

การขึ้นทะเบียน และการจัดบริการของศูนย์คัดกรอง ตามอนุบัญญัติและ Service Plan

นางระเบียบ โตแก้ว

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์
สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ประเด็นการเรียนรู้สำหรับ “เจ้าหน้าที่ศูนย์คัดกรอง”

- เจตนาารมณ์และแนวคิดการบำบัดรักษาตามประมวลกฎหมายยาเสพติด
- บทบาทหน้าที่ของศูนย์คัดกรอง
- หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจัดตั้ง (การขึ้นทะเบียน) และการรับรองคุณภาพ
- แผนพัฒนาระบบบริการ (Service plan) ที่สอดคล้องกับภารกิจของศูนย์คัดกรอง

1. เจตนาธรรมเนียมและแนวคิด การบำบัดรักษา ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

โครงสร้างกลไกการดำเนินงานป้องกัน
และแก้ไขปัญหายาเสพติด
(ประมวลกฎหมายยาเสพติด)

คณะรัฐมนตรี

นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกัน
ปราบปรามและแก้ไขปัญหายาเสพติด

คณะกรรมการป้องกัน
และปราบปรามยาเสพติด (ค.ป.ป.ส.)
นายกรัฐมนตรี เป็นประธาน
เลขาธิการ ป.ป.ส. เป็นเลขาธิการ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สำนักงาน ป.ป.ส.

คณะกรรมการ
ควบคุมยาเสพติด
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน
เลขาธิการ อย. เป็นเลขาธิการ

★ คณะกรรมการบำบัดรักษา
และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
รองนายกฯ นายอนุทิน ชาญวีรกูล เป็นประธาน
รองปลัด สธ. ที่ปลัดฯมอบหมาย เป็นเลขาธิการ

คณะกรรมการ
ตรวจสอบทรัพย์สิน
ปลัดกระทรวงยุติธรรม เป็นประธาน
เลขาธิการ ป.ป.ส. เป็นเลขาธิการ



การเตรียมการรองรับประมวลกฎหมายยาเสพติดของ กระทรวงสาธารณสุข

คณะกรรมการอำนวยการและการดำเนินการตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564

มล.สมชาย จักรพันธุ์ ประธานคณะที่ปรึกษา รมต.สธ. เป็นประธาน
ปลัดกระทรวง สธ. เป็นรองประธาน
อธิบดีกรมการแพทย์ เป็นกรรมการ

ผอ. ศอปส.สธ. (นพ.ณรงค์ สายวงศ์) เป็นกรรมการและเลขานุการ
รอง ผอ.ศอปส.สธ. (นพ.พงศ์เกษม ไข่มุกด์) เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
นพ.สรายุทธ์ บุญชัยพานิชวัฒนา ผอ. สบยช. เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

คณะอนุกรรมการ

1.จัดทำกฎหมายลำดับรองว่าด้วยเรื่องบำบัดรักษา ฟันฟู
ลดอันตราย และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

2.จัดทำกฎหมายลำดับรองว่าด้วยเรื่องการขออนุญาต และ
เงื่อนไขการโฆษณา เกี่ยวกับการบำบัดรักษา

อนุบัญญัติ 8 ฉบับ

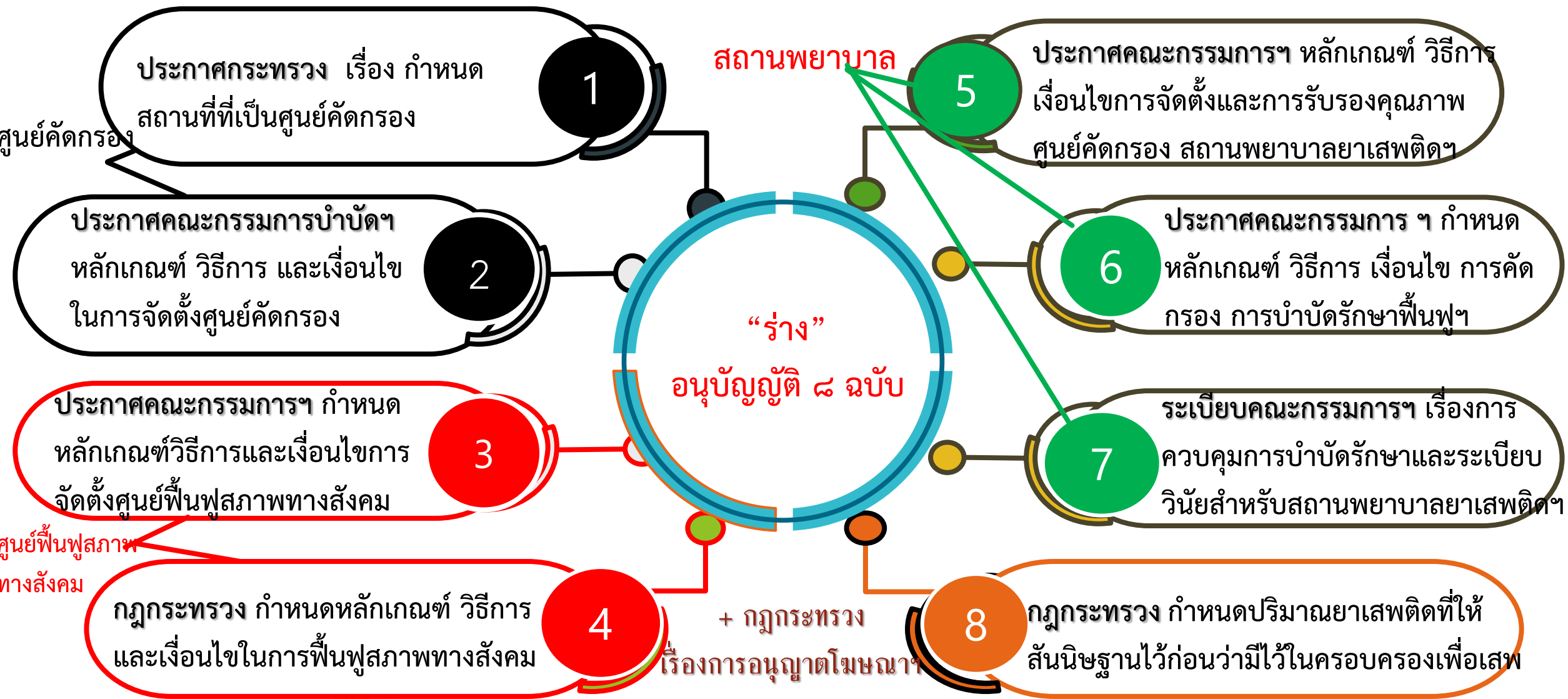
อธิบดีกรมการแพทย์ เป็นประธาน
รองอธิบดีกรมการแพทย์ นพ.มานัส โพธาภรณ์ รองประธาน
นพ.สรายุทธ์ บุญชัยพานิชวัฒนา ผอ. สบยช. เลขานุการ
นพ.ชลอวัฒน์ อินปา ผู้ช่วย ผอ.ศอปส.สธ. ผู้ช่วยเลขานุการ
นพ.อดิศักดิ์ งามขจรวิวัฒน์ ผอ.รพ.ธ.ปัตตานี ผู้ช่วยเลขานุการ
นพ.ชาญชัย ธงพานิช ผอ. รพ.ธ.ขอนแก่น ผู้ช่วยเลขานุการ
นพ. อภิศักดิ์ วิทยานุกุลลักษณ์ ผอ.รพ.ธ.แม่ฮ่องสอน ผู้ช่วยเลขานุการ

