



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเพียง กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ งานยาเสพติด อำเภอยะเพียง จังหวัดน่าน

ที่ นน.๐๐๓๒.๓๐๗ / ๙๕ วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๔

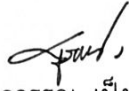
เรื่อง ส่งรายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการการดำเนินงานยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม(CBTx.) ปี๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพียง

ตามที่ โรงพยาบาลเพียง ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินกิจกรรมโครงการป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อำเภอยะเพียง ปี๒๕๖๔ โดยเบิกค่าใช้จ่ายจากเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรงบประมาณรายจ่าย ปี๒๕๖๔ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จำนวนเงินทั้งสิ้น ๘๕,๑๕๐ บาท(แปดหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น

ในการนี้ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม งานยาเสพติด ได้ดำเนินกิจกรรมการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการการดำเนินงานยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม(CBTx.) ปี๒๕๖๔ ในวันพฤหัสบดี ที่ ๔ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมองค์การบริหาร ส่วนตำบลน้ำเกี๋ยน อำเภอยะเพียง จังหวัดน่าน เสร็จสิ้นตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้แล้วนั้น จึงใคร่ส่งรายงานการประชุมดังกล่าวมาแล้วนั้น เพื่อรายงานความก้าวหน้าของกิจกรรม ดังเอกสารที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ


(นางศุภวรรณ เบื้องจินดา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน
- เพื่อโปรดทราบ

ความเห็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพียง
ทราบ

(ลงชื่อ).....
(นางสาวหทัยรัตน์ เวชมนัส)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ).....
(นายชินทร์ ดีปินตา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพียง

รายงานผลการประชุม เชิงปฏิบัติการ

ถอดบทเรียนกิจกรรมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอกุเพียง
กิจกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
(Community Based Treatment and care : CBTx.)

พื้นที่นำร่อง : ตำบลน้ำเกียน อำเภอกุเพียง จังหวัดน่าน

วันพฤหัสบดี ที่ ๔ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ณ หอประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกียน ตำบลน้ำเกียน อำเภอกุเพียง จังหวัดน่าน

สาระสำคัญ ประเด็น จากการประชุม /อบรม

ผู้เข้ารับการอบรม

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล(พชต.)ตำบลน้ำเกี๋ยน /
ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด คปสอ.ภูเพียง /ผู้ป่วยยาเสพติดและผู้ดูแล
จำนวน ๕๐ คน

