คู่มือแนวทางการดำเนินงาน
บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามประมาลกฎหมายยาเสพติด
[ฉบับปรับปรุง]

กระทรวงสาธารณสุข
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

คำนำ

แนวทางการดำเนินงานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด (ฉบับปรับปรุง) จัดทำโดยสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต และกองบริหารการสาธารณสุข ในฐานะหน่วยงานหลักในการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 จึงได้รวบรวมกฎหมายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง การจำแนกผู้ป่วยตามอาการแสดง รวมไปถึงการบำบัดรักษาทางการแพทย์และการบำบัดรักษาทางสังคม การคัดกรอง การดำเนินการของสถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การฟื้นฟูสภาพทางสังคม รวมไปถึงการรวบรวมคู่มือที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในรูปแบบ QR code เพื่อให้สามารถเข้าถึงเล่มคู่มือ ฉบับเต็มที่เกี่ยวข้องได้อย่างสะดวกยิ่งขึ้น อันจะเป็นการสื่อสารความเข้าใจระหว่างบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด “เพื่อคืนคนสู่สังคมอย่างปลอดภัย”

กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

หน้า

คำนำ

สารบัญ

บทที่ 1 กฎหมายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

1.1 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 1

1.2 แผนยุทธศาสตร์ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด 3

บทที่ 2 การดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

2.1 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 5

2.2 การจำแนกผู้ป่วยยาเสพติดเพื่อสู่การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 7

2.3 การดำเนินการของศูนย์คัดกรองยาเสพติด 10

2.4 การดำเนินการของสถานพยาบาลยาเสพติด 15

2.5 การรับและส่งต่อจากศาล 19

2.6 การประสานส่งต่อไปยังสถานฟื้นฟูสมรรถภาพภาคีเครือข่าย 23

2.7 การประสานส่งต่อไปยังศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม 26

บทที่ 3 QR Code คู่มือการดำเนินงานศูนย์คัดกรอง 28

บทที่ 4 QR Code แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์ 29

บทที่ 5 QR Code คู่มือเวชศาสตร์ฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยยาและสารเสพติด 30

บทที่ 6 QR Code คู่มือการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง 31

บทที่ 7 QR Code การดำเนินงานมินิธัญญารักษ์ 32

บทที่ 8 QR Code แนวทางการปฏิบัติงานสำหรับสถานฟื้นฟูสมรรถภาพภาคีเครือข่าย 33

บทที่ 9 QR Code คู่มือการดำเนินงานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) 34

ภาคผนวก 35

เอกสารอ้างอิง 38

สารบัญภาพ

		หน้า
ภาพที่ 1	แผนยุทธศาสตร์ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ฉบับทบทวน พ.ศ. 2567) ข้อมูลทบทวน ณ วันที่ 27 ธันวาคม 2566	3
ภาพที่ 2	ผังไหลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด	6
ภาพที่ 3	ผังไหลและกรอบแนวคิดการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เพื่อ “คืนคนสู่สังคมอย่างปลอดภัย”	9
ภาพที่ 4	ผังไหลการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด	9
ภาพที่ 5	การบูรณาการการทำงานศูนย์คัดกรองและการรับส่งต่อ	10
ภาพที่ 6	กระบวนการดำเนินงานในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด	14
ภาพที่ 7	แนวทางการประสานส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตจากการใช้ยา/สารเสพติดกลับไปรักษาต่อยังสถานพยาบาลรับกลับ (Refer Back) โดยแผนกผู้ป่วยนอก (OPD)	17
ภาพที่ 8	แนวทางการประสานส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตจากการใช้ยา/สารเสพติดกลับไปรักษาต่อยังสถานพยาบาลรับกลับ (Refer Back) โดยแผนกผู้ป่วยใน (IPD)	18
ภาพที่ 9	กระบวนการจำหน่ายผู้ป่วย (Post Hospital)	19
ภาพที่ 10	การรับส่งต่อจากศาล	20
ภาพที่ 11	การบูรณาการการประสานส่งต่อไปยังภาคีเครือข่าย	24
ภาพที่ 12	ประสานส่งต่อไปยังศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม	26

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานศูนย์คัดกรอง 11
ตารางที่ 2 การค้นหา ชักชวน และติดตามผู้เสพผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา 13
ตารางที่ 3 การรับส่งต่อผู้เข้ารับการบำบัด 21
ตารางที่ 4 การรายงานผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ 22
ตารางที่ 5 การรับ-ส่งต่อผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพภาคีเครือข่าย 25
ตารางที่ 6 การรายงานผลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ 25
ตารางที่ 7 การดำเนินงานศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม 27

บทที่ 1

กฎหมายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ดำเนินการภายใต้ประมวลกฎหมายยาเสพติด โดยได้รวบรวมรายละเอียดที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานโดยสังเขป ดังนี้

1.1 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

1.2 ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.1 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138 ตอนที่ 73 ให้ไว้ ณ วันที่ 7 พฤศจิกายน 2564 โดยมีผลบังคับใช้ในวันถัดไป และประมวลกฎหมายยาเสพติดท้ายพระราชบัญญัตินี้ ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดสามสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับ ซึ่งตรงกับวันที่ 9 ธันวาคม 2564 เมื่อประมวลกฎหมายยาเสพติดท้ายพระราชบัญญัตินี้ได้ใช้บังคับแล้ว **ให้ยกเลิกพระราชบัญญัติ พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติม ประกาศ คำสั่ง ที่เกี่ยวข้องที่มีอยู่เดิมรวมทั้งสิ้น 24 ฉบับ** ดังนี้

(1) พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519

(2) พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2534

(3) พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2543

(4) พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2545

(5) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

(6) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2528

(7) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2530

(8) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2543

(9) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545

(10) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2560

(11) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562

(12) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 8) พ.ศ. 2564

(13) พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533

(14) พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 พ.ศ. 2542

(15) พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2543

(16) พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2550

(17) พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534

(18) พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2543

(19) พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

(20) พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559

(21) ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ลงวันที่ 21 กรกฎาคม พุทธศักราช 2557

(22) ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 109/2557 เรื่อง การแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ลงวันที่ 21 กรกฎาคม พุทธศักราช 2557

(23) ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 116/2557 เรื่อง การแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ลงวันที่ 21 กรกฎาคม พุทธศักราช 2557

(24) คำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 10/2561 เรื่อง แก้ไขเพิ่มเติมบัญชีท้ายประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ลงวันที่ 25 กรกฎาคม พุทธศักราช 2561

ทั้งนี้ ให้ถือว่าบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่อ้างถึงกฎหมายที่ถูกยกเลิกดังกล่าวนั้น อ้างถึงบทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายยาเสพติดท้ายพระราชบัญญัตินี้ ในบทมาตราที่มีนัยเช่นเดียวกัน และบรรดากฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออกตามกฎหมายที่ถูกยกเลิก ที่ใช้บังคับอยู่ในวันก่อนวันที่ประมวลกฎหมายยาเสพติดท้ายพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ยังคงใช้บังคับได้ต่อไปเพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับประมวลกฎหมายยาเสพติดท้ายพระราชบัญญัตินี้ หรือจนกว่าจะมีกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออกตามประมวลกฎหมายยาเสพติดท้ายพระราชบัญญัตินี้หรือตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดียาเสพติด พ.ศ. 2550 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดียาเสพติด (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 ใช้บังคับ

ตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ภาค 2 การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติด ได้นิยามความหมายของการบำบัดรักษา คือ การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดซึ่งรวมถึงการคัดกรอง การประเมินความรุนแรง การบำบัดด้วยยา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การลดอันตรายจากยาเสพติดและการติดตามหลังการบำบัดรักษา ทั้งนี้ได้นิยาม การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง การกระทำใดๆอันเป็นการบำบัดพฤติกรรมการเสพยาเสพติดและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติ และการฟื้นฟูสภาพทางสังคม หมายถึง การกระทำใดๆอันเป็นการสงเคราะห์ สนับสนุนให้ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษาได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางด้านที่อยู่อาศัย อาชีพ ตลอดจนติดตามช่วยเหลือจนสามารถกลับมาดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยได้ให้ความหมายของสถานที่ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

ภายใต้คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยกำหนดรองนายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมายเป็นประธานและให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายเป็นกรรมการและเลขานุการ (มาตรา 109) ได้มีประกาศที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ประกาศคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจัดตั้งศูนย์คัดกรองและรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรอง พ.ศ. 2565 (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 139 ตอนิเศษ 197 ง 24 สิงหาคม 2565)

2. ประกาศคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจัดตั้งและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2565 (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 139 ตอนพิเศษ 197 ง 24 สิงหาคม 2565)

3. ประกาศคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการคัดกรอง การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและการประเมินผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2565 (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 139 ตอนพิเศษ 197 ง 24 สิงหาคม 2565)

4. ระเบียบคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ว่าด้วยการควบคุมการบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับศูนย์คัดกรอง สถานยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2565 (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 139 ตอนพิเศษ 197 ง 24 สิงหาคม 2565)

5. ประกาศคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดตั้งและรับรองคุณภาพศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม พ.ศ. 2565 (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 139 ตอนพิเศษ 197 ง 24 สิงหาคม 2565)

6. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดสถานที่ที่เป็นศูนย์คัดกรอง พ.ศ. 2565 (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 139 ตอนพิเศษ 280 ง 30 พฤศจิกายน 2565)

7. กฎกระทรวง การฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติดและผู้ผ่านการบำบัด พ.ศ. 2566 (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 140 ตอนที่ 54 ก 6 กันยายน 2566)

1.2 แผนยุทธศาสตร์ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

บทบาทกระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานรับผิดชอบหลักด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดภายใต้วิสัยทัศน์ชาติ “ป้องกัน ปราบปราม บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดด้วยพลังสังคม เพื่อสังคมที่ปลอดภัยจากยาเสพติดและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย” ที่สอดคล้องกับทิศทางและเจตนารมณ์ของประมวลกฎหมายยาเสพติด โดยกำหนดเป็น 5 ยุทธศาสตร์หลัก ได้แก่ 1) ขับเคลื่อนกลไกเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูตามหลักการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด 2) ขับเคลื่อนกลไกทางสังคมเพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดแบบบูรณาการ 3) พัฒนาระบบและรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดให้มีคุณภาพมาตรฐาน 4) ส่งเสริมป้องกันและควบคุมตัวยาและยาเสพติด และ 5) พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ รายละเอียดตามภาพที่ 1

ภาพที่ 1 แผนยุทธศาสตร์ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 (ฉบับทบทวน พ.ศ. 2567)

บทที่ 2
การดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

2.1 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564

2.1.1 นิยามตามประมวลกฎหมายยาเสพติดและเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้อง

ยาเสพติด หมายความว่า ยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ หรือสารระเหย

ยาเสพติดให้โทษ หมายความว่า สารเคมี พืช หรือวัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพแล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยา เมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมถึงสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วย แต่ไม่หมายความรวมถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่ตามกฎหมายว่าด้วยยา

วัตถุออกฤทธิ์ หมายความว่า วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่เป็นสิ่งธรรมชาติหรือที่ได้จากสิ่งธรรมชาติ หรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่เป็นวัตถุสังเคราะห์

สารระเหย หมายความว่า สารเคมีหรือผลิตภัณฑ์ที่อาจนำไปใช้เพื่อสนองความต้องการของร่างกายหรือจิตใจซึ่งทำให้สุขภาพโดยทั่วไปทรุดโทรมลง

เสพ หมายความว่า การรับยาเสพติดเข้าสู่ร่างกายโดยรู้อยู่ว่าเป็นยาเสพติดไม่ว่าด้วยวิธีใด

ติดยาเสพติด หมายความว่า เสพเป็นประจำติดต่อกันและตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องพึ่งยาเสพติดนั้น โดยสามารถตรวจพบสภาพเช่นว่านั้นได้ตามหลักวิชาการ

การบำบัดรักษา หมายความว่า การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งรวมตลอดถึงการคัดกรอง การประเมินความรุนแรง การบำบัดด้วยยา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การลดอันตรายจากยาเสพติดและการติดตามหลังการบำบัดรักษา

การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) หมายถึง การปกป้อง คุ้มครองผู้ใช้ยาเสพติด และบุคคลรอบข้างจากอันตราย และผลกระทบ รวมถึงระดับความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาเสพติด ที่อาจเกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดโดยตรง วิธีการใช้ วิธีการได้มาซึ่งยาเสพติด กฎหมายหรือนโยบาย หรือแม้กระทั่งการตีตรา และการเลือกปฏิบัติของบุคคลในสังคม โดยมุ่งความปลอดภัยของผู้ใช้ยาเสพติดและบุคคลรอบข้างแบบองค์รวม ที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดทุกชนิด และ ทุกระดับความรุนแรง

การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายความว่า การกระทำใดๆ อันเป็นการบำบัดพฤติกรรมการเสพยาเสพติด และฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติ

การฟื้นฟูสภาพทางสังคม หมายความว่า การกระทำใดๆ อันเป็นการสงเคราะห์สนับสนุนให้ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษาได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางด้านที่อยู่อาศัย การศึกษา อาชีพ ตลอดจนการติดตามดูแลช่วยเหลือจนสามารถกลับมาดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

