

การขึ้นทะเบียน และการจัดบริการของศูนย์คัดกรองตามอนุบัญญัติ

ระบบบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

ผู้ลงทะเบียน 1.9 ล้านคน

1 ศูนย์ฟื้นฟู

2 สถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ (รพ.ร./รพ.) (ผู้ป่วยนอก และ ผู้ป่วยในระบอบ)

3 ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม (ครอบคลุมทั่วประเทศ)

4 สถานพยาบาลระดับตติยภูมิ (รพ.ศ./ร.) (ผู้ป่วยนอก และ ผู้ป่วยในระบอบ)

5 สถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ (รพ.ร./รพ.) (ผู้ป่วยนอก)

6 สถานฟื้นฟูระยะยาว (ฟื้นฟูระยะ 4 เดือน)

7 สถานพยาบาลกรมสุขภาพจิต/กรมการแพทย์ (ผู้ป่วยในระยะยาว 3-6 เดือน)

8 ค่ายภาพ

3 ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม (ครอบคลุมทั่วประเทศ)

3 ดาว

120,000 บาท

20,000 บาท

3,500 บาท

14.56 แสนบาท

35,000 บาท

64.74 %

ตั้งศูนย์คัดกรองผู้ติดยาถึงระดับตำบล

ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 บังคับใช้วันที่ 9 ธันวาคม 2564 แบ่งเป็น 3 ภาค ได้แก่ ภาค 1 การป้องกันปราบปราม และควบคุมยาเสพติด ภาค 3 บทกำหนดโทษ และ **ภาค 2 การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด** ซึ่งมีประเด็นสำคัญคือ มองผู้เสพเป็นผู้ป่วยมากกว่าเป็นอาชญากร เน้นไปที่วิธีทางสาธารณสุขด้วยการใช้กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูในสัดส่วนที่มากกว่าการลงโทษทางอาญา หากผู้กระทำผิดเป็นผู้เสพถูกจับกุมเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม กฎหมายกำหนดให้ศาลคำนึงถึงการสงเคราะห์ให้เลิกเสพยาด้วยการนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาด้วยคำสั่งศาลยิ่งกว่าการลงโทษ ผู้เสพสามารถสมัครใจบำบัดจนเสร็จสิ้นโดยไม่ถูกดำเนินคดี ไม่มีประวัติอาชญากร ไม่ใช่โทษทางอาญามาเกี่ยวข้องในกระบวนการบำบัดแต่ใช้มาตรการอื่นแทน เช่น การรายงานตัว การจำกัดการเดินทาง และการใช้ชุมชนเข้ามาร่วมสอดส่องดูแลซึ่งจะช่วยให้สามารถกลับคืนสู่สังคมได้ง่ายขึ้น ทั้งยังอาจช่วยลดปัญหาการกระทำผิดซ้ำของผู้ทำผิด ผู้เสพใช้ชีวิตปกติได้ระหว่างบำบัดรักษา มีแนวทางคัดกรอง-ประเมินความรุนแรงของผู้เสพ มีศูนย์คัดกรองที่ทำหน้าที่ประเมินความรุนแรงของการติดยาและภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพ ทั้งมีกระบวนการส่งต่อผู้เสพไปเข้ารับการบำบัดรักษายังสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เมื่อกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูเสร็จสิ้นแล้วยังมีมาตรการติดตามผู้ผ่านการบำบัดอยู่เป็นระยะอย่างเป็นระบบอีกด้วย ข้อท้าทายคือ กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดต้องอาศัยทรัพยากรมากกว่าทุกระบบของภาครัฐและชุมชน แต่การมีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดยังเป็นความท้าทายเนื่องจากทัศนคติและการเปิดรับของคนในชุมชนถือเป็นส่วนสำคัญและส่งผลกระทบต่อความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ



Seamless comprehensive and continuous care: *Life long follow up*

มาตรา ๑๑๔ ในกรณีที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตรวจพบ ผู้ที่มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดตามมาตรา ๑๖๒ หรือมาตรา ๑๖๓ หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพตามมาตรา ๑๖๔ ถ้าไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรือ อยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุก ตามคำพิพากษาของศาล ไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรือมีพฤติกรรม ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคทางจิตและประสาท หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ ของยาเสพติดที่ใช้ และสมควรใจเข้ารับการบำบัดรักษา ให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงาน ฝ่ายปกครองหรือตำรวจส่งตัวผู้นั้นไปสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์คัดกรองต่อไป

เมื่อผู้สมควรใจเข้ารับการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่งเข้ารับการบำบัดรักษาและปฏิบัติครบถ้วน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่

การจัดตั้งศูนย์คัดกรองตามประมวลกฎหมาย

มาตรา ๑๑๖ ให้กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดสถานที่ที่เป็นศูนย์คัดกรอง ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ให้ศูนย์คัดกรองมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

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

ประกาศคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดตั้งและรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรอง พ.ศ. ๒๕๖๕

