

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

คณะที่ 2 การพัฒนาระบบบริการ (Service Plan)

ยาเสพติด บุหรี่ สุรา

รอบที่ 1 ตรวจราชการวันที่ 19 – 21 กุมภาพันธ์ 2561

KPI: ร้อยละ ๙๐ ของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา
(๓ month remission rate)

1. สถานการณ์/สภาพปัญหา

สถานการณ์ยาเสพติด จังหวัดแพร่เป็นพื้นที่สำคัญในการจับกุมยาเสพติดโดยเฉพาะยาบ้า เนื่องจากเป็นพื้นที่ในการลักลอบและลำเลียงผ่านไปยังภาคต่างๆ ของประเทศ อีกทั้งปัญหาการเพิ่มจำนวนของผู้ค้ารายย่อยซึ่งส่วนหนึ่งพัฒนาจากการเป็นผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ซึ่งจากการจับกุมผู้ค้ารายย่อยคดียาเสพติดของจังหวัดแพร่ ที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น สถานการณ์ด้านผู้เสพ / ผู้ติดยาเสพติดของจังหวัดแพร่พบว่ายังมีการใช้ยาเสพติดทั้งราย และนอกจากนี้ยังพบว่ามีการใช้สารทดแทนยาเสพติด เช่น บุหรี่ สุรา และสารระเหยเพิ่มขึ้น

สถานการณ์ด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ / ผู้ติดยาเสพติด ในจังหวัดแพร่ ระหว่างเดือนตุลาคม ถึงธันวาคม 2560 มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดจำนวนรวม 465 คน โดยส่วนใหญ่เป็นระบบบังคับบำบัด จำนวน 198 คน (ร้อยละ 49.9) พื้นที่อำเภอเมืองมีผู้เข้ารับการบำบัดมากที่สุด 184 คน (ร้อยละ 33.6) รองลงมา เป็นอำเภอสูงเม่น และอำเภอร้องกวาง ผู้เข้ารับการบำบัดร้อยละ 89.7 เป็นเพศชาย ส่วนใหญ่มีอาชีพผู้ใช้แรงงาน (ร้อยละ 41.6) ในกลุ่มอายุ พบว่าอายุ 18- 24 ปี เข้ารับการบำบัดมากที่สุด (ร้อยละ 26.5) รองลงมาเป็น 25-29 ปี (ร้อยละ 18.6) ประเภทยาเสพติดที่ใช้พบร้อยละ 98.3 เป็นยาบ้า สาเหตุการเสพ ส่วนใหญ่อยากรู้ยาทดลอง

ตามนโยบายของรัฐบาล ได้ให้มีการปรับระบบส่งเสริม บำบัดฟื้นฟู ติดตาม ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด ภายใต้ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลก และการเปลี่ยนแปลงในระดับสากล ไปสู่การใช้หลักการสาธารณสุขและสิทธิมนุษยชน เน้นการดูแลสุขภาพและสังคม เป็นแนวทางปฏิบัติในการลดผลกระทบจากปัญหายาเสพติด ปรับมุมมองผู้เสพผู้ติดยาเสพติดคือ “ผู้ป่วย” ที่ต้องได้รับการรักษา ภายใต้หลักการ “เข้าใจ เข้าถึง ฟื้นฟู” คือเข้าใจบริบทและสาเหตุที่ทำให้เสพยาเสพติด รวมถึงครอบครัวของผู้เสพ โดยจะทำให้ผู้เสพหรือผู้ป่วยเข้าถึงการรักษา ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับ การปรับระบบส่งเสริม บำบัดฟื้นฟู ติดตาม ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด ของหน่วยงานในสังกัด ให้เป็นรูปธรรม และมีประสิทธิภาพ

2. การดำเนินงานของพื้นที่ (ระดับจังหวัด)

1) จัดระบบบริการด้านยาและสารเสพติดตั้งแต่การป้องกัน บำบัดรักษาฟื้นฟู ติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัด และมาตรการเชิงรุก ในสถานบริการทุกแห่งของกระทรวงสาธารณสุข

1.1 การกำหนดและจัดตั้งศูนย์เพื่อการคัดกรองประจำอำเภอทุกอำเภอ และเครือข่ายการคัดกรองในระดับพื้นที่/ชุมชน

1.2 จัดให้มีระบบการค้นหาในชุมชน ตลอดจนพัฒนารูปแบบ/ระบบบริการคัดกรอง การบำบัดรักษา การติดตามและการส่งต่อ (ผู้ป่วยยาเสพติด สุรา บุหรี่) ในสถานบริการ และชุมชน

1.3 จัดระบบการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษา ประกอบด้วย 1)การติดตามทางการแพทย์ ได้แก่ จนท.สธ.ของโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และ 2)การติดตามเชิงสังคม ได้อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชน (ภายใต้กลไกประชารัฐ) เข้ามามีบทบาทร่วมในการติดตาม ดูแลช่วยเหลือการใช้ชีวิตในชุมชน ทั้งนี้กำหนดให้มีการดำเนินงานติดตามทั้ง 2 แนวทาง แบบคู่ขนาน

