามดูแล จากในระบบ สวด.</p> <p>เมื่อตรวจสอบข้อมูลทั้งหมดแล้ว ให้ออกบัตรประจำตัวใบใหม่ให้แก่ผู้ผ่านการบำบัด โดยบันทึกข้อมูลกำหนดการรายงานตัวที่ผ่านมามาทั้งหมดลงในบัตรใหม่ด้วย</p> <p><b>หมายเหตุ</b></p> <p>๑. การแสดงตนครั้งแรกภายใน ๑๕ วัน นับแต่ได้รับการปล่อยตัวจากสถานบำบัดให้นับเป็นการรายงานตัวครั้งที่ ๑ ดังนั้น นอกจากจะมีการตกลงกันเรื่องการรับบริการติดตามดูแลแล้ว ให้รับรายงานตัว/ให้บริการติดตามดูแล พร้อมตรวจสอบสำเนาบัตรประชาชนตามแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ผ่านการบำบัดแต่ละระบบ</p> <p>๒. ภายหลังจากเสร็จสิ้นการรายงานตัว/การติดตามดูแลในแต่ละครั้ง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบต้องเร่งดำเนินการนำข้อมูลข้อมูลเข้าระบบ สวด. เพื่อให้มีข้อมูลที่เป็นปัจจุบันสามารถใช้อ้างอิงได้ในกรณีที่ต้องมีการตรวจสอบประวัติการรายงานตัว/ การรับบริการติดตามดูแลของผู้ผ่านการบำบัดแต่ละราย</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงมหาดไทย</li> <li>ภายใต้กลไกของ</li> <li>ศอ.ปส.จ. ศป.ปส.อ./</li> <li>เขต/เทศบาลนคร/</li> <li>เทศบาลเมือง</li> <li>- รพ.สต. รพช. รพท.</li> <li>รพศ.</li> <li>- รพ.สังกัด</li> <li>กรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรม</li> <li>สุขภาพจิต</li> <li>- สถานบริการ</li> <li>สาธารณสุข กทม.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวทางการติดตาม</li> <li>ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด</li> <li>ฟื้นฟู ปี ๒๕๖๑</li> <li>- แนวทางการดำเนินงาน</li> <li>ยาเสพติด กระทรวง</li> <li>สาธารณสุข</li> <li>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูล</li> <li>การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติด</li> <li>ยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</li> </ul>

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p><b>กรณีสมัครใจรักษา (Walk in)</b></p> <p>การติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจจากสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการติดตามดูแลช่วยเหลือ ดังนี้</p> <p>๑) กลุ่มผู้ใช้ ติดตาม ๑ ครั้ง ใน ๓๐ วัน</p> <p>๒) กลุ่มผู้เสพ กลุ่มผู้ติด ติดตามอย่างน้อย ๔ ครั้ง เป็นเวลา ๑ ปี และสุ่มตรวจปัสสาวะ อย่างน้อย ๔ ครั้ง</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</li> </ul>

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง กระทรวงสาธารณสุข	ผู้รับผิดชอบรอง กระทรวงสาธารณสุข
การติดตาม	<p><b>กรณีสมัครใจรักษา (จิตสังคมในสถานศึกษา)</b>  <b>กรณีผู้ใช้ :</b> ติดตามโดยครู/อาจารย์            กระทรวงศึกษาธิการ</p> <p><b>กรณีผู้เสพและผู้ติด :</b> ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ดำเนินการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู อย่างน้อย ๔ ครั้ง ในระยะเวลา ๑ ปี กรณีพบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยังคงศึกษาอยู่ในระบบการศึกษา หน่วยบริการสาธารณสุข ประสานแจ้งข้อมูลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ให้สถานศึกษาและครู/อาจารย์ร่วมติดตาม และเฝ้าระวังพฤติกรรมการเสพยาเสพติด</p>	- ครู/อาจารย์ กระทรวงศึกษาธิการ	- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. - รพ.สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต	<p>๑. แนวทางการจัดกิจกรรมการดูแลด้านจิตสังคมในสถานศึกษาระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา ระดับอาชีวศึกษา และระดับโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนด ซึ่งผ่านความเห็นชอบจากกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๒. แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.</p>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก กระทรวงสาธารณสุข	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/การรายงาน ที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p>กรณีสมัครใจตามประกาศ คสช. ที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ (สถานพยาบาล) ผู้ผ่านการบำบัดตามประกาศ คสช. ๑๐๘/๒๕๒๗ (สถานพยาบาล) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประสานศูนย์ อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จังหวัด ให้มีคำสั่งกำหนดให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่ เป็นสถานที่ที่รับแสดงตนเพื่อการติดตามดูแลช่วยเหลือ ภายหลังการบำบัดฟื้นฟูของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ณ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข เป็นหลักในการติดตาม โดยนัดหมายให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมารายงานตัวที่หน่วยบริการสาธารณสุข อย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๔ ครั้ง ตลอดระยะเวลา ๑๒ เดือน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</li> <li>- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> <li>- สถานบริการสาธารณสุขกทม.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระทรวงมหาดไทย</li> <li>ภายใต้กลไกของ ศอ.ปส.จ. ศป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ และประกาศสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐</li> <li>- แนวทางการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ปี ๒๕๖๑ (หนังสือสำนักงาน ป.ป.ส. ที่ ยธ ๑๑๒๑/๖๖๙๗ ลงวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๑)</li> <li>- แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</li> </ul>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p><b>กรณีสมัครใจตามประกาศ คสช. ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗</b></p> <p>ให้ดำเนินการตามแนวทางการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดภายใต้กลไกของกระทรวงมหาดไทย</p> <p>การติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดในระบบสมัครใจค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p> <p>๑) ให้ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในระดับอำเภอ/เขต/กำหนดสถานที่ในการรายงานตัวสำหรับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งอาจเป็นสถานที่ของทางราชการ ศาลาประชาคม วัด ศาสนสถาน สถานที่ทำการของหมู่บ้าน/ตำบล/อบต. หรืออื่นๆ ตามที่เหมาะสม เพื่อเป็นสถานที่รับรายงานตัวของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ภายหลังจากที่กลับไปอยู่ในหมู่บ้าน/ชุมชนของตนเอง ตามแบบ บ.๑๐๘-๒๕๕๗-๗ เพื่อเข้าสู่กระบวนการติดตาม ดูแลอย่างต่อเนื่อง โดย ศป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง เป็นผู้ออกคำสั่งกำหนดสถานที่รายงานตัว</p> <p>๒) ให้ ศป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง ออกคำสั่งแต่งตั้งผู้ปฏิบัติงานของทางราชการ อาสาสมัคร และประชาชน อาทิกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครคุมประพฤติอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครภาคประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุข</p>	<p>- กระทรวงมหาดไทย</p> <p>ภายใต้กลไกของ</p> <p>ศป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/ เทศบาลเมือง</p>	<p>- ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ และประกาศสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐</p> <p>- แนวทางการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด ปี ๒๕๖๑ (หนังสือสำนักงาน ป.ป.ส. ที่ ยธ ๑๑๒๑/๖๖๙๗ ลงวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๑)</p> <p>- แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p>/เจ้าหน้าที่ของกรุงเทพมหานครประชาชน ผู้มีจิตอาสา ฯลฯ เป็นผู้ทำหน้าที่ในการติดตาม ดูแล และให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู</p> <p>๓) ให้ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูระดับอำเภอ/เขต จำแนกรายชื่อตรวจสอบความถูกต้องและมอบหมายภารกิจให้เจ้าหน้าที่ติดตามและช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูดำเนินการติดตามดูแลและให้คำปรึกษา โดยผู้ที่ได้รับการติดตามดูแลภายใต้กลไกดังกล่าว ได้แก่ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากระบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากระบบบังคับบำบัด และผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากสถานพยาบาลในระบบสมัครใจ (เฉพาะผู้ประสงค์ขอรับความช่วยเหลือ)</p> <p>๔) ผู้ทำหน้าที่ติดตามในหมู่บ้าน ดำเนินการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ดังนี้</p> <p>ประเภทของผู้ผ่านการบำบัด ในระบบสมัครใจค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม นัดหมายให้ผู้ผ่านการบำบัดมารายงานตัวที่ศูนย์เพื่อการประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดอำเภอ/เขต หรือ สถานที่ที่ตกลงกันอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๔ ครั้ง ตลอดระยะเวลา ๑๒ เดือน</p> <p>และดำเนินการบันทึกผลการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูตามแบบ บ.๑๐๘-๒๕๕๗-๘ โดยทำการติดตาม ผู้ผ่านการบำบัดฯ ในปีงบประมาณที่ผ่านมาและปีปัจจุบัน</p>	<p>- กระทรวงมหาดไทย ภายใต้กลไกของ ศป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/เทศบาล เมือง</p>	<p>- ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ และประกาศสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐</p> <p>- แนวทางการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ยาเสพติด ปี ๒๕๖๑ (หนังสือสำนักงาน ป.ป.ส. ที่ ยธ ๑๑๒๑/๖๖๙๗ ลงวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๑)</p> <p>- แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p> <p>- แนวทางการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ปี ๒๕๖๑ สำนักงาน ป.ป.ส.</p>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p>ข้อปฏิบัติในการรายงานตัวสำหรับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูตามประกาศ ศสช.ที่ ๑๐๘/๒๕๕๗</p> <p>ให้เจ้าหน้าที่ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แนะนำข้อปฏิบัติในการรายงานตัวให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทราบ ดังนี้</p> <p>๑) นำบัตรประจำตัวผู้ผ่านการบำบัดไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ทุกครั้งที่ไปรายงานตัว หรือรับบริการติดตาม ดูแล พร้อมแสดงบัตรประชาชน หรือบัตรอื่นใดที่ทางราชการออกให้ ซึ่งมีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลักของท่าน</p> <p>๒) เมื่อเจ้าหน้าที่ให้บริการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จะบันทึกกำหนดนัดหมายการรายงานตัว/การติดตามดูแลครั้งต่อไป ภายในระยะเวลาที่กำหนด ก่อนกลับบ้าน ขอให้ท่านตรวจสอบข้อมูลการนัดหมายดังกล่าว ให้เรียบร้อย หากมีข้อสงสัยให้สอบถามเจ้าหน้าที่ทันที</p> <p>๓) โปรดเก็บรักษาบัตรประจำตัวผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดให้ดี เพื่อประโยชน์ของท่านเอง ในการยืนยันประวัติการรายงานตัว หรือการรับบริการติดตามดูแล</p> <p>๔) หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการรายงานตัว หรือการรับบริการติดตามดูแลให้ติดต่อเจ้าหน้าที่ตามหมายเลขโทรศัพท์ในตารางนัดหมายการรายงานตัว/รับบริการติดตามดูแล</p> <p>๕) ในกรณีที่บัตรประจำตัวผู้ผ่านการบำบัดสูญหาย ให้ติดต่อเจ้าหน้าที่</p>	<p>- กระทรวงมหาดไทย ภายใต้กลไกของ ศป.ปส.อ./เขต/เทศบาลนคร/ เทศบาลเมือง</p>	<p>- คู่มือการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด ตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗</p> <p>- คู่มือการดำเนินงานแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดรายปี พ.ศ. ๒๕๖๑</p> <p>- แนวทางการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ปี ๒๕๖๑ สำนักงาน ป.ป.ส.</p> <p>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>



คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure)  
การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ระบบบังคับบำบัด  
กระทรวงสาธารณสุข

ฉบับเดือนสิงหาคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

SOP พยส. – ๐๒

# คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure)

## การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ระบบบังคับบำบัด

\*\*\*\*\*

### ๑. วัตถุประสงค์

เพื่อควบคุมกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ระบบบังคับบำบัด

### ๒. ขอบเขต

ครอบคลุมถึงกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ระบบบังคับบำบัด

### ๓. คำจำกัดความ

**๓.๑ การตรวจพิสูจน์** หมายถึง การแสวงหาข้อมูลจากการบันทึกประวัติพฤติกรรมในการกระทำความผิดตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ รวมทั้งการตรวจร่างกายและจิตใจ การตรวจหายาเสพติดทางห้องปฏิบัติการ หรือการกระทำใดๆ เพื่อนำข้อเท็จจริงมาประมวลและวิเคราะห์ว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดหรือไม่

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

**๓.๓ การฟื้นฟูสมรรถภาพในระบบบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว** หมายถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ยังคงพักอาศัยอยู่กับครอบครัวและประกอบอาชีพได้ตามปกติ แต่ต้องไปเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯ ที่สถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแบบผู้ป่วยนอก : จิตสังคมบำบัด (Matrix Program) ระยะเวลา ๑๒๐ วัน ทั้งนี้ ในส่วนของการฟื้นฟูแบบไม่ควบคุมตัว เมื่อคณะอนุกรรมการฯ มีคำวินิจฉัยกำหนดแผนการฟื้นฟูฯ แล้ว สำนักงานคุมประพฤติในพื้นที่มีหนังสือส่งตัวไปเข้ารับการบำบัดในสถานพยาบาลตามแผนการฟื้นฟูฯ ที่กำหนด โดยให้ผู้รับการฟื้นฟูฯ นำหนังสือดังกล่าวไปรายงานตัวยังสถานพยาบาลที่กำหนดเพื่อเข้ารับการฟื้นฟู

SOP พยส. - ๐๒

๓.๔ การฟื้นฟูสมรรถภาพในกรณีควบคุมตัวไม่เข้มงวด หมายถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องอยู่ในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามความเหมาะสม และมีการกำหนดเงื่อนไขให้ต้องอยู่ภายในเขตที่กำหนดในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยสถานที่เพื่อการฟื้นฟูฯ ของกองทัพบก กองทัพเรือ กองบัญชาการกองทัพไทย สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรมการปกครอง ใช้หลักสูตรมาตรฐานส่วนกลาง (Standard Core Curriculum Program) ส่วนศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดของกรมการแพทย์และโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ใช้การฟื้นฟูฯ รูปแบบ FAST MODEL แต่รูปแบบการดำเนินการจะแตกต่างกันตามศักยภาพของหน่วยงานที่ดำเนินการ ได้แก่ ค่ายกองทัพบก ค่ายกองทัพเรือ ค่ายกองร้อย อส. และศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดของกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ตามที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูฯ กำหนดตามความเหมาะสม โดยมีระยะเวลาในการฟื้นฟูฯ ๑๒๐ วัน

SOP พยส. - ๐๒

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง กระทรวงสาธารณสุข	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การตรวจพิสูจน์	<p>๑. คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประกอบด้วย อัยการจังหวัด แพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และผู้ทรงคุณวุฒิ ๒ คน ซึ่งประกอบด้วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดยาเสพติดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้ดำรงตำแหน่งผู้ทรงคุณวุฒิ ๑ คน และให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านอื่น ๑ คน ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพ/ผู้ติด หรือไม่</p> <p><b>กรณีวินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพ/ผู้ติด</b> ให้จัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ และพนักงานอัยการจะชลอการฟ้องจนกว่าจะทราบผลการฟื้นฟู</p> <p><b>กรณีวินิจฉัยว่าไม่เป็นผู้เสพ/ผู้ติด</b> ให้รายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวน/พนักงานอัยการเพื่อพิจารณาดำเนินคดีต่อไป</p>	- กรมคุมประพฤติ	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	<p>๑.พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕</p> <p>๒.แนวทางการดำเนินงานตรวจพิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ภายหลังจากการถ่ายโอนภารกิจงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด</p>

SOP พยส. - ๐๒

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้ความรับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงาน ที่เกี่ยวข้อง
<p>การตรวจพิสูจน์ หาสารเสพติด ในปีสภาวะ ตาม พรบ.พินฟูฯ พ.ศ. ๒๕๔๕</p>	<p>๑. ให้โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ถือปฏิบัติตามแนวทางการตรวจ ปีสภาวะเบื้องต้น ของกระทรวงสาธารณสุข ตามแนวทางการตรวจ พิสูจน์หาสารเสพติดในปีสภาวะ ตาม พรบ. พินฟูฯ พ.ศ. ๒๕๔๕ ดังนี้</p> <p>๑) การตรวจปีสภาวะขั้นแรก : ตรวจโดยเจ้าพนักงานทั่วไป เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือผู้ออกตรวจนอกสถานที่ ซึ่งการตรวจดังกล่าว ใช้ ชุดตรวจสำเร็จรูป</p> <p>๒) การตรวจปีสภาวะขั้นที่สอง : เป็นการตรวจที่รับรองผลการตรวจโดย เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการหรือผู้ปฏิบัติการหรือผู้ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับ มอบหมายในโรงพยาบาลของรัฐ ใช้วิธีการตรวจด้วยหลักการอิมมูโน วิทยา (IMMUNOASSAY) เป็นการตรวจยืนยันการคัดกรองโดยบุคคลที่ สาม และคณะอนุกรรมการพินฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตาม พระราชบัญญัติพินฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ ให้ สามารถใช้เป็นหลักฐานประกอบการพิจารณา ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ ว่าเป็นผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ตาม พรบ.พินฟูฯ พ.ศ. ๒๕๔๕</p> <p>๓) การตรวจปีสภาวะขั้นที่สาม : เป็นการตรวจยืนยันด้วยวิธีการ ทางห้องปฏิบัติการ โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือสถาบัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ในเขตพื้นที่ รับผิดชอบ</p>	<p>- รพช. รพท. รพศ. - รพ.สังกัดกรมการแพทย์ - ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์</p>	<p>- สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด</p>	<p>- แนวทางการตรวจ พิสูจน์หาสารเสพติดใน ปีสภาวะตามพรบ. พินฟูฯ พ.ศ. ๒๕๔๕</p>

SOP พยส. - ๐๒

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

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การฟื้นฟู สมรรถภาพ	<p>ในกรณี ผู้ติดยาเสพติดมีอาการทางจิตเวชร่วมด้วยที่รุนแรง ให้ส่งตัวบำบัดฟื้นฟูในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต</p> <p><b>การบำบัดแบบผู้ป่วยใน :</b> การบำบัดฟื้นฟูรูปแบบชุมชนบำบัด (Therapeutic Community : TC) ๔ เดือน – ๑ ปี หรือ รับไว้แบบผู้ป่วยในจำนวน ๑ เดือน หรือ ผู้ป่วยนอกจำนวน ๓ เดือน ร่วมกับการรักษาด้วยยา และการรักษาโรคร่วมทางจิตเวช (ถ้ามี) และการสุ่มตรวจปัสสาวะอย่างน้อย ๔ ครั้ง ในโรงพยาบาลชุมชน ขึ้นไป (ที่มีความพร้อมศักยภาพรับผู้ป่วยใน) การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้ติดยา/เรื้อรัง (นอนรักษาแบบผู้ป่วยในมากกว่า ๗-๑๔ วัน) ให้ส่งตัวบำบัดฟื้นฟูในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัด กรมการแพทย์ การบำบัดยาเสพติดในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดและมีอาการทางจิตเวช ที่รุนแรง ร่วมด้วย ให้ส่งตัวบำบัดฟื้นฟูในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.ธัญญารักษ์</li> <li>สังกัดกรม การแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- แนวทางการดำเนินงานตรวจพิสูจน์ และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด</li> <li>ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจงาน ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด</li> <li>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการ บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ของประเทศ (บสต.)</li> </ul>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/การ รายงานที่เกี่ยวข้อง
การบำบัด ฟื้นฟู	<p>กลุ่มที่มีภาวะฉุกเฉินจากแอมเฟตามีน (เมายาบ้า/ก๊าวร้าว)</p> <p>มีการบำบัดแบบผู้ป่วยนอกจิตเวช : โดยมีการจัดการภาวะฉุกเฉิน โดยใช้ เช่น Antipsychotics drug เช่น Haloperidol , Risperidone เป็นต้น รพช. ระดับ F๒ ขึ้นไป *กรณีอาการผู้ป่วยนอกไม่ดีขึ้นให้ส่งต่อมาเป็นผู้ป่วยใน</p> <p>การบำบัดแบบผู้ป่วยในจิตเวช : มีการจัดการภาวะฉุกเฉิน ในการบำบัดแบบผู้ป่วยในจิตเวช ๒ สัปดาห์ – ๑ เดือน รวมกับการบำบัดแบบผู้ป่วยนอกจิตเวช อย่างน้อย ๓ ครั้ง ใน ๔ เดือน ในโรงพยาบาล และอาจใช้ระบบการจัดการรายกรณี (Case management) มาใช้ดูแลผู้ป่วยและครอบครัว นอกจากนี้ อาจมีกิจกรรมบำบัดทางเลือกอื่น ส่วน MATRIX PROGRAM แบบเข้มข้น ใช้ในกรณีที่มีภาวะติดยาหรือ เคยได้รับการรักษาด้วยจิตสังคมบำบัดอย่างย่อแล้วกลับไปเสพซ้ำ ภายหลังได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูครบ ๙๐ วันแล้ว พนักงานเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานบำบัดต้องประเมินพฤติกรรมระหว่างการฟื้นฟูฯ ตามแบบ (บพ.๘-๕) และทำรายงานตามแบบ (บพ.๘-๒) พร้อมทั้งหนังสือขอรายงานผลการฟื้นฟูฯ ส่งสำนักงานคุมประพฤติเพื่อดำเนินการต่อไป เมื่อฟื้นฟูฯ ครบระยะเวลาตามคำสั่งของคณะกรรมการแล้ว (๑๒๐ วัน) พนักงานเจ้าหน้าที่ของหน่วยบำบัดต้องประเมินพฤติกรรมตามแบบ (บพ.๘-๕) และทำรายงานผลการฟื้นฟูฯ ตามแบบรายงานผลการฟื้นฟูฯ เมื่อครบระยะเวลา (บพ.๘-๓) ส่งสำนักงานคุมประพฤติเพื่อดำเนินการต่อไป</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.ธัญญารักษ์</li> <li>สังกัดกรม การแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- แนวทางการดำเนินงาน ตรวจพิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด</li> <li>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูล การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</li> </ul>