ศูนย์คัดกรอง หมายความว่า สถานที่คัดกรองการใช้สารเสพติด

สถานพยาบาลยาเสพติด หมายความว่า โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล ที่จัดตั้ง ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดให้เป็นสถานที่ทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

มินิธัญญารักษ์ หมายความว่า รูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้ยาเสพติดผู้ป่วยในแบบแยกหอผู้ป่วยเฉพาะ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุขในระดับโรงพยาบาลชุมชนให้มีศักยภาพในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้ยาเสพติดได้แบบเดียวกับโรงพยาบาลธัญญารักษ์ เหมาะสมกับบริบทและสภาพปัญหาของพื้นที่ โดยให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้ยาและสารเสพติดด้วยการบำบัดรักษาระยะกลาง (Intermediate care) หรือการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพระยะยาว (Long term care) โดยโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสามารถบำบัดรักษาระยะเฉียบพลันกึ่งเฉียบพลัน (Acute/ Subacute care)

สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หมายความว่า สถานพยาบาล สถานฟื้นฟู หรือสถานที่อื่นใด ที่จัดตั้ง ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดให้เป็นสถานที่ทำการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

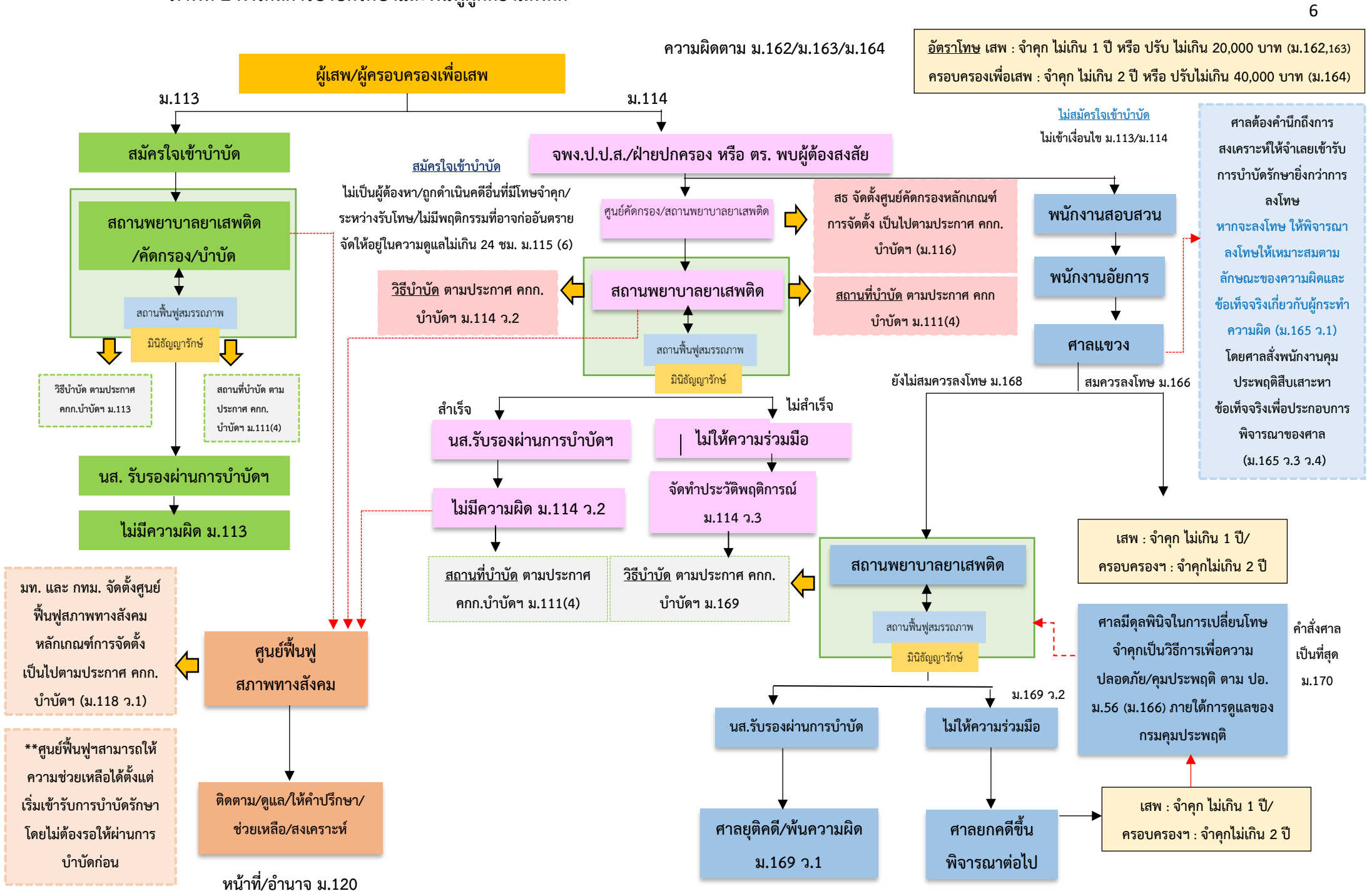
ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม หมายความว่า สถานที่ทำการฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา

2.1.2 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

การดำเนินงานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด มุ่งเน้นการดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ด้วยกลไกสาธารณสุขแทนการดำเนินคดีทางอาญา แก้ไขปัญหาตามสภาพปัญหาที่แท้จริงของการเสพติด **โดยถือว่า "ผู้เสพ ผู้ติด คือ ผู้ป่วย"** เน้นการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ พฤติกรรมและสังคม ควบคู่ไปกับการบำบัดรักษา เพื่อลด ละ เลิกยาเสพติด และการลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) รวมถึงการสงเคราะห์และติดตามดูแลช่วยเหลือ ตั้งแต่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ผ่านการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อให้เกิดการบูรณาการในการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมทั้งการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข ประกอบอาชีพ การศึกษา ได้รับสวัสดิการ และการสงเคราะห์อื่น ๆ ตามความจำเป็นและเหมาะสม

ได้มีการปรับระบบการบำบัดรักษาจากเดิม คือ ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ เป็นการสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา (มาตรา 113 และมาตรา 114) หากกรณีไม่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ให้ส่งตัวไปศาล ซึ่งการพิพากษาคดีของศาลให้คำนึงถึงการสงเคราะห์ให้จำเลยเลิกเสพยาเสพติดโดยการบำบัดรักษายิ่งกว่าการลงโทษ และถ้าไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่น ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ในกรณีที่ศาลเห็นว่าพฤติการณ์แห่งคดียังไม่สมควรลงโทษจำเลย หากจำเลยสำนึกในการกระทำโดยตกลงเข้ารับการบำบัดรักษา เมื่อศาลสอบถามพนักงานอัยการแล้ว หากศาลเห็นสมควรให้ส่งตัวจำเลยไปสถานพยาบาลยาเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษาต่อไป (มาตรา 168) หรือให้ศาลที่พิจารณาพิพากษาคดีดังกล่าว มีอำนาจเปลี่ยนโทษจำคุกเป็นการใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยตามประมวลกฎหมายยาเสพติด (มาตรา 166) หรือประมวลกฎหมายอาญา (มาตรา 39) หรือนำเงื่อนไขเพื่อคุมความประพฤติข้อเดียวหรือหลายข้อตามมาตรา 56 แห่งประมวลกฎหมายอาญา มาใช้แทนการลงโทษ ตามระยะเวลาที่ศาลกำหนดแต่ต้องไม่เกินกว่าสองปี รายละเอียดตามภาพการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ที่แสดงตามภาพที่ 2

ภาพที่ 2 ผังไหลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด



2.2 การจำแนกผู้ป่วยยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

2.2.1 นิยาม

ผู้ป่วยกลุ่มสีแดง หมายถึง เป็นผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวชร่วมด้วยและกำลังแสดงอาการอาละวาด คลุ้มคลั่ง (ผู้ป่วย Serious Mental Illness with High Risk to Violence : SMI-V) หรือ ประเมิน Overt Aggression Scale (OAS) = 3 คะแนน

ผู้ป่วยกลุ่มสีส้ม หมายถึง เป็นผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวชร่วมด้วย อยู่ในระยะอาการกำเริบ และ **มี 5 สัญญาณเตือน** ได้แก่ ไม่หลับไม่นอน เดินไปเดินมา พูดจาคนเดียว หงุดหงิดฉุนเฉียว เที่ยวหวาดระแวง หรือ ประเมิน OAS = 2 คะแนน

ผู้ป่วยกลุ่มสีเหลือง หมายถึง เป็นผู้ป่วยยาเสพติดที่ **มีอาการทางจิตเวชร่วมด้วย** แต่อยู่ในระยะอาการสงบ หรือ ประเมิน OAS = 1 คะแนน

ผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว หมายถึง เป็นผู้ป่วยยาเสพติดที่ **ไม่มีอาการทางจิตเวชร่วมด้วย** หรือ ประเมิน OAS = 0 คะแนน

การบำบัดรักษาทางการแพทย์ (Medical treatment) หมายถึง การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งรวมตลอดถึงการคัดกรอง การประเมินความรุนแรง การบำบัดรักษาด้วยยา การฟื้นฟูสมรรถภาพการลดอันตรายจากยาเสพติดและการติดตามหลังการบำบัดรักษา ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข

การบำบัดฟื้นฟูทางสังคม (Social treatment) หมายถึง การบำบัดทางสังคมเป็นการปรับเปลี่ยนแนวพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง และเบี่ยงเบนให้กลับคืนสู่สภาพปกติ พัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและครอบครัว ให้ความช่วยเหลือทางสังคม จัดหาทรัพยากรทางสังคมที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนการให้ความช่วยเหลือด้านสวัสดิการต่างๆ เช่น การศึกษา อาชีพ ให้บรรลุเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถแก้ไขปัญหา ช่วยเหลือตนเองให้อยู่ในครอบครัวและสังคมได้อย่างปกติสุข ภายใต้การดูแลของภาคีเครือข่ายอื่นนอกกระทรวงสาธารณสุขซึ่งได้รับการขึ้นทะเบียนตามระเบียบ/ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้หมายรวมถึงการดูแลอย่างมีส่วนร่วมในชุมชน ได้แก่ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (กองทัพ,กรมการปกครอง) ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม (กระทรวงมหาดไทย) การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) ผลักดันให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นกลไกในการขับเคลื่อนการดำเนินการในระดับอำเภอ

การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Based Treatment and Rehabilitation: CBTx) หมายถึง รูปแบบการบำบัดรักษาเชิงบูรณาการโดยเฉพาะต่อผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชนเพื่อให้เกิดการรักษาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะเริ่มต้นจนถึงการติดตาม

2.2.2 กลไกการขับเคลื่อนการดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

1. ระดับจังหวัด โดยคำสั่งคณะอนุกรรมการระบบบำบัด ฟื้นฟู ติดตามผู้ติดยาเสพติด ที่ 2/2565 เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานบูรณาการ คัดกรอง บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ และฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับจังหวัด ที่มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นรองประธาน มีผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกันที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมอบหมายเป็นเลขานุการ

2. ระดับอำเภอ ขับเคลื่อนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ซึ่งมีองค์ประกอบ นายอำเภอเป็นประธาน การขับเคลื่อนและมีสาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการ

3. ระดับปฏิบัติ ขับเคลื่อนโดยทีมปฏิบัติการในพื้นที่และ System Manager & Case Manager: (SM&CM) ที่ผ่านการอบรมและขึ้นทะเบียนจาก สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข

2.2.3 ภาพรวมการจำแนกและส่งต่อผู้ป่วยเพื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา

ภายใต้กระบวนการบำบัดรักษา 2 รูปแบบ ได้แก่ การบำบัดรักษาทางการแพทย์ (Medical treatment) และ การบำบัดฟื้นฟูทางสังคม (Social treatment) โดย ศูนย์คัดกรองยาเสพติดที่ขึ้นทะเบียนจำนวน 9,854 แห่ง ดำเนินการคัดกรองผู้เสพ ผู้ใช้ ผู้ติด ตามแบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุข (บคก. กสธ.) V. 2 และแบ่งระดับความรุนแรงตามอาการโดยใช้แบบประเมิน การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (Overt Aggression Scale: OAS) โดยสามารถแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ซึ่งทดแทนด้วย สีแดง สีส้ม สีเหลือง และสีเขียวตามนิยามที่กำหนด ภายหลังการจำแนกระดับความรุนแรงสามารถดำเนินการส่งต่อเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา รายละเอียดดังนี้

ผู้ป่วยกลุ่มสีแดง เป็นผู้ป่วยจิตคลุ้มคลั่ง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีระบบการดูแลช่วยเหลือตั้งแต่เกิดอาการจนนำส่งสถานพยาบาล เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและผู้นำส่ง กรณีผู้ป่วยแสดงอาการอาละวาดสามารถโทรประสาน (191) เพื่อให้เจ้าหน้าที่มาระงับเหตุให้สงบลง และสามารถเรียกบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (1669) ให้ไปรับผู้ป่วยและนำส่งแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อรักษาอาการเบื้องต้น จากนั้น ส่งต่อเข้ารับการรักษายังโรงพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิตหรือโรงพยาบาลธัญญารักษ์ สังกัดกรมการแพทย์ หรือโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้ป่วยกลุ่มสีส้ม สามารถส่งต่อเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดที่เปิดบริการ มินิธัญญารักษ์

