

หัวข้อ : 5.12 ยาเสพติด

### สถานการณ์

ยาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติที่รัฐบาล ถือเป็นนโยบายที่ต้องเร่งดำเนินการแก้ไขอย่างจริงจัง ทั้งนี้ เพราะการแพร่ระบาดในทุกพื้นที่ของประเทศไทย และทวีความรุนแรงมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งด้านการเมือง และความมั่นคงของประเทศ และนโยบายการดำเนินงานด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติด ภารกิจหลัก มี 3 ด้าน คือ ด้านการปราบปราม ด้านการป้องกัน และด้านการบำบัด และบทบาทหลักของสาธารณสุขคือด้านการป้องกันและการบำบัด

สถานการณ์ปัญหายาเสพติดของจังหวัดเพชรบุรี ในระยะที่ผ่านมา จังหวัดเพชรบุรี เป็นพื้นที่ค้าและแพร่ระบาดของยาเสพติดระดับปานกลาง ส่วนใหญ่จะเป็นเส้นทางการลำเลียง ไปสู่ภาคใต้ พื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดและมีผู้เสพยาเสพติดรายใหม่สูง คือ อำเภอเมือง อำเภอท่ายาง อำเภอชะอำ รongลงมา คือ อำเภอบ้านแหลม อำเภอบ้านลาด อำเภอเขาย้อย อำเภอแก่งกระจาน อำเภอหนองหญ้าปล้อง และพบว่าร้อยละ 87 เป็นผู้เข้าบำบัดรักษารายใหม่ซึ่งรวมทั้งเข้าโครงการไครติดยายกมือขึ้น ผู้เสพส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 19 – 24 ปี รongลงมาคืออายุ 25 – 30 ปี และอาชีพร้อยละ 65 ประกอบอาชีพรับจ้าง รongลงมาคือ เกษตรกร และว่างงาน ยาเสพติดที่มีการใช้มากที่สุด คือ ยาบ้า รongลงมาคือ กัญชา ไอซ์ ตามลำดับ และจากการคัดกรองระดับการใช้สารเสพติดกลุ่มที่เข้ารับการบำบัด จำนวน 1315 คน พบมีอาการทางจิตแทรกซ้อน จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 2.12

สำหรับสถานการณ์การแพร่ระบาดยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน จากการสำรวจหมู่บ้าน/ชุมชนทั้งหมด 742 แห่ง ในรอบที่ 2 ปี 2564 พบหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีปัญหายาเสพติดที่มีทั้งผู้เสพและผู้ค้า มีปัญหามาก จำนวน 19 แห่ง มีปัญหามานกลาง จำนวน 9 แห่ง และมีปัญหายาเสพติดน้อย จำนวน 249 แห่ง (ร้อยละ 2.56 1.2 และ 33.55 ) และการดำเนินงานการบำบัดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) ซึ่งในปีงบประมาณ 2564 สำนักงานตำรวจเป็นเจ้าภาพในการดำเนินการ ผลการดำเนินงานครบทั้ง 13 สถานีตำรวจภูธร และมีจำนวนที่ยอมรับเข้ารับการดูแลบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและการเฝ้าระวัง จำนวน 120 คน ซึ่งเป็นผู้ที่เคยผ่านการบำบัดฟื้นฟูมาแล้ว จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 20.83 และปัญหาในการดำเนินการปีนี้ เนื่องจากมีสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19 ) ทำให้บางกิจกรรมไม่สามารถดำเนินการได้ ต้องมีการปรับกิจกรรมให้เข้ากับสถานการณ์ และ การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดก็มีการปรับรูปแบบเป็นระบบ On line และเน้นการติดตามทางโทรศัพท์ ระบบเทคโนโลยีต่างๆ รวมทั้งมีการประกาศใช้ประมวลกฎหมายฉบับใหม่ตั้งแต่ วันที่ 9 ธันวาคม 2564 เป็นต้นมา ทำให้ระบบการบำบัดทุกแห่งต้องทำความเข้าใจและสื่อสารประชาสัมพันธ์หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการวางแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม ในการดำเนินงาน ด้านการป้องกัน คือการดำเนินงานรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE คือ มุ่งเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้เด็กและเยาวชนห่างไกลจากยาเสพติด กลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีขนาดใหญ่จึงเป็นกลุ่มที่มีคุณค่าอย่างยิ่งต่อการพัฒนาประเทศ ต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เข้มแข็ง และจังหวัดเพชรบุรีก็ได้ดำเนินกิจกรรมภายใต้ 3 ยุทธศาสตร์ ปัจจุบันมีสมาชิกอายุ 6 -24 ปี จำนวน 112,312 คน เพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 0.75 มีชมรม TO BE NUMBER ONE ทั้ง 7 ประเภท ( จังหวัด อำเภอ สถานศึกษา สถานประกอบการ