SOP พยส. - ๐๒

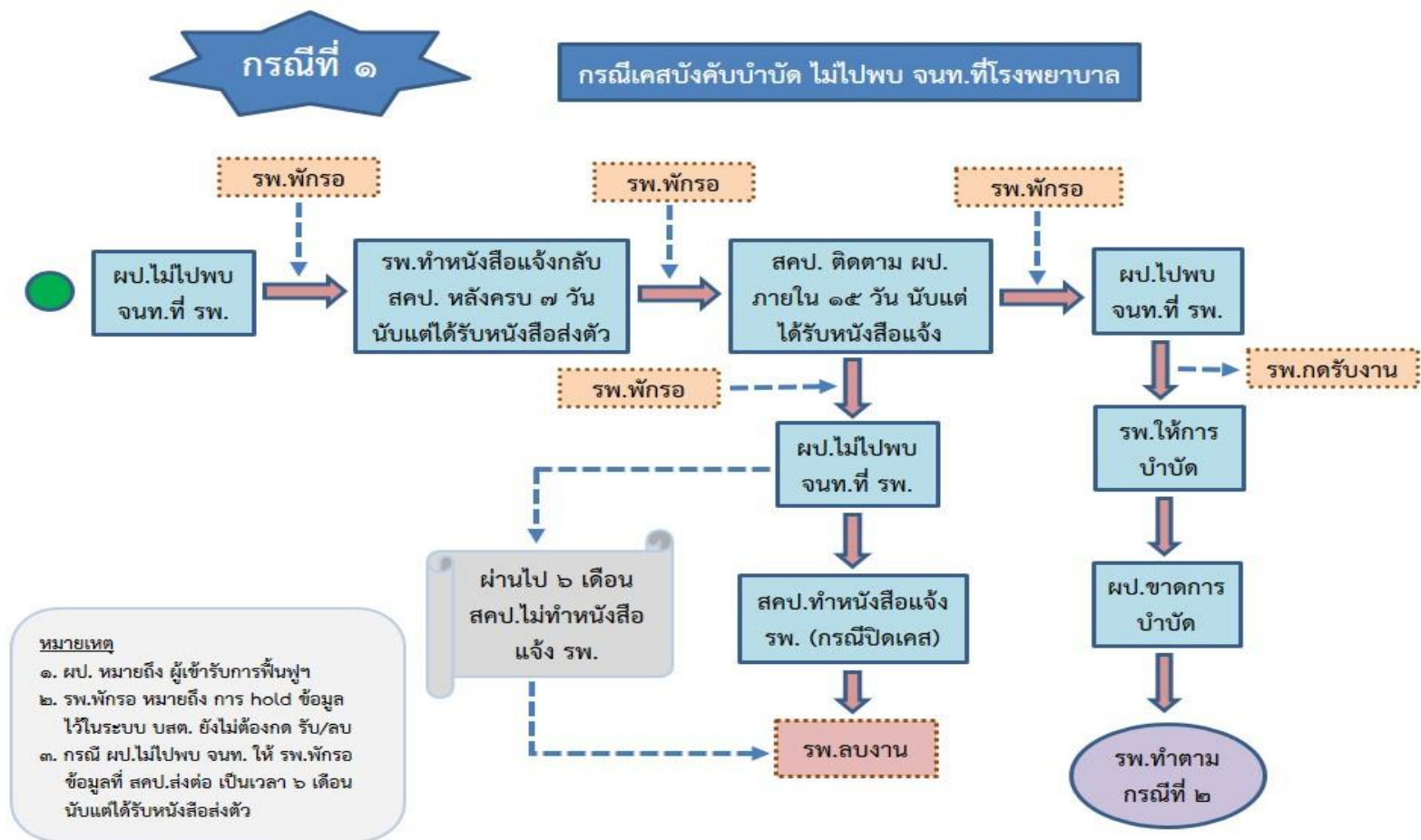


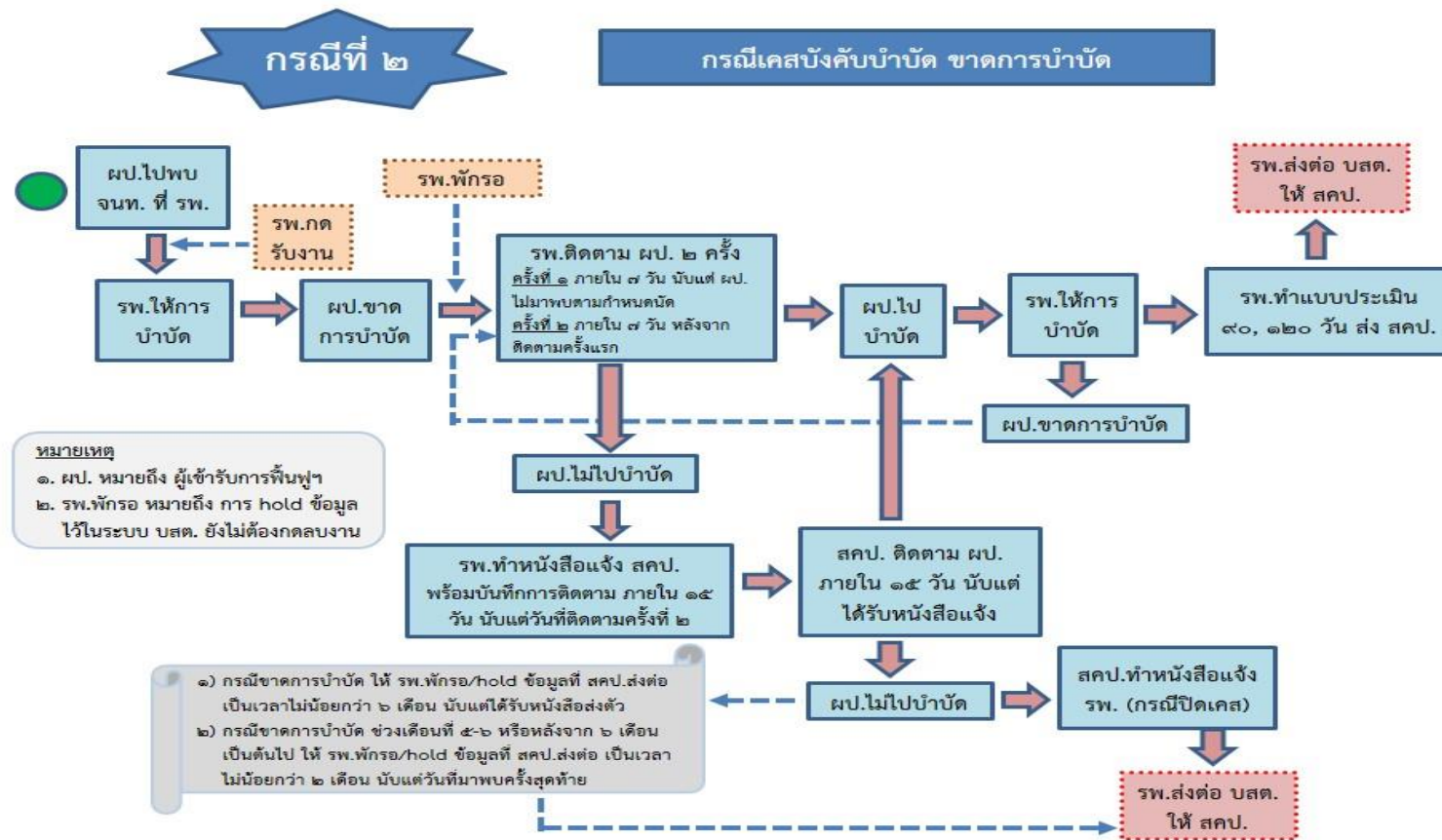
กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p><b>กรณีบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว</b> ให้โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ดำเนินการ ดังนี้</p> <p><b>ก่อนการบำบัด :</b> ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ไม่ไปเข้ารับการฟื้นฟูตามกำหนดหนังสือส่งตัว ของสำนักงานคุมประพฤติ หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการส่งใบตอบรับ แจ้งกลับสำนักงานคุมประพฤติ ภายใน ๗ วัน</p> <p><b>ระหว่างการบำบัด :</b> ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ไม่ต่อเนื่องตามกำหนดนัดหมาย หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต้องติดตามตัวผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู จำนวน ๒ ครั้ง จัดทำบันทึกการติดตามตามแบบที่กำหนด ถ้าไม่สามารถติดตามได้ หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการทำหนังสือแจ้งสำนักงานคุมประพฤติ พร้อมแนบบันทึกการติดตามทั้ง ๒ ครั้ง ส่งคืนคณะอนุกรรมการฯ ภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่ วันที่ติดตามครั้งที่ ๒</p> <p><b>หลังการบำบัด :</b> เมื่อหน่วยบริการรับผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูฯ ให้ดำเนินการรายงานผลการบำบัดฟื้นฟูฯ เมื่อครบระยะเวลาการฟื้นฟูฯ โดยการประสานแจ้งหนังสือไปยังสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง กรณีบำบัดครบตามระยะเวลาฟื้นฟูฯ สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด ส่งต่อผู้ป่วยในระบบ บสต. ให้ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ ว่าเป็นผู้ติดตามต่อไป</p>	- รพช. รพท. รพศ.	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- แนวทางการดำเนินงานตรวจพิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด</li> <li>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</li> </ul>

SOP พยส. - ๐๒

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม	<p><b>กรณีบังคับบำบัดแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด</b> ให้รพ.ธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ และรพ.จิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ปฏิบัติตามวิธีการปฏิบัติงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัว ควบคุมประพฤติกฎหมาย</p> <p><b>กรณีบำบัดครบตามระยะเวลาการฟื้นฟู</b> ส่งต่อผู้ป่วยในระบบ บสต. ให้ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ (ศป.ปส.อ.) เป็นผู้ติดตาม</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพ.ธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- แนวทางการดำเนินงานตรวจพิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด</li> <li>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</li> </ul>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การบันทึกข้อมูล	<p><b>การบันทึกข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สำนักงานคุมประพฤติ บันทึกข้อมูลในส่วนลงทะเบียนเข้าสู่กระบวนการบำบัด และคัดกรองผู้ติดยาเสพติด ส่วนกรณีการส่งต่อระหว่างการบำบัดฟื้นฟู (refer) สำนักงานคุมประพฤติ เป็นผู้ส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานบำบัดใหม่</li> <li>- หน่วยบำบัด บันทึกข้อมูลในส่วนการบำบัดรักษา และจำหน่ายข้อมูลส่วน บสต.บำบัด ให้ สนง.คุมประพฤติต้นทางทั้งฟื้นฟูครบและไม่ครบกำหนด</li> <li>- กรณีจำหน่ายยุติการบำบัด (Drop out) ๔๕ วัน หลังจากโรงพยาบาลส่งหนังสือแจ้งตามครั้งสุดท้ายไม่ได้ ให้สำนักงานคุมประพฤติ (ตามแผนผังที่ตกลงกันไว้ ต้องรอ ๖ เดือนตามเอกสารแนบ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</li> </ul>





คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure)  
การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ระบบต้องโทษ  
กระทรวงสาธารณสุข

ฉบับเดือนสิงหาคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

SOP พยส. – ๐๓

**คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure)**  
**การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ระบบต้องโทษ ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน**

\*\*\*\*\*

**๑. วัตถุประสงค์**

เพื่อควบคุมกระบวนการงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ระบบต้องโทษ ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน

**๒. ขอบเขต**

ครอบคลุมถึงกระบวนการงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ระบบต้องโทษ ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน

**๓. คำจำกัดความ**

**๓.๑ ผู้เสพยาเสพติดระบบต้องโทษ (Correctional System)** คือ ผู้ที่ถูกจับกุมดำเนินคดี และอยู่ระหว่างถูกคุมขัง ที่มีประวัติเกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติด

**๓.๒ การบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในระบบต้องโทษ** คือ การให้การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่ได้กระทำความผิดเกี่ยวกับคดียาเสพติดและถูกคุมขัง ภายใต้ขอบเขตข้อบังคับของกฎหมาย ซึ่งแบ่งการบำบัดฟื้นฟูออกเป็น ๒ กลุ่มตามอายุของผู้ต้องขัง คือ อายุมากกว่า ๑๘ ปี ทำการบำบัดฟื้นฟูในเรือนจำ/ทัณฑสถาน กรณีเยาวชนอายุไม่เกิน ๑๘ ปี จัดให้มีการบำบัดฟื้นฟูในสถานพินิจฯ

**๓.๓ “เรือนจำ”** หมายถึง ที่ซึ่งใช้ควบคุม ขัง หรือจำคุกผู้ต้องขังกับทั้งสิ่งที่ใช้ต่อเนื่องกัน และให้หมายความรวมถึงที่อื่นใดซึ่งรัฐมนตรีได้กำหนดและประกาศในราชกิจจานุเบกษาว่าอาณาเขตไว้ โดยชัดเจนด้วย (พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. ๒๕๖๐)