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นประธาน
รองอธิบดี นพ.อาคม ประดิษฐสุวรรณ เป็นรองประธาน
ผอ.กองกฎหมาย กรม สบส. เป็นเลขานุการ
นิติกร กองกฎหมาย กรม สบส. เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

คณะทำงาน
4 คณะ

อนุบัญญัติ 1 ฉบับ

อนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง 8+1 ฉบับ (กรมการแพทย์จัดทำ 8 ฉบับ)



มาตรา

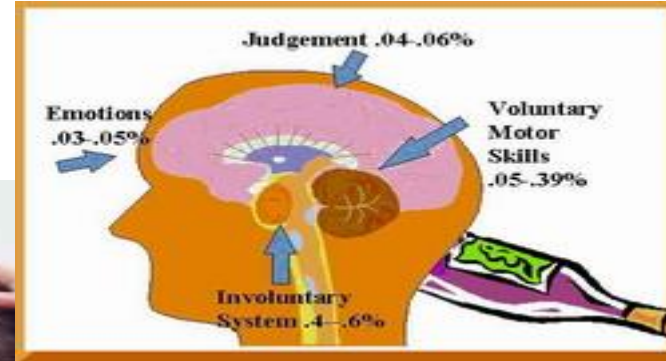
8

บทเฉพาะกาลเกี่ยวกับกฎหมายลำดับรอง

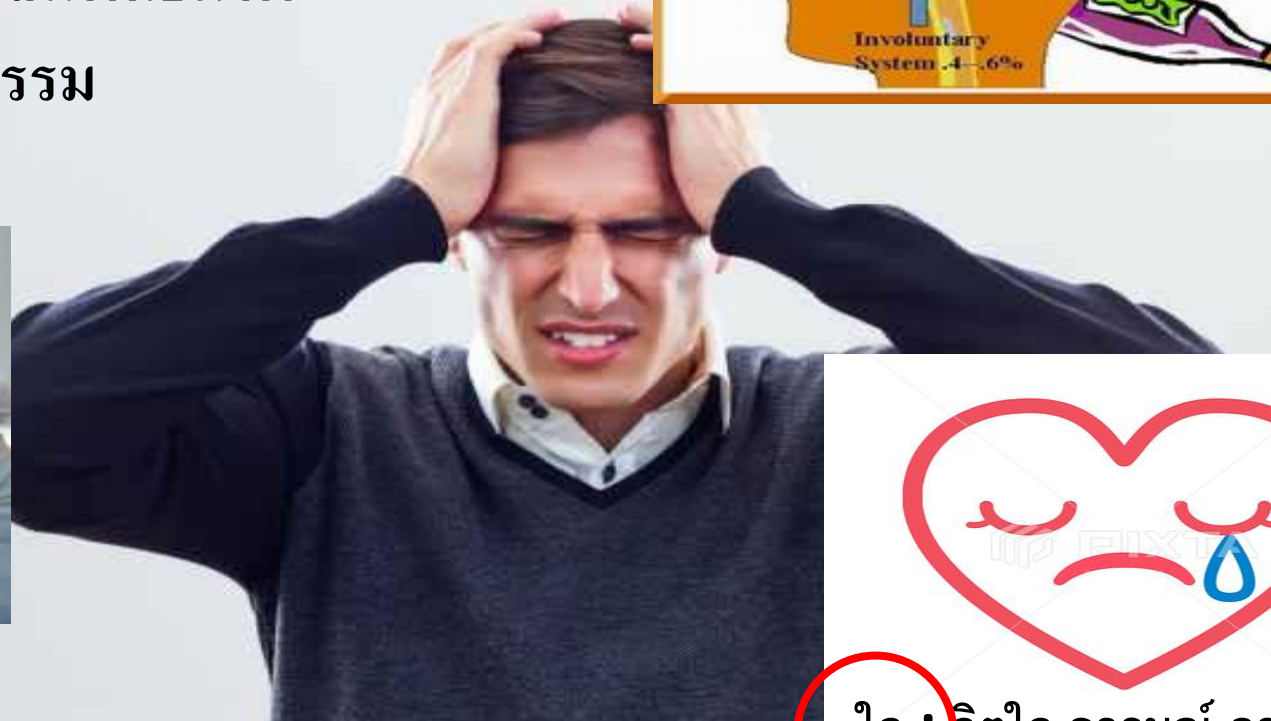
ให้กฎหมายลำดับรองที่ออกตามกฎหมายที่ถูกยกเลิก
ยังคงใช้บังคับได้ต่อไปเพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับประมวล
กฎหมายยาเสพติดท้ายพระราชบัญญัตินี้ หรือจนกว่าจะมี
กฎหมายลำดับรองที่ออกตามประมวลกฎหมายยาเสพติดใช้บังคับ

