

โครงการป้องกัน บำบัด รักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการ
โรงพยาบาลวิภาวดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

หลักการและเหตุผล

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญประการหนึ่งของประเทศ ซึ่งเป็นบ่อนทำลายทรัพยากรและความมั่นคงของประเทศชาติและสังคมเป็นอย่างมาก ได้มีการดำเนินงานในทุกวิถีทางที่จะป้องกันและปราบปรามมิให้มีการเสพ การซื้อขาย และการผลิตยาเสพติด แต่เนื่องจากปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่มีความยุ่งยากและสลับซับซ้อน การดำเนินการจึงจำเป็นต้องวางแผนสำหรับดำเนินงานในแต่ละด้านอย่างรอบคอบ และไม่ได้มีแต่ประเทศไทยแห่งเดียวเท่านั้น ประเทศอื่นๆก็มีความพยายามที่จะยับยั้งการเสพ การซื้อขาย และการผลิตยาเสพติดอยู่ตลอดเวลา โดยพฤติกรรมการใช้ยาของมนุษย์นั้น มีเหตุผลสองประการด้วยกัน คือ เพื่อช่วยให้ตัวเราอยู่ในสภาพที่เป็นสภาพปกติ นั่นก็คือ เพื่อรักษาโรคและเพื่อตัดป่วนความเจ็บปวดให้หายไป หรือมิฉะนั้นก็ใช้ยาเพื่อปลดปล่อยตัวเราจากสภาพปกติ นั่นคือ เพื่อให้เรารู้สึกสดชื่นมีชีวิตชีวาหรือสบายขึ้น เพื่อเปลี่ยนอารมณ์หรือการรับรู้ของเรา

ปัจจุบันนี้ ยาเสพติดได้เข้ามาแพร่หลายในสังคมเราเป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นเฮโรอีน มอร์ฟิน และอื่นๆ อีกกว่า ๑๐๐ ชนิด ซึ่งนอกจากผู้ใหญ่จะติดยาเสพติดแล้ว ก็ยังมีเยาวชนไทยอายุน้อยๆ ลงไป ติดยาเสพติดเหล่านี้อีกด้วย ซึ่งนับว่าเป็นการสูญเสียทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการปกครอง เพราะนอกจากผู้เสพยาเสพติดทั้งหลายนี้ ไม่สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพต่างๆ ได้แล้ว ยังก่ออาชญากรรม ทำให้เกิดปัญหาต่อสังคม กระทบกระเทือนต่อประชาชนผู้ไม่ได้เสพยาเสพติดอีกด้วย ซึ่งสาเหตุการติดยาเสพติดในปัจจุบันมีหลายสาเหตุ อาทิเช่นการหาซื้อยาไปกินเองโดยไม่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ เมื่อกินบ่อยๆก็จะทำให้ติดได้ครอบครัวยุคใหม่ไม่มีเวลาดูแลบุตรหลาน เพราะต้องไปประกอบอาชีพนอกบ้าน ทำให้บุตรหลานไปคบเพื่อนนอกบ้าน อาจจะมึเพื่อนที่ชักนำไปเสพลิงเสพติด หรือถูกหลอกลวงไปในทางที่ผิด หรือแม้แต่พ่อแม่หย่าร้างกัน ก็อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้บุตรหลานไปเสพยาเสพติดได้ และเมื่อกล่าวถึงสาเหตุของการติดยาเสพติดที่มาจากครอบครัวมีปัญหา ไม่ว่าจะเป็น พ่อแม่ไม่มีเวลาดูแลลูก พ่อแม่หย่าร้างกัน กรณีเหล่านี้อาจทำให้เด็กเกิดความคับแค้นใจ เพราะคิดว่าตนไม่ได้รับความยุติธรรม ทำให้เด็กหันไปใช้ยาเสพติด ทั้งนี้เนื่องจากเด็ก ต้องการใช้ยาเป็นที่พึ่ง เนื่องจากมีความทุกข์ทางใจ หรืออาจจะมึมด้อยหรืออาจเป็นเพราะเด็กขาดความรัก ความเอาใจใส่จากพ่อแม่ เมื่อเหงาก็ต้องออกไปหาเพื่อนข้างนอก ซึ่งอาจเป็นหนทางนำไปสู่ปัญหาการใช้ยาเสพติดได้ ตามสถิติรายงานจำนวนการคัดกรองการเข้าบำบัดติดตามผู้ป่วยยาเสพติดภาพรวมทั้งประเทศ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ พบว่า ระบบสมัครใจ จำนวน ๒๐,๗๒๓ ราย ระบบบังคับบำบัด จำนวน ๓๖,๘๕๐ ราย ระบบต้องโทษ จำนวน ๔,๖๘๐ ราย (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข)