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง กระทรวงสาธารณสุข	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
<p>ขั้นตอนที่</p> <p><b>๑. การจำแนก/คัดกรอง</b></p>	<p>๑.๑ การจำแนก/คัดกรอง</p> <p>โดยคณะกรรมการจำแนกของเรือนจำ/ทัณฑสถาน ร่วมกับทีมสนับสนุน ดำเนินการจำแนก/คัดกรอง ในผู้ต้องขังเข้าใหม่ทุกราย ร่วมกับการคัดกรองโดยใช้แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เข้ายาและสารเสพติด (บคก.สธ.) V๒</p> <p>ผู้ต้องขังที่มีคุณสมบัติเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพผู้ติดยาเสพติด ระบบต้องโทษ</p> <p>๑) ผ่านการจำแนกลักษณะทุกราย</p> <p>๒) มีประวัติเสพยาเสพติด</p> <p>๓) เป็นผู้ที่ต้องโทษครั้งแรกให้พิจารณาก่อน</p> <p>๔) สามารถบำบัดครบตามโปรแกรม</p> <p><b>ลักษณะต้องห้ามในการบำบัดฟื้นฟูฯ</b></p> <p>๑) มีปัญหาด้านสุขภาพจิต/จิตเวชที่เป็นอุปสรรคต่อการบำบัด</p> <p>๒) โรคทางกายที่รุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการบำบัด</p> <p>๓) โรคติดต่อในระยะแพร่เชื้อ</p> <p><b>ผลการจำแนกตามแบบคัดกรอง จำแนกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่</b></p> <p>๑) ผู้ใช้ ( V.๒ = ๒-๓ )</p> <p>๒) ผู้เสพ ( V.๒ = ๔-๒๖ )</p> <p>๓) ผู้ติด ( V.๒ ≥ ๒๗ คะแนนขึ้นไป )</p> <p>- บันทึกข้อมูล ในระบบ บสต. และ ระบบข้อมูลผู้ต้องขัง รท.๑๐๑</p>	<p>- กรมราชทัณฑ์</p>	<p><b>หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่</b></p> <p>- ให้การสนับสนุนพัฒนาองค์ความรู้ในการคัดกรองผู้ป่วยยาเสพติดในระบบต้องโทษ โดยใช้แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เข้ายาและสารเสพติด กระทรวงสาธารณสุข (บคก.สธ. (V๒))</p>	<p>- มาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ระบบต้องโทษ ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ปี ๒๕๖๐</p> <p>- แนวทางการดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูและลดอันตรายจากยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑</p>

SOP พยส. - ๐๓



กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้ความรับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/การรายงาน ที่เกี่ยวข้อง
<p>ขั้นตอนที่ ๑. การจำแนก/ คัดกรอง</p>	<p>๑.๒ การประเมินพฤติกรรมผู้ต้องขัง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ต้องขังประเมินตนเอง โดยใช้แบบประเมินตนเอง เพื่อประกอบการช่วยเหลือ</li> <li>- ก่อนการบำบัดฟื้นฟู ผู้ต้องขังจะได้รับการประเมินอาการผิดปกติ อาการและอาการแสดงของการได้รับยาและอาการถอนพิษยา</li> </ul>	<p>- กรมราชทัณฑ์</p>	<p>หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้สนับสนุนพัฒนาองค์ความรู้ในการคัดกรองผู้ป่วยยาเสพติดในระบบต้องโทษ โดยใช้แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติดกระทรวงสาธารณสุข (บคก.สธ. (V๒))</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ระบบต้องโทษ ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ปี ๒๕๖๐</li> <li>- แนวทางการดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูและลดอันตรายจากยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑</li> </ul>
<p>ขั้นตอนที่ ๒ การดำเนินการบำบัดฟื้นฟู</p>	<p>๒.๑ ให้การบำบัดฟื้นฟูฯ ตามโปรแกรมของกรมราชทัณฑ์</p> <p><b>กลุ่มผู้ใช้ :</b> การให้ความรู้และส่งเสริมสุขภาพ (Health Education &amp; Promotion) การให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice : BA) และหรือการบำบัดแบบสั้น (Brief Intervention : BI)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- บันทึกข้อมูล ในระบบ บสต. และ ระบบข้อมูลผู้ต้องขัง รท.๑๐๑ และติดตามในระบบ บสต. จำนวน ๑ ครั้ง</li> </ul> <p><b>กลุ่มผู้เสพ :</b> การบำบัดฟื้นฟูหลักสูตรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับกลุ่มผู้เสพยาเสพติดในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ระยะเวลา ๑๒ วัน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- บันทึกข้อมูล ในระบบ บสต. และ ระบบข้อมูลผู้ต้องขัง รท.๑๐๑</li> </ul> <p><b>กลุ่มผู้ติด :</b> การบำบัดฯ ในรูปแบบชุมชนบำบัด (CARE Model ๔ เดือน) หรือ โปรแกรมทางเลือกอื่นๆ ของกรมราชทัณฑ์ เช่น โรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองราชทัณฑ์ด้วยกระบวนการลูกเสือ เป็นต้น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- บันทึกข้อมูล ในระบบ บสต. และ ระบบข้อมูลผู้ต้องขัง รท.๑๐๑</li> </ul>			

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
<p>ขั้นตอนที่ ๓</p> <p>การประเมินผลการ บำบัดฟื้นฟู</p>	<p>๓.๑ ประเมินผลระหว่างการบำบัดฟื้นฟู</p> <p>- กลุ่มผู้เสพ : ประเมินก่อนและหลังการบำบัด ด้านความรู้ ทักษะคิด ความคิด และพฤติกรรม เพื่อดูการพัฒนาการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะคิด ความคิด และพฤติกรรม ด้วยแบบประเมินฯ และการสังเกตขณะใช้ชีวิตระหว่างการบำบัดฟื้นฟูและขณะร่วมกิจกรรมต่างๆ</p> <p>- กลุ่มผู้ติด : ประเมินก่อนและทุกๆ ๓๐ วัน ด้านความรู้ ทักษะคิด ความคิด และพฤติกรรม เพื่อดูการพัฒนาการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะคิด ความคิด และพฤติกรรม ด้วยแบบประเมินฯ และการสังเกตขณะใช้ชีวิตระหว่างการบำบัดฟื้นฟูและขณะร่วมกิจกรรมต่างๆ</p> <p>- ประเมินเมื่อครบระยะเวลาการบำบัดฟื้นฟู</p> <p>๓.๒ ประเมินเมื่อครบระยะเวลาการบำบัดฟื้นฟู</p> <p>- ประเมินเมื่อครบระยะเวลาการบำบัดฟื้นฟู</p>	<p>- กรมราชทัณฑ์</p>	<p>-</p>	<p>- มาตรฐานการบำบัดฟื้นฟู สมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ระบบต้องโทษ ใน เรือนจำ/ทัณฑสถาน ปี๒๕๖๐</p>
<p>ขั้นตอนที่ ๔</p> <p>การติดตามหลังผ่าน การบำบัดฟื้นฟู</p>	<p>๔.๑ เป็นการติดตามดูแลผู้ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ตามกำหนด เรียบร้อยแล้ว ให้สามารถ เลิกใช้ยาเสพติดได้ เป็นการติดตาม ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน จำนวน ๔ ครั้ง ใน ๑ ปี (เดือนที่ ๑ เดือนที่ ๓ เดือนที่ ๖ และเดือนที่ ๑๒)</p>			
<p>ขั้นตอนที่ ๕</p> <p>การเตรียมความพร้อม ผู้ต้องขังติดยาเสพติด ก่อนพ้นโทษ</p>	<p>๕.๑ ผู้ต้องขังที่มีประวัติมีพฤติกรรมเสพยาเสพติดทุกรายภายในเรือนจำ/ทัณฑสถาน จะเข้าสู่การเตรียมความพร้อมผู้ต้องขัง ติดยาเสพติดก่อนพ้นโทษ ด้วยหลักสูตร การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติดก่อนพ้นโทษในเรือนจำ/ทัณฑสถาน เพื่อเตรียมความพร้อม และส่งเสริมองค์ความรู้ด้านทักษะชีวิต ทักษะสังคม และทักษะ การป้องกันการเสพยาซ้ำ ครอบคลุม กลุ่มผู้ต้องขังที่ผ่านกระบวนการบำบัดฟื้นฟู</p>			

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/การรายงานที่เกี่ยวข้อง
<p>ขั้นตอนที่ ๖</p> <p><b>การติดตาม</b></p> <p><b>หลังฟื้นฟู</b></p>	<p>กรมราชทัณฑ์ ได้กำหนดการปล่อยตัวผู้พ้นโทษ ไว้ ๕ ประเภท ประกอบด้วย</p> <p>๑) การปล่อยตัวตามครบกำหนดโทษ ผู้ผ่านเรือนจำ/ทัณฑสถานได้รับใบบริสุทธิ์ ไม่ต้องรายงานตัวสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด</p> <p>๒) การปล่อยตัวชั่วคราว (ปล่อยประกันตัว)</p> <p>๓) การปล่อยพักการลงโทษ ผู้ผ่านเรือนจำ/ทัณฑสถาน จะต้องมีการรายงานตัวกับสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด</p> <p>๔) การปล่อยลดวันต้องโทษ จะต้องมีการรายงานตัวกับสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด</p> <p>๕) การปล่อยอภัยโทษ</p> <p>ทั้งนี้ ให้กรมราชทัณฑ์ ส่งข้อมูลผู้พ้นโทษ ทั้ง ๕ ประเภทที่ผ่านการบำบัดฯ ดังนี้</p> <p>๖.๑ ผู้ที่ผ่านการบำบัดฯ แต่ยังไม่ครบตามเกณฑ์ ให้ส่งศูนย์เพื่อการประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ ในระดับจังหวัดโดยกระทรวงมหาดไทย ติดตามช่วยเหลือด้านการศึกษา อาชีพ การมีงานทำ การพัฒนาคุณภาพชีวิต และสังคม หลังปล่อยตัวผู้พ้นโทษ</p> <p>๖.๒ ผู้ที่ผ่านการบำบัดฯ ครบตามเกณฑ์ และได้รับการติดตามครบตามเกณฑ์ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน หลังพ้นโทษให้ส่งข้อมูลไปยังศูนย์เพื่อการประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ กระทรวงมหาดไทย ร่วมกับเจ้าหน้าที่กรมราชทัณฑ์ ดำเนินการร่วมติดตามผู้ป่วยในระบบต้องโทษ</p> <p>๖.๓ หลังพ้นโทษจากคดีอาญาเสพติด กรณีผู้ป่วยมีโรคร่วมฝ่ายกาย และจิตให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน ในพื้นที่ ส่งข้อมูลผู้ป่วยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประจำพื้นที่อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน เพื่อติดตามดูแลช่วยเหลือสุขภาพกายและจิต อย่างต่อเนื่อง</p>	<p>- กรมราชทัณฑ์</p>	<p>- กระทรวงมหาดไทย</p> <p>- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</p> <p>- ดำเนินการในกรณีผู้ต้องขังหลังพ้นโทษ</p> <p>- ยาเสพติดมีโรคร่วมฝ่ายกาย และจิต ซึ่งเรือนจำ/ทัณฑสถานในพื้นที่ส่งข้อมูลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</p> <p>- อย่างน้อย ๑ ครั้ง/เดือน เพื่อดำเนินการติดตามดูแลช่วยเหลือสุขภาพกายและจิต</p>	<p>- มาตรฐานการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ระบบต้องโทษ ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ปี ๒๕๖๐</p>