โรคติดยาเสพติด คือ โรคของชีวิต

หัว: สมอง



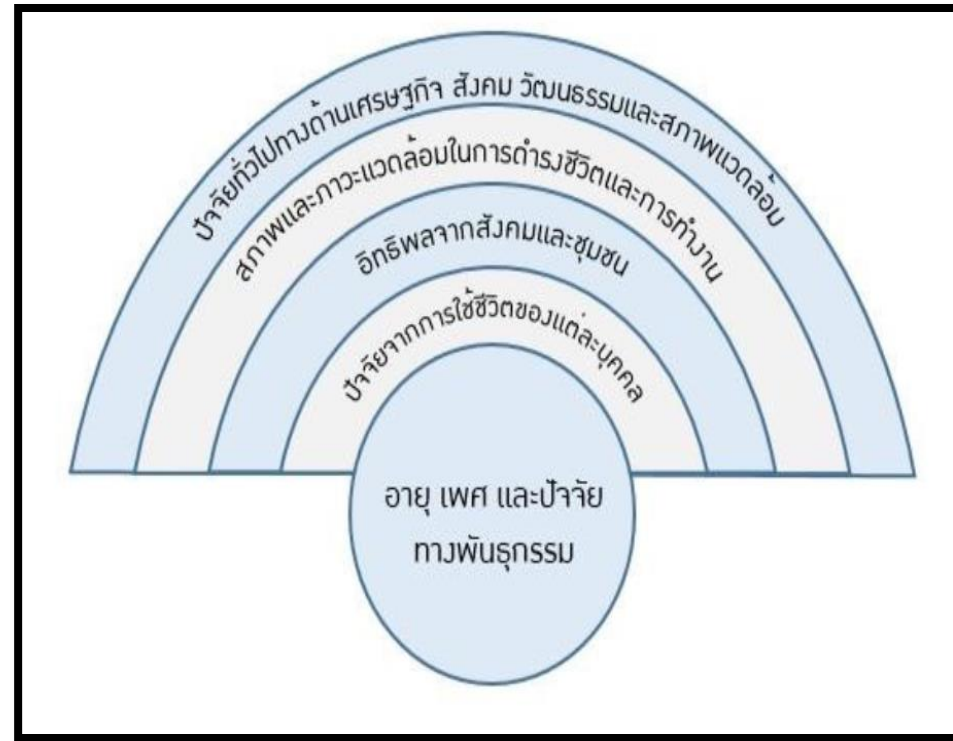
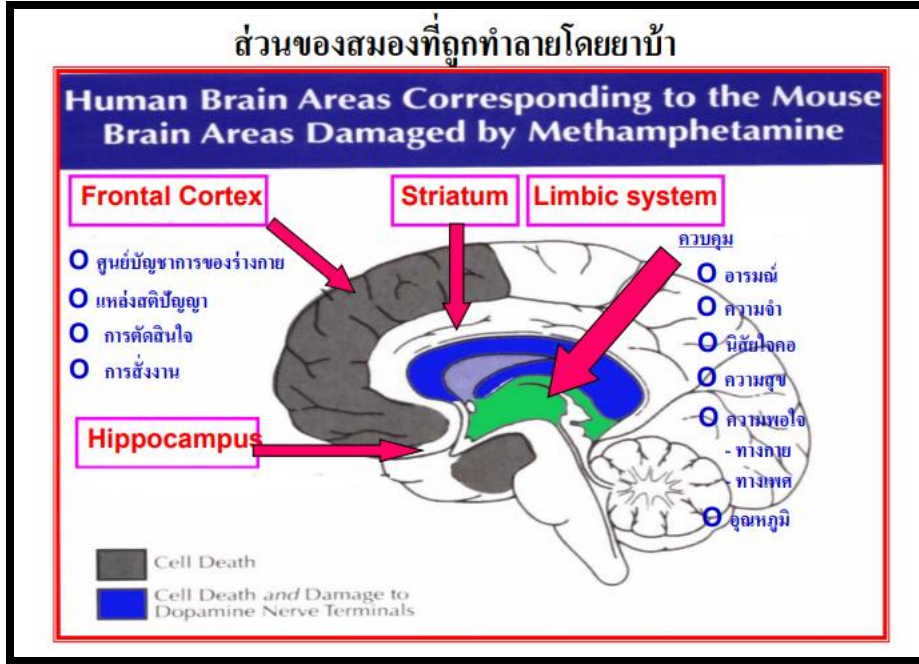
ตัว: พฤติกรรม ชีวิตความเป็นอยู่ สัมพันธภาพ
ครอบครัว สังคม การศึกษา พันธุกรรม



ใจ: จิตใจ อารมณ์ ความรู้สึก

การบำบัดรักษา ช่วยเหลือ แบบรอบด้าน/องค์รวม คือ เป้าหมายความสำเร็จ

โรคของการเสพติด



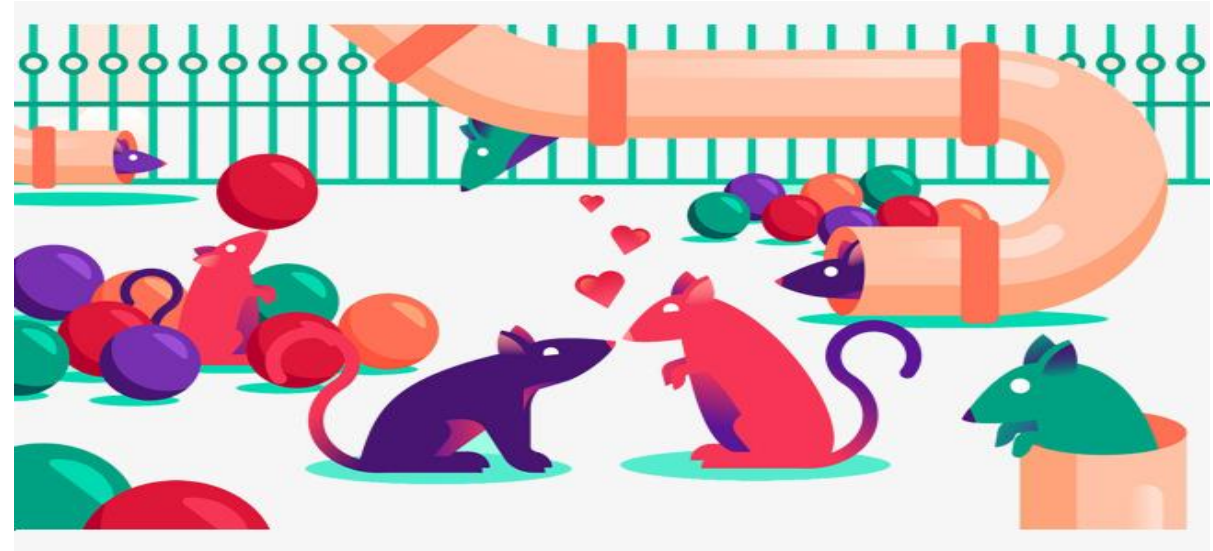
- โรคสมองติดยา รักษาไม่หาย
- โรคไม่ติดต่อ / ไร้เชื้อ
- ยุ่งยาก ซับซ้อน ปัจจัยปัญหาหลายด้าน
- เรื้อรัง ติดซ้ำซาก รักษาหลายครั้งยังเลิกไม่ได้
- บางคนเลิกได้ด้วยตัวเอง ไม่ต้องรับการรักษา