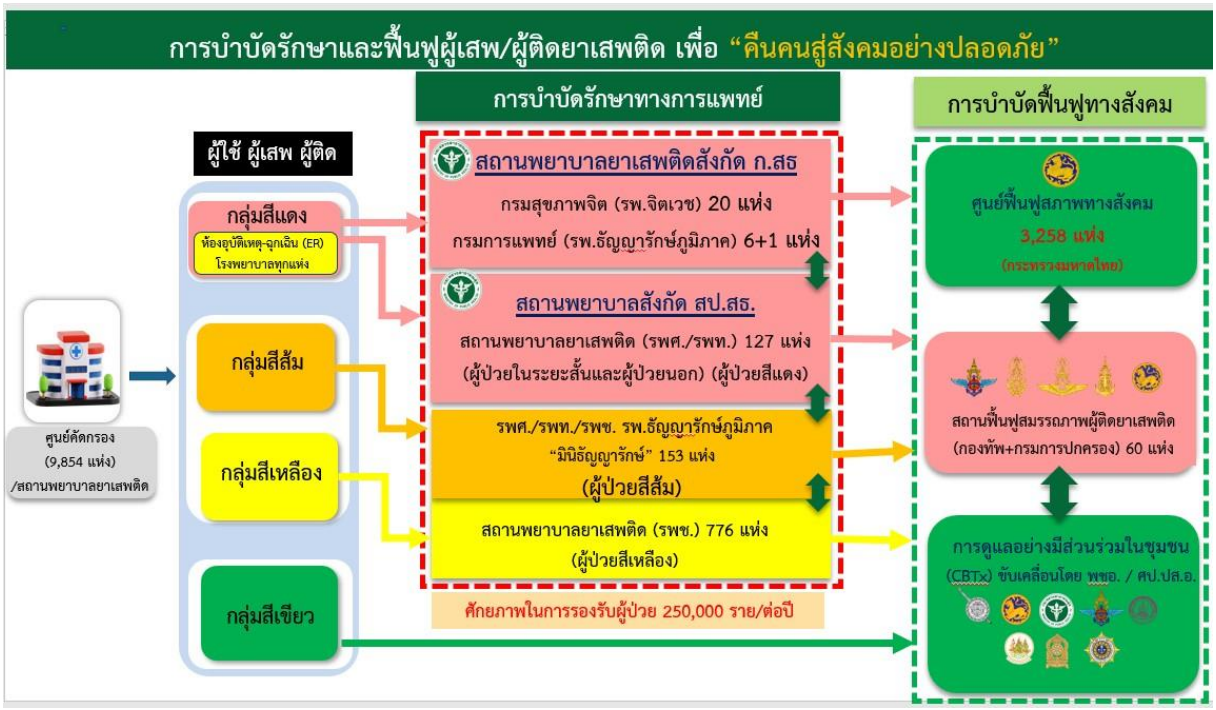
ผู้ป่วยกลุ่มสีเหลือง สามารถส่งต่อเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติด โรงพยาบาลชุมชน

ผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว สามารถส่งต่อเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษาในรูปแบบ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx)

เมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการบำบัดรักษาทางการแพทย์ สามารถส่งต่อฟื้นฟูทางสังคมในศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมของกระทรวงมหาดไทย

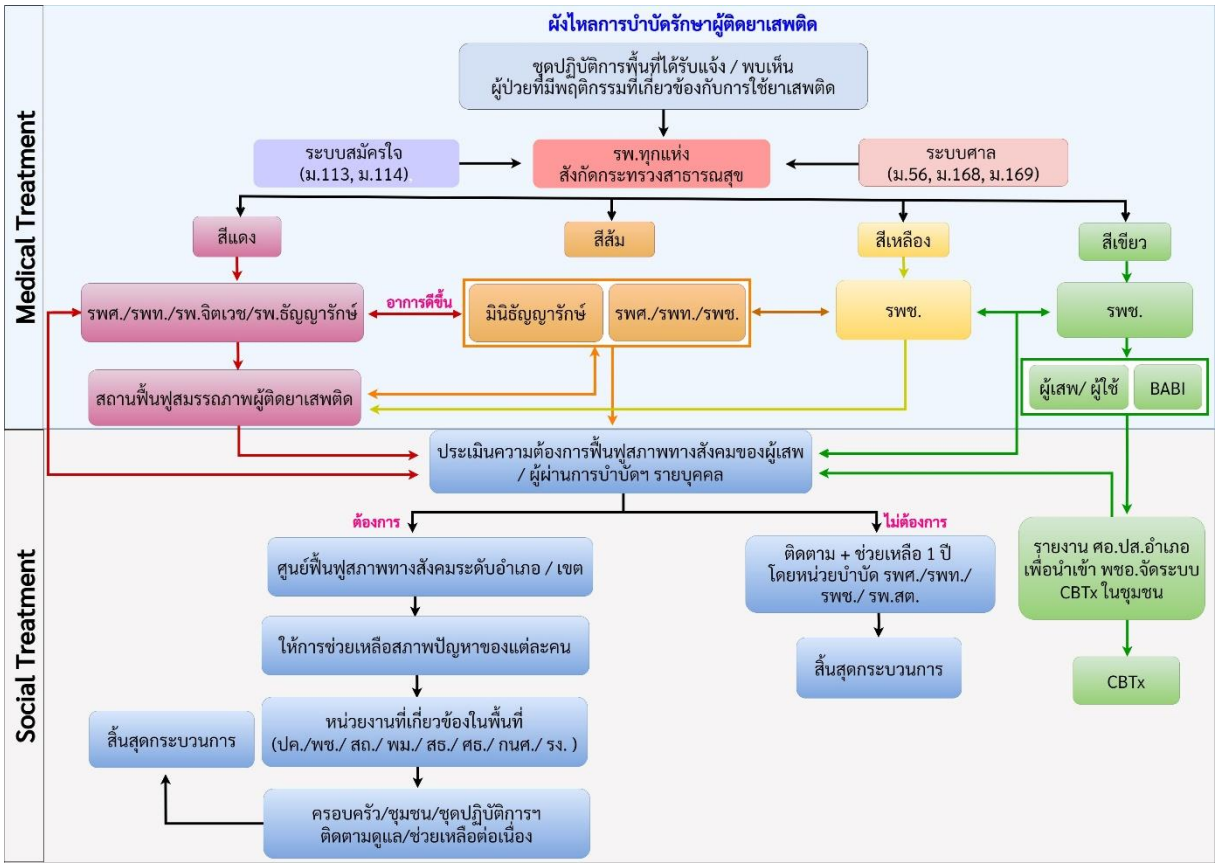
รายละเอียดดังภาพที่ 3 และภาพที่ 4

ภาพที่ 3 ผังไหลและกรอบแนวคิดการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เพื่อ “คืนคนสู่สังคมอย่างปลอดภัย”



ที่มา : การประชุมติดตามและขับเคลื่อนนโยบายสำคัญด้านยาเสพติดและจิตเวช (วันที่ 15 ธันวาคม 2566)

ภาพที่ 4 ผังไหลการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

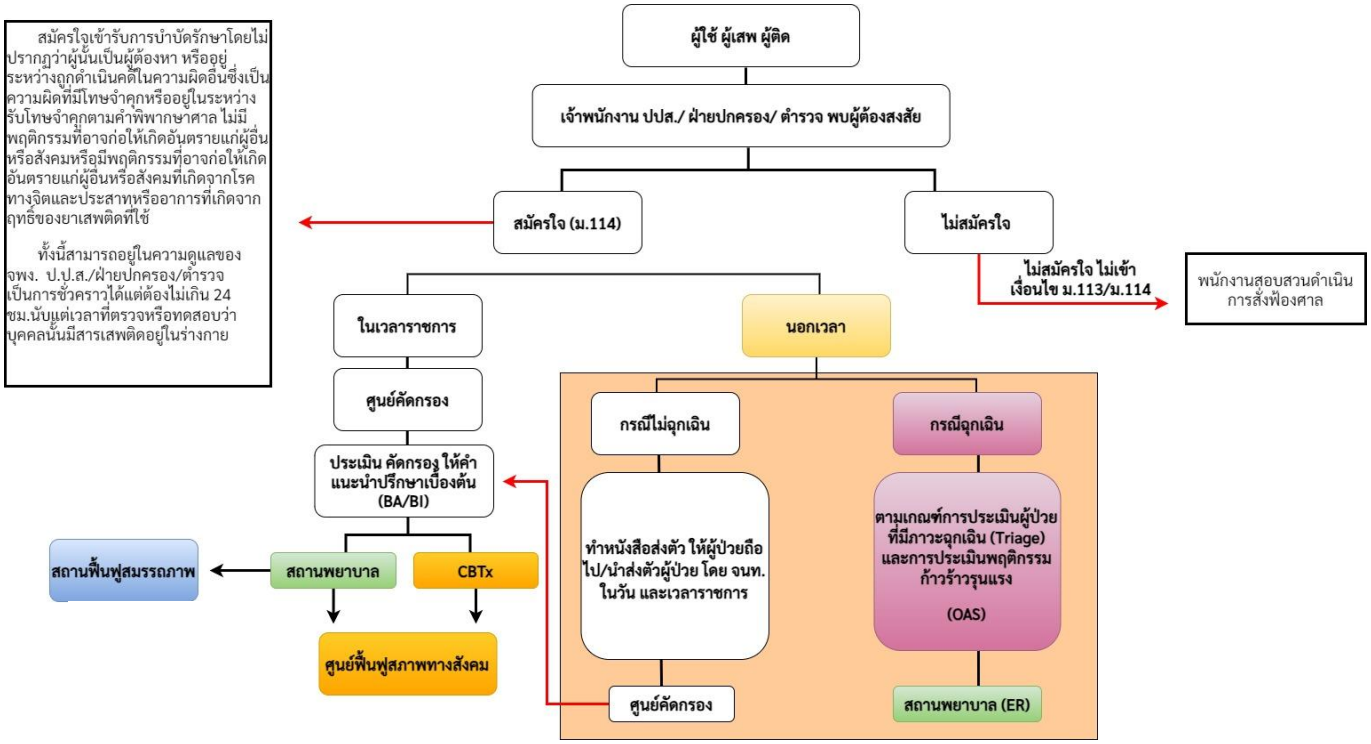


2.3 การดำเนินการของศูนย์คัดกรองยาเสพติด

การคัดกรองสามารถปฏิบัติได้ทั้งในและนอกพื้นที่ศูนย์คัดกรอง หรือเป็นลักษณะการติดต่อสื่อสารแจ้งประสานงานก็สามารถทำได้ และเมื่อศูนย์คัดกรองได้ดำเนินการคัดกรองแล้วจะมีการพิจารณาให้ความช่วยเหลือ เช่น ประสานครอบครัว ให้การช่วยเหลือต่อเนื่อง โดยการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน : CBTx หรือส่งต่อเพื่อรับการบำบัดรักษาจากสถานพยาบาลยาเสพติด

ก่อนพนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวผู้ต้องสงสัยมาที่ศูนย์คัดกรอง/สถานพยาบาล ต้องมีการประเมินพฤติกรรมความเสี่ยงอันตรายที่ไม่ได้เกิดจากการใช้ยาเสพติด ตรวจสอบให้ชัดเจนว่าผู้นั้นไม่เป็นผู้ที่อยู่ระหว่างรับโทษจำคุกตามคำสั่งศาล ไม่เป็นผู้ต้องหา หรือผู้อยู่ระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่น ก่อนส่งศูนย์คัดกรอง และ ต้องส่งหนังสือส่งตัว ทั้งนี้สามารถให้ผู้ที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาอยู่ในความดูแลของเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ เป็นการชั่วคราวได้ แต่ต้องไม่เกิน 24 ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ตรวจหรือทดสอบว่าบุคคลนั้นมีสารเสพติดอยู่ในร่างกาย ทั้งนี้ให้คำนึงถึงหลักมนุษยธรรม ความเสมอภาค สิทธิมนุษยชนและความปลอดภัยทั้งตัวผู้ต้องสงสัยและพนักงานเจ้าหน้าที่ เช่น กรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะก้าวร้าว หรือมีพฤติกรรมเสี่ยงก่อความรุนแรง ตามเกณฑ์การประเมินผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน (Triage) และการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (OAS : Overt Aggression Scale) หรือ ตาม พรบ.สุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2562 ให้รีบนำส่งโรงพยาบาลใกล้เคียงได้ทันที

