

โครงการส่งเสริมการดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด จังหวัดสมุทรปราการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

หลักการและเหตุผล

เป้าหมายในการบำบัดยาเสพติดที่ชัดเจนคือ การเพิ่มแรงจูงใจในการเลิกเสพ และการฝึกผู้ป่วยให้รู้จักสร้างรูปแบบชีวิตใหม่ที่ไร้ยาเสพติด แต่การที่จะให้ผู้ป่วยอยู่ในชีวิตใหม่ที่ไร้ยาเสพติดได้นั้น สิ่งที่สำคัญสำหรับผู้ป่วยอย่างมากคือ กระบวนการบำบัดที่จะสามารถปรับพฤติกรรมของผู้ที่ติดสารเสพติด เพราะพฤติกรรมของผู้ป่วยจะต้องมาจากตัวผู้ป่วยเอง และอิทธิพลจากปัจจัยสิ่งแวดล้อมตามทฤษฎีระบบ โดยระบบบุคคลประกอบด้วย องค์ประกอบ ๓ มิติคือทางกาย จิตใจและสังคม เป็นองค์รวมที่เรียกว่า ชีว - จิต - สังคม ซึ่งการดูแลช่วยเหลือผู้ติดสารเสพติดก็ถือว่าเป็นระบบหนึ่ง ซึ่งต้องตระหนักในความสัมพันธ์ที่แยกจากกันไม่ได้ระหว่างบุคคล สังคม และสิ่งแวดล้อม ในด้านร่างกาย ผู้บำบัดต้องดูแลผู้ป่วยในระยะต่างๆ เช่น ระยะขาดยา ระยะถอนพิษยา จนกระทั่งถึงระยะฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถผ่านความทุกข์ทรมานทางร่างกายไปได้ โดยมีผู้ให้การบำบัด และครอบครัวยอมรับและให้กำลังใจ ส่วนทางด้านจิตใจ ผู้ให้การบำบัดต้องเข้าใจและยอมรับในตัวผู้ป่วย โดยฝึกให้รู้จักควบคุมอารมณ์ ฝึกสร้างสัมพันธภาพร่วมกันในกลุ่ม ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ รู้สึกมีคุณค่า และมีความหวัง ส่วนในด้านสังคม สิ่งแวดล้อม ผู้บำบัดจัดให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันในกลุ่ม รู้จักที่จะยอมรับผู้อื่น รู้จักช่วยเหลือกัน และสิ่งที่สำคัญที่สุดคือ ให้ผู้ป่วยสามารถกลับสู่สังคมได้ โดยมีอาชีพเป็นที่ยอมรับของสังคม และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างคนทั่วไป

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินโครงการพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดระยะยาวในโรงพยาบาลชุมชน ภายใต้ชื่อ “มินิธัญญารักษ์” เพื่อขยายบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย ผู้ใช้ยาและสารเสพติดในระยะกลาง (Intermediate care) และระยะยาว (Long term care) รวมถึงลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วยเมื่อเทียบกับการเดินทางมารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลเฉพาะทางแก้ปัญหาเตียงไม่พอ ลดความแออัดในการอยู่บำบัดรักษา ซึ่งเป้าหมายสูงสุดคือ การที่ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตามจนสามารถกลับมาประกอบอาชีพโดยสุจริตได้ นอกจากนี้โรงพยาบาลชุมชนยังมีโอกาสพัฒนาศักยภาพผู้ให้การบำบัดรักษาให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดด้วย

โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จังหวัดสมุทรปราการ มีผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาจำนวน ๑,๖๑๑ คน อยู่ในกลุ่มช่วงอายุ ๓๙ ปีขึ้นไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๖๔ รองมาคือกลุ่มอายุ ๓๕ - ๓๙ ปี ร้อยละ ๑๖.๐๘ และกลุ่มอายุ ๓๐ - ๓๔ ปี ร้อยละ ๑๕.๙๕ ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มวัยทำงาน ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ ๕๙.๐๐ ประเภทยาเสพติดหลักที่ใช้จะเป็นยาบ้ามากที่สุด รองมาคือไอซ์และยาเคตามลำดับ ดังนั้น งานยาเสพติด กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ จึงเห็นความสำคัญของการเข้าถึงบริการการบำบัดรักษาของผู้ป่วยยาเสพติด โดยบุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเครือข่ายภาคประชาชน เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทั้งในสถานบริการทุกระดับและชุมชน ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพสูงสุดจึงเป็นกลไกสำคัญที่จะทำให้เกิดการดูแลผู้ติดสารเสพติดแบบองค์รวม คือ บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ การจัดตั้งชมรมเครือข่ายผู้เคยรับการบำบัด เพื่อให้เกิดการช่วยเหลือ “แบบพี่ช่วยน้อง” ตลอดจนฝึกอาชีพและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดสารเสพติดเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้ผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูยาเสพติดให้เป็นที่ยอมรับ และสามารถใช้ชีวิตในครอบครัว ชุมชน สังคม มีการประกอบอาชีพเพิ่มรายได้ และสร้างคุณภาพชีวิตให้ประเทศชาติต่อไป

/วัตถุประสงค์...