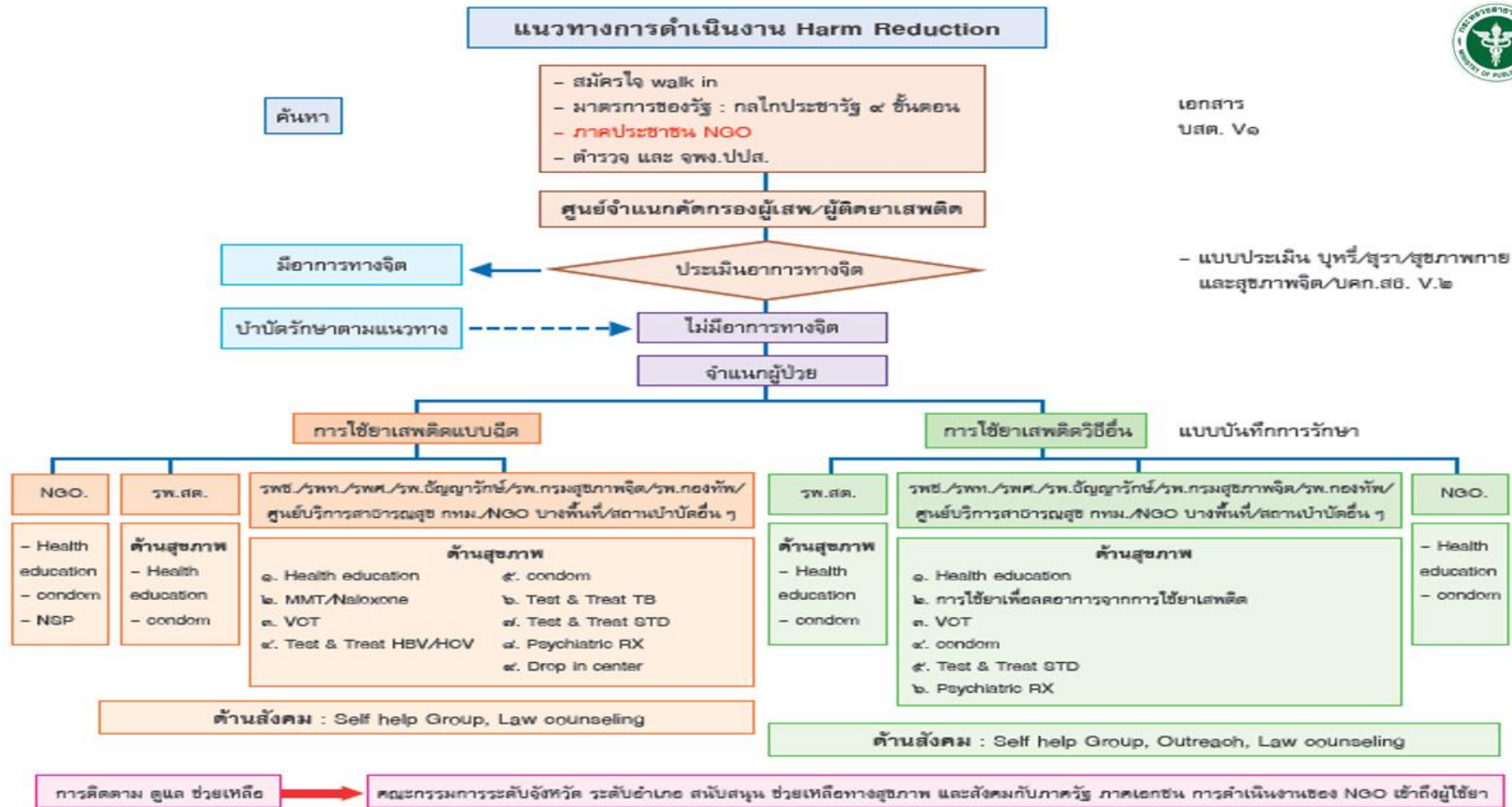
SOP พยส. - ๐๓

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การบันทึกข้อมูล บสต. และระบบ ข้อมูลผู้ต้องขัง (รท.๑๐๑)	- มีคำสั่งแต่งตั้งบุคลากรในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ให้ทำหน้าที่ บันทึกข้อมูลในระบบข้อมูล บสต. และระบบข้อมูลผู้ต้องขัง (รท. ๑๐๑) ให้เป็นปัจจุบัน มีคุณภาพ รวมถึงการวิเคราะห์	- กรมราชทัณฑ์	-	- มาตรฐานการบำบัดฟื้นฟู สมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ระบบต้องโทษ ในเรือนจำ/ ทัณฑสถาน ปี ๒๕๖๐

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

ฉบับเดือนสิงหาคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

SOP พยส. – ๐๔



## การดำเนินงานลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction)

### ๑. ความนำ (หลักการและเหตุผล )

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

### ๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อสนับสนุนช่วยเหลือให้ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีด และวิธีอื่นๆ รวมถึงกลุ่มติดยาเสพติดรุนแรง เรื้อรัง เข้าถึงบริการสุขภาพ โดยการพัฒนาระบบการดูแลรักษา และติดตามผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีด และวิธีอื่นๆ รวมถึงกลุ่มติดยาเสพติดรุนแรง เรื้อรัง โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
- ๒.๒ เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อโรคที่ติดต่อทางเลือด ในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีด
- ๒.๓ เพื่อช่วยเหลือผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีดเข้าสู่การบำบัดรักษาและฟื้นฟู โดยความสมัครใจให้สามารถลด ละ เลิก ยาเสพติดได้ในที่สุด
- ๒.๔ เพื่อลดอันตรายที่เกิดกับผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีด สังคม และชุมชน ที่มาจากการใช้ยาเสพติดที่มีฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
- ๒.๕ เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำงานทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด
- ๒.๖ เพื่อกำหนดมาตรฐานงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- ๒.๗ เพื่อให้มีระบบการลดอันตรายจากยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ สามารถลดอันตรายของยาเสพติดที่มีต่อผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ครอบครัว ชุมชน และสังคม

SOP พยส. - ๐๔

### ๓. ขอบเขต

#### ๑. ชุดบริการด้านสุขภาพการลดอันตรายจากการใช้ยา กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (Injecting drug user – IDU)

##### การให้บริการด้านสุขภาพ

๑) การให้ความรู้และให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อสร้างความเข้าใจ ความตระหนัก และการประเมินความเสี่ยงของตนเอง รวมถึงการฝึกทักษะการป้องกันยาเสพติด ตลอดจน การฝึกทักษะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และไวรัส ตับอักเสบบีและซี

๒) การบำบัดรักษายาเสพติดโดยใช้ยาและสารทดแทนระยะยาว เช่น การบำบัดรักษาโดยใช้เมทาโดนทดแทนระยะยาว (MMT) ตามมาตรฐานทางการแพทย์ ควบคู่กับการจัดให้มีบริการป้องกันและดูแลรักษาอาการจากการใช้ยาเกินขนาดในพื้นที่ดำเนินการ เช่น การให้บริการ Naloxone เป็นต้น

๓) การส่งเสริมและสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายสมัครใจเข้ารับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ในที่สุด

๔) การให้คำปรึกษา และตรวจการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ (VCT) และส่งต่อ

เข้ารับบริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส

๕) การให้คำปรึกษา ตรวจหาและส่งต่อเข้ารับบริการดูแลรักษาการติดเชื้อไวรัส ตับอักเสบบีและซี

๖) การสนับสนุนให้ใช้อุปกรณ์ที่สะอาด

๗) การแจกถุงยางอนามัย

๘) การตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๙) การป้องกัน วินิจฉัย และรักษาวัณโรค

๑๐) การให้บริการรักษาด้านจิตเวช



### การให้บริการด้านสังคม

- ๑) การเยี่ยมบ้านรายบุคคล โดยอาสาสมัครภาคประชาสังคม และเจ้าหน้าที่ภาครัฐ
- ๒) กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนทั้งในลักษณะกิจกรรมกลุ่ม กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ กิจกรรมบริการสังคม
- ๓) จัดให้มีพื้นที่ที่ปลอดภัย (Drop in center) ในการดำเนินกิจกรรมลดอันตรายจากยาเสพติด โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน
- ๔) จัดบริการให้คำปรึกษาด้านกฎหมายแก่กลุ่มเป้าหมายและผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ดำเนินการ

## ๒. ชุดบริการด้านสุขภาพการลดอันตรายจากการใช้ยา กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีอื่นๆ (Non Injecting drug user – Non - IDU)

### การให้บริการด้านสุขภาพ

- ๑) การให้ความรู้และให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อสร้างความเข้าใจ ความตระหนัก และการประเมินความเสี่ยงของตนเอง รวมถึงการฝึกทักษะการป้องกันยาเสพติด ตลอดจน การฝึกทักษะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และไวรัส ตับอักเสบบีและซี
- ๒) การบำบัดรักษายาเสพติดโดยใช้ยาและสารทดแทนระยะยาว เช่น การบำบัดรักษาโดยใช้เมทาโดนทดแทนระยะยาว (MMT) ตามมาตรฐานทางการแพทย์ ควบคู่กับการจัดให้มีบริการป้องกันและดูแลรักษาอาการจากการใช้ยาเกินขนาดในพื้นที่ดำเนินการ เช่น การให้บริการ Naloxone เป็นต้น
- ๓) การส่งเสริมและสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายสมัครใจเข้ารับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ในที่สุด
- ๔) การให้คำปรึกษา และตรวจการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ (VCT) และส่งต่อเข้ารับบริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส
- ๕) การแจกถุงยางอนามัย
- ๖) การตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ๗) การป้องกัน วินิจฉัย และรักษาวัณโรค
- ๘) การให้บริการรักษาด้านจิตเวช

### การให้บริการด้านสังคม

- ๑) การเยี่ยมบ้านรายบุคคล โดยอาสาสมัครภาคประชาสังคม และเจ้าหน้าที่ภาครัฐ
- ๒) กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนทั้งในลักษณะกิจกรรมกลุ่ม กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ กิจกรรมบริการสังคม
- ๓) จัดให้มีพื้นที่ที่ปลอดภัย (Drop in center) ในการดำเนินกิจกรรมลดอันตรายจากยาเสพติด โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน
- ๔) จัดบริการให้คำปรึกษาด้านกฎหมายแก่กลุ่มเป้าหมายและผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ดำเนินการ

## ๔. คำนิยาม

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

**๔.๒ สถานที่ให้บริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Drop in Center) หมายถึง** ของภาคประชาสังคมหมายถึง สถานที่ที่ให้บริการตามความต้องการที่จำเป็น (Holistic Needs) และปลอดภัยสำหรับผู้ใช้ยาเสพติดเป็นสถานที่ที่ให้การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดในด้านต่างๆ ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตวิญญาณ ความรู้ การศึกษา อาชีพ รวมถึงการปกป้องสิทธิ์ในสังคมอย่างเสมอภาค โดยเน้นบริการความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติดและป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีเอดส์ ลดการแพร่เชื้อโรคการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และนำไปสู่การบำบัดรักษาที่เหมาะสม ซึ่งบางแห่งเรียกว่า “ศูนย์รื้ออปิน หรือศูนย์บริการข้อมูลข่าวสาร”

**๔.๓ สถานที่ให้บริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ชนิดฉีด และชนิดอื่น ของกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง** โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลรัฐรักษาสังเกตกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต

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

**๔.๕ Methadone Maintenance Therapy (MMT) หมายถึง** การบำบัดรักษาผู้ติดอนุพันธ์ของฝิ่นด้วยเมทาโดนระยะยาว

**๔.๖ Voluntary counseling and testing (VCT) หมายถึง** การให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อการตรวจหาเชื้อเอชไอวีเอดส์โดยสมัครใจ

**๔.๕ Harm Reduction Unit หมายถึง** หน่วยประสานงาน ให้คำปรึกษา แนะนำ คัดกรองอาการ และความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อการสนับสนุนการจัดบริการด้านสุขภาพการลดอันตรายจากยาเสพติด เพื่อการรับและส่งต่อ เพื่อการรักษาไปยังหน่วยบริการอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น คลินิกยาเสพติด คลินิกเอดส์ คลินิกอายุรกรรม คลินิกจิตเวช และหน่วยบริการผู้ป่วยใน รวมถึงประสานการนำเข้าข้อมูลระบบรายงาน ๔๓ แฟ้ม รายละเอียดตามเอกสาร รหัสโรค ICD-๑๐ การจัดบริการ (ชุดลดอันตรายจากยาเสพติดด้านสุขภาพ) และ บสต.