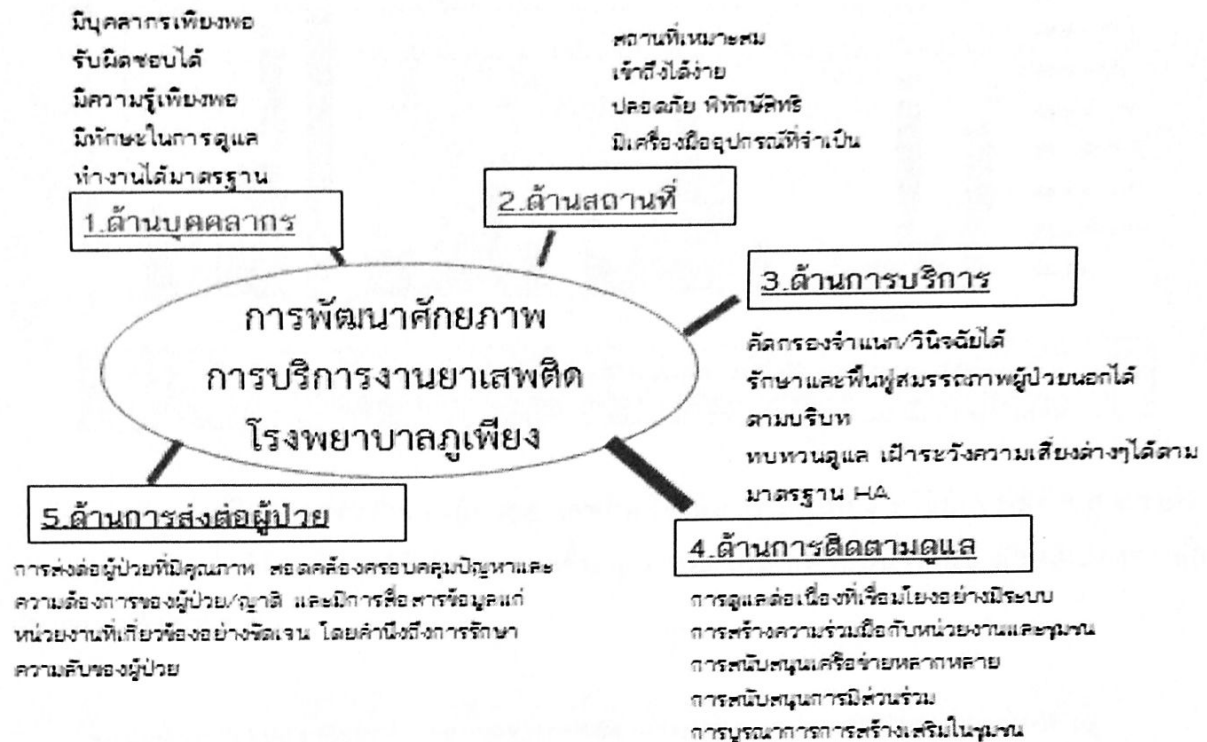
วัตถุประสงค์การประชุม อบรม

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและรูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบ CBTx ในพื้นที่ตำบลน้ำเกี๋ยน พร้อมทั้งสามารถนำความรู้และทักษะดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดตามบริบทของพื้นที่ ต่อไป



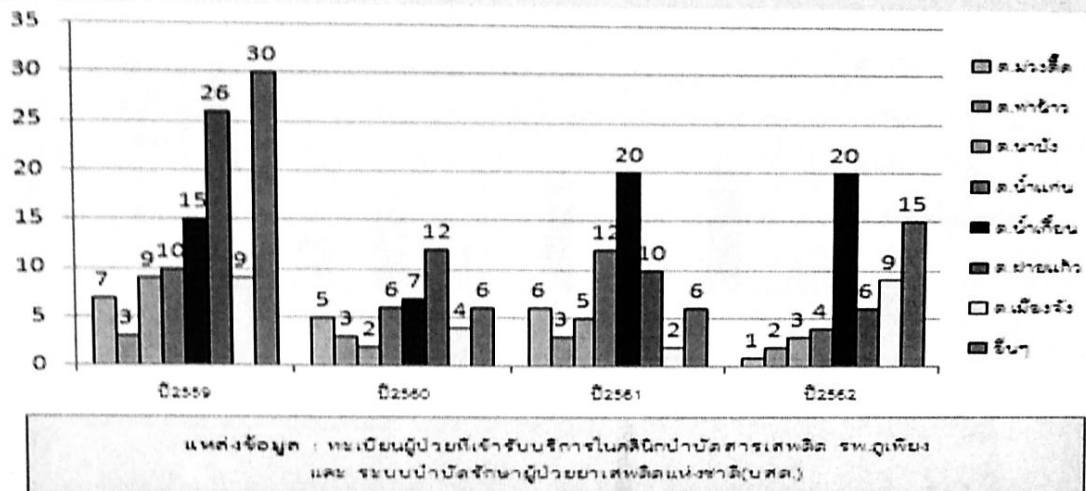
นายดลภาค เนตรใส นายอำเภอภูเพียงประธานการประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนกิจกรรมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอภูเพียง กิจกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Based Treatment and care : CBTx.) โดยมีเป้าหมายหลัก คือ การดูแลผู้ป่วยยาเสพติดแบบองค์รวม ดูแลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่กระบวนการค้นหาคัดกรองและจำแนกเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูให้อยู่ในกระบวนการที่มีประสิทธิภาพอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงกล่าวชื่นชมในความมุ่งมั่นตั้งใจ ในการพัฒนาตนเองของผู้นำชุมชนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคน ที่พัฒนาระบบการคัดกรอง การบำบัดรักษา การดูแลต่อเนื่องหลังการบำบัดรักษาตลอดถึงตัวของผู้ใช้ยาเสพติดและครอบครัว ที่มุ่งเน้นการใช้และแสวงหาต้นทุนทางสังคมทุกด้านที่มีอยู่มาสร้างการมีส่วนร่วม ผ่านกระบวนการยอมรับของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งในหมู่บ้านและชุมชน ก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมโดยรวมได้อย่างยั่งยืน ด้วยความตั้งใจ เต็มใจ มีจิตสำนึกที่ดี และมีศรัทธาในการพัฒนา เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นและความไว้วางใจของผู้ป่วยและญาติต่อไป