ชุมชน สนง.คุมประพฤติและเรือนจำกลางเพชรบุรี ) จำนวน 1,033 แห่ง มีศูนย์เพื่อนใจในสถานศึกษา 38 แห่ง เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.55 ในสถานประกอบการ 18 แห่ง เพิ่มขึ้นร้อยละ 12.50 และข้อมูลผู้ผ่านการบำบัดโครงการไครติดยาเสพติดมือขึ้น พบรายใหม่ อายุ 6- 24 ปีมีแนวโน้มลดลง ปัจจุบันผลการดำเนินงาน จังหวัดเพชรบุรี เป็นจังหวัด TO BE NUMBER ONE ต้นแบบระดับทอง พร้อมรักษารักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเพชร ปีที่ 1 โรงเรียนวัดจันทราวาส (ศุขประสารราษฎร์) เป็นชมรม TO BE NUMBER ONE ประเภทสถานศึกษา รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับยอดเยี่ยม ปีที่ 1 และโรงเรียนโยธินบูรณะเพชรบุรี เป็นชมรม TO BE NUMBER ONE ประเภทสถานศึกษา รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงิน ปีที่ 1 ด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดของประเทศไทย มีแนวคิดภายใต้ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลก และเปลี่ยนแปลงระดับสากลไปสู่หลักการสาธารณสุขและสิทธิมนุษยชนเน้นการดูแลสุขภาพและสังคม ปรับมุมมอง ผู้เสพยาเสพติด คือ “ ผู้ป่วย ” ที่ต้องได้รับการรักษา ภายใต้หลักการ “ เข้าใจ เข้าถึง พึ่งได้ ” อันส่งผลให้ผู้เสพยา / ผู้ติดยาเสพติด สามารถเข้าถึงบริการบำบัดฟื้นฟู การให้บริการลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction ) ครอบคลุมทั่วถึงและมีคุณภาพ

การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล ระบบสมัครใจ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี มีจำนวนทั้งสิ้น 8 แห่ง ผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลด้านยาเสพติด (HA ) แล้วจำนวน 8 แห่งร้อยละ 100 และการจัดบริการด้านการบำบัดยาเสพติด ( Service plan) ระดับโรงพยาบาลจังหวัดยังไม่มีการจัดบริการแบบผู้ป่วยในเพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเรื้อรังรุนแรง หรือที่มีความเสี่ยงต่อความรุนแรง มีเพียงแต่ให้คำปรึกษาแนะนำแก่โรงพยาบาลชุมชนและมีระบบส่งต่อส่วนระบบบังคับ ศูนย์วิวัฒน์พลเมือง ฝึกอบรมแก่กระงานที่รับบำบัดจากสำนักงานคุมประพฤติแบบควบคุมตัว ผ่าน Re accredit ส่วนกองร้อยอาสาสมัครรักษาดินแดน ส่วนแยกชะอำ ที่รับบำบัดจากสำนักงานคุมประพฤติแบบควบคุมตัวพิเศษหญิง และระบบต้องโทษเรือนจำกลางจังหวัดเพชรบุรี ยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ

#### มาตรการ/แผนงาน โครงการ กิจกรรมที่สำคัญ ปี 2565

กลยุทธ์/มาตรการ	โครงการ/กิจกรรมหลัก	งบประมาณ
<b>ด้านการป้องกัน</b> 1. การรณรงค์ปลูกจิตสำนึก และสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 2. การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจ 3. การสร้างและพัฒนาเครือข่าย	รณรงค์ป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัด เพชรบุรี ปี 2565	จากงบพัฒนาจังหวัด จำนวน 3,000,000 บาท
<b>ด้านบำบัด</b> 1. เพิ่มการเข้าถึงในการบำบัดฟื้นฟู บริการสุขภาพจิต และการลดอันตรายจากยาเสพติด 2. พัฒนาระบบการบำบัดรักษาและสนับสนุนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง( CBTx)	พัฒนามาตรฐานระบบ บำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด	จากสำนักงาน ปลัดกระทรวง ครั้งที่ 1 จำนวน 846,600 บาท

### มาตรการ/แผนงาน โครงการ กิจกรรมที่สำคัญ ปี 2565 (ต่อ)

กลยุทธ์/มาตรการ	โครงการ/กิจกรรมหลัก	งบประมาณ
3. เพิ่มประสิทธิภาพการติดตาม ดูแลช่วยเหลือและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ผ่านการบำบัดรักษา 4. เพิ่มประสิทธิภาพฐานข้อมูลยาเสพติดและสื่อสารไปยังผู้เกี่ยวข้อง 5. พัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนและเครือข่าย 6. พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ		