โรคสมองติดยา

WHO : ปัจจัยด้านสังคมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ
Social determinant of health



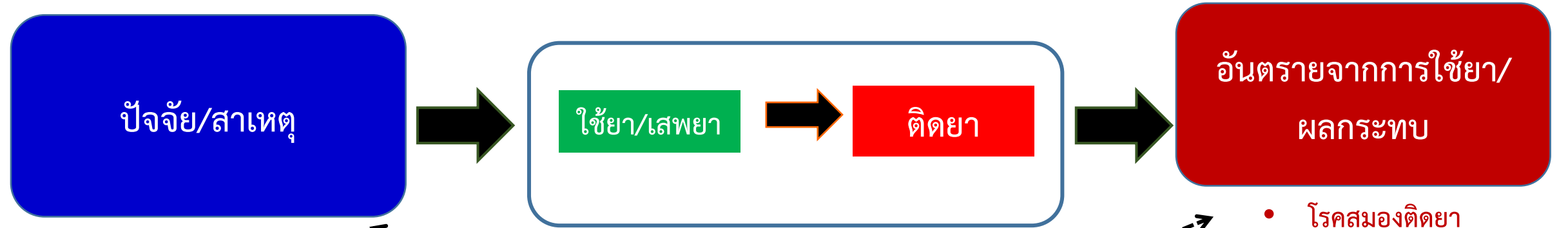
หนูในกรง



หนูในสวน/สังคม
Rat Park

ชุมชน/สังคม มีอิทธิพลต่อการติดยาเสพติด และ การบำบัดรักษา

กลไกการติดยาเสพติดและการบำบัดรักษา



- กาย/พันธุกรรม
- จิตใจ
- ครอบครัว/ การเลี้ยงดู
- สังคม
- เศรษฐกิจ
- การศึกษา
- สภาพแวดล้อม
- ฯลฯ

- โรคสมองติดยา
- ภาวะวิกฤติทางกาย
- โรคจิตประสาท
- พฤติกรรมเสี่ยงอันตราย
- เจ็บป่วยจากการใช้ยา
- ตกงาน เสียครอบครัว
- ผู้ค้ารายย่อย/ก๊อคดีอาญา
- ถูกตีตรา
- แยกตัวจากสังคม

★ **การบำบัดรักษา = การคัดกรอง ประเมินความรุนแรง บำบัดด้วยยา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การลดอันตราย และการติดตามหลังรักษา**

ม.108 ตามประมวลกฎหมาย

KPI: Retention rate, คุณภาพชีวิต, Family relationship, ลดการทำผิดซ้ำ

ธรรมชาติ/ความเป็นจริงเกี่ยวกับผู้ติดยาเสพติด

- ไม่ใช่เจตนาที่จะทำความผิด(ใช้ยา) แต่ใช้เพราะต้องการฤทธิ์ของยาเสพติดเพื่อผลบางอย่างแก่ตนเอง
- **ครอบครัว ชุมชน สังคม** มีส่วนเกี่ยวข้อง/ **สาเหตุของการใช้ยา**
- เมื่อใช้ยาจนเกิดผลเสียต่อการดำเนินชีวิตของตนเอง แต่ก็ยังไม่สามารถหยุดใช้ แม้จะต้องการเลิก : **สมองติดยา**
- เมื่อติดยา ฤทธิ์ของยาเสพติด จะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกาย/จิต และ การดำเนินชีวิต**ของตนเอง**
และกระทบกับครอบครัว ชุมชน และสังคม
- **ครอบครัว ชุมชน สังคม** มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของเลิกยา หรือ การบำบัดรักษา **ทั้งด้านบวกและลบ**

2. บทบาทหน้าที่ของศูนย์คัดกรอง

แนวคิดการบำบัดรักษาตามกฎหมายเดิม VS ประมวลกฎหมายยาเสพติด

กฎหมายเดิม	ประมวลกฎหมายยาเสพติด
* ผู้เสพคือผู้ป่วย*	**ผู้เสพคือผู้ป่วย**
* เสพยาเสพติดต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสามปี * ครอบครองยาเสพติด ต้องจำคุกตั้งแต่ 1 ปี ถึงสิบปี หรือปรับตั้งแต่สองหมื่นถึงสองแสนบาท	* เสพยาเสพติดต้องระวางโทษจำคุก ไม่เกิน 1 ปี * ครอบครองยาเสพติด ต้องจำคุกไม่เกิน 2 ปี
* เสพและครอบครอง (ประเภท 1/ ยาบ้า) ไม่เกิน 5 เม็ด ได้รับโอกาสบำบัดรักษา	* ครอบครอง (ประเภท 1/ ยาบ้า) ไม่ถึง 15 เม็ด ให้ถือว่าครอบครองเพื่อเสพ
* การเลิกยา/บำบัดรักษาเป็นไปตามกฎหมายกำหนด (สมัครใจ/ บังคับบำบัด ควบคุมตัว/ ไม่ควบคุมตัว)	<ul style="list-style-type: none"> • กระทรวงสาธารณสุข กำหนดแนวทาง/มาตรฐานการบำบัดรักษา ตามระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย และระดับการเสพติด แบบรอบด้าน (ไม่กำหนดตามระดับการกระทำผิด) • การบำบัดแบบบูรณาการและต่อเนื่อง
* ได้รับโอกาสแล้วต้องเลิกให้ได้ มีโอกาสแก้ตัวได้ 5 ครั้ง * กฎหมาย/ศาล กำหนดสถานที่รักษา ระยะเวลา การรักษา การติดตามต่อเนื่อง/การลดอันตรายไม่กำหนดไว้ในกฎหมาย	

นิยามการบำบัดรักษา ที่กำหนดไว้ในประมวลกฎหมาย

“การบำบัดรักษา” หมายความว่า การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งรวมตลอดถึง การคัดกรอง การประเมินความรุนแรง การบำบัดด้วยยา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การลดอันตรายจากยาเสพติด และการติดตามหลังการบำบัดรักษา (มาตรา 108)

ตัวอย่างเช่น การใช้เมทาโดน ในการบำบัดรักษาผู้ติดยา หรือ เฮโรอีน



มาตรา ๑๑๔ ในกรณีที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตรวจพบผู้ที่มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดตามมาตรา ๑๖๒ หรือมาตรา ๑๖๓ หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพตามมาตรา ๑๖๔ ถ้าไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคทางจิตและประสาท หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ใช้ และสมัครใจเข้ารับการรักษา ให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจส่งตัวผู้นั้นไปสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์คัดกรองต่อไป

เมื่อผู้สมัครใจเข้ารับการรักษาตามวรรคหนึ่งเข้ารับการรักษาและปฏิบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่

ร่าง
กฎกระทรวง
การดำเนินการเพื่อบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
พ.ศ.