รายงานผลการดำเนินงานยาเสพติดโรงพยาบาลอุ้มผางด้านการคัดกรอง การบำบัดรักษา และการติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาโดยนางศุภวรรณ เบ็ญจันตา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สรุปได้ดังนี้



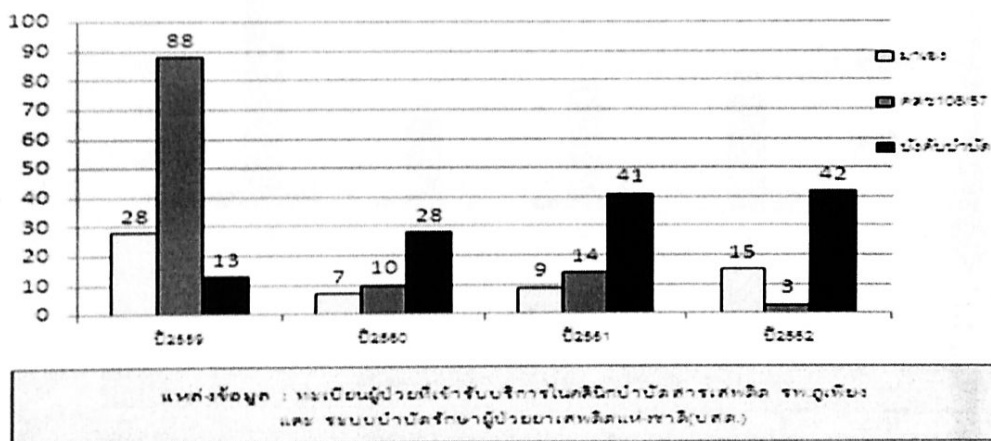
การพัฒนาศักยภาพการบริการงานยาเสพติดโรงพยาบาลอุ้มผาง ประกอบด้วย ๕ ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านสถานที่ ด้านการบริการ ด้านการติดตามดูแล และด้านการส่งต่อผู้ป่วย โดยพัฒนาทั้ง ๕ ด้านไปพร้อมๆกัน เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติดได้รับบริการ ใกล้เคียงใกล้เคียง

แผนภูมิแท่งแสดงจำนวนผู้ป่วยยาเสพติด โรงพยาบาลฯ เพียง 3 ปีย้อนหลัง



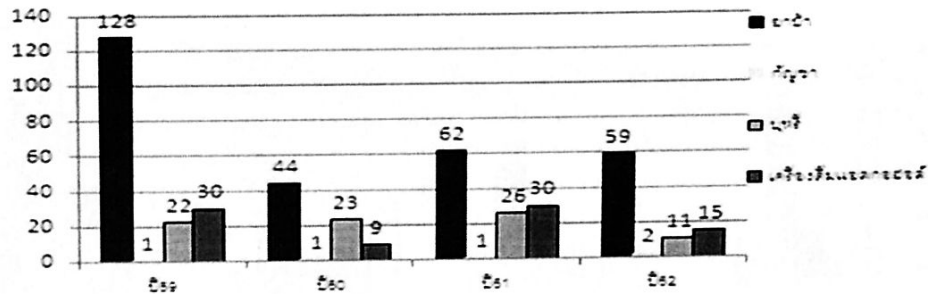
จากแผนภูมิแท่งแสดงจำนวนผู้ป่วยยาเสพติด โรงพยาบาลอุเพียง ๓ ปีย้อนหลัง พ.ศ.๒๕๖๐ - พ.ศ.๒๕๖๒ พบว่าผู้รับบริการที่มีจำนวนมากขึ้น ๓ ตำบล ได้แก่ ตำบลน้ำเกี๊ยน ตำบลเมืองจัง และ ตำบลยายแก้ว ตามลำดับ