- 2) จัดระบบบริการบำบัดรักษา การติดตามฟื้นฟู ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด บุหรี่ สุรา ตลอดจนการดูแลช่วยเหลือภายหลังผ่านการบำบัดรักษา การจัดตั้งศูนย์ประสานเพื่อการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา
- 3) พัฒนาคุณภาพระบบข้อมูลยาเสพติดยาเสพติด (บสต.)
- 4) พัฒนาระบบการดำเนินงานยาเสพติดตามเกณฑ์มาตรฐานในระบบงานยาเสพติด และ ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพระบบงานยาเสพติดด้านการบำบัดรักษา (HA ยาเสพติด) ได้แก่งานบำบัดในระบบสมัครใจ (โรงพยาบาลแพร์ และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง) ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- 5) พัฒนาเครือข่าย แกนนำชุมชน โดยเน้นกลไกภาครัฐ มีบทบาทร่วมในการค้นหา คัดกรอง ผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัด และการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดรักษาในชุมชน
- 6) พัฒนาศักยภาพบุคลากรตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้มีความพร้อมรองรับการพัฒนากระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ของรัฐบาล และของกระทรวงสาธารณสุข และ ในระดับ รพ.สต., รพช., และ รพท. ทุกแห่ง
- 7) ดำเนินมาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดโดยจัดระบบบริการลดอันตรายจากยาเสพติดในสถานพยาบาล การให้บริการเมทาโดนระยะยาวและบริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm reduction)
- 8) กำกับดูแลมาตรฐานการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ
- 9) ดำเนินการโครงการ TO BE NUMBER ONE

3. Essential Task

มาตรการดำเนินงานในพื้นที่	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1. ด้านการส่งเสริมป้องกันไม่เสพยาเสพติด	1. ดำเนินการโครงการ To Be Number One อย่างต่อเนื่อง 2. รณรงค์สร้างความรู้ให้ประชาชนและเยาวชนเรื่องโทษของยาเสพติด 3. สร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษา สถานประกอบการและชุมชน ตามกลไกประชารัฐ			
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ 100 ของสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการคัดกรองบำบัดรักษา ฟันฟู และติดตามผู้ป่วยยาเสพติด			
2. ด้านการคัดกรองบำบัดฟันฟู ติดตามผู้ป่วยยาเสพติด อย่างมีคุณภาพมาตรฐานให้ครอบคลุมและทั่วถึง		1. ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการค้นหาเน้นกลไกประชารัฐ 2. รพ.สต. รพช. รพท. ดำเนินการคัดกรองบำบัดฟันฟูและติดตามผู้ป่วยยาเสพติด 3. กำกับ ดูแลมาตรฐานของหน่วยบริการ ภาคีเครือข่าย		
ผลลัพธ์ที่ต้องการ		1. ร้อยละ 50 ของศูนย์ปรับเปลี่ยนฯ ศูนย์ฟันฟูฯ เรือนจำ จัดบริการตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข 2. ร้อยละ 50 ของสถานพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการตามมาตรฐานลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด		

มาตรการดำเนินงาน ในพื้นที่	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
3. การลดอันตราย จากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction)			รพ.สต. รพช. รพท. ดำเนิน มาตรการลดอันตรายจาก การใช้ยาเสพติด	
ผลลัพธ์ที่ต้องการ			1. ร้อยละ 70 ของศูนย์ ปรับเปลี่ยนฯ ศูนย์ฟื้นฟูฯ เรือนจำ จัดบริการตาม มาตรฐานกระทรวง สาธารณสุข 2. ร้อยละ 80 ของ สถานพยาบาลกระทรวง สาธารณสุข ให้บริการตาม มาตรฐานลดอันตรายจาก การใช้ยาเสพติด	
4. มี กลไก การ ดำเนินงาน การกำกับ ติดตามงานยาเสพติด				1. จัดตั้งหน่วยงานยา เสพติดระดับจังหวัด อำเภอ รพท. รพช. 2. ใช้กลไก ศปส. อ. ,ศปส.จ. 3. ร่วมกับคณะ อนุกรรมการฟื้นฟูฯ ระดับจังหวัด กำกับ ดูแลผู้ป่วยยาเสพติด ในระบบบังคับบำบัด
ผลลัพธ์ที่ต้องการ				1. ร้อยละ 90 ของ ผู้ป่วยยาเสพติดหยุด เสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่าย 2. ร้อยละ 90 ของ สถานพยาบาลกระทรวง สาธารณสุข ให้บริการ ตามมาตรฐานลด อันตรายจากการใช้ยา เสพติด

4. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ (ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560)

ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา
(3 Months Remission Rate) จังหวัดแพร่
ระหว่าง วันที่ 1 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2560 ถึงวันที่ 31 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2560