สำหรับโรงพยาบาลวิภาวดี คลินิกยาเสพติด ได้คัดกรองกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเสพยาเสพติด ประจำปี ๒๕๖๔ เป็นจำนวน ๘๑ ราย เข้าบำบัด ระบบสมัครใจที่โรงพยาบาล จำนวนทั้งหมด ๘๑ ราย ส่งต่อค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ระดับจังหวัด จำนวน ๘ ราย และมีการติดตาม ให้ครบตามเกณฑ์ ๔ ครั้ง จนครบ ๑ ปี

ดังนั้น โรงพยาบาลวิภาวดี ซึ่งมีบทบาทในการดูแลบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด จึงเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการมีส่วนร่วมของชุมชนที่จะป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้วยระบบบริหารจัดการบำบัดที่ชัดเจนและเข้มแข็งมีเอกภาพและการดูแลต่อเนื่อง ส่งต่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการติดตามผล มีองค์กรที่เกี่ยวข้อง ครอบครัว สถานศึกษา ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับ

ตำบล เป็นกระบวนการและต่อเนื่อง ทุกส่วนให้ความร่วมมือและสนับสนุน โดยเฉพาะชุมชนเริ่มตระหนักในปัญหาว่ามีผลกระทบต่อชุมชน โดยให้ออกาสร่วมคิดร่วมวิเคราะห์ ร่วมตัดสินใจ และที่สำคัญคือร่วมมือกัน ทำให้คนในชุมชนรู้สึกภูมิใจ รู้สึกรักชุมชน และเป็นเจ้าของในการดำเนินการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง จึงจัดทำโครงการบริหารจัดการ ติดตามฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ระบบสมัครใจ อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๕ ขึ้น เพื่อติดตาม ช่วยเหลือ ฟื้นฟู ผู้ป่วยยาเสพติด อย่างครบวงจร และเพื่อลดอัตราการเสพยาเสพติดของกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยยาเสพติด และให้ออกาสคืนสู่สังคมต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ประชาชนทั่วไป ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด มีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเสพยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. เพื่อให้ประชาชนทั่วไป ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดรับทราบหน้าที่และความรับผิดชอบของตนเองที่พึงมีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและชุมชน

๓. เพื่อให้ประชาชนทั่วไป ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดมีเจตคติที่ถูกต้องต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อันจะนำไปสู่การมีส่วนร่วมในการป้องกันและบำบัดยาเสพติด

๔. ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดทุกคนได้เข้ารับการบำบัดและได้รับการติดตามครบ ๑ ปีหลังการบำบัดครบ

๕. เป็นการสร้างเครือข่ายและความเข้มแข็งในชุมชนและสังคมเป็นสังคมปลอดยาเสพติด

กลุ่มเป้าหมาย

ด้านปริมาณ

- ประชาชนทั่วไป/ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ในเขตอำเภอวิภาวดี จำนวน ๒๕ คน
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดในคลินิกยาเสพติดจำนวน ๒๕ คน
- ผู้ที่ผ่านการบำบัดได้รับการติดตามครบตามเกณฑ์ จำนวน ๔ ครั้งใน ๑ ปี จำนวน ๒๕ คน

สอดคล้องตามยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วิธีดำเนินงาน/กิจกรรม

ขั้นเตรียมการ

๑. ประชุมเจ้าหน้าที่ กำหนดนโยบาย และการจัดทำโครงการ
๒. ขออนุมัติโครงการ
๓. แจ้งเจ้าหน้าที่รับผิดชอบทุกพื้นที่ เตรียมดำเนินการ

ขั้นการดำเนินการ

๑. จัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในคลินิกยาเสพติด ติดตาม ช่วยเหลือ ฟื้นฟู ผู้ป่วยยาเสพติด ให้ครบตามเกณฑ์ ๔ ครั้ง
๒. กิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในคลินิกยาเสพติด
๓. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมฯ รายงานผลการติดตาม

ขั้นสรุปผล

๑. ติดตามผลการดำเนินงาน
๒. จัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ที่	รายละเอียดกิจกรรม	ช่วงเวลาเพื่อดำเนินกิจกรรมโครงการ											
		ตค. ๖๔	พย. ๖๔	ธค. ๖๔	มค. ๖๕	กพ. ๖๕	มีค. ๖๕	เมย. ๖๕	พค. ๖๕	มิย. ๖๕	กค. ๖๕	สค. ๖๕	กย. ๖๕
๑.	กิจกรรมที่ ๑	/											
๒.	กิจกรรมที่ ๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๓.	กิจกรรมที่ ๓					/	/	/	/	/	/	/	/

การบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	การจัดการความเสี่ยง
๑.การดำเนินงานโครงการอาจไม่ทันเวลาเนื่องจากการได้รับการจัดสรรงบประมาณล่าช้า	๑.ผู้รับผิดชอบเร่งรัดการดำเนินงาน
๒.การลงข้อมูลไม่ทันตามเวลา	๒.จัดสรรเวลามากขึ้นในการลงข้อมูลปฏิบัติงาน
๓.ผู้รับการบำบัดในระบบสมัครใจน้อย	๓.การบูรณาการกับภาคีเครือข่ายในการค้นหา กลุ่มเป้าหมายเพื่อเข้ารับการบำบัด

สถานที่ดำเนินการ

คลินิกยาเสพติด โรงพยาบาลวิภาวดี

ระยะเวลาดำเนินการ:

ธันวาคม ๒๕๖๔ – เมษายน ๒๕๖๕

ผลสัมฤทธิ์และตัวชี้วัด

๑.ร้อยละ ๕๕ ของผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate ๑ year)

๒.ร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดและครอบครัวมีความพึงพอใจ

งบประมาณ:

งบประมาณแผนงานป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษายาเสพติดแบบบูรณาการงวดที่ ๑ (๒๑๐๐๒๐๖๐๘๒๐๐๐๐๐๐) แหล่งของเงิน (๖๔๑๑๒xx) โครงการป้องกัน บำบัด รักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ กิจกรรม : ให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่ (๒๑๐๐๒xxxxQ๒๗๙๒) เพื่อสนับสนุนการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวนเงินที่ได้รับจัดสรร ๓๙,๐๐๐ บาท โดยมีรายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมชี้แจงการดำเนินงานกิจกรรม และ สํารวจกลุ่มประชากรกลุ่มเสี่ยง

- บ้ายประชาสัมพันธ์โครงการ จำนวน ๒ บ้าย บ้ายละ ๘๐๐ บาท เป็นเงิน ๑,๖๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน มื้อละ ๕๐ บาท จำนวน ๒๕ คน เป็นเงิน ๑,๒๕๐ บาท
- ค่าอาหารว่าง มื้อละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๒๕ คน เป็นเงิน ๑,๒๕๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๔,๑๐๐ บาท

Signature

กิจกรรมที่ ๒ กิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดในคลินิกยาเสพติด

- ค่าอาหารกลางวัน มื้อละ ๕๐ บาท จำนวน ๒๕ คน x ๕ วัน เป็นเงิน ๖,๒๕๐ บาท
- ค่าอาหารว่าง มื้อละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๒๕ คน x ๕ วัน เป็นเงิน ๖,๒๕๐ บาท
- แล็บตรวจปัสสาวะหา Methamphetamine จำนวน ๗ กล่องกล่องละ ๕๕๐ บาท

ขึ้นละ ๑๓.๗๕ บาท เป็นเงิน ๓,๘๕๐ บาท

- แล็บตรวจปัสสาวะหา Marijuana (THC) จำนวน ๕ กล่องกล่องละ ๑,๑๗๐ บาท

ขึ้นละ ๒๔.๒๕ บาท เป็นเงิน ๕,๘๕๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๒๒,๒๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๓ กิจกรรมพัฒนาศักยภาพฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการเข้ารับการบำบัดครบกำหนดในคลินิกยาเสพติด

- ค่าอาหารกลางวัน มื้อละ ๕๐ บาท จำนวน ๒๕ คน x ๕ วัน เป็นเงิน ๖,๒๕๐ บาท
- ค่าอาหารว่าง มื้อละ ๒๕ บาท ๒ มื้อ ๒๕ คน x ๕ วัน เป็นเงิน ๖,๒๕๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๑๒,๕๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๔,๘๐๐ บาท (สามหมื่นแปดพันแปดร้อยบาทถ้วน) *ศิริ*

นายปรวิศ ศรีวงษ์

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย
ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์		
๑. ผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate ๑ year)	ร้อยละ	๕๕
๒. ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดและครอบครัวมีความพึงพอใจ	ร้อยละ	๘๐

การประเมินผล

๑. ผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate ๑ year) ตามแบบรายงาน บสต. ร้อยละ ๕๕

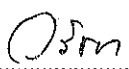
๒. ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดและครอบครัวมีความพึงพอใจตามแบบการประเมินความพึงพอใจร้อยละ ๘๐

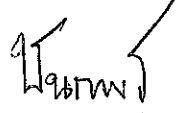
หน่วยที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลวิภาวดี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการบำบัดครบตามเกณฑ์และได้รับการติดตามครบ ตามเกณฑ์ ๔ ครั้งใน ๑ ปี และได้รับการช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาในการอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชน รวมถึงการมีสุขภาพกาย จิตใจ ที่ดีขึ้น และเกิดความพึงพอใจ