ภาพที่ 5 การบูรณาการการทำงานศูนย์คัดกรองและการส่งต่อ



ตารางที่ 1 บทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานศูนย์คัดกรอง

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
<u>1. ตรวจหาสารเสพติดในร่างกาย</u> สามารถตรวจหาสารเสพติดในร่างกายเบื้องต้นหรือตรวจซ้ำ หรือใช้ผลการตรวจหาสารเสพติดในร่างกายจากเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือ ฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามเหตุผลและความจำเป็น โดยมุ่งเน้นเพื่อประโยชน์ในการสร้างแรงจูงใจในการบำบัด และการวางการดูแลช่วยเหลือ	เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ในศูนย์คัดกรอง/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
<u>2. คัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพกายหรือสุขภาพจิต</u> 2.1 คัดกรองและประเมินตามแบบคัดกรองที่กำหนดไว้ในระเบียบคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด 2.2 ประสานแจ้งครอบครัว หรือ บุคคลที่เกี่ยวข้อง หรือ สถานพยาบาลยาเสพติด (กรณีผู้นั้นอยู่ระหว่างกระบวนการรักษา) หรือ ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม เพื่อประสานให้ความช่วยเหลือโดยการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ตามความจำเป็นและเหมาะสมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และด้านสังคม 2.3 ให้คำปรึกษาแก่ผู้เข้ารับการบำบัดและครอบครัว โดยการให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice: BA) หรือการบำบัดแบบสั้น (Brief Intervention: BI) ตามความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละราย รวมถึงการช่วยเหลือทางสังคม หรือการส่งต่อเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษาที่เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของผู้เข้ารับการบำบัด 2.4 สรุปผลการคัดกรอง การให้คำปรึกษาหรือการให้คำแนะนำบำบัดแบบสั้น การประสานให้ความช่วยเหลือ และรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง รายงานให้หัวหน้าศูนย์คัดกรองทราบ	เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ในศูนย์คัดกรอง/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
<u>3. พิจารณาส่งต่อผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไปยังสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด</u> เมื่อหัวหน้าศูนย์คัดกรองได้รับรายงานผลการคัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพกายหรือสุขภาพจิต การให้คำปรึกษาหรือการบำบัด จากเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ในศูนย์คัดกรอง ให้พิจารณาส่งต่อไปยังสถานพยาบาลยาเสพติด หรือ อาจให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) แล้วแต่กรณีตามข้อมูลและความเห็นของทีมผู้ปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรอง กรณีผู้รับการตรวจหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้จัดทำประวัติเพื่อประโยชน์ในการพิจารณาการคัดกรองและการส่งเข้ารับการบำบัดรักษาในครั้งต่อไป	หัวหน้าศูนย์คัดกรอง

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
<u>4. จัดทำข้อมูลเกี่ยวกับการคัดกรองและข้อมูลอื่นของผู้รับการคัดกรอง</u> บันทึกข้อมูลทะเบียนผู้เข้ารับบำบัด ข้อมูลการคัดกรองการใช้ยาเสพติด ผลการตรวจหรือทดสอบสารเสพติดเบื้องต้น หรือข้อมูลอื่น ในระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ประกอบด้วย ผลการประเมินในแบบคัดกรองการใช้ยาเสพติด บันทึกผลการตรวจหรือทดสอบสารเสพติดเบื้องต้นหรือข้อมูลอื่นที่คณะอนุกรรมการเห็นชอบ	เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ในศูนย์คัดกรอง

ในการคัดกรองผู้ป่วยยาเสพติดมีเอกสารที่เกี่ยวข้องในการกรอกข้อมูลตามแบบฟอร์ม ดังนี้

แบบฟอร์ม 1 ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ : บสต. (Version 32)

แบบฟอร์ม 2 แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา V.2

แบบฟอร์ม 3 แบบคัดกรองภาวะโรคจิต ผู้มีปัญหายาเสพติด

แบบฟอร์ม 4 แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า

แบบฟอร์ม 5 แบบประเมินความเสี่ยง SMI-V

****แบบฟอร์ม 1-5** ให้ศูนย์คัดกรองลงข้อมูลในระบบ บสต.** และเก็บเอกสารไว้ที่ศูนย์คัดกรอง

เอกสารที่ศูนย์คัดกรองให้กับผู้ป่วย

แบบฟอร์ม 6 บัตรนัดผู้ป่วยสมัครใจ ม.114 เอกสารที่ศูนย์คัดกรองต้องส่งโรงพยาบาล

แบบฟอร์ม 7 แบบรายงานการคัดกรองการใช้สารเสพติด

แบบฟอร์ม 8 แบบรายงานการส่งต่อผู้ติดยาเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา (ใบปะหน้า)

แบบฟอร์ม 9 หนังสือแสดงการยินยอมหรือปฏิเสธการรักษา (Consent Form)

วิธีการนำส่ง ใส่ซองเอกสารประทับตรา “ลับ” ส่งผ่านทางไปรษณีย์, ศูนย์คัดกรองนำส่งเองที่โรงพยาบาล

*หมายเหตุ

1) กรณีผู้ป่วย ที่เข้าสู่ระบบการบำบัดแล้ว Drop Out ควรส่งรักษาต่อในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบระยะยาว 120 วันหรือ มินิธัญญารักษ์ โดยต้องมีเอกสารการส่งตัว เพื่อเข้าสู่ระบบบำบัดระยะยาว

2) กรณีที่บำบัดในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบระยะยาว แล้วมีอาการทางจิต หรือพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง เกิดขึ้นขณะบำบัด ให้ทีมแพทย์พยาบาล ที่เป็นสถานพยาบาลแม่ข่ายกับสถานฟื้นฟูสมรรถภาพ ประเมินผู้ป่วยซ้ำและส่งกลับบำบัด ในรูปแบบ Medical Treatment ต่อไป

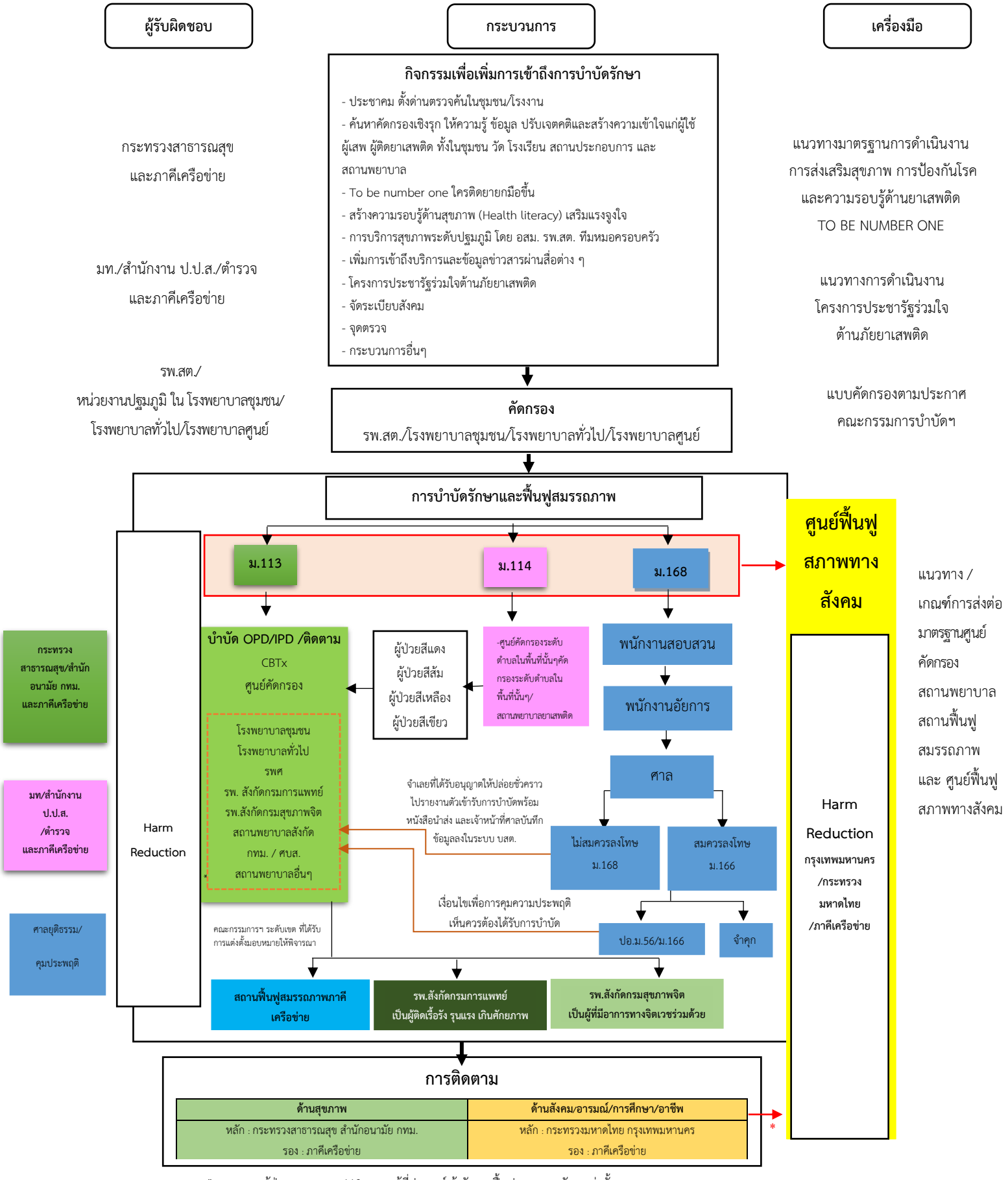
ในกรณีที่ศูนย์คัดกรองบันทึกข้อมูลส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาล แล้วตัวผู้ป่วยไม่ไปเข้ารับการบำบัดตามนัด ภายใน 15 วันสถานพยาบาลจะบันทึกข้อมูลในระบบ บสต. เช่นหลบหนี ฯลฯ ข้อมูล บสต.จะกลับไปอยู่ที่หน้าศูนย์คัดกรอง ศูนย์คัดกรองต้องทำหนังสือแจ้งไปยัง หน่วยงานที่ส่งหนังสือราชการมา ว่าผู้ป่วยเข้ารับการคัดกรอง แต่ไม่เข้ารับการบำบัดตามนัดหมาย

ในการเข้าถึงบริการการบำบัดรักษาสามารถดำเนินการในรูปแบบการบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การค้นหา ชักชวน และติดตามผู้เสพผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
1. ประชาคม ตั้งด่านตรวจค้นในชุมชน/โรงงาน 2. ค้นหาคัดกรองเชิงรุก ให้ความรู้ ข้อมูล ปรับเจตคติและสร้างความเข้าใจแก่ผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ทั้งในชุมชน วัด โรงเรียน สถานประกอบการ และสถานพยาบาล 3. ชักชวน จูงใจ และแนะนำ รวมถึงการติดตามผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ด้วยวิธีการสื่อสารเชิงบวก ด้วยข้อมูลที่เป็นจริงด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟู เพื่อให้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูที่เป็นมิตร 4. TO BE NUMBER ONE (ใครติดยายกมือขึ้น) 5. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เสริมแรงจูงใจ 6. การบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดย อสม. รพ.สต. ทีมหมอครอบครัว 7. เพิ่มการเข้าถึงบริการและข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อต่าง ๆ **หากผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด ไม่พร้อมเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้นำผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction)**	กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข

ภาพที่ 6 กระบวนการดำเนินงานในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด



* หมายเหตุ ผู้ป่วยตามมาตรา 113 เฉพาะผู้ที่ประสงค์เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมเท่านั้น

กรณีผู้ป่วยมาตรา 114 และ 168 หากไม่ประสงค์เข้ารับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมให้แจ้งเจ้าหน้าที่/ผู้ทำการบำบัด

2.4 การดำเนินการของสถานพยาบาลยาเสพติด

ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด กำหนดให้สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีหน้าที่และอำนาจดำเนินการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ ประเมินผลติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง จัดทำและเก็บข้อมูลประวัติของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งดำเนินการลดอันตรายจากยาเสพติด แล้วแต่กรณี โดยสถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต้องจัดตั้งตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย สำหรับโรงพยาบาลทุกระดับในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขถือเป็นสถานพยาบาลยาเสพติด ตามกฎหมายด้วยโดยไม่ต้องขอจัดตั้ง โดยพัฒนาคุณสมบัติให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการที่กำหนดไว้เช่นเดียวกัน และสถานพยาบาลยาเสพติดทุกแห่งหลังดำเนินการครบ 3 ปี ให้ขอรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด (HA ยาเสพติด)

การดำเนินการของสถานพยาบาลยาเสพติด มีการจัดการและทำการประเมิน ดังนี้

- การจัดการภาวะก้าวร้าว (Violence Management)
- การจัดการภาวะฉุกเฉิน (Acute Phase Management) โดยใช้การประเมิน ดังนี้
- ประเมินอาการทางกาย
- ประเมินอาการทางจิต ตามแบบประเมิน OAS ระดับคะแนน 0-3 และ 2Q Plus
- ประเมิน Substance Intoxication/Withdrawalการดูแลเบื้องต้น
- หากอาการดีขึ้น ประเมินการใช้ยาเสพติด + BA/BI
- หากอาการไม่ดีขึ้น ให้ส่งต่อตามศักยภาพพิจารณาตามความเสี่ยงต่อความรุนแรง

2.4.1 การติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

1. ระหว่างการบำบัด

1.1 ให้สถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ แจ้งแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้รับบริการ พร้อมออกใบนัด ระบุวันที่และสถานที่สำหรับการติดตาม และหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ลงในใบนัด ให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยกำหนดวัน เวลา สถานที่ที่ชัดเจน

1.2 กรณี ผู้เข้ารับการบำบัดต้องการขอรับการช่วยเหลือ ให้ส่งไปยังศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับอำเภอ /เขต และให้การช่วยเหลือสภาพปัญหาของแต่ละคน โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น ปกครอง/พัฒนาชุมชน/ส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น/พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์/สาธารณสุข/ศึกษาธิการ/การศึกษานอกโรงเรียน/แรงงาน