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๔ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติให้ใช้
ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔ ประกอบกับมาตรา ๑๑๕ วรรคสองและวรรคสาม
แห่งประมวลกฎหมายยาเสพติด รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมออกกฎกระทรวงไว้ ดังต่อไปนี้

หมวด ๔

การสอบถามและตรวจสอบข้อมูล พฤติการณ์ ความสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา
และการให้อยู่ในความดูแลเป็นการชั่วคราว

ข้อ ๑๔ ในกรณีที่เจ้าพนักงานพบผู้มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่ากระทำความผิด
ฐานเสพยาเสพติดหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ ถ้าผู้นั้นยกเหตุว่าตนได้เสพยาเสพติด
หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพและสมัครใจขอเข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด
ก่อนที่เจ้าพนักงานจะตรวจพบ ให้เจ้าพนักงานพิจารณาให้ผู้นั้นเข้ารับการบำบัดรักษาใน
สถานพยาบาลยาเสพติดตามมาตรา ๑๑๓ เว้นแต่เจ้าพนักงานมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่าผู้นั้นจะไม่เข้ารับ
การบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติด ให้เจ้าพนักงานตรวจหรือทดสอบสารเสพติดในร่างกาย
และในกรณีที่ผลการตรวจหรือทดสอบสารเสพติดเบื้องต้นพบว่าบุคคลนั้นอาจเป็นผู้เสพยาเสพติด
ให้เจ้าพนักงานดำเนินการตามข้อ ๑๕

ข้อ ๑๕ ในกรณีที่เจ้าพนักงานพบผู้มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ โดยมีผลการตรวจหรือทดสอบสารเสพติดเบื้องต้นพบว่าบุคคลนั้นอาจเป็นผู้เสพยาเสพติด เพื่อประโยชน์ในการบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติดและส่งตัวผู้นั้นไปยังสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์คัดกรอง เจ้าพนักงานจะให้ บุคคลนั้นอยู่ในความดูแลเป็นการชั่วคราวได้แต่ต้องไม่เกินยี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่เวลาที่ตรวจหรือทดสอบ ว่าบุคคลนั้นมีสารเสพติดอยู่ในร่างกาย เพื่อดำเนินการดังต่อไปนี้

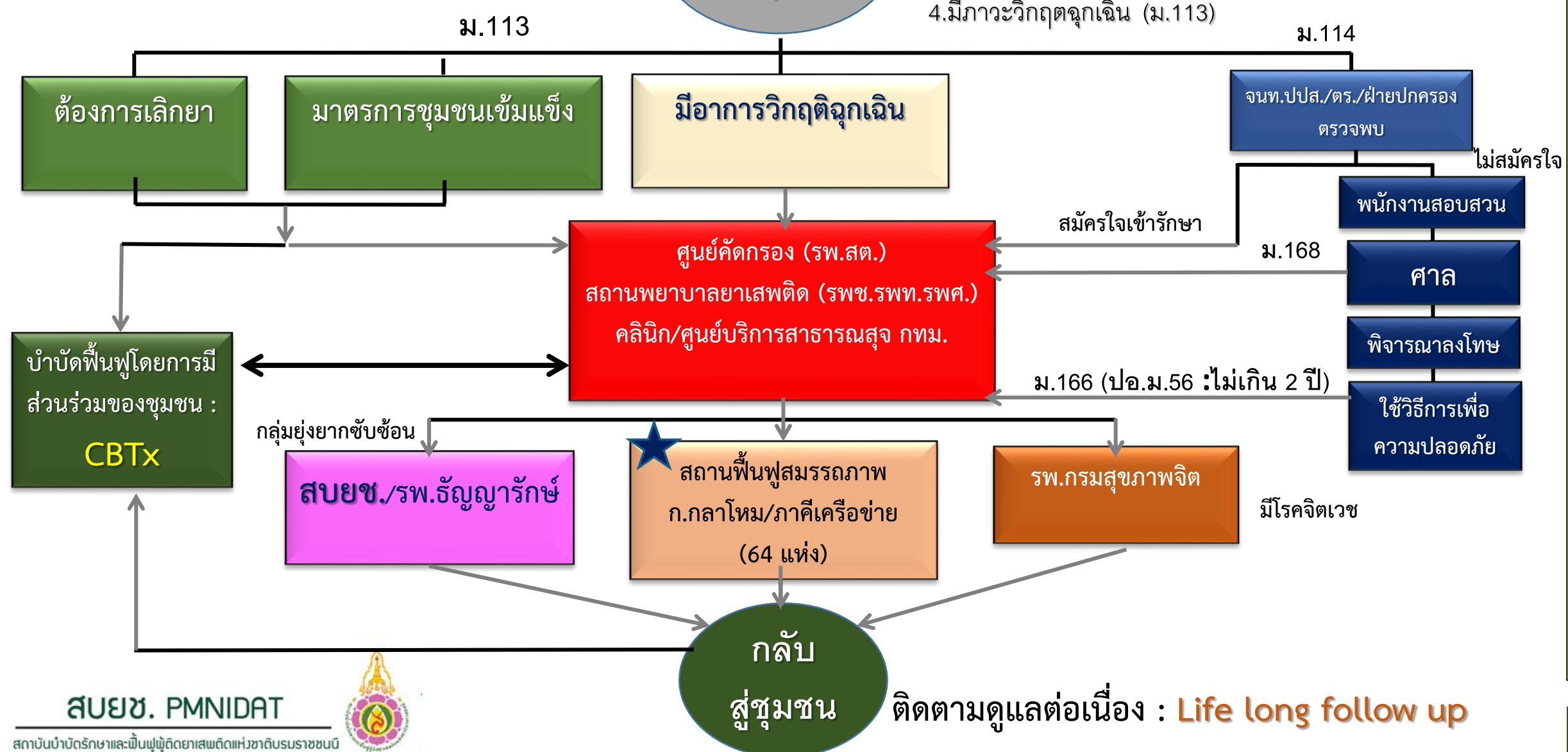
★ (๑) สอบถามและตรวจสอบ เพื่อทราบชื่อ อาชีพ ที่อยู่ ประวัติ รายได้ และพฤติการณ์อื่นของบุคคลตามวรรคหนึ่งว่าเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก อยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษา มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม มีพฤติกรรมอันตรายที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคทางจิตและประสาท หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ใช้ หรือพฤติการณ์อื่นใดในลักษณะเดียวกันหรือไม่