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเครือข่ายภาคประชาชนให้มีทักษะในการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพทางสังคม
๒. เพื่อสนับสนุนการนำส่งผู้ป่วยยาเสพติดจิตเวชเข้าสู่ระบบการรักษาในสถานพยาบาล
๓. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานมินิธัญญารักษ์

วิธีดำเนินการ

๑. จัดซื้ออุปกรณ์จำกัดพฤติกรรมผู้ป่วยยาเสพติดจิตเวช
๒. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้นแบบและเครือข่ายภาคประชาชนในการดำเนินงานติดตาม ดูแล และช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด รักษา ยาเสพติดในชุมชน
๓. กำกับติดตามให้ รพ.สต./สสอ. ติดตามและฟื้นฟูศักยภาพผู้ผ่านการบำบัด
๔. สรุปผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ

เป้าหมาย

๑. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเครือข่ายภาคประชาชน จำนวน ๓๕๐ คน
๒. หน่วยงานที่ได้รับจัดสรรอุปกรณ์จำกัดพฤติกรรมผู้ป่วยยาเสพติดจิตเวช ได้แก่ โรงพยาบาลภาครัฐ โรงพยาบาลเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมูลนิธิกุศลชีพ

ระยะเวลา ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๖ – มีนาคม ๒๕๖๗

สถานที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ และโรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง

งบประมาณ งบประมาณแผนงานป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษา ยาเสพติด งบประจำปี ๒๕๖๗ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สป ๑๐.๑) จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท (สองแสนบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ ๑ จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. ต้นแบบในการดำเนินงานติดตาม ดูแล และช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด รักษา ยาเสพติดในชุมชน

กลุ่มเป้าหมาย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเครือข่ายภาคประชาชน ๓ รุ่น จากสาธารณสุขอำเภอ ๖ แห่ง จำนวน ๓๕๐ คน ในช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ - มกราคม ๒๕๖๗ ระยะเวลา ๓ วัน

สถานที่จัด ห้องประชุมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

รุ่นที่ ๑	- ค่าอาหารกลางวัน ๑๓๐ คน X ๑๐๐ บาท X ๑ มื้อ X ๑ วัน	= ๑๓,๐๐๐ บาท
	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๓๐ คน X ๓๕ บาท X ๒ มื้อ X ๑ วัน	= ๙,๑๐๐ บาท
รุ่นที่ ๒	- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ คน X ๑๐๐ บาท X ๑ มื้อ X ๑ วัน	= ๑๒,๐๐๐ บาท
	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๒๐ คน X ๓๕ บาท X ๒ มื้อ X ๑ วัน	= ๘,๔๐๐ บาท
รุ่นที่ ๓	- ค่าอาหารกลางวัน ๑๐๐ คน X ๑๐๐ บาท X ๑ มื้อ X ๑ วัน	= ๑๐,๐๐๐ บาท
	- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน X ๓๕ บาท X ๒ มื้อ X ๑ วัน	= ๗,๐๐๐ บาท
	- ค่าสมนาคุณวิทยากรเดี่ยว ๑ คน X ๑ ชม. X ๖๐๐ บาท X ๓ วัน	= ๑,๘๐๐ บาท
	- ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม ๓ คน X ๕ ชม. X ๖๐๐ บาท X ๓ วัน	= ๒๗,๐๐๐ บาท
	- ค่าวัสดุจัดการอบรม	= ๖,๗๕๐ บาท
	- ค่าสำเนาเอกสาร	= ๕,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน = ๑๐๐,๐๕๐ บาท

/กิจกรรมที่ ๒...