**๕. พื้นที่ดำเนินการ หมายถึง** พื้นที่ที่กำหนดตามคำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ที่ ๒/๒๕๖๐ ตามแนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ซึ่งใน ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ดำเนินการในพื้นที่ ๓๗ จังหวัด และขอสั่งการการดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูและลดอันตรายจากยาเสพติดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้ดำเนินการมาตรการลดอันตรายจากยาเสพติดในทุกจังหวัด

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

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การค้นหา และนำเข้าสู่ระบบบริการ	<p>๑. ให้นำหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนภาคประชาสังคมในการค้นหากลุ่มผู้ใช้ยาเสพติด ร่วมกับเจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่</p> <p>๒. มีการนำกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติด เข้าสู่ระบบบริการ</p> <p>๒.๑ กรณีพบผู้ใช้ยาเสพติดควรดำเนินการชักชวนเข้ารับบริการด้านการลดอันตรายของหน่วยงานสาธารณสุข</p> <p>๓. กรณีที่เจ้าหน้าที่ตามกฎหมายพบผู้ใช้ยาเสพติดให้นำส่งศูนย์เพื่อการคัดกรอง เพื่อนำการตรวจสอบประวัติและคัดกรองสภาพการเสพติดเพื่อนำส่งเข้ารับการรักษา ที่เหมาะสม</p>	<p>-รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.</p> <p>-เขตสุขภาพ/สสจ.</p> <p>-รพ.สังกัดกรมการแพทย์</p> <p>-รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต</p>	<p>- NGO</p> <p>- มหาวิทยาลัย</p> <p>- ตำรวจ</p>	<p>๑.แนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction)</p> <p>๒.แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>
การจัดบริการ “ชุดบริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดด้านสุขภาพและสังคม”	<p><b>กรณีใช้ยาเสพติดแบบฉีดยา</b></p> <p>๑. ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดบริการ การให้ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษภัยยาเสพติด การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และไวรัสตับอักเสบบี และซี การสนับสนุนให้ใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธี และการคัดกรองโรคทางจิตเวช</p>	-รพ.สต.	-NGO	<p>๑.แนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction)</p> <p>๒.แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)/๔๓ แฟ้ม</p>

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
<p>การจัดบริการ “ชุดบริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดด้านสุขภาพและสังคม”</p>	<p>๒.ให้โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต จัดบริการ</p> <p>๑) การให้ความรู้และให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อสร้างความเข้าใจ ความตระหนัก และการประเมินความเสี่ยงของตนเอง รวมถึงการฝึกทักษะการป้องกันยาเสพติด ตลอดจน การฝึกทักษะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และไวรัส ตับอักเสบบีและซี</p> <p>๒) การบำบัดรักษายาเสพติดโดยใช้ยาและสารทดแทนระยะยาว เช่น การบำบัดรักษาโดยใช้เมทาโดนทดแทนระยะยาว (MMT) ตามมาตรฐานทางการแพทย์ ควบคู่กับการจัดให้มีบริการป้องกันและดูแลรักษาอาการจากการใช้ยาเกินขนาดในพื้นที่ดำเนินการ เช่น การให้บริการ Naloxone เป็นต้น</p> <p>๓) การส่งเสริมและสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายสมัครใจเข้ารับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดจนสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ในที่สุด</p> <p>๔) การให้คำปรึกษา และตรวจการติดเชื้อเอชไอวี โดยสมัครใจ (VCT) และส่งต่อเข้ารับบริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส</p>	<p>- รพช. รพท. รพศ. - เขตสุขภาพ/สสจ. - รพ.สังกัดกรมการแพทย์ -รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต</p>	<p>- NGO</p>	<p>๑.แนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ๒.แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข ๓.คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)/๔๓ แฟ้ม</p>

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
<p>การจัดบริการ “ชุดบริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดด้านสุขภาพและสังคม”</p>	<p>๕) การให้คำปรึกษา ตรวจสอบและส่งต่อเข้ารับบริการ ดูแลรักษาการติดเชื้อไวรัส ตับอักเสบบีและซี</p> <p>๖) การสนับสนุนอุปกรณ์ที่สะอาด</p> <p>๗) การแจกถุงยางอนามัย</p> <p>๘) การตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p>๙) การป้องกัน วินิจฉัย และรักษาวัณโรค</p> <p>๑๐) การให้บริการรักษาจิตเวช</p> <p><b>การให้บริการด้านสังคม</b></p> <p>๑) การเยี่ยมบ้านรายบุคคล โดยอาสาสมัครภาคประชาสังคม และเจ้าหน้าที่ภาครัฐ</p> <p>๒) กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนทั้งในลักษณะกิจกรรมกลุ่ม กิจกรรมบำบัดเพื่อประโยชน์ กิจกรรมบริการสังคม</p> <p>๓) จัดให้มีพื้นที่ที่ปลอดภัย (Drop in center) ในการดำเนินกิจกรรมลดอันตรายจากยาเสพติด โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน</p> <p>๔) จัดบริการให้คำปรึกษาด้านกฎหมายแก่กลุ่มเป้าหมายและผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ดำเนินการ</p> <p><b>กรณีใช้ยาเสพติดด้วยวิธีอื่นๆ</b></p> <p>๑. ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดบริการการให้ความรู้เกี่ยวกับโทษ พิษภัยยาเสพติด การป้องกันการติด</p>	<p>- รพช. รพท. รพศ.</p> <p>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</p> <p>- รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต</p>	<p>- NGO</p>	<p>๑.แนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction)</p> <p>๒.แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓.คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)/๔๓ แฟ้ม</p>

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
<p>การจัดบริการ “ชุดบริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดด้านสุขภาพและสังคม”</p>	<p>เชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และไวรัสตับอักเสบบีและซี</p> <p>การสนับสนุนให้ใช้ถุงยางอนามัย อย่างถูกวิธี และการคัดกรองโรคทางจิตเวช</p> <p>๒. ให้โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์สังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต จัดบริการ</p> <p>๑) การให้ความรู้และให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อสร้างความเข้าใจ ความตระหนัก และการประเมินความเสี่ยงของตนเอง รวมถึงการฝึกทักษะการป้องกันยาเสพติด ตลอดจน การฝึกทักษะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และไวรัสตับอักเสบบีและซี</p> <p>๒) การบำบัดรักษายาเสพติดโดยใช้ยาและสารทดแทนระยะยาว เช่น การบำบัดรักษาโดยใช้เมทาโดนทดแทนระยะยาว (MMT) ตามมาตรฐานทางการแพทย์ ควบคู่กับการจัดให้มีบริการป้องกันและดูแลรักษาอาการจากการใช้ยาเกินขนาดในพื้นที่ดำเนินการ เช่น การให้บริการ Naloxone เป็นต้น</p> <p>๓) การส่งเสริมและสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายสมัครใจเข้ารับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ในที่สุด</p>	<p>- รพช. รพท. รพศ.</p> <p>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</p> <p>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</p>	<p>- NGO</p>	<p>๑.แนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction)</p> <p>๒.แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓.คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)/๔๓ แฟ้ม</p>

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
	<p>๔) การให้คำปรึกษา และตรวจการติดเชื้อเอชไอวี โดยสมัครใจ (VCT) และส่งต่อเข้ารับบริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส</p> <p>๕) การแจกถุงยางอนามัย</p> <p>๖) การตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p>๗) การป้องกัน วินิจฉัย และรักษาวัณโรค</p> <p>๘) การให้บริการรักษาด้านจิตเวช</p> <p><b>การให้บริการด้านสังคม</b></p> <p>๑) การเยี่ยมบ้านรายบุคคล โดยอาสาสมัครภาคประชาสังคม และเจ้าหน้าที่ภาครัฐ</p> <p>๒) กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนทั้งในลักษณะกิจกรรมกลุ่ม กิจกรรมบำบัดเพื่อประโยชน์ กิจกรรมบริการสังคม</p> <p>๓) จัดให้มีพื้นที่ที่ปลอดภัย (Drop in center) ในการดำเนินกิจกรรมลดอันตรายจากยาเสพติด โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน</p> <p>๔) จัดบริการให้คำปรึกษาด้านกฎหมายแก่กลุ่มเป้าหมายและผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ดำเนินการ</p>	<p>-รพ.สต.</p> <p>-รพช. รพท. รพศ.</p> <p>-รพ.สังกัดกรมการแพทย์</p> <p>-รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</p> <p>-กระทรวงมหาดไทย</p> <p>-NGO</p>	<p>- NGO</p>	<p>๑.แนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction)</p> <p>๒.แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓.คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)/๔๓ แฟ้ม</p>



กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
การติดตาม ดูแลช่วยเหลือ	ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ดำเนินการ ติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้เข้ารับบริการตามมาตรการการลดอันตรายจากยาเสพติด ตามขั้นตอนของกระทรวงสาธารณสุข	-รพ.สต.รพช. รพท. รพศ. -รพ.สังกัดกรมการแพทย์ -รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต	- NGO -กระทรวงมหาดไทย	๑. แนวทางการดำเนินงาน ลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ๒. แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข ๓ .คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ของประเทศ (บสต.)/ ๔๓ แฟ้ม
ระบบข้อมูล ยาเสพติด	ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต บันทึกข้อมูลผู้เข้ารับบริการตามมาตรการการลดอันตรายจากยาเสพติด ในฐานข้อมูล ๔๓ แฟ้ม และระบบรายงาน บสต.	- รพ.สต.รพช. รพท. รพศ. -รพ.ธัญญารักษ์ -สังกัดกรมการแพทย์ -รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต		

## ตัวอย่างแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Harm Reduction Unit

\*\*\*\*\*

### ๒. วัตถุประสงค์

จัดระบบบริการด้านสุขภาพการลดอันตรายจากยาเสพติดรวมถึงบันทึกข้อมูลการลดอันตรายจากยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ

### ๓. เป้าหมาย

มี Harm Reduction Unit จังหวัดละ ๑ แห่ง ให้ครอบคลุมทุกจังหวัด ในปี ๒๕๖๑

### ๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จแนวทางการพัฒนา Harm Reduction Unit ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

ตัวชี้วัด	ปีงบประมาณ			
	๒๕๖๑			
	๓ ต.	๖ ต.	๙ ต.	๑๒ ต.
<b>๑. หน่วยบริการมีความพร้อมในการให้บริการ</b>				
๑.๑ ร้อยละของจังหวัดที่จัดตั้ง Harm Reduction Unit	-	๓๐%	๕๐%	๑๐๐%
๑.๒ ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดบริการ สังกัด กสธ. ให้บริการตามมาตรการลดอันตรายจากยาเสพติด	-	๕๐%	๘๐%	๙๐%