2. สิ้นสุดการบำบัด

2.1 ให้สถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ เตรียมความพร้อมให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ เน้นย้ำกระบวนการและข้อปฏิบัติในการรายงานตัว/รับการติดตามดูแล ภายหลังการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยให้ข้อมูลว่าจะต้องเข้ารับการติดตามดูแลช่วยเหลือ อย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 3 เดือน - 1 ปี หรือพิจารณาตามความเหมาะสมกับสภาพปัญหาของผู้ผ่านการบำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ตกลงสถานที่/วิธีการติดตาม พร้อมแจ้งเบอร์โทรศัพท์ของหน่วยบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่จะทำหน้าที่ติดตาม แก่ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทราบ เพื่อไปรายงานตัวและรับการติดตามต่อไป

2.2 ออกหนังสือรับรองการเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

2.3. ออกใบนัด พร้อมระบุวันที่และสถานที่สำหรับการติดตาม และหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อลงในใบนัด ให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยกำหนดวัน เวลา สถานที่ที่ชัดเจน

2.4. เน้นย้ำให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ไปรายงานตัว หรือรับการติดตามดูแลตามกำหนดอย่างเคร่งครัด

2.4.2 ข้อปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่ในการรับรายงานตัว/ติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

1. ตรวจสอบ ความถูกต้องของข้อมูลและใบหน้าของผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพให้ถูกต้องตรงกับบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นใดที่ทางราชการออกให้ ซึ่งมีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ของผู้ผ่านการบำบัด

2. รับรายงานผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้บริการติดตามดูแล พร้อมตรวจปัสสาวะตามแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มการติดตาม พร้อมบันทึกข้อมูลเข้าระบบ บสต. ต่อไป

3. เมื่อให้บริการเสร็จเรียบร้อยในแต่ละครั้ง ต้องบันทึกข้อมูล พร้อมกำหนด วัน เวลา สถานที่ในการรายงานตัวครั้งต่อไป และเน้นย้ำวันติดตามครั้งต่อไป ตามใบนัด

4. ในกรณีที่ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ทำใบนัดสูญหาย ให้สถานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ออกใบใหม่ โดยก่อนออกใบนัดใบใหม่ ให้ตรวจสอบข้อมูล ดังนี้

4.1 ข้อมูลและใบหน้าของผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ถูกต้องตรงกับบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นใดที่ทางราชการออกให้ ซึ่งมีรูปถ่ายและเลขประจำตัวประชาชน 13 หลักของผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือไม่

4.2 ข้อมูลประวัติการรายงานตัว/การรับบริการติดตามดูแล จากในระบบ บสต. เมื่อตรวจสอบข้อมูลทั้งหมดแล้ว ให้ออกใบนัดใบใหม่ให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยบันทึกข้อมูลกำหนดการรายงานตัวที่ผ่านมาทั้งหมดลงในใบนัดใหม่ด้วย

หมายเหตุ :

1. การแสดงตนครั้งแรก รายงานตัวหลังการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ 14 วัน นับแต่วันจำหน่ายผู้ป่วยที่รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ จนครบตามเกณฑ์ ให้นับเป็นการรายงานตัวครั้งที่ 1 นอกจากจะมีการตกลงกันเรื่องการรับบริการติดตามดูแลแล้วให้รับรายงานตัว/ให้บริการติดตามดูแล พร้อมตรวจปัสสาวะผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามแนวทางปฏิบัติ

2. ภายหลังเสร็จสิ้นการรายงานตัว/การติดตามดูแลในแต่ละครั้ง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการนำข้อมูลเข้าระบบ บสต. ให้เป็นปัจจุบันสามารถใช้อ้างอิงได้ในกรณีที่ต้องมีการตรวจสอบประวัติการรายงานตัว/การรับบริการติดตามดูแลของผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแต่ละราย

2.4.3 กรณีผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ต้องการเปลี่ยนสถานที่ติดตาม/รายงานตัว ให้ดำเนินการ ดังนี้

1. ให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ แจ้งสถานที่ติดตามต้นทางว่าต้องการย้ายไปติดตามที่ใด และดำเนินการส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยติดตามปลายทาง (ทาง บสต./เอกสาร/แบบฟอร์ม)

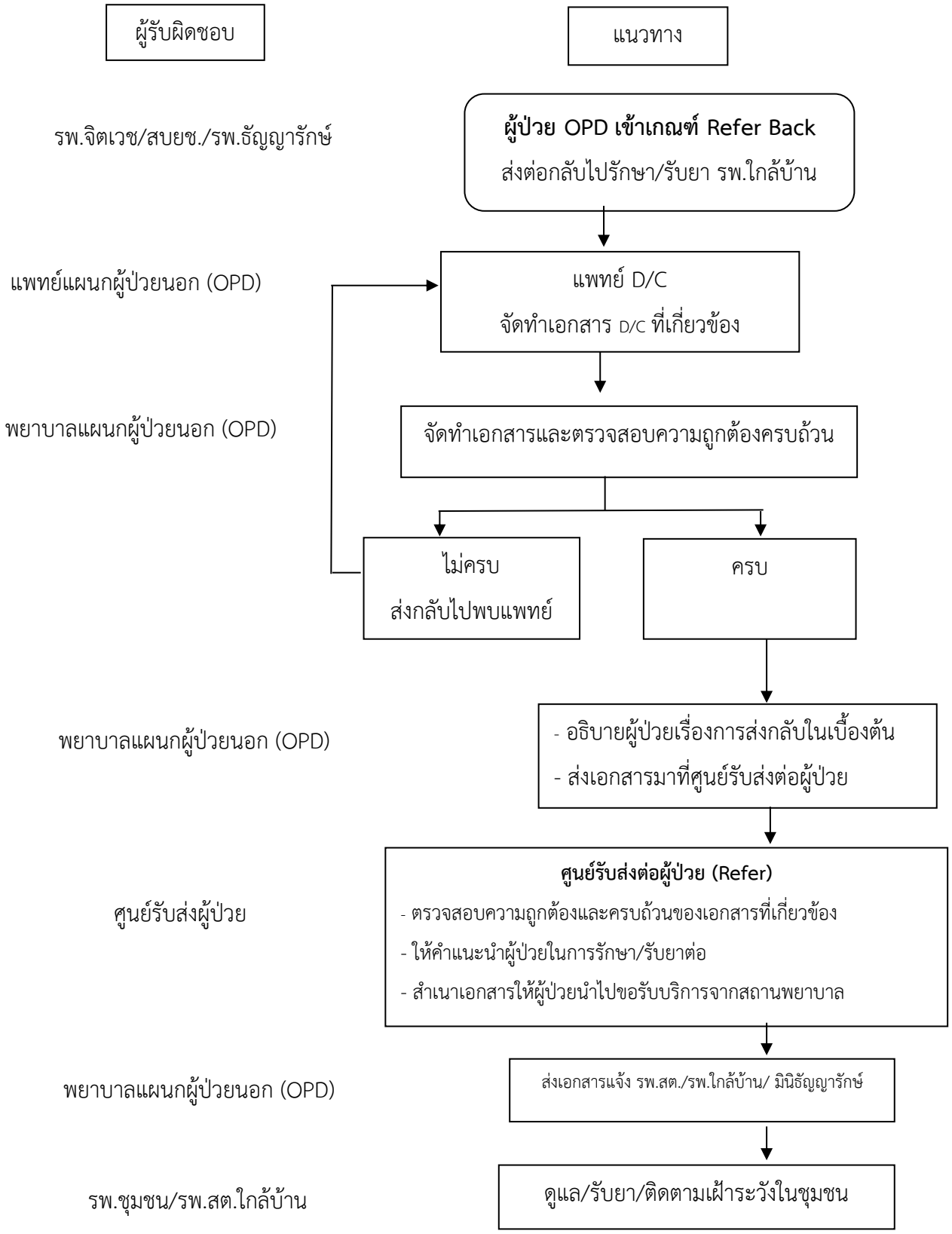
2. ให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ไปรายงานตัวเพื่อรับการติดตาม ณ สถานที่รับรายงานตัวปลายทาง และให้เจ้าหน้าที่ ณ สถานที่รับรายงานตัวปลายทางแจ้งเจ้าหน้าที่ ณ สถานที่ต้นทางว่าผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ประสงค์ขอเปลี่ยนสถานที่ และรับส่งต่อข้อมูลมายังที่ใหม่

ทั้งนี้ เมื่อผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้รับการติดตามแล้ว ให้ส่งข้อมูลไปยังผู้รับผิดชอบ เพื่อทำการบันทึกข้อมูลลงในระบบ บสต.

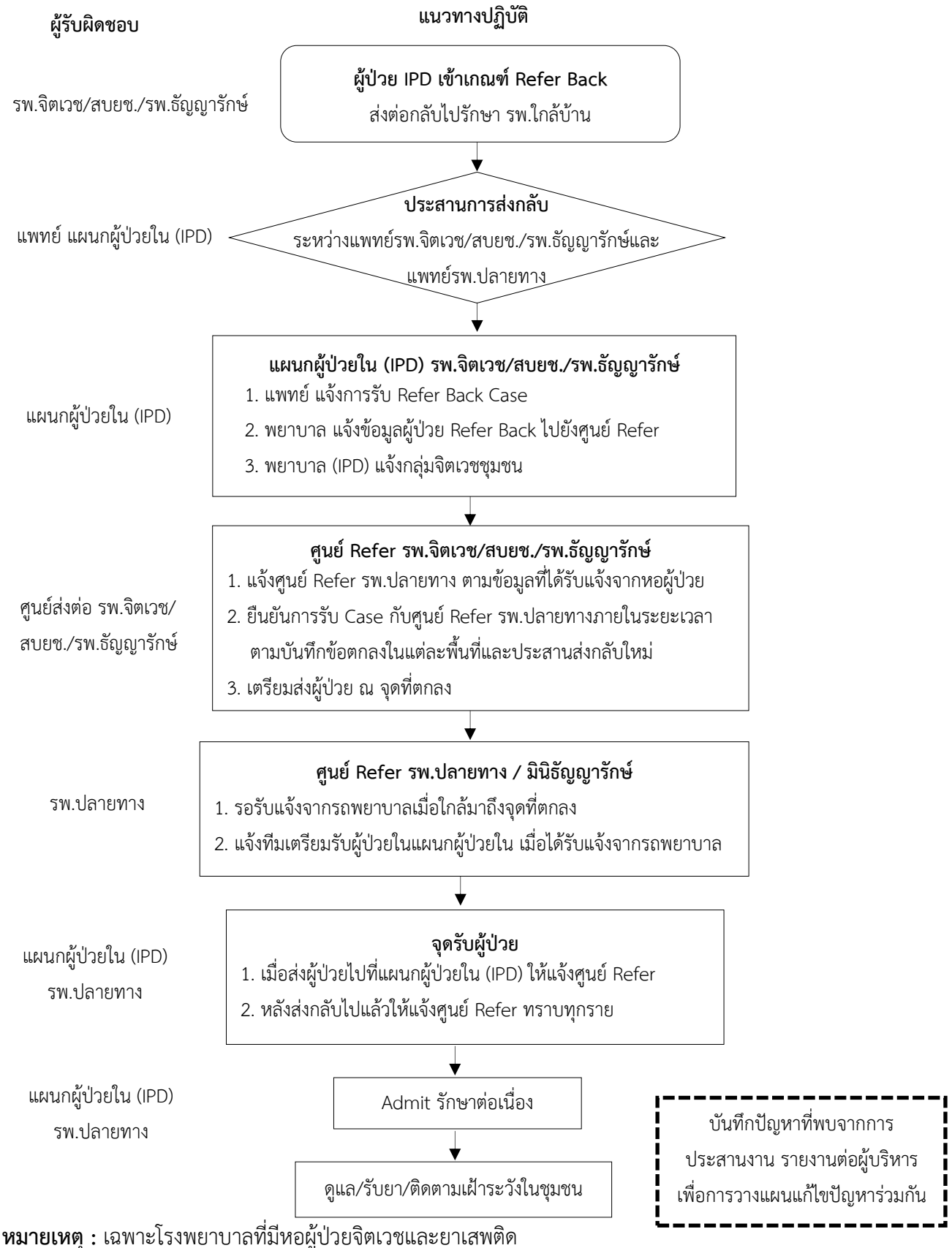
2.4.4 การให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์

สร้างการรับรู้ช่องทางการเข้าถึงบริการ และผลกระทบจากยาเสพติดในภาคประชาชนผ่านการรณรงค์/ประชาสัมพันธ์ และกลไกการติดตามผู้ป่วยยาเสพติด

ภาพที่ 7 แนวทางการประสานส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตจากการใช้ยา/สารเสพติดกลับไปรักษาต่อยังสถานพยาบาลรับกลับ (Refer Back) โดยแผนกผู้ป่วยนอก (OPD)



ภาพที่ 8 แนวทางการประสานส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตจากการใช้ยา/สารเสพติดกลับไปรักษาต่อยังสถานพยาบาลรับกลับ (Refer Back) โดยแผนกผู้ป่วยใน (IPD)