★ (๒) สอบถามความสมัครใจและให้ลงนามสมัครใจหรือไม่สมัครใจเข้ารับ การบำบัดรักษา

★ (๓) ส่งตัวผู้นั้น ตัวอย่างปัสสาวะ บันทึกผลการตรวจหรือทดสอบสารเสพติดเบื้องต้น และบันทึกการตรวจสอบพฤติการณ์และสอบถามความสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาไปยัง สถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์คัดกรอง

แผนภูมิการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามประมวลกฎหมาย

1. ต้องการรักษา (ม.113)
2. มาตรการชุมชนค้นหา/นำส่ง (ม.113)
3. เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง / ตร. พบตัว (ม.114)
4. มีภาวะวิกฤตฉุกเฉิน (ม.113)



ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม

สถานพยาบาล /สถานฟื้นฟู ตามประมวลกฎหมาย

1. สถานพยาบาลยาเสพติด

2. สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

สถานพยาบาล
สังกัดสำนัก
ปลัดกระทรวง
สาธารณสุข
= 901 แห่ง

ผ่าน HA
ยาเสพติด
= 814 แห่ง

สถานพยาบาล
ของรัฐหรือ
รัฐวิสาหกิจ
= 136 แห่ง

ผ่าน HA
ยาเสพติด
= 34 แห่ง

สถานพยาบาล
ตามกฎหมายว่า
ด้วย
สถานพยาบาล
(รพ.เอกชนหรือ
คลินิกเอกชน)
= 43 แห่ง

ยังไม่มีกรรับรอง

★
1. ภาครัฐ = 72 แห่ง
(กทม., กรมการแพทย์ พหารบก.,
พหารอากาศ, พหารเรือ, กองทัพอากาศ,
กองร้อยอาสา, มหาดไทย
(ผ่าน HA ยาเสพติด จำนวน 42 แห่ง)

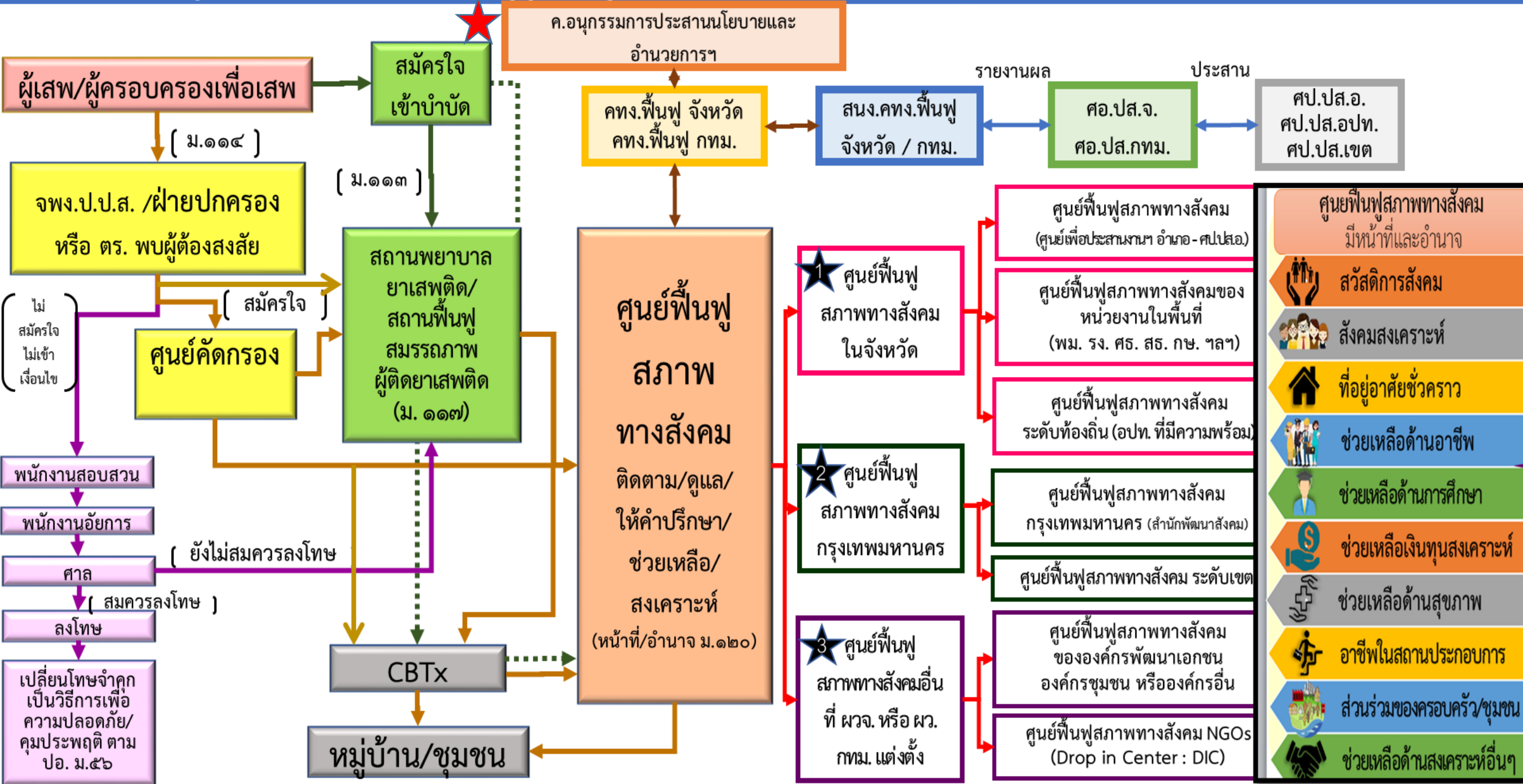
2. เอกชน = 23 แห่ง

ไม่ผ่าน HA ยาเสพติด

3. จัดเป็นศูนย์สงเคราะห์ = 24 แห่ง

ไม่ผ่าน HA ยาเสพติด

แผนภูมิการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔ (มท.)



- ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม มีหน้าที่และอำนาจ**
- สวัสดิการสังคม
 - สังคมสงเคราะห์
 - ที่อยู่อาศัยชั่วคราว
 - ช่วยเหลือด้านอาชีพ
 - ช่วยเหลือด้านการศึกษา
 - ช่วยเหลือเงินทุนสงเคราะห์
 - ช่วยเหลือด้านสุขภาพ
 - อาชีพในสถานประกอบการ
 - มีส่วนร่วมของครอบครัว/ชุมชน
 - ช่วยเหลือด้านสงเคราะห์อื่นๆ

การฟื้นฟูสภาพทางสังคม



ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

มีหน้าที่และอำนาจ



ให้คำแนะนำ ปกป้อง
ช่วยเหลือ



ช่วยเหลือ สวัสดิการสังคม
ที่อยู่อาศัยเป็นการชั่วคราว



ช่วยเหลืออาชีพ เงินทุน
สงเคราะห์การศึกษา



ส่งเสริมให้นายจ้างรับ
ผู้ผ่านการบำบัดรักษา



ส่งเสริมครอบครัวและชุมชน
ร่วมบำบัดรักษา ติดตาม

หน่วยงานบูรณาการให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และสงเคราะห์ด้านต่างๆ ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔



กระทรวง
มหาดไทย

- จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในจังหวัด ประสานงานกับหน่วยงานรัฐ อปท. และภาคเอกชน พัฒนา รวมกลุ่มอาชีพ อบรมให้ผู้ติดยาและผู้ผ่านบำบัดรักษา



กรุงเทพ
มหานคร

- จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม กทม. อบรม พัฒนา ให้ชุมชนมีบทบาทในการติดตาม ช่วยเหลือผู้ติดยาและผู้ผ่านบำบัดรักษา สนับสนุนการศึกษาเล่าเรียน



กระทรวง
การพัฒนาสังคม

- สนับสนุน ช่วยเหลือ สงเคราะห์ในด้านสวัสดิการสังคม บ้านที่อยู่อาศัยเป็นการชั่วคราว สงเคราะห์แก่เด็กและเยาวชน สตรี ที่ติดยาเสพติด และผ่านการบำบัดรักษา



กระทรวง
แรงงาน

- สนับสนุน ช่วยเหลือ ฝึกอบรม พัฒนาฝีมือแรงงาน หางาน/งานที่เหมาะสม ในสถานประกอบการต่างๆ ให้แก่ผู้ติดยาเสพติดและผู้ผ่านการบำบัดรักษา



กระทรวง
ศึกษาธิการ

- สนับสนุน ส่งเสริมด้านการศึกษา จัดหาสถานศึกษาที่เหมาะสม ส่งเสริมการศึกษานอกระบบโรงเรียนและฝึกฝนอาชีพ สนับสนุนการฝึกอบรมด้านทักษะอาชีพ



กระทรวง
สาธารณสุข

- สนับสนุน ติดตาม ช่วยเหลือ สงเคราะห์ พัฒนาระบบวิธีการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด รวมถึงมีอาคารทางจิตและประสาท อสม. ติดตามช่วยเหลือในชุมชนและสังคม



สำนักงาน
ป.ป.ส

- สนับสนุนนโยบาย ร่วมอำนวยความสะดวกและส่งเสริมในการดำเนินการทุกระดับ สนับสนุนทุนประกอบอาชีพ รวบรวมค่าของบประมาณในหมวดฟื้นฟูสภาพทางสังคม

หน่วยงานอื่นๆ
ที่ให้การสนับสนุน
ช่วยเหลือ และ
สงเคราะห์ด้านต่างๆ



กท.



กษ.



กก.



ทส.



วธ.



อว.



สตช.



กองทุนหมู่บ้าน

สวช. PMNIDAT



80 ปี กรมการแพทย์ ทำดีที่สุดเพื่อทุกชีวิต

การจัดตั้งศูนย์คัดกรองตามประมวลกฎหมาย

มาตรา ๑๑๖ ให้กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดสถานที่ที่เป็นศูนย์คัดกรอง ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ให้ศูนย์คัดกรองมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

- (๑) ตรวจสอบสารเสพติดในร่างกาย
- (๒) คัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพกาย หรือสุขภาพจิต
- (๓) พิจารณาส่งต่อผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไปยังสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- (๔) จัดทำข้อมูลเกี่ยวกับการคัดกรองและข้อมูลอื่นของผู้รับการคัดกรอง

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“การคัดกรอง” หมายความว่า การคัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพกายหรือสุขภาพจิต

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการจัดตั้งและควบคุมคุณภาพมาตรฐานศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

“เจ้าหน้าที่” หมายความว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือบุคคลที่ได้รับการอบรมการคัดกรองตามหลักสูตรการอบรมที่ คณะอนุกรรมการกำหนด

ข้อ ๔ ให้มีศูนย์คัดกรองในพื้นที่ระดับตำบลทุกจังหวัดและในระดับเขตในกรุงเทพมหานคร โดยขึ้นทะเบียนที่สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๕ สถานที่สำหรับการคัดกรองต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้

๕.๑ มีสถานที่จัดแยกไว้เป็นสัดส่วน อากาศถ่ายเทสะดวก ปลอดภัยไม่มีผู้คนพลุกพล่าน

๕.๒ มีสถานที่เพื่อจัดเก็บปัสสาวะและตรวจหาสารเสพติด

ข้อ ๖ ศูนย์คัดกรองต้องมีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการคัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพกายหรือสุขภาพจิต เช่น ชุดทดสอบหาสารเสพติดในปัสสาวะ เครื่องวัดอุณหภูมิเครื่องวัดความดันโลหิต

ข้อ ๗ ศูนย์คัดกรองจะต้องมีระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อจัดทำทะเบียนหรือข้อมูลผู้รับบริการที่สามารถจะเชื่อมต่อกับฐานข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขได้

ศูนย์คัดกรอง

บทบาทหน้าที่

ประกาศกระทรวงกำหนดสถานที่
ที่เป็นศูนย์คัดกรอง

ให้มีศูนย์คัดกรองในพื้นที่
ระดับตำบลทุกจังหวัด
และในระดับเขตใน
กรุงเทพมหานคร
ขึ้นทะเบียนที่ สลบ.