#### ผลลัพธ์ที่ต้องการ

**ตัวชี้วัด :** ร้อยละ 58 ของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate )

#### ด้านการป้องกัน โครงการ TO BE NUMBER ONE

1. สมาชิกชมรม TO BE NUMBER ONE จังหวัดเพชรบุรี มีกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ อย่างต่อเนื่อง
2. สมาชิกชมรม TO BE NUMBER ONE ไม่ติดยาเสพติด รู้จักการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ต่อตนเอง ครอบครัว
3. ชมรมมีความเข้มแข็ง และมีการขยายเครือข่ายของชมรมรายใหม่เกิดขึ้นอย่างจริงจังและสามารถเข้าร่วมประกวดระดับจังหวัด ระดับภาคได้เป็นรูปธรรม

#### ด้านการบำบัด

1. ผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดเข้าถึงบริการสาธารณสุข สามารถตระหนักถึงโทษพิษภัยยาเสพติด เข้าใจการปรับสภาพการดำรงชีวิต และลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นต่อตนเองและบุคคลอื่นและกลับคืนคนดีสู่สังคม
2. สนับสนุนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง
3. มีแนวทางระบบและกระบวนการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ
4. ระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดมีเอกภาพ และสามารถใช้เป็นข้อมูลในการประเมินสถานการณ์ และผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ

### ผลการดำเนินงาน ปี 2565

ตารางที่ 1 ร้อยละของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลระบบสมัครใจแบบผู้ป่วยนอกจำแนกรายโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	ระบบสมัครใจ walk in (คน)			ระบบบังคับไม่ควบคุมตัว (คน)		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี	40	0	0	-	21	-
2. เขาย้อย	30	1	3.33	-	10	-
3. หนองหญ้าปล้อง	27	0	0	-	2	-
4. ชะอำ	80	0	0	-	24	-
5. ท่ายาง	60	0	0	-	0	-
6. บ้านลาด	50	0	0	-	1	-
7. บ้านแหลม	30	0	0	-	0	-
8. แก่งกระจาน	30	0		-	6	-
<b>รวมทั้งจังหวัด</b>	<b>367</b>	<b>1</b>	<b>0.27</b>	<b>-</b>	<b>64</b>	<b>-</b>

แหล่งข้อมูลจากจากระบบ บสต. ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2564

ตารางที่ 2 ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปีทุกระบบ (Retention rate)

อำเภอ	ระบบสมัครใจ			ระบบบังคับบำบัด		
	ผู้ที่ต้องติดตามดูแลช่วยเหลือทั้งหมด	ผลการติดตาม	อัตรา	ผู้ที่ต้องติดตามดูแลช่วยเหลือทั้งหมด	ผลการติดตาม	อัตรา
1. เมืองเพชรบุรี	5	5	100	34	4	11.11
2. เขาย้อย	4	4	100	44	13	29.55
3. แก่งกระจาน	3	3	100	9	2	22.22
4. ชะอำ	7	7	100	123	15	12.2
5. ท่ายาง	2	2	100	43	23	53.49
6. บ้านแหลม	2	1	50	50	33	66.0
7. บ้านลาด	7	7	100	19	12	63.16
8. หนองหญ้าปล้อง	5	5	100	9	2	22.22
<b>รวมทั้งจังหวัด</b>	<b>31</b>	<b>30</b>	<b>96.77</b>	<b>333</b>	<b>104</b>	<b>31.23</b>

แหล่งข้อมูลจากระบบ บสต. ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2564

## ผลงานเชิงคุณภาพ

### แนวทางการปฏิบัติของจังหวัดเพชรบุรี ก่อนวันที่ 9 ธันวาคม 2564 คือ

1. ด้านการค้นหา ตำรวจหรือฝ่ายปกครอง มีหน้าที่ในการค้นหา เมื่อพบผู้เสพ ให้จัดทำบันทึกตามแบบ บ.108-2557-1 ,บ.108-2557-2 และ บ.108-2557-3 (กรณีพบของกลาง) ส่งให้ ศป.ปส.อ. กรณีค้นหายามวิกาลหรือวันหยุด ให้นำหมายผู้เสพผู้ติด ไปยัง ศป.ปส.อ. ในวันรุ่งขึ้นหรือวันทำการวันแรก พร้อมแบบบันทึกดังกล่าว ศป.ปส.อ. รับตัวส่งศูนย์คัดกรองอำเภอ