SOP พยส. - ๐๔

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
Harm Reduction Unit	<p>๑. จัดตั้ง Harm Reduction Unit จังหวัดละ ๑ แห่ง และให้การสนับสนุน การจัดระบบบริการด้านสุขภาพ การลดอันตรายจากยาเสพติด ร่วมกับเครือข่ายอาสาสมัครให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมกรดยาและสารเสพติดภาคประชาสังคม</p> <p>๒. มีงบประมาณสนับสนุนเพื่อการพัฒนากระบวนการให้บริการด้านสุขภาพการลดอันตรายจาก ยาเสพติด</p> <p>๓. จัดให้มีคณะกรรมการบริหาร Harm Reduction Unit มีผู้รับผิดชอบ Harm Reduction Unit ทำหน้าที่ประสานงาน ให้คำปรึกษา และแนะนำ คัดกรองอาการ และความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อการรับ และส่งต่อเพื่อการรักษาไปยังหน่วยบริการอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น คลินิกยาเสพติด คลินิกเอดส์ คลินิกอายุรกรรม คลินิกจิตเวช และหน่วยบริการผู้ป่วยใน รวมถึงประสาน การนำเข้าข้อมูลระบบรายงาน ๔๓ แฟ้ม รายละเอียด ตามเอกสาร รหัสโรค ICD-๑๐ การจัดบริการ (ชุดลดอันตรายจากยาเสพติดด้านสุขภาพ) และ บสต.</p>	- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. เขตสุขภาพ/สสจ.	- NGO - มหาวิทยาลัย - ตำรวจ	<p>๑.แนวทางการดำเนินงาน ลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction)</p> <p>๒.แนวทางการดำเนินงาน ยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓.คู่มือการใช้งานระบบข้อมูล การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>

SOP พยส. - ๐๔

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
Harm Reduction Unit	<p>๔.จัดอบรมให้ความรู้ในด้านต่างๆ แก่อาสาสมัครให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมการใช้ยาและสารเสพติดภาคประชาสังคม</p> <p>๕.จัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของ Harm Reduction Unit โดยให้อาสาสมัครและ ภาคประชาสังคมให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมการใช้ยาและสารเสพติด ได้แก่ กิจกรรมพบปะเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน เป็นระยะ</p> <p>๖.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดติดตามประเมินผลการดำเนินงาน</p>	- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. เขตสุขภาพ/สสจ.	- NGO - มหาดไทย - ตำรวจ	<p>๑.แนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction)</p> <p>๒.แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓.คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>

SOP พยส. - ๐๔

ข้อเสนอแนะการจัดการทรัพยากรเพื่อรองรับ Harm Reduction Unit ๔ ด้าน ประกอบด้วย

๑. ด้านด้านสถานที่/เครื่องมือ
๒. ด้านการจัดบริการสุขภาพและสังคม
๓. ด้านกำลังคน
๔. ด้านระบบข้อมูล

(รายละเอียดตามตารางแสดงข้อเสนอแนะการจัดการทรัพยากรเพื่อรองรับ Harm Reduction Unit)

ข้อเสนอแนะการจัดการทรัพยากรเพื่อรองรับ Harm Reduction Unit

ข้อเสนอแนะ
<b>ด้านสถานที่/เครื่องมือ</b>
<b>๑. Harm Reduction Unit</b>
๑.๑ กำหนดให้มีพื้นที่ Harm Reduction Unit อยู่ใน/นอกหน่วยบริการ ขนาดพื้นที่ กว้าง X ยาว ไม่น้อยกว่า ๔ X ๔ เมตร
๑.๒ เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ
๑.๓ เครื่องชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง
๑.๔ โต๊ะ
๑.๕ เก้าอี้
๑.๖ อ่างล้างมือ
<b>๒. ห้องจัดกิจกรรม ขนาดห้องไม่ต่ำกว่า ๗๐ ตารางเมตร</b>
๒.๑ เก้าอี้สำหรับโต๊ะประชุม จำนวน ๑๕ - ๒๐ คน
๒.๒ โต๊ะทำงาน
๒.๓ เก้าอี้
๒.๔ คอมพิวเตอร์
๒.๕ โทรทัศน์
๒.๖ โทรศัพท์

ข้อแนะนำ
๒.๗ เครื่องเล่น CD/DVD
๒.๘ เครื่องเสียง
๒.๙ ไมโครโฟน
<b>๓. อุปกรณ์รองรับการทิ้งเข็ม</b>
มีถังทิ้งเข็มฉีดยาที่ใช้แล้ว (ตามบริบทของพื้นที่)
<b>ด้านการจัดบริการสุขภาพและสังคม</b>
๑. การจำแนกคัดกรองผู้มีพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อแยกประเภทความต้องการบริการสุขภาพ และประสานการรับ-ส่งต่อให้ได้รับบริการที่เหมาะสม
๒. หน่วยบริการจัดบริการด้านสุขภาพการลดอันตรายจากยาเสพติด <p style="margin-left: 40px;"><b>๒.๑ ชุดบริการด้านสุขภาพการลดอันตรายจากการใช้ยา กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (Injecting drug user – IDU)</b></p> <p style="margin-left: 40px;"><b><u>การให้บริการด้านสุขภาพ</u></b></p> <p style="margin-left: 40px;">๑) การให้ความรู้และให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อสร้างความเข้าใจ ความตระหนัก และการประเมินความเสี่ยงของตนเอง รวมถึงการฝึกทักษะการป้องกันยาเสพติด ตลอดจน การฝึกทักษะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และไวรัส ตับอักเสบบีและซี</p> <p style="margin-left: 40px;">๒) การบำบัดรักษายาเสพติดโดยใช้ยาและสารทดแทนระยะยาว เช่น การบำบัดรักษาโดยใช้เมทาโดนทดแทนระยะยาว (MMT) ตามมาตรฐานทางการแพทย์ ควบคู่กับการจัดให้มีบริการป้องกันและดูแลรักษาอาการจากการใช้ยาเกินขนาดในพื้นที่ดำเนินการ เช่น การให้บริการ Naloxone เป็นต้น</p> <p style="margin-left: 40px;">๓) การส่งเสริมและสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายสมัครใจเข้ารับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ในที่สุด</p> <p style="margin-left: 40px;">๔) การให้คำปรึกษา และตรวจการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ (VCT) และส่งต่อเข้ารับบริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส</p> <p style="margin-left: 40px;">๕) การให้คำปรึกษา ตรวจหาและส่งต่อเข้ารับบริการดูแลรักษาการติดเชื้อไวรัส ตับอักเสบบีและซี</p> <p style="margin-left: 40px;">๖) การสนับสนุนให้ใช้อุปกรณ์ที่สะอาด</p>

## ข้อเสนอแนะ

- ๗) การแจกถุงยางอนามัย
- ๘) การตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ๙) การป้องกัน วัคซีนฉีดยา และรักษาวัณโรค
- ๑๐) การให้บริการรักษาด้านจิตเวช

### ๒. ชุดบริการด้านสุขภาพการลดอันตรายจากการใช้ยา กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีอื่นๆ (Non Injecting drug user – Non -IDU)

#### การให้บริการด้านสุขภาพ

- ๑) การให้ความรู้และให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อสร้างความเข้าใจ ความตระหนัก และการประเมินความเสี่ยงของตนเอง รวมถึงการฝึกทักษะการป้องกันยาเสพติด ตลอดจน การฝึกทักษะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และไวรัส ตับอักเสบบีและซี
- ๒) การบำบัดรักษายาเสพติดโดยใช้ยาและสารทดแทนระยะยาว เช่น การบำบัดรักษาโดยใช้เมทาโดนทดแทนระยะยาว (MMT) ตามมาตรฐานทางการแพทย์ ควบคู่กับการจัดให้มีบริการป้องกันและดูแลรักษาอาการจากการใช้ยาเกินขนาดในพื้นที่ดำเนินการ เช่น การให้บริการ Naloxone เป็นต้น
- ๓) การส่งเสริมและสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายสมัครใจเข้ารับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ในที่สุด
- ๔) การให้คำปรึกษา และตรวจการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ (VCT) และส่งต่อ

เข้ารับบริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส

- ๕) การแจกถุงยางอนามัย
- ๖) การตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ๗) การป้องกัน วัคซีนฉีดยา และรักษาวัณโรค
- ๘) การให้บริการรักษาด้านจิตเวช

#### การให้บริการด้านสังคม

- ๑) การเยี่ยมบ้านรายบุคคล โดยอาสาสมัครภาคประชาสังคม และเจ้าหน้าที่ภาครัฐ
- ๒) กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนทั้งในลักษณะกิจกรรมกลุ่ม กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ กิจกรรมบริการสังคม
- ๓) จัดให้มีพื้นที่ที่ปลอดภัย (Drop in center) ในการดำเนินกิจกรรมลดอันตรายจากยาเสพติด โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน
- ๔) จัดบริการให้คำปรึกษาด้านกฎหมายแก่กลุ่มเป้าหมายและผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ดำเนินการ

## ข้อเสนอแนะ

๓. จุดประสานการรับ-ส่งต่อ เพื่อให้ได้รับบริการที่เหมาะสม

๓.๑ กำหนดให้มีภารกิจประสานการรับ-ส่งต่อ ผู้ป่วย และกำหนดผู้รับผิดชอบประสานหลัก

๓.๒ กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากร

๓.๓ มีแผนพัฒนาระบบประสานงานการรับ - ส่งต่อ

๓.๔ มีระบบที่ปรึกษา (Consult) เพื่อแนะนำการรักษาเบื้องต้นในการลดอันตราย

๓.๕ มีการประเมินผลการรับ-ส่งต่อประจำปี

-- มีการกำหนดตัวชี้วัดผลงานด้านสถิติปริมาณงาน

-- มีการกำหนดตัวชี้วัดผลงานด้านคุณภาพ

-- มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง

๔. การจัดการบริการด้านสังคม

๔.๑ จัดให้มีกิจกรรมรวมของ Harm Reduction Unit สนับสนุนผู้ป่วย ให้ความรู้ สันทนาการ อาชีพ

๔.๒ ประสานการสังคมสงเคราะห์

๔.๓. ประสานการศึกษาต่อทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษา

๔.๔ ประสานการพัฒนาทักษะและฝีมือในการประกอบอาชีพ



ข้อเสนอแนะ

ด้านกำลังคน

๑. ทีมบริหารจัดการ Harm Reduction Unit

๑.๑ มีบุคลากรทำหน้าที่ในการจัดการ Harm Reduction Unit ประกอบด้วย

๑.๑.๑ แพทย์ จำนวน ๑ คน

๑.๑.๒ พยาบาลทั่วไปหรือพยาบาลจิตเวชหรือพยาบาลยาเสพติดที่ผ่านอบรมหลักสูตรยาเสพติด(Case Manager) จำนวน ๑ คน

๑.๑.๓ นักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรยาเสพติด จำนวน ๑ คน

๑.๑.๔ นักจิตวิทยาผ่านการอบรมหลักสูตรยาเสพติด จำนวน ๑ คน

๑.๑.๕ นักวิชาการสาธารณสุขที่ผ่านอบรมหลักสูตรยาเสพติด จำนวน ๑ คน

๒. ทีมบริหารจัดการ Harm Reduction Unit (ต่อ) อาสาสมัครฯ (ภาคประชาสังคม/เอกชน/ภาคประชาชน)

ด้านระบบข้อมูล ๔๓ แฟ้ม และระบบรายงาน บสต.