ลงชื่อ..........ผู้เขียนโครงการ
(นางวรชยา คงรักษา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ..........ผู้เสนอโครงการ
(นางชนกพร ปิบ้านท่า)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์และหน่วยบริการปฐมภูมิ

ลงชื่อ..........ผู้เห็นชอบโครงการ
(นายอรรถจักร สมเกียรติกุล)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริหารสาธารณสุข) รักษาการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลงชื่อ..........ผู้อนุมัติโครงการ
(นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กำหนดการ ป้องกัน บำบัด รักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการ

โรงพยาบาลวิภาวดี ปีงบประมาณ 2565

ว.ด.ป	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
3 มีนาคม 2565	8.30-9.00 ลงทะเบียน 9.00-10.30 ความรู้เรื่องยาเสพติด -บุหรื -สุรา 10.30-10.45 พักรับประทานอาหารว่าง 10.45-12.00 ความรู้เรื่องยาเสพติด(ต่อ) -กระท่อม -กัญชา 12.00-13.00 พักรับประทานอาหารกลางวัน 13.00-15.00 ความรู้เรื่องยาเสพติด(ต่อ) -ยาบ้า -ยาไอซ์ 15.00-15.15 พักรับประทานอาหารว่าง 15.15-16.30 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชัก ปัญหา-ตอบปัญหา	วรัชยา คงรักษา ปฐมาวดี อติชาติ ชลธิชา พรมชู
10 มีนาคม 2565	8.30-9.00 ลงทะเบียน 9.00-10.30 โปรแกรมเมทริกซ์ กิจกรรมที่ 1 -สัญญาใจ กิจกรรมที่ 2 -ต้นไม้ชีวิต 10.30-10.45 พักรับประทานอาหารว่าง 10.45-12.00 กิจกรรมที่ 3 -พิษภัยจากยาบ้า 12.00-13.00 พักรับประทานอาหารกลางวัน 13.00-15.00 กิจกรรมที่ 4 -เส้นทางสู่การเลิกยา 15.00-15.15 พักรับประทานอาหารว่าง 15.15-16.30 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชัก ปัญหา-ตอบปัญหา	วรัชยา คงรักษา ปฐมาวดี อติชาติ ชลธิชา พรมชู

17 มีนาคม 2565	8.30-9.00 ลงทะเบียน 9.00-10.30 กิจกรรมที่ 5 -ตัวกระตุ้นภายนอกปัญหา 5 ข้อ กิจกรรมที่ 6 -ตัวกระตุ้นภายนอกใน/การหยุดความคิด 10.30-10.45 พักรับประทานอาหารว่าง 10.45-12.00 กิจกรรมที่ 7 -ทักษะการตัดสินใจ 12.00-13.00 พักรับประทานอาหารกลางวัน 13.00-15.00 กิจกรรมที่ 8 -ทักษะปฏิเสธ 15.00-15.15 พักรับประทานอาหารว่าง 15.15-16.30 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชัก ปัญหา-ตอบปัญหา	วรัชยา คงรักษา ปฐมาวดี อติชาติ ชลธิชา พรหมชู
24 มีนาคม 2565	8.30-9.00 ลงทะเบียน 9.00-10.30 กิจกรรมที่ 9 -ละ เลิก พฤติกรรมล่อแหลม กิจกรรมที่ 10 -บทบาทครอบครัว 10.30-10.45 พักรับประทานอาหารว่าง 10.45-12.00 กิจกรรมที่ 11 -การมองโลกในแง่ดี 12.00-13.00 พักรับประทานอาหารกลางวัน 13.00-15.00 กิจกรรมที่ 12 -เป้าหมายชีวิต 15.00-15.15 พักรับประทานอาหารว่าง 15.15-16.30 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชัก ปัญหา-ตอบปัญหา	วรัชยา คงรักษา ปฐมาวดี อติชาติ ชลธิชา พรหมชู
31 มีนาคม 2565	8.30-9.00 ลงทะเบียน 9.00-10.30 กิจกรรมที่ 13 -การใช้เวลาว่าง กิจกรรมที่ 14 -กิจกรรมทางเลือก 10.30-10.45 พักรับประทานอาหารว่าง 10.45-12.00 กิจกรรมที่ 15 -กิจกรรมประเมินผล 12.00-13.00 พักรับประทานอาหารกลางวัน 13.00-15.00 แบบสอบถามความพึงพอใจในการบำบัด 15.00-15.15 พักรับประทานอาหารว่าง 15.15-16.30 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชัก ปัญหา-ตอบปัญหา	วรัชยา คงรักษา ปฐมาวดี อติชาติ ชลธิชา พรหมชู