เจ้าหน้าที่ศูนย์คัดกรอง

- (๑) หัวหน้าศูนย์คัดกรอง
- (๒) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- (๓) บุคคลที่ได้รับการอบรมการคัดกรองตามหลักสูตรการอบรมที่อนุกรรมการฯ กำหนด เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ผู้นำชุมชน หรือ เจ้าหน้าที่อื่น ที่หัวหน้าศูนย์คัดกรองกำหนดให้ร่วมปฏิบัติงาน

- (๑) คัดกรองปัญหาเบื้องต้นทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม
- (๒) คัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด
- (๓) ประเมินภาวะความเสี่ยงอันตราย ที่ต้องจัดการเร่งด่วน
- (๔) ให้การดูแลช่วยเหลือ บำบัดเบื้องต้น (BA BI)
- (๕) ประสานการดูแลช่วยเหลือต่อเนื่อง ร่วมกับครอบครัว/ ชุมชน หรือ ส่งต่อสถานพยาบาล แล้วแต่กรณีจำเป็น



ข้อ ๘ เจ้าหน้าที่ศูนย์คัดกรองประกอบด้วย

(๑) หัวหน้าศูนย์คัดกรอง

(๒) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

(๓) บุคคลที่ได้รับการอบรมการคัดกรองตามหลักสูตรการอบรมที่คณะกรรมการกำหนด

เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชนหรือผู้แทน อาสาสมัครสาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

หัวหน้าศูนย์คัดกรองอาจกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ร่วมปฏิบัติงานประจำศูนย์คัดกรองได้ตามที่

เห็นสมควร

ข้อ ๙ ให้คณะกรรมการตรวจติดตาม กำกับ การดำเนินงานของศูนย์คัดกรอง

ข้อ ๑๐ ศูนย์คัดกรองที่ดำเนินงานครบสามปี ให้ยื่นขอรับรองคุณภาพต่อกรมการแพทย์

กระทรวงสาธารณสุข และให้ขอรับรองคุณภาพทุกสามปี

ข้อ ๕ การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้ดำเนินการดังนี้

- (๑) คัดกรองและประเมินความรุนแรง
- (๒) บำบัดด้วยยา
- (๓) ฟื้นฟูสมรรถภาพ
- (๔) ลดอันตรายจากยาเสพติด
- (๕) ติดตามหลังการบำบัดรักษา

ข้อ ๖ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ดำเนินการดังนี้

- (๑) บำบัดพฤติกรรมกรรมยาเสพติด
- (๒) ฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติ

ข้อ ๘ ให้คณะอนุกรรมการพิจารณาค่าขอจัดตั้ง การขอยกเลิก หรือการเพิกถอน
สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ข้อ ๙ ให้ศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
ดำเนินการคัดกรองและประเมินความรุนแรง การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามแนวทาง
ที่กรมการแพทย์กำหนด

ประกาศ ณ วันที่ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายอนุทิน ชาญวีรกูล)
รองนายกรัฐมนตรี
ประธานกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

คณะกรรมการฯ แต่งตั้งคณะทำงานในพื้นที่ (อยู่ระหว่างแต่งตั้ง)

**คณะทำงานจัดตั้งสถานพยาบาลเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
รับรองคุณภาพการดำเนินงานศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ระดับจังหวัด**

****รองผู้ว่าราชการจังหวัด**

ประธานคณะทำงาน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

รองประธาน

ผู้อำนวยการสบยช./โรงพยาบาลธัญญารักษ์

เป็นคณะทำงาน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตหรือผู้แทน

เป็นคณะทำงาน

**** ผู้อำนวยการ ปปส.ภาค หรือผู้แทน**

เป็นคณะทำงาน

**** หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด**

เป็นเลขานุการ

หัวหน้ากลุ่มงานความมั่นคงจังหวัด

เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้แทน จาก สบยช.และ รพ.ธัญญารักษ์ภูมิภาค

เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

แผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) ด้านยาเสพติด (เริ่มปี 2557)

ด้านการพัฒนาศักยภาพระบบบริการ: Service Plan



สถานพยาบาล	ความสามารถการบริการ/โปรแกรมการบำบัดรักษา
รพ.ส่งเสริมสุขภาพตำบล (หน่วยบริการปฐมภูมิ)	คัดกรอง และดูแลเบื้องต้นผู้เริ่มใช้ยาเสพติด และติดตามต่อเนื่องผู้ผ่านการบำบัด
รพช.	การคัดกรองและให้การช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยยาเสพติด บุหรี่ สุรา ดูแลรักษาในระยะวิกฤตฉุกเฉิน (ER) บำบัดฟื้นฟูแบบผู้ป่วยนอกรูปแบบ MI CBT Matrix program และการลดอันตราย (Harm reduction)
รพ.ท./รพศ. (A,S,M1)	ดูแลรักษาในระยะวิกฤตและกึ่งวิกฤตที่ต้อง Admit 3-7 วัน รักษาผู้ป่วยยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกรูปแบบ MI CBT Matrix program และการลดอันตราย (Harm reduction)
ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพระยะยาว (Residential rehab)	ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย ที่พ้นจากระยะบำบัดด้วยยา โดยการประสานความร่วมมือ การส่งต่อร่วมกับ สถานพยาบาลในพื้นที่ ระยะเวลา 1-4 เดือน



สถานพยาบาล	ด้านบุคลากร
รพ.ส่งเสริมสุขภาพตำบล	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผ่านการอบรมการคัดกรอง การติดตาม และการดูแลช่วยเหลือรูปแบบ BA BI จำนวน 1-2 คน
รพช./ รพ.ท./รพศ.	<p>แพทย์ที่ผ่านการอบรมเวชศาสตร์ยาเสพติดสำหรับแพทย์ 1 คน</p> <p>พยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้เฒ่าและสารเสพติด 1-2 คน หรือ พยาบาลวิชาชีพผ่านการอบรมเวชศาสตร์ยาเสพติด (หลักสูตร 10 วัน)</p> <p>เจ้าหน้าที่สหวิชาชีพที่ผ่านการอบรมการบำบัดฟื้นฟู 2-3 คน</p> <p>★ บุคลากรผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินด้านยาเสพติด กรณีมีหอผู้ป่วยในยาเสพติด มีพยาบาลผ่านการอบรมหลักสูตรการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยในระยะบำบัดด้วยยา 1-2 คน</p>
ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ	<p>-เจ้าหน้าที่ (Non Professional) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รูปแบบ FAST Model , TC จำนวน 10-12 คน (ต่อผู้ป่วย 50 คน)</p> <p>- แพทย์/พยาบาล ที่ปรึกษา หรือ อยู่ประจำที่ผ่านการอบรมด้านยาเสพติด</p>

สมเด็จพระบรมราชชนนี ทรงรับสั่งว่า

“ คนที่ติดยาเขาเป็นคนหรือเปล่า
ในเมื่อเขาเป็นคน...
เรามีการช่วยเหลือเขาได้ไหม
ถ้าช่วยเหลือเขาได้
เท่ากับชุบชีวิตใหม่ให้เขา...
เราก็ควรทำ ”