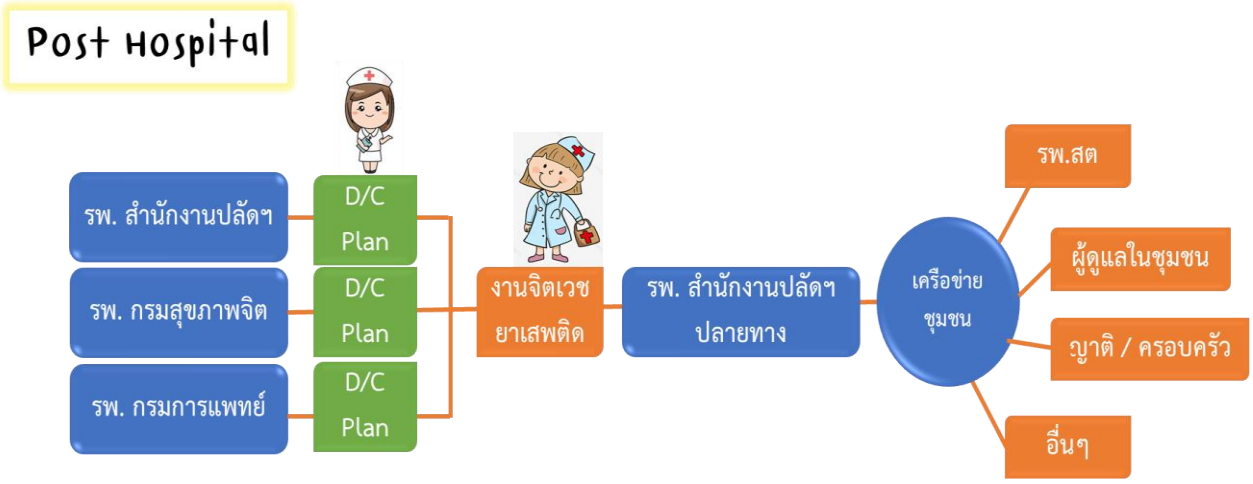


หมายเหตุ : เฉพาะโรงพยาบาลที่มีหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด

2.4.5 กระบวนการจำหน่ายผู้ป่วย (Post Hospital)

ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น โรงพยาบาลปลายทางวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน โดยประสานกลับมาที่โรงพยาบาลต้นทาง เพื่อตรวจสอบความพร้อมก่อนการส่งกลับ

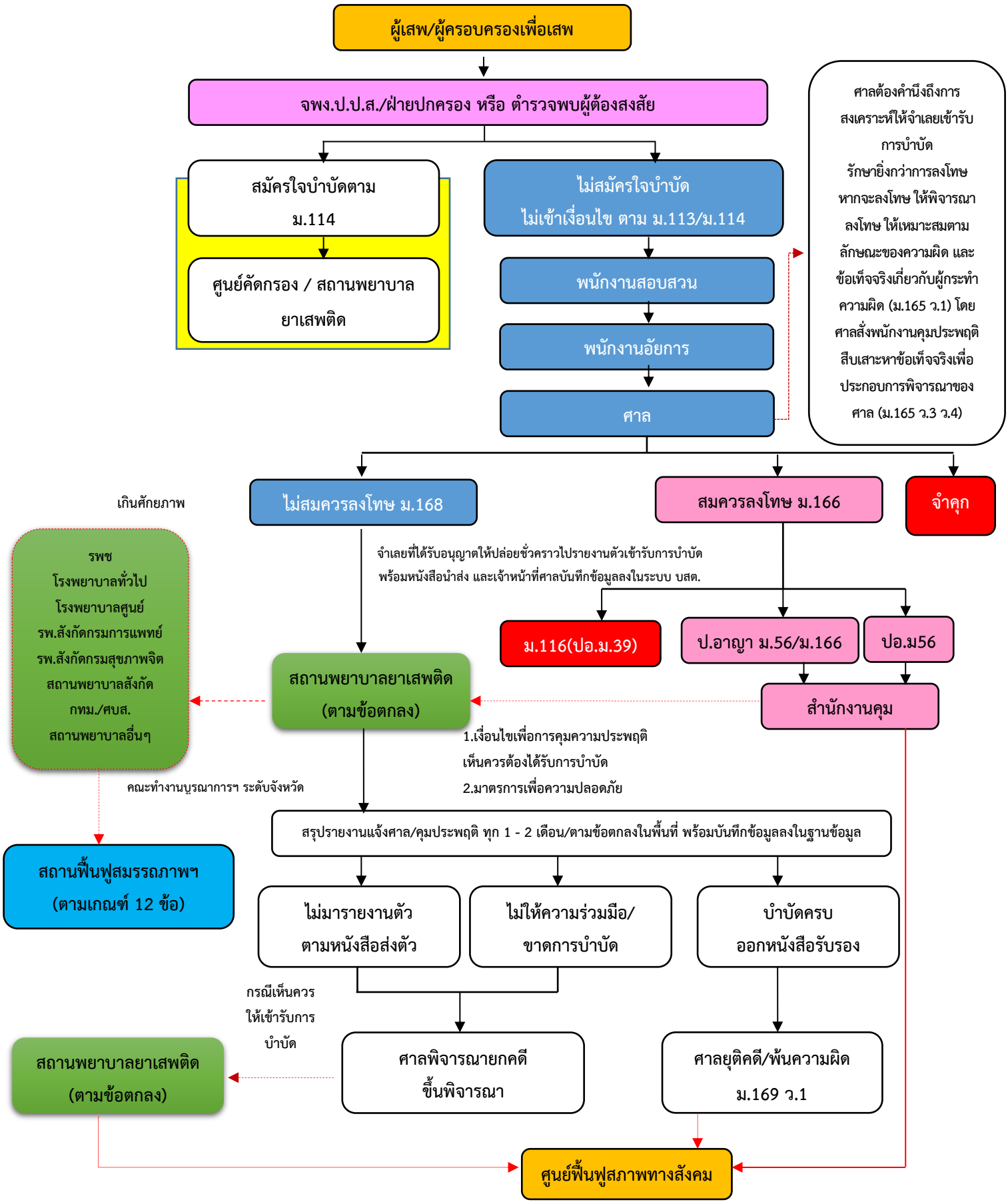
ภาพที่ 9 กระบวนการจำหน่ายผู้ป่วย (Post Hospital)



2.5 การรับส่งต่อจากศาล

เมื่อเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ ตรวจพบผู้ที่มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดตามมาตรา 162 หรือ 163 หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพตามมาตรา 164 ไม่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา หรือไม่เข้าเงื่อนไขตามมาตรา 113 หรือ 114 พนักงานอัยการส่งฟ้องศาล ศาลเห็นว่าเข้าเงื่อนไขตามมาตรา 168 ภายใต้บังคับมาตรา 114 เมื่อมีการฟ้องคดีต่อศาลว่าบุคคลใดกระทำความผิดตามลักษณะนี้ ถ้าไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ในกรณีที่ศาลเห็นว่าพฤติการณ์แห่งคดียังไม่สมควรลงโทษจำเลย หากจำเลยสำนึกในการกระทำโดยตกลงเข้ารับการบำบัดรักษา เมื่อศาลสอบถามพนักงานอัยการแล้ว หากศาลเห็นสมควร ให้ส่งตัวจำเลยไปสถานพยาบาลยาเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา หรือตามมาตรา 166 ในการพิจารณาพิพากษาผู้กระทำความผิด ตามลักษณะนี้ ถ้าไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ให้ศาลที่พิจารณาพิพากษาคดีดังกล่าว มีอำนาจเปลี่ยนโทษจำคุกเป็นการใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยตามประมวลกฎหมายอาญา หรือนำเงื่อนไข เพื่อคุมความประพฤติข้อเดียวหรือหลายข้อตามมาตรา 56 แห่งประมวลกฎหมายอาญามาใช้แทนการลงโทษ ทั้งนี้ตามระยะเวลาที่ศาลกำหนดแต่ต้องไม่เกินกว่าสองปี โดยศาลมีคำสั่งอนุญาตปล่อยชั่วคราวจำเลย ดังภาพที่ 10

ภาพที่ 10 การรับส่งต่อจากศาล



ตารางที่ 3 การรับส่งต่อผู้เข้ารับการบำบัด

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
มาตรา 168 1. ศาลออกหนังสือส่งตัวจำเลยไปยังสถานพยาบาลยาเสพติดตามแนวทางที่กำหนด 2. ให้จำเลยที่ได้รับอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราวไปรายงานตัว และเข้ารับการบำบัดรักษายังสถานพยาบาลในวันและเวลาราชการ พร้อมหนังสือส่งตัวที่กลุ่มงานสุขภาพจิตและสารเสพติด/จุดบริการอื่นที่สถานพยาบาลกำหนด เพื่อรับการคัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพกายหรือสุขภาพจิต รวมถึงแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ 3. บันทึกข้อมูลการส่งตัวในระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)	**ศาลยุติธรรม**
มาตรา 166 / มาตรา 56 แห่งประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56 (4) และมาตรา 39 (4) แห่งประมวลกฎหมายอาญา กรณีที่ให้ไปรับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดให้โทษ ความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจ หรือความเจ็บป่วยอย่างอื่น ณ สถานที่และระยะเวลาที่ศาลกำหนด 1. พนักงานคุมประพฤติส่งตัวจำเลยไปสถานพยาบาลเพื่อดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดตามศาลสั่ง 2. หากเกินศักยภาพ/ไม่มีสถานฟื้นฟูสมรรถภาพสังกัดสำนักงานคุมประพฤติในพื้นที่ ให้พนักงานคุมประพฤติดำเนินการออกหนังสือส่งตัวไปยังสถานพยาบาลยาเสพติดตามแนวทางที่กำหนด 3. พนักงานคุมประพฤติ นำส่งตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไปยังสถานพยาบาล ในวันและเวลาราชการ พร้อมหนังสือส่งตัวที่กลุ่มงานสุขภาพจิตและสารเสพติด/จุดบริการอื่นที่สถานพยาบาลกำหนด เพื่อรับการคัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพกายหรือสุขภาพจิต รวมถึงแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ 4. บันทึกข้อมูลการส่งตัวในระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)	**ศาลยุติธรรม** **กระทรวงยุติธรรม** **:** กรมคุมประพฤติ
มาตรา 169 1. ศาลออกหนังสือส่งตัวจำเลยไปยังสถานพยาบาลยาเสพติดตามแนวทางที่กำหนด กรณีจำเลยเข้ารับการบำบัดรักษาจนได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2. บันทึกข้อมูลการส่งตัวในระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)	**ศาลยุติธรรม**

ตารางที่ 4 การรายงานผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
ระหว่างการบำบัดรักษา 1. สถานพยาบาลยาเสพติด ดำเนินการรายงานแผนการบำบัดรักษา ความก้าวหน้า และผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ แก่ศาล/กรมคุมประพฤติ ทุก 1 - 2 เดือน/ตามข้อตกลงในพื้นที่ 2. กรณีที่ผู้เข้ารับการบำบัดไม่มารายงานตัว/ไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา/ขาดนัดระหว่างการบำบัด ให้ดำเนินการแจ้งข้อมูลแก่ศาล/กรมคุมประพฤติทราบ เพื่อพิจารณา 3. บันทึกข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ทั้งนี้ หากสถานพยาบาลพิจารณาส่งตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ไปยังสถานฟื้นฟูสมรรถภาพภาคีเครือข่าย ให้ดำเนินการติดตามการรายงานผลการฟื้นฟูหรือพฤติการณ์ของผู้เข้ารับการบำบัด พร้อมรายงานให้ศาล/กรมคุมประพฤติทราบด้วย	**กระทรวงสาธารณสุข** **กรุงเทพมหานคร**
บำบัดครบตามเกณฑ์/ดุลพินิจแพทย์ สถานพยาบาลยาเสพติด ดำเนินการออกหนังสือรับรองการเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาให้แก่ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาหรือผู้ที่อยู่ระหว่างการบำบัด	**กระทรวงสาธารณสุข** **กรุงเทพมหานคร**