มอบหมายบุคลากรทำหน้าที่บันทึกข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน และข้อมูลมีคุณภาพ รวมถึงการวิเคราะห์ข้อมูล และการควบคุมกำกับระบบรายงานข้อมูลในฐานข้อมูล ๔๓ แฟ้ม และระบบรายงาน บสต. ให้มีคุณภาพ

# คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) การดำเนินงานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ

ฉบับเดือนสิงหาคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

SOP พยส. - ๐๕

**คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure)**  
**การดำเนินงานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ในกระทรวงสาธารณสุข**  
**และการดำเนินงานมาตรการลดอันตรายจากยาเสพติด ข้อมูลระบบรายงาน ๔๓ เพิ่ม**

\*\*\*\*\*

**๑. วัตถุประสงค์**

เพื่อควบคุมกระบวนการดำเนินงานการดำเนินงานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ในกระทรวงสาธารณสุข และการดำเนินงานมาตรการลดอันตรายจากยาเสพติด ข้อมูลระบบรายงาน ๔๓ เพิ่ม

**๒. ขอบเขต**

ครอบคลุมถึงกระบวนการดำเนินงานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ในกระทรวงสาธารณสุข และการดำเนินงานมาตรการลดอันตรายจากยาเสพติด ข้อมูลระบบรายงาน ๔๓ เพิ่ม

**๓. คำจำกัดความ**

๓.๑ ระบบข้อมูลการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ หมายถึง ระบบฐานข้อมูลด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ทั้ง ๓ ระบบ หน่วยนำเข้าข้อมูลประกอบด้วย หน่วยบริการ ของกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร กระทรวงมหาดไทย กรมคุมประพฤติ กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรมการปกครอง กองทัพบก กองทัพอากาศ กองทัพเรือ

๓.๒ ลงทะเบียนเข้าสู่กระบวนการบำบัด หมายถึง ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูทุกคนจะต้องมีการลงทะเบียนเพื่อแสดงตนในการเข้ารับการบำบัดรักษา โดยระบุข้อมูลส่วนบุคคลเบื้องต้น

๓.๓ รายงานการคัดกรองผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การรายงานข้อมูลผลการจำแนกคัดกรองผู้ติดยาเสพติด จำแนกเป็น ๓ ประเภท คือ ผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติด และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และตรวจสุขภาพกายและสุขภาพจิต

๓.๔ รายงานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การรายงานข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟู โดยสถานบำบัดหรือสถานที่ให้การบำบัดฟื้นฟู ตั้งแต่ เริ่มกระบวนการบำบัดรักษาจนจบกระบวนการบำบัดฟื้นฟูตามระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งกระบวนการบำบัดใน แต่ละระบบมีระยะเวลาการบำบัดฟื้นฟูไม่เท่ากัน

๓.๕ รายงานการลดอันตรายจากยาเสพติด หมายถึง การรายงานข้อมูลการให้บริการด้านสุขภาพการลดอันตรายจากยาเสพติด ในระบบรายงาน ๔๓ เพิ่ม

SOP พยส. – ๐๕

๓.๖ รายงานการติดตามดูแลรักษาต่อเนื่อง หมายถึง การรายงานข้อมูลการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการติดตาม หลังจากผ่านการบำบัดฟื้นฟู โดยมีการติดตาม อย่างน้อย ๔ ครั้งใน ๑ ปี ทั้งการติดตามทางการแพทย์และการ ติดตามทางสังคม

๓.๗ รายงานการให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู หมายถึง การรายงานข้อมูลการให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูหลังจากการติดตามดูแล เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ผ่านการบำบัดสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/การ รายงานที่เกี่ยวข้อง
ลงทะเบียนเข้าสู่ กระบวนการบำบัด	หน่วยบำบัดเป็นผู้ลงทะเบียนผู้เข้ารับการบำบัดรักษา และฟื้นฟูทุกคนเพื่อแสดงตนในการเข้ารับการ บำบัดรักษา โดยระบุข้อมูลส่วนบุคคลเบื้องต้น	- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. - รพ.สังกัดกรมการแพทย์ - รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต	-	๑.คู่มือการใช้งานระบบข้อมูล การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติด ยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

SOP พยส. - ๐๕

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงาน ที่เกี่ยวข้อง
<p>รายงานการ คัดกรองผู้สูงอายุ เสพติด</p>	<p>การรายงานข้อมูลผลการจำแนกคัดกรองผู้เสพผู้ติดยาเสพติด จำแนกเป็น ๓ ประเภท คือ ผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติด และข้อมูลที่ได้ จากการสัมภาษณ์และตรวจสุขภาพกายและสุขภาพจิต</p> <p><b>ศูนย์เพื่อการคัดกรอง</b> หมายถึง สถานที่ทำการจำแนกคัดกรองผู้ เสพผู้ติดยาเสพติด หรือศูนย์เพื่อการคัดกรองผู้เข้ารับการรักษา ฟื้นฟูในระดับอำเภอ/เขต ตามประกาศคณะกรรมการสุขภาพ แห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ ทำ หน้าที่ประเมินคัดกรองสภาพการเสพติดและประเมินความรุนแรง ของสภาพการติดยาเสพติด ตามแบบคัดกรองที่กระทรวง สาธารณสุขกำหนด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คัดกรองผู้ป่วยระบบสมองใจสถานพยาบาล</li> <li>- คัดกรองผู้ป่วยระบบสมองใจตามมาตรการ ๑๐๘</li> <li>- คัดกรองผู้ป่วยระบบบังคับ</li> <li>- คัดกรองผู้ป่วยระบบต้องโทษ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัด กรมสุขภาพจิต (คัด กรองผู้ป่วยระบบสมองใจ ตามมาตรการ ๑๐๘ กระทรวงมหาดไทยเป็นผู้รายงาน) (คัดกรองผู้ป่วยระบบบังคับ กรมคุมประพฤติรายงานผ่านโปรแกรม สำนักงานคุมประพฤติ) (คัดกรองผู้ป่วยระบบต้องโทษ กรมพินิจฯ กรมราชทัณฑ์เป็นผู้รายงาน)</li> </ul>	-	<p>๑.แบบคัดกรองและส่ง ต่อผู้ป่วยที่เสพและสาร เสพติด เพื่อเข้ารับ บำบัดรักษา กระทรวง สาธารณสุข บคก.สช. (V๒)</p> <p>๒.คู่มือการใช้งานระบบ ข้อมูลการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ของประเทศ (บสต.)</p>

กระบวนการงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้ความรับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
<p>รายงานการ บำบัดรักษาและ ฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด</p>	<p>การรายงานข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟู โดย สถานบำบัดหรือสถานที่ให้การบำบัดฟื้นฟู ตั้งแต่เริ่ม กระบวนการบำบัดรักษาจนจบกระบวนการบำบัด ฟื้นฟูตามระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งกระบวนการบำบัด ในแต่ละระบบมีระยะเวลาการบำบัดฟื้นฟูไม่เท่ากัน <b>สถานบำบัดฟื้นฟู</b> หมายถึง สถานที่ให้การ บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด ติด และได้รับการอนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาล ตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยระบบสมัครใจสถานพยาบาล</li> <li>- ผู้ป่วยระบบสมัครใจตามมาตรการ ๑๐๘</li> <li>- เข้ารับการบำบัดแบบค่ายฯ</li> <li>- เข้ารับการบำบัดสถานพยาบาล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต (บำบัดแบบ ค่ายฯ กระทรวงมหาดไทยรายงาน)</li> <li>- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> </ul>	<p style="text-align: center;">-</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>๑.แบบรายงานการ บำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (Treatment &amp; Rehabilitation)</li> <li>๒ .คู่มือการใช้งานระบบ ข้อมูลการบำบัดรักษาและ ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของ ประเทศ (บสต.)</li> </ol>

SOP พยส. - ๐๕

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงาน ที่เกี่ยวข้อง
<p>รายงานการ บำบัดรักษา และฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติด ยาเสพติด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยระบบบังคับ (รายงานผ่านโปรแกรมสำนักงานคุมประพฤติ)</li> <li>- เข้ารับการบำบัดสถานพยาบาล</li> <li>- เข้ารับการบำบัดค่ายวิวัฒน์ฯ</li> <li>- ผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดต้องโทษ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> </ul> <p>(บำบัดค่ายวิวัฒน์ฯ กรมคุมประพฤติ รายงานผ่านโปรแกรมสำนักงานคุม ประพฤติ)</p> <p>(ผู้ป่วยระบบต้องโทษ กรมพินิจฯ กรม ราชทัณฑ์เป็นผู้รายงาน)</p>	-	<p>๑.แบบคัดกรองและส่ง ต่อผู้ป่วยที่ใช้จ่ายและ สารเสพติด เพื่อเข้ารับ การบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุข บคก.สธ. (V2)</p> <p>๒.คู่มือการใช้งานระบบ ข้อมูลการบำบัดรักษา และฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพ ติดของประเทศ (บสต.)</p>

SOP พยส. - ๐๕

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
<b>รายงานการติดตามดูแลรักษาต่อเนื่อง</b>	<p>การรายงานข้อมูลการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการติดตามหลังจากผ่านการบำบัดฟื้นฟู โดยมีการติดตาม อย่างน้อย ๔ ครั้งใน ๑ ปี ทั้งการติดตามทางการแพทย์และการติดตามทางสังคม</p> <p><b>ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู</b> หมายถึง ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูระดับจังหวัด/อำเภอ/เทศบาลเมือง/เทศบาลนคร ตามประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ ทำหน้าที่จัดระบบการติดตามดูแลช่วยเหลือและสนับสนุน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยระบบสมรรถใจสถานพยาบาล</li> <li>- ผู้ป่วยระบบสมรรถใจตามมาตรการ ๑๐๘</li> <li>- ผู้ป่วยระบบบังคับ</li> <li>- ผู้ป่วยระบบต้องโทษ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รพ.สต. รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- รพ.สังกัดกรมการแพทย์</li> <li>- รพ.จิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต</li> </ul> <p>(บำบัดแบบค่ายฯ กระทรวงมหาดไทยติดตามและรายงาน) (ผู้ป่วยระบบต้องโทษ กรมพินิจฯ กรมราชทัณฑ์เป็นผู้รายงาน)</p>	-	<p>๑.แบบรายงานการติดตามดูแลรักษาต่อเนื่อง (After care)</p> <p>๒ .คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>

SOP พยส. - ๐๕



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

SOP พยส. - ๐๕

กระบวนงาน	กิจกรรมการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ผู้รับผิดชอบรอง	เอกสาร/แบบฟอร์ม/ การรายงานที่เกี่ยวข้อง
รายงานการลดอันตราย จากยาเสพติด	ในการลงข้อมูล ต้องระบุ CODE รหัสโรค ICD-10 ที่ขึ้นต้นด้วย Z ก่อน แล้วจึงตามด้วย รหัสโรค ICD-10 ที่ขึ้นต้นด้วย F	-รพสต.รพช.รพท. รพศ.	-รพ.สังกัดกรมการแพทย์ -รพ.จิตเวชสังกัดกรม สุขภาพจิต	

SOP พยส. - ๐๕



ภาคผนวก ๒ แผนภาพแสดง COAD รหัสโรค ICD - ๑๐ (กลุ่มยาเสพติด)

F๑๑ ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยาฝิ่นและอนุพันธ์ของฝิ่น
F๑๒ ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยาโคเคน
F๑๓ ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยากลุ่มประสาทและยานอนหลับ
F๑๔ ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยาโคเคน
F๑๕ ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยากระตุ้นระบบประสาทอื่นรวมทั้งกาแฟ
F๑๖ ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยาหลอนประสาท
F๑๘ ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยาระเหย
F๑๙ ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรมที่เกิดจากการเสพยาหลายขนาด และสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

อ้างอิง : ฐานข้อมูลรหัส ICD -๑๐-TM ๒๐๑๖ กลุ่มพัฒนามาตรฐานรหัสด้านสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

SOP พยส. - ๐๕



กองบริหารการสาธารณสุข  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
กระทรวงสาธารณสุข