ชื่ออำเภอ	ระบบสมัครใจ			ระบบบังคับบำบัด			ระบบต้องโทษ			ทุกระบบ		
	ข้อมูลที่ 1	ข้อมูลที่ 2	%	ข้อมูลที่ 1	ข้อมูลที่ 2	%	ข้อมูลที่ 1	ข้อมูลที่ 2	%	ข้อมูลที่ 1	ข้อมูลที่ 2	%
เมืองแพร่	12	11	91.6	0	0	0	0	0	0	12	11	91.6
สูงเม่น	7	7	100	0	0	0	0	0	0	7	7	100
เด่นชัย	4	4	100	0	0	0	0	0	0	4	4	100
สอง	22	22	100	0	0	0	0	0	0	22	22	100
ร้องกวาง	3	3	100	0	0	0	0	0	0	3	3	100
ลอง	2	2	100	0	0	0	0	0	0	2	2	100
วังชิ้น	2	2	100	0	0	0	0	0	0	2	2	100
หนองม่วงไข่	1	1	100	0	0	0	0	0	0	1	1	100
รวม	53	52	98.1	0	0	-	0	0	-	53	52	98.1

5. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ

(Key Risk Area/Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

สถานการณ์ด้านผู้เสพ / ผู้ติดยาเสพติดของจังหวัดแพร่ พบว่ายังมีการใช้ยาเสพติดทั้งรายใหม่ และนอกจากนี้ยังพบว่าการใช้สารทดแทนยาเสพติด เช่น บุหรี่ สุราและสารระเหยเพิ่มขึ้น

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

1. มีระบบการบำบัดรักษาแบบสมัครใจผู้ป่วยนอก ในรูปแบบที่มีมาตรฐาน ผ่านการรับรองคุณภาพกระบวนการบำบัดรักษายาเสพติด (HA ยาเสพติด) ตลอดจนมีการปรับกระบวนการบำบัดให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพการใช้สารเสพติด ของผู้เข้ารับการบำบัด
2. มีระบบการติดตามที่เป็นรูปธรรม มีกลไกการติดตามที่ชัดเจน ตลอดจนมีการสร้างเครือข่ายในการติดตามโดยความร่วมมือของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยใช้กลไกประชารัฐ
3. บุคลากรผู้ให้การบำบัดรักษาได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ที่จำเป็นและสามารถประยุกต์ใช้ในกระบวนการบำบัดรักษาและติดตามฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติด สุรา และบุหรี่
4. บุคลากรผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดมีความสามัคคี ทำงานเป็นทีม ให้ความสำคัญกับการให้บริการ

6. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะ	สิ่งที่เสนอประสานหรือดำเนินการต่อ
1. นโยบาย แนวทางปฏิบัติ และการสนับสนุน ในการพัฒนาระบบและถ่ายโอนภารกิจการบำบัดฟื้นฟู ไม่สัมพันธ์กับปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น (ภาระงาน จำนวนบุคลากร)	1. ควรมีการกำหนดกรอบโครงสร้าง คุณสมบัติที่ชัดเจนสัมพันธ์กับปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น	มีการกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอนาคตที่ชัดเจน พร้อมทั้งกำหนดกรอบโครงสร้างงานยาเสพติดในแต่ละระดับและสอดคล้องกับปริมาณงานที่ปฏิบัติจริงในแต่ละระดับ

7. ข้อเสนอแนะตอนนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

การกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอนาคต จึงควรดำเนินทุกมาตรการในเชิงรุก ตลอดจนเพิ่มการมีส่วนร่วมขององค์กรและภาคีต่างๆ รวมถึงสร้างรูปแบบวิธีการแก้ไขปัญหายาเสพติดเชิงบูรณาการ จะสามารถควบคุมปัญหายาเสพติดไม่ให้ความรุนแรงและขยายตัวเพิ่มมากขึ้น

8. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

1. การสร้างเครือข่ายชุมชน โดยเน้นกลไกประชารัฐ ในการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา โดยการจัดอบรมให้ความรู้อาสาสมัครในชุมชนให้มีความรู้ในกระบวนการติดตามดูแลช่วยเหลือด้านสังคม จิตใจ ผู้มีปัญหายาเสพติด และจัดทำสมุดบันทึกการติดตามสำหรับอาสาสมัคร กำหนดระยะเวลา รูปแบบการติดตามแบบคู่ขนานกับการติดตามในระบบของสถานบริการสาธารณสุข ส่งผลให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่อง และใกล้ชิดในชุมชน
2. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านยาและสารเสพติด สุรา และบุหรี่ ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการอย่างมีคุณภาพ มีระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการ และการพัฒนาบุคลากร
3. การพัฒนาระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเชิงรุกในชุมชน ขยายผลการบริการบำบัดรักษาลงสู่ระดับชุมชนมากขึ้น

ผู้รายงาน 1. นายปกรณ์...วิชิตกุล

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (สสจ.แพร่)

วัน/เดือน/ปี 29 มกราคม 2561

โทร 08.1951.4115 e-mail pkjob53@hotmail.com

2. นายปรโมทย์...มังกรณ์

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (รพ.แพร่)

วัน/เดือน/ปี 29 มกราคม 2561

โทร 08.1881.7599 e-mail dragon_mote@hotmail.com