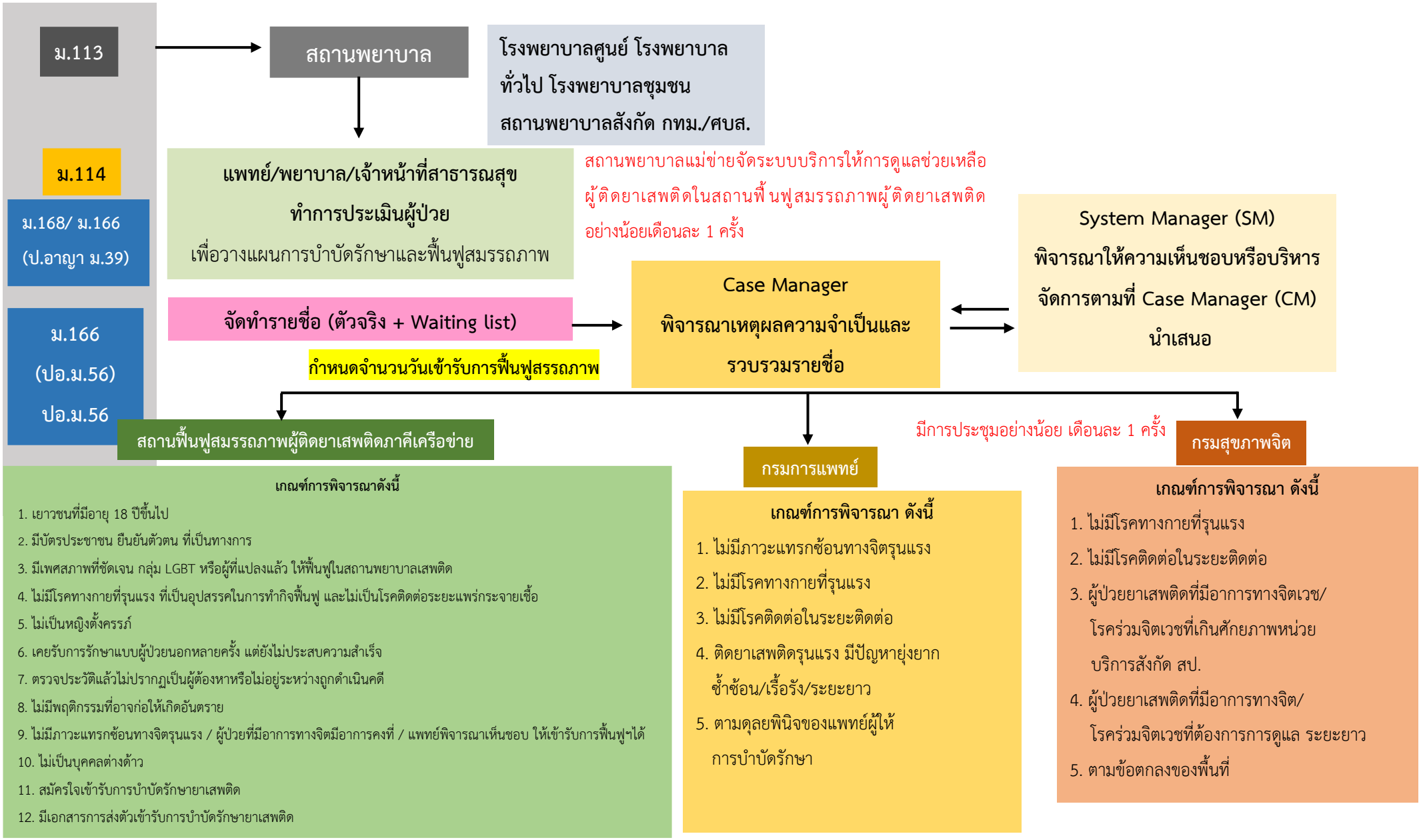
หมายเหตุ : หากศาลได้รับแจ้งผลการบำบัดรักษาจากสถานพยาบาลยาเสพติดว่าการบำบัดรักษาไม่เป็นที่น่าพอใจหรือจำเลยไม่ให้ความร่วมมือ ให้ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาพิพากษาต่อไปโดยเร็ว ทั้งนี้ หากความปรากฏแก่ศาลว่าจำเลยฝ่าฝืนหรือผิดเงื่อนไข แต่ศาลเห็นว่าจำเลยยังอยู่ในวิสัยที่จะแก้ไขปรับปรุง หรือปฏิบัติตามเงื่อนไขต่อไปได้ ศาลอาจว่ากล่าวตักเตือน และกำชับจำเลยให้ปฏิบัติตามวิธีการหรือเงื่อนไขโดยเคร่งครัด หรือกำหนดวิธีการหรือเงื่อนไขใหม่ เพื่อความเหมาะสม หรืออาจพิจารณาส่งตัวเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพใหม่ได้ ถ้าศาลพิจารณาแล้วว่าจำเลยมีเหตุจำเป็น หากจำเลยฝ่าฝืนหรือผิดเงื่อนไขโดยไม่มีเหตุอันสมควร และการให้ปฏิบัติตามวิธีการหรือเงื่อนไขต่อไปจะไม่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปรับปรุงพฤติกรรมของจำเลย ให้ศาลพิจารณาลงโทษจำเลยตามความเหมาะสมต่อไป (ข้อบังคับของประธานศาลฎีกา)

2.6 การประสานส่งต่อไปยังสถานฟื้นฟูสมรรถภาพภาคีเครือข่าย

ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดภาคีเครือข่าย จะต้องเป็นผู้ที่ผ่านการคัดกรองตามเกณฑ์ที่กำหนดจากศูนย์คัดกรอง หรือสถานพยาบาลยาเสพติด และมีการส่งตัวเข้ารับโดยเกณฑ์การพิจารณาผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ดังนี้

1. เยาวชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป
2. มีบัตรประชาชน ยืนยันตัวตน ที่เป็นทางการ
3. มีเพศสภาพที่ชัดเจน กลุ่ม LGBT หรือผู้ที่แปลงแล้ว ให้ฟื้นฟูในสถานพยาบาลเสพติด
4. ไม่มีโรคทางกายที่รุนแรง ที่เป็นอุปสรรคในการทำกิจฟื้นฟู และไม่เป็นโรคติดต่อระยะแพร่กระจายเชื้อ
5. ไม่เป็นหญิงตั้งครรภ์
6. เคยรับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกหลายครั้ง แต่ยังไม่ประสบความสำเร็จ
7. ตรวจประวัติแล้วไม่ปรากฏเป็นผู้ต้องหาหรือไม่อยู่ระหว่างถูกดำเนินคดี
8. ไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตราย
9. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางจิตรุนแรง / ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตมีอาการคงที่ / แพทย์พิจารณา. เห็นชอบ ให้เข้ารับการฟื้นฟูฯได้
10. ไม่เป็นบุคคลต่างด้าว
11. สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด
12. มีเอกสารการส่งตัวเข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด

ภาพที่ 11 การบูรณาการการประสานส่งต่อไปยังภาคีเครือข่าย



ตารางที่ 5 การรับ-ส่งต่อผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพภาคีเครือข่าย

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
สถานพยาบาลยาเสพติด เมื่อสถานพยาบาลยาเสพติด ดำเนินการคัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพกายหรือสุขภาพจิต รวมถึงให้การบำบัดรักษาที่เหมาะสมแก่ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดแล้ว ตามแบบรายงานผลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรณีสถานพยาบาลรายงานสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พบว่า ผู้เข้ารับการบำบัด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางจิตรุนแรง ไม่มีโรคทางกายที่รุนแรงหรือโรคติดต่อในระยะติดต่อ ไม่เป็นผู้ป่วยติดสุราเรื้อรัง สมควรได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นเวลา 120 วัน หลังการบำบัดรักษาด้วยยาหรือวิธีอื่นที่เหมาะสมครบตามเกณฑ์กำหนดเรียบร้อยแล้ว System Manager (SM) พิจารณาให้ความเห็นชอบหรือบริหารจัดการตามที่ Case Manager (CM) นำเสนอ	**กระทรวงสาธารณสุข**
คณะทำงานบูรณาการ คัดกรอง บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ และฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับจังหวัด ระดับจังหวัด โดยมี CM รวบรวมรายชื่อ เพื่อให้ SM ระดับจังหวัด พิจารณาให้ความเห็นชอบในการบำบัดรักษาที่เหมาะสมในผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อนและการส่งต่อให้กับสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด องค์ประกอบ และอำนาจหน้าที่ตามที่คณะทำงานบูรณาการฯ ระดับจังหวัด ที่ได้รับการแต่งตั้งมอบหมายให้พิจารณา มอบหมาย	**กระทรวงสาธารณสุข** **กระทรวงมหาดไทย**

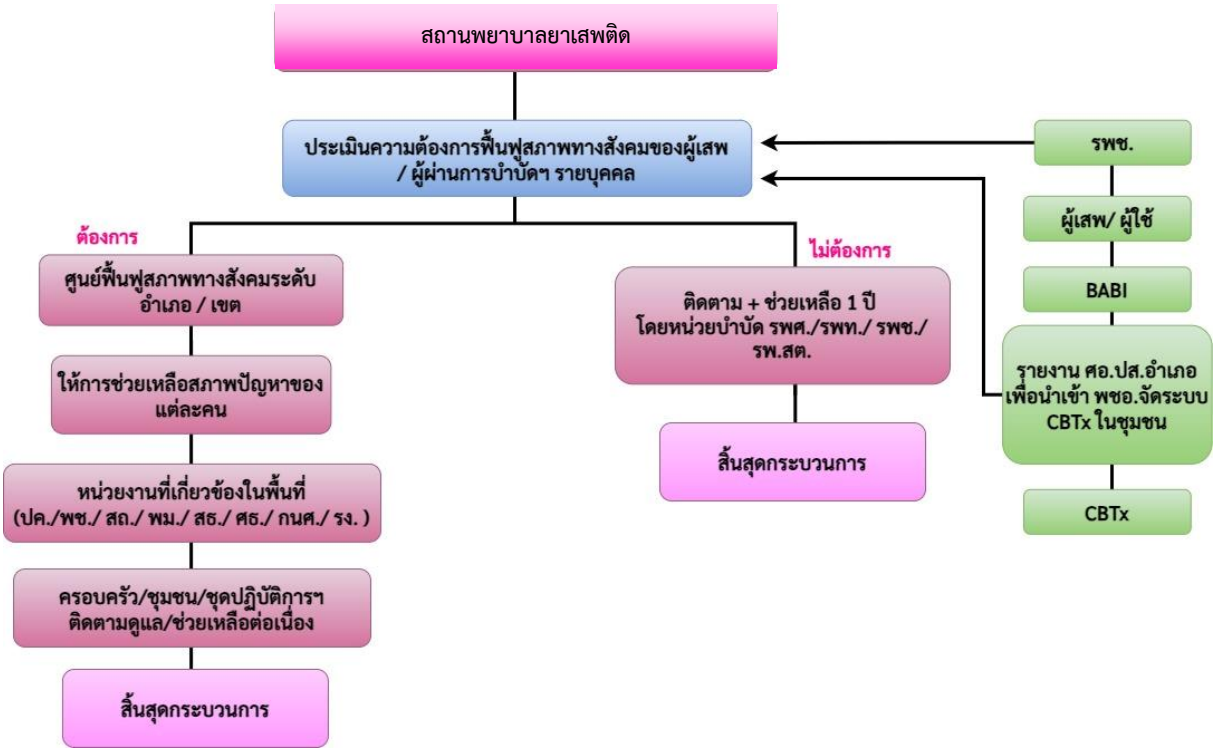
ตารางที่ 6 การรายงานผลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
ระหว่างการบำบัดรักษา 1. สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ ดำเนินการรายงานแผนการฟื้นฟู พฤติการณ์ และผลการฟื้นฟู แก่สถานพยาบาลต้นทาง ตามแนวทางที่คณะทำงานบูรณาการฯ ระดับจังหวัด ที่ได้รับการแต่งตั้งมอบหมายให้พิจารณา แบบรายงานการประเมินผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 2. กรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา ให้ดำเนินการแจ้งข้อมูลแก่สถานพยาบาลต้นทางทราบ	**กระทรวงกลาโหม :** กองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ กองทัพไทย **กระทรวงมหาดไทย** **สำนักงานตำรวจแห่งชาติ**
บำบัดครบตามเกณฑ์ 1. สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ ดำเนินการทำหนังสือแจ้งสถานพยาบาลต้นทางทราบ 2. สถานพยาบาลยาเสพติด/สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ ดำเนินการบันทึกข้อมูลการฟื้นฟูสมรรถภาพในระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) และออกหนังสือรับรองการเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาให้แก่ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ	**กระทรวงกลาโหม :** กองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ กองทัพไทย **กระทรวงมหาดไทย** **สำนักงานตำรวจแห่งชาติ** **กระทรวงสาธารณสุข**

2.7 การประสานส่งต่อไปยังศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ตามมาตรา 118 แห่งพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด ให้กระทรวงมหาดไทยและกรุงเทพมหานครจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกำหนด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมติดตาม ดูแล ให้คำปรึกษา แนะนำ ให้ความช่วยเหลือ และสงเคราะห์แก่ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาตามมาตรา 113 มาตรา 114 และมาตรา 169 เพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาได้รับการฟื้นฟูสภาพทางสังคม โดยได้รับบริการด้านสวัสดิการสังคม การสังคมสงเคราะห์ที่จำเป็นและเหมาะสม รวมทั้งช่วยเหลือสนับสนุนให้มีที่อยู่อาศัยเป็นการชั่วคราว เพื่อให้บุคคลดังกล่าว สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้โดยไม่กลับมากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอีก โดยให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงาน ป.ป.ส. สนับสนุนและช่วยเหลือการดำเนินการของหน่วยงานข้างต้น ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพ การศึกษา การติดตามดูแลปัญหาด้านสุขภาพและการให้การสงเคราะห์อื่นๆ ซึ่งการฟื้นฟูสภาพทางสังคมข้างต้น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนดในกฎกระทรวง

ภาพที่ 12 ประสานส่งต่อไปยังศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม



2.7.1 ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

1. ให้คำแนะนำ ปรึกษา และช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา

2. ให้ความช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคม รวมทั้งการสนับสนุนผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษาให้ได้มีที่อยู่อาศัยเป็นการชั่วคราว

3. ช่วยเหลือเกี่ยวกับอาชีพ การศึกษา เงินทุนสงเคราะห์ และให้การสงเคราะห์อื่นๆ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีพแก่ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา

4. ส่งเสริมและสนับสนุนให้นายจ้างหรือสถานประกอบการรับผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษาเข้าทำงาน