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑๑ (๔) แห่งประมวลกฎหมายยาเสพติด คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดตั้งและรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรอง พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดสามสิบวัน นับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“การคัดกรอง” หมายความว่า การคัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพกายหรือสุขภาพจิต

“คณะอนุกรรมการ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการจัดตั้งและควบคุมคุณภาพมาตรฐาน ศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

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

ข้อ ๔ ให้มีศูนย์คัดกรองในพื้นที่ระดับตำบลทุกจังหวัดและในระดับเขตในกรุงเทพมหานคร โดยขึ้นทะเบียนที่สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๕ สถานที่สำหรับการคัดกรองอย่างน้อยต้องมีลักษณะ ดังต่อไปนี้

๕.๑ มีสถานที่จัดแยกไว้เป็นสัดส่วน อากาศถ่ายเทสะดวก ปลอดภัยไม่มีผู้คนพลุกพล่าน

๕.๒ มีสถานที่เพื่อจัดเก็บปัสสาวะและตรวจหาสารเสพติด

ข้อ ๖ ศูนย์คัดกรองต้องมีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการคัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด ภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพกายหรือสุขภาพจิต เช่น ชุดทดสอบหาสารเสพติด ในปัสสาวะ เครื่องวัดอุณหภูมิ เครื่องวัดความดันโลหิต

ข้อ ๗ ศูนย์คัดกรองจะต้องมีระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อจัดทำทะเบียนหรือข้อมูลผู้รับบริการที่สามารถจะเชื่อมต่อกับฐานข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขได้

ข้อ ๘ เจ้าหน้าที่ศูนย์คัดกรองประกอบด้วย

(๑) หัวหน้าศูนย์คัดกรอง

(๒) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

(๓) บุคคลที่ได้รับการอบรมการคัดกรองตามหลักสูตรการอบรมที่คณะอนุกรรมการกำหนด เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชนหรือผู้แทน อาสาสมัครสาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

หัวหน้าศูนย์คัดกรองอาจกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ร่วมปฏิบัติงานประจำศูนย์คัดกรองได้ตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๙ ให้คณะอนุกรรมการตรวจติดตาม กำกับ การดำเนินงานของศูนย์คัดกรอง

ข้อ ๑๐ ศูนย์คัดกรองที่ดำเนินงานครบสามปี ให้ยื่นขอรับรองคุณภาพต่อกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และให้ขอรับรองคุณภาพทุกสามปี

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

อนุทิน ชาญวีรกูล

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

ศูนย์คัดกรอง

เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ในศูนย์คัดกรอง

บทบาทหน้าที่

ประกาศกระทรวงกำหนดสถานที่ ที่เป็นศูนย์คัดกรอง

- สถานพยาบาลระดับตำบล
โรงพยาบาลชุมชน
สถานที่อื่นที่องค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่นกำหนด
- ศูนย์บริการสาธารณสุข
สำนักงานเขต สถานที่อื่นที่
กรุงเทพมหานครกำหนด

- (๑) หัวหน้าศูนย์คัดกรอง
- (๒) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- (๓) กำนัน หรือ ผู้ใหญ่บ้าน
หรือประธานชุมชนหรือผู้แทน
- (๔) อาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน (อสม.)
- (๕) ตำรวจ
และ เจ้าหน้าที่อื่นที่หัวหน้า
ศูนย์ฯ กำหนด

- (๑) คัดกรองปัญหาเบื้องต้นทางร่างกาย
จิตใจ อารมณ์ สังคม
- (๒) คัดกรองและประเมินความรุนแรงของ
การติดยาเสพติด
- (๓) ประเมินภาวะความเสี่ยงทางสุขภาพ
กายหรือสุขภาพจิต และปัญหาด้าน
ครอบครัว สังคม
- (๔) ให้การดูแลช่วยเหลือ บำบัดเบื้องต้น
(BA BI)
- (๕) ประสานการดูแลต่อเนื่องในครอบครัว/
ชุมชน หรือ ส่งต่อสถานพยาบาล
แล้วแต่กรณี



ศูนย์คัดกรอง



ศูนย์คัดกรองจังหวัดพังงา

อำเภอ	รพ.สต.ทั้งหมด	รพ.สต.ที่ขึ้นทะเบียน	% การขึ้นทะเบียน
เมืองพังงา	11	11+1 = 12 คลินิกหมอครอบครัวพังงา	109.10
ตะกั่วป่า	9	9+2 = 11 ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองย่านยาว และ รพ.บางไทร	122.22
ท้ายเหมือง	9	9	100.00
ทับปุด	6	6	100.00
ตะกั่วทุ่ง	12	12	100.00
คุระบุรี	6	6	100.00
เกาะยาว	3	2 *รพ.สต.โล๊ะโป๊ะ ใช้ร่วมกับ รพ.สต.พรุใน	66.66
กะปง	8	8	100.00
รวม	64	66	103.12