2. การคัดกรอง โดยศูนย์คัดกรองอำเภอ ซึ่ง ศป.ปส.อ. เป็นหน่วยงานหลัก ทำหน้าที่คัดกรอง และส่งต่อเข้ารับการบำบัดรักษา โดยใช้แบบ คัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ไ้ยาและสารเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุข (V.2) จำแนกประเภท ผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติด หรือผู้ติดรุนแรง ส่งตัวเข้าบำบัดในสถานพยาบาล หรือหาก ระหว่างนั้นมีค่ายปรับเปลี่ยนให้ส่งเข้าค่าย และ ศป.ปส.อ. บันทึกผลการคัดกรอง ในระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

3. การบำบัดรักษาบำบัดฟื้นฟูในสถานพยาบาล ตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข หากขาดการบำบัดให้สถานพยาบาลนั้น จำหน่ายออกจากการบำบัด และแจ้งผลการบำบัดให้ ตำรวจและ ศป.ปส.อ. ทราบ

4. การติดตาม ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจะต้องไปรายงานตัวที่ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอำเภอภายใน 10 วันนับจากวันที่ออกหนังสือรับรองเป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู และ ส่งตัวเพื่อการดูแลต่อเนื่องจากค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือสถานพยาบาล โดยศูนย์เพื่อประสานการดูแลระดับอำเภอต้องตรวจสอบรายชื่อในระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อเตรียมความพร้อมการติดตามดูแลช่วยเหลือ เข้าสู่กระบวนการติดตามดูแลช่วยเหลือ โดยมอบหมายผู้ทำหน้าที่ติดตามดูแลช่วยเหลือ ทั้งนี้ ให้ ศป.ปส.อ. เป็นศูนย์กลางในการบริหารจัดการ และบันทึกข้อมูลระบบระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

5. รูปแบบการบำบัดยาเสพติดที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน โรงพยาบาล / รพ.สต. ให้บริการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดตามระดับการให้บริการบำบัดรักษา ดังนี้

ข้อมูลระดับสถานพยาบาล ภายในจังหวัดเพชรบุรี

- รพศ. (S) จำนวน 1 แห่ง (รพท.พระจอมเกล้าเพชรบุรี)

- รพท. (M2) จำนวน 1 แห่ง (รพช.ชะอำ)

- รพช. (F1) จำนวน 1 แห่ง (รพช.ท่ายาง)

- รพช. (F2) จำนวน 4 แห่ง (รพช.บ้านลาด, รพช.บ้านแหลม, รพช.เขาย้อย, รพช.แก่งกระจาน และ

รพช.หนองหญ้าปล้อง )

### รูปแบบการบำบัดรักษายาเสพติดที่ดำเนินการในปัจจุบัน

	ผู้ป่วยนอก
รพศ. (A)	Brief Advice(BA) Brief Intervention (BI) Matrix Program Motivational Interviewing(MI) Cognitive Behavior Therapy (CBT)
รพท. (M๑)	Brief Advice(BA) Brief Intervention (BI) Matrix Program Motivational Interviewing(MI)
รพช. (F๒)	Brief Advice(BA) Brief Intervention (BI) Matrix Program Motivational Interviewing(MI) Cognitive Behavior Therapy(CBT) (รพ.ประจันตคาม)
รพ.สต.	Brief Advice(BA) Brief Intervention (BI)

### ปัญหา/อุปสรรคที่พบและการแก้ไข

สภาพปัญหา มีการประกาศใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติดใหม่ ทำให้ผู้ปฏิบัติยังไม่มีความชัดเจนในการนำแนวทางมาปฏิบัติใช้ การประสานเชื่อมต่อนระหว่างหน่วยงานยังไม่มี ความเชื่อมั่น

การแก้ไข ควรมีการประชุมและแจ้งแนวทางในการปฏิบัติสำหรับหน่วยงานหลักๆ เช่น ปกครอง ตำรวจและสาธารณสุข

### ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

1. ควรมีหนังสือแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรในแนวทางการดำเนินงานตามประมวลกฎหมายฉบับใหม่ เพื่อที่จะได้แจ้งประสานกับหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง
2. ควรมีการประชุมเชิงปฏิบัติการในระดับภาค / เขต เพื่อจะได้มีความชัดเจนในแนวทางปฏิบัติกับหน่วยงานภาคีหลักๆ เช่น อัยการ ตำรวจ ปกครอง สาธารณสุข

### ผู้รับผิดชอบงาน :

- |                                |                                     |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| 1.แพทย์หญิงคนางค์ แจ่มวิมล     | ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ            |
| 2.นางปัทมา แก้วดำ              | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| โทรศัพท์มือถือ : 083 -5059184  | e-mail : Keawdum@gmail.com          |
| 3. นางสาวสุภา เพียรธรรม        | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ       |
| โทรศัพท์มือถือ : 099 - 3230409 |                                     |