กิจกรรมที่ ๒ จัดซื้ออุปกรณ์จำกัดพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวชจากยาเสพติด

กลุ่มเป้าหมาย โรงพยาบาลภาครัฐ โรงพยาบาลเอกชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และมูลนิธิกุ๊ซัพ
ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๖

- ค่าจัดซื้ออุปกรณ์จำกัดพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวชจากยาเสพติด จำนวน ๔๗๐ ชิ้น ชิ้นละ ๙๐ บาท
เป็นเงิน ๔๒,๓๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมการดำเนินงานมินิธัญญารักษ์

กลุ่มเป้าหมาย เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดของสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาล
ทุกแห่ง จำนวน ๓๕ คน ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๖

สถานที่จัด ห้องประชุมในโรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ คน X ๓๕ บาท X ๒ มื้อ X ๑ วัน = ๒,๔๕๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน ๓๕ คน X ๑๐๐ บาท X ๑ มื้อ X ๑ วัน = ๓,๕๐๐ บาท

- ค่าสมนาคุณวิทยากรเดี่ยว ๑ คน X ๒ ชม. X ๖๐๐ บาท X ๑ วัน = ๑,๒๐๐ บาท

- ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม ๓ คน X ๔ ชม. X ๖๐๐ บาท X ๑ วัน = ๗,๒๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน = ๑๔,๓๕๐ บาท

กิจกรรมที่ ๔ จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานยาเสพติดและสุขภาพจิต

กลุ่มเป้าหมาย เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและยาเสพติดใน รพศ./รพท./รพช./สสอ./รพ.สต.
จำนวน ๙๐ คน ในช่วงเดือนมกราคม - มีนาคม ๒๕๖๗

สถานที่จัด ห้องประชุมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

- ค่าอาหารกลางวัน ๙๐ คน X ๑๐๐ บาท X ๑ มื้อ X ๑ วัน = ๙,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๙๐ คน X ๓๕ บาท X ๒ มื้อ X ๑ วัน = ๖,๓๐๐ บาท

- ค่าสมนาคุณวิทยากรเดี่ยว ๑ คน X ๓ ชม. X ๖๐๐ บาท = ๑,๘๐๐ บาท

- ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม ๓ คน X ๓ ชม. X ๖๐๐ บาท = ๕,๔๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน = ๒๒,๕๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๕ การอบรมการจำกัดพฤติกรรมและการแจ้งเหตุจิตเวชฉุกเฉินจากยาเสพติด

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข มูลนิธิกุ๊ซัพ และศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะ
ยาเสพติด(ศตส.) ภาคประชาชน จำนวน ๘๐ คน ในช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ - มีนาคม ๒๕๖๗

สถานที่จัด ห้องประชุมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๘๐ คน X ๓๕ บาท X ๒ มื้อ X ๑ วัน = ๕,๖๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน ๘๐ คน X ๑๐๐ บาท X ๑ มื้อ X ๑ วัน = ๘,๐๐๐ บาท

- ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยายเดี่ยว จำนวน ๑ คน X ๓ ชม. X ๖๐๐ บาท = ๑,๘๐๐ บาท

- ค่าสมนาคุณวิทยากรกลุ่ม ๓ คน X ๓ ชม. X ๖๐๐ บาท = ๕,๔๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน = ๒๐,๘๐๐ บาท

รวมค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น ๒๐๐,๐๐๐ บาท (สองแสนบาทถ้วน)

หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายแต่ละรายการสามารถนำมาถัวเฉลี่ยกันได้ ตามการใช้จ่ายจริง และเป็นไปตามระเบียบของทางราชการ

/การประเมินผล...

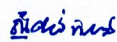
การประเมินผล/ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๑. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) และเครือข่ายภาคประชาชนเป้าหมาย ผ่านการอบรม ร้อยละ ๑๐๐
๒. หน่วยบริการที่ให้บริการบำบัด/ฟื้นฟูมีการติดตาม/ประเมินผล ร้อยละ ๑๐๐
๓. โรงพยาบาล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และมูลนิธิกุ๊ซัพ มีอุปกรณ์ในการจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเครือข่ายภาคประชาชน สามารถดำเนินการติดตามผู้ป่วย ยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาได้
๒. บุคลากรสาธารณสุขและเครือข่ายมีอุปกรณ์สำหรับจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด ในการนำส่งสถานพยาบาลเพื่อเข้ารับการรักษา
๓. บุคลากรสาธารณสุขสามารถดำเนินงานมีนิจญ์รักษได้อย่างมีประสิทธิภาพ

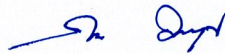
ผู้รับผิดชอบโครงการ



(นางสาวณิศรา ทิพย์วังเมฆ)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

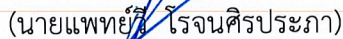
ผู้เสนอโครงการ



(นางกาญจนา วรรณะพาหุณ)

หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด

ผู้เห็นชอบโครงการ



รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

ผู้อนุมัติโครงการ



(นายประกิจ วงศ์ประเสริฐ)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ รักษาการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