5. ส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาและติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา

ตารางที่ 7 การดำเนินงานศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
1. การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม 1.1 ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมจังหวัด (ครอบคลุมพื้นที่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล) 1.2 ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในกรุงเทพมหานคร (ครอบคลุมพื้นที่ระดับเขต) 1.3 ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมอื่นที่ผู้ว่าราชการจังหวัด/ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร โดยคำแนะนำของคณะทำงานอำนวยการสถานฟื้นฟูสภาพทางสังคมจังหวัด/กทม. แต่งตั้ง ทั้งนี้ การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับต่างๆ ให้มีการขึ้นทะเบียนเพื่อรับการตรวจสอบคุณภาพการดำเนินงาน ที่สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (สลบ.สธ) ตามแนวทางที่คณะอนุกรรมการประสานนโยบายและอำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมกำหนด	**กระทรวงมหาดไทย** **กรุงเทพมหานคร** **สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด**
2. แนวทางการดำเนินงาน ตามแนวทางที่คณะอนุกรรมการประสานนโยบายและอำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมกำหนด	**กระทรวงมหาดไทย** **กรุงเทพมหานคร**
3. การติดตาม ตามแนวทางที่คณะอนุกรรมการประสานนโยบายและอำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมกำหนด	**กระทรวงมหาดไทย** **กรุงเทพมหานคร**
4. การรายงานผล ตามแนวทางที่คณะอนุกรรมการประสานนโยบายและอำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมกำหนด	**กระทรวงมหาดไทย** **กรุงเทพมหานคร**

บทที่ 3

คู่มือการดำเนินงานศูนย์คัดกรอง

QR Code

คู่มือการดำเนินงานศูนย์คัดกรอง

สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือการปฏิบัติงานในศูนย์คัดกรอง จัดทำโดยสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข (สลบ.สธ.) วัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานด้านยาเสพติดสำหรับผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการบูรณาการงานด้านยาเสพติดให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และเกิดประสิทธิภาพอย่างสูงสุด

บทที่ 4

แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์

QR Code

แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์

แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์ จัดทำโดยสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ วัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่จะได้ใช้เป็นคู่มือ ในการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์ ให้ปลอดภัยจากความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นขณะเข้ารับการบำบัดรักษาภายในโรงพยาบาล โดยคู่มือเล่มนี้ได้รับความเมตตาจากอาจารย์แพทย์ นักวิชาการและทีมสหสาขาวิชาชีพจากทั้งภายในและภายนอกสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์

บทที่ 5

คู่มือเวชศาสตร์ฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยยาและสารเสพติด

QR Code

คู่มือเวชศาสตร์ฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยยาและสารเสพติด

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์

คู่มือเวชศาสตร์ฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยยาและสารเสพติด จัดทำโดยสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ วัตถุประสงค์เพื่อเป็นหนึ่งในการแก้ปัญหาผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่ทางกายมีโรคแทรกซ้อนซึ่งอาจเกิดฉับพลัน และโรคแทรกซ้อนทางจิตเวช ซึ่งก่อให้เกิดภาวะก้าวร้าวรุนแรง อาจทำอันตรายตนเองและผู้อื่นได้ แม้จะเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ แต่หากผู้ประสบปัญหาไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาลวิชาชีพหรือบุคลกรสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการดูแลช่วยเหลือผู้ใช้ยาและสารเสพติดมีความรู้ที่ถูกต้องทันสมัย ตามหลักวิชาการ จะสามารถนำความรู้เหล่านี้ไปปรับประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทและสามารถปรับแก้ปัญหาหน้างานให้ลดลง จนก่อให้เกิดความปลอดภัยและประโยชน์สูงสุดต่อทั้งตัวผู้ป่วย ผู้เกี่ยวข้อง แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรสาธารณสุข

บทที่ 6

คู่มือการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

QR Code

คู่มือระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

กรมสุขภาพจิต

คู่มือระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง จัดทำโดย กรมสุขภาพจิต วัตถุประสงค์เพื่อเป็นคู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติงานในการจัดบริการดูแลผู้ป่วย SMI-V ซึ่งบุคลากร/ผู้รับผิดชอบการดูแลผู้ป่วย SMI-V ได้ใช้เป็นแนวปฏิบัติมาตั้งแต่ปี 2561 และในปี 2563 ได้มีการทบทวนคู่มือดังกล่าวโดยมีการปรับนิยาม รายละเอียดของเกณฑ์ กระบวนการดำเนินงานให้มีความชัดเจนมากขึ้น เพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน เกิดคุณภาพและส่งผลลัพธ์ที่ดีต่อการให้บริการผู้ป่วยจิตเวช ครอบครัว ชุมชนและสังคม

บทที่ 7
การดำเนินงานมินิธัญญารักษ์

QR Code

คู่มือการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้ยาและสารเสพติด รูปแบบมินิธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดระยะกลาง (Intermediate Care : IMC) กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดรูปแบบมินิธัญญารักษ์ ระยะยาว (Long term Care) กรมการแพทย์

คู่มือการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้ยาและสารเสพติด จัดทำโดย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข วัตถุประสงค์เพื่อจัดทำรูปแบบมินิธัญญารักษ์ สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้าน การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้ยาและสารเสพติดในโรงพยาบาลชุมชนที่จัดตั้ง“มินิธัญญารักษ์” และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

คู่มือการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดระยะกลาง (Intermediate Care) และคู่มือกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดรูปแบบมินิธัญญารักษ์ ระยะยาว (Long term Care) จัดทำโดย กรมการแพทย์ วัตถุประสงค์เพื่อช่วยสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบาย และเพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในมินิธัญญารักษ์มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดและจิตเวชยาเสพติดอย่างมีคุณภาพ

บทที่ 8

แนวทางการปฏิบัติงานสำหรับสถานฟื้นฟูสมรรถภาพภาคีเครือข่าย

QR Code

คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานสำหรับสถานฟื้นฟูสมรรถภาพภาคีเครือข่าย กระทรวงสาธารณสุข
แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้ยาและสารเสพติด สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ
บรมราชชนนี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานสำหรับสถานฟื้นฟูสมรรถภาพภาคีเครือข่าย จัดทำโดย สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข วัตถุประสงค์ เพื่อการปฏิบัติงาน ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงการชี้แจงเงื่อนไขและการปฏิบัติตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ ประสานงานและส่งต่อติดตามเยี่ยมเยียน ประสานงานเพื่อรับทราบความก้าวหน้าในการฟื้นฟูสมรรถภาพ การปรับตัวกลับสู่สังคม และข้อกำหนดอื่นๆ ในการปฏิบัติงาน

คู่มือแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้ยาและสารเสพติด เผยแพร่สำหรับหน่วยงานต่างๆ ที่มีการจัดตั้งเป็นศูนย์ คัดกรองสถานพยาบาลยาเสพติด หรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสำหรับใช้เป็นแนวทาง สำหรับการคัดกรองในศูนย์คัดกรอง และแนวทางการคัดกรอง การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด และการประเมินผลการบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

บทที่ 9

การดำเนินงานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

QR Code

ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข

การดำเนินงานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) จัดทำโดย สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข วัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางและวิธีการดำเนินงานการบันทึกข้อมูล การคัดกรอง การบำบัดรักษาและฟื้นฟู การติดตามดูแลรักษาต่อเนื่อง การให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดในระบบ (บสต.) รวมถึงขั้นตอนการขอบัญชีผู้ใช้งาน (Username & Password) และสิทธิ์การใช้ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ สำหรับผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลยาเสพติด ศูนย์คัดกรอง สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

ภาคผนวก

พรบ. ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564

https://drive.google.com/drive/folders/๑pocFGBvjEJvbKX๘Y๕Ns๗๓_Knsl๙L๑vhU

อนุบัญญัติว่าด้วยประกาศและระเบียบคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

https://drive.google.com/drive/folders/๑ntxiqwyZulPlWpEAseVlshzvwHWwhVrM

5 สัญญาณเตือน

http://www.prdmh.com/images/Info_Gawinpat/info_2

SMI-V

https://drive.google.com/drive/folders/119zVyyWddyrU97oT2YpTCDbZN5BYf8K-

คู่มือการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สายตรวจงานป้องกันปราบปราม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1UbbvS_YnvilUd9inOOCbO6noh8JEOoWN

คู่มือการดำเนินงานศูนย์คัดกรอง

https://drive.google.com/drive/folders/1d2XCY1gYY_8kFsP9ykN8tcsQAdBhxFkO

คู่มือ CBTx (กรมการแพทย์)

https://drive.google.com/drive/folders/18ZV93EnduypilePt4N8nzyToZk2mUiNa

แนวทางการคัดกรอง การประเมินความรุนแรง การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สำหรับศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายาเสพติด

https://drive.google.com/drive/folders/๑G๔OLO๒l_๕๒๘PDj_๘๒๒ePJJiox๖๖dAsOQc

ภาคผนวก

แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตจากการใช้ยา/สารเสพติดกรณีฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

https://mhso.dmh.go.th/fileupload/20211006448657784.pdf

แนวทางการการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจสายงานป้องกันปราบปราม ๒๕๖๔

https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1UbbvS_Y

แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา V.2

https://drive.google.com/drive/folders/๑g๗Nl_๓CoGmrS๑๓STCHlNC๘lpNQTzk_aD

แบบประเมิน 2Q 9Q 8Q

https://drive.google.com/drive/folders/๑CMdVjcpo๔๓vRqNwr๘qhiBmgvNptWCpBN

รายชื่อสถานพยาบาลที่ได้รับการขึ้นทะเบียนรับ-ส่งต่อจากศาล

https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1HpnJYhKTLc87VeAFchCxBb0aPqM0VEN5

แบบฟอร์มระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ : บสต. (Version 32)

https://drive.google.com/drive/folders/1GxIfg_7tp6qOFYCh

แบบรายงานการส่งต่อผู้ติดยาเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา

https://drive.google.com/drive/folders/๑hSk๔๙gG๙ท๖Pa๗QKmDGBDLIYUIowZgogE

บัตรประจำตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษา

https://drive.google.com/drive/folders/1CQwxiL29TU_bNHBcg9A6TDGKUyQ07lm2

ภาคผนวก

แบบคัดกรองการใช้สารเสพติด

https://drive.google.com/drive/folders/1QOhjJ8kkBOBelgGmFvcE0DmYYRFkxoVn

หนังสือแสดงการยินยอมหรือปฏิเสธการรักษา (Consent Form)

https://drive.google.com/drive/folders/1Ox-Qi3q2KdUSiWDE_DgZqYEUmACNz0Wm

แบบประเมินระดับความรุนแรงของความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวชไทย (Prasri Violence Severity Scale : PVSS)

https://drive.google.com/drive/folders/13juFle7yX2lOykzP

เอกสารอ้างอิง

1. กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยวิกฤตสุขภาพจิตและสารเสพติด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1 (นนทบุรี) บริษัท บอร์น ทู บี พับลิชชิ่ง จำกัด ; 2564
2. กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข (นนทบุรี) ; 2559
3. กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. คู่มือแนวทาง/เกณฑ์การรับส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตจากการใช้สุรา / ยา / สารเสพติดในสถาบัน / โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต พิมพ์ครั้งที่ 1 (นนทบุรี) บริษัท ดีน่าดู มีเดีย พลัส จำกัด ; 2564
4. กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คู่มือแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยวิกฤตสุภาพจิตและสารเสพติด
5. กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. แนวทางการจัดตั้งหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดสำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป (ฉบับทดลองใช้ พ.ศ. 2564) บริษัท โชติการ บิสเน็สพริ้นท์ จำกัด ; 2564
6. บุญธิดา บุญแก้ว. (2559). การปฏิบัติงานสังเคราะห์ของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาต. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.
7. พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 และประมวลกฎหมายยาเสพติดท้ายพระราชบัญญัติ
8. พันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์, บุญศิริ จันศิริมงคล. การทบทวนองค์ความรู้ เรื่อง การจัดการภาวะฉุกเฉินในผู้เสพสารกระตุ้นประสาทกลุ่มแอมเฟตามีน. เชียงใหม่: แผนงานการพัฒนาระบบการดูแลผู้มีปัญหาการดื่มสุรา (ผรส.); 2556.
9. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) แนวทางการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตสุขภาพจิตแบบไร้รอยต่อและบูรณาการในพื้นที่ (นนทบุรี) ; 2563
10. สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี.คู่มือแนวทางการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดโดยชุมชนเป็นฐาน (Community based treatment : CBTx). กรุงเทพฯ. บริษัทออนป้าจำกัด. 2564
11. สถาบันธัญญารักษ์.(2548).ตำราเวชศาสตร์ยาเสพติด. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
12. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ.คู่มือการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สายตรวจงานป้องกันปราบปราม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
13. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม.หนังสือคำอธิบายประมวลกฎหมายยาเสพติด.พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดบางกอกบล๊อก
14. สำนักงานเลขานารคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการใช้งานระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต. ฉบับปี 2020)

เอกสารอ้างอิง

15. เอกสารประกอบการประชุม สำนักงาน ป.ป.ส.

สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข
อาคาร 6 ชั้น 6 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000