แผนภูมิแท่งแสดงผลการดำเนินงานยาเสพติด ตามประเภทการเข้ารับการรักษาบำบัดฟื้นฟู



จากแผนภูมิแท่งแสดงผลการดำเนินงานยาเสพติด ตามประเภทการเข้ารับการรักษาบำบัดฟื้นฟู ๓ ปีย้อนหลัง พ.ศ. ๒๕๖๐ - พ.ศ. ๒๕๖๒ พบว่า ประเภทการเข้ารับการรักษาบำบัดฟื้นฟูมากที่สุด เป็นระบบบังคับบำบัด แบบไม่ควบคุมตัวเข้มงวด รองลงมาเป็นระบบสมัครใจ ซึ่งแบ่งเป็นสมัครใจมารับบริการด้วยตัวเอง และสมัครใจตามคำสั่ง คสช. ๑๐๘/๕๗

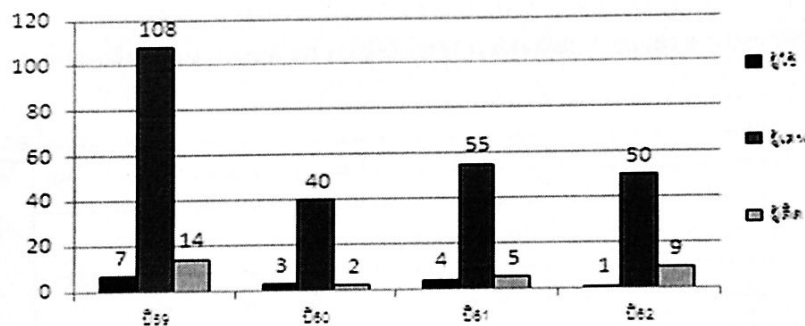
แผนภูมิแท่งแสดงผลการดำเนินงานยาเสพติด จำแนกตามชนิดของสารเสพติด



แหล่งข้อมูล : ทะเบียนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในคลินิกบำบัดสารเสพติด รพ.สุเทพ
และ ระบบบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดแห่งชาติ(บสด.)

จากแผนภูมิแท่งแสดงผลการดำเนินงานยาเสพติด จำแนกตามชนิดของสารเสพติด ๓ปี ย้อนหลัง พ.ศ. ๒๕๖๐ – พ.ศ. ๒๕๖๒ เรียงลำดับตามชนิดของสารเสพติด จากมากไปน้อย พบว่า มีการใช้ยาบ้า เหล้า และบุหรี่ยี เรียงตามลำดับ

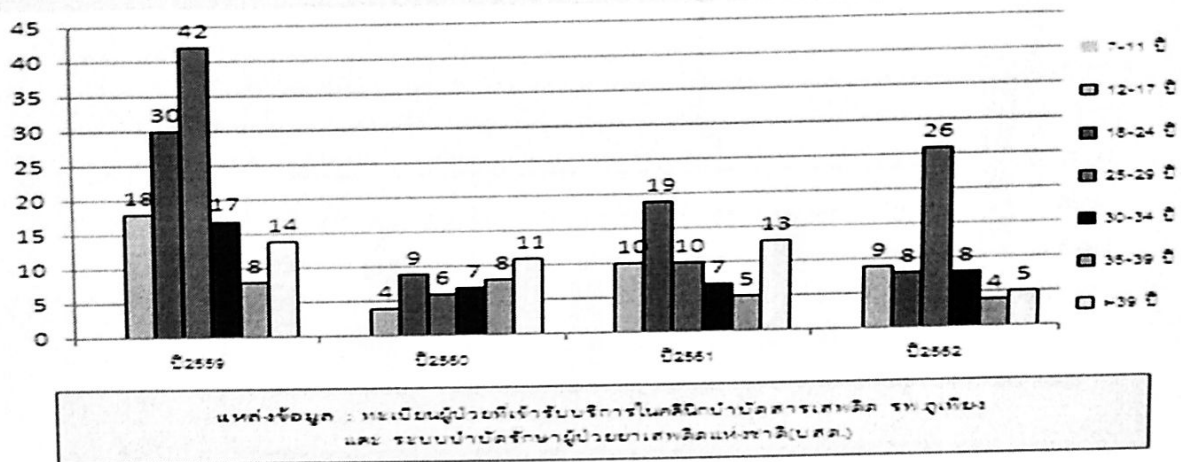
แผนภูมิแท่งแสดงผลการดำเนินงานยาเสพติด จำแนกตามผลการคัดกรอง V.2



แหล่งข้อมูล : ทะเบียนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในคลินิกบำบัดสารเสพติด รพ.สุเทพ
และ ระบบบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดแห่งชาติ(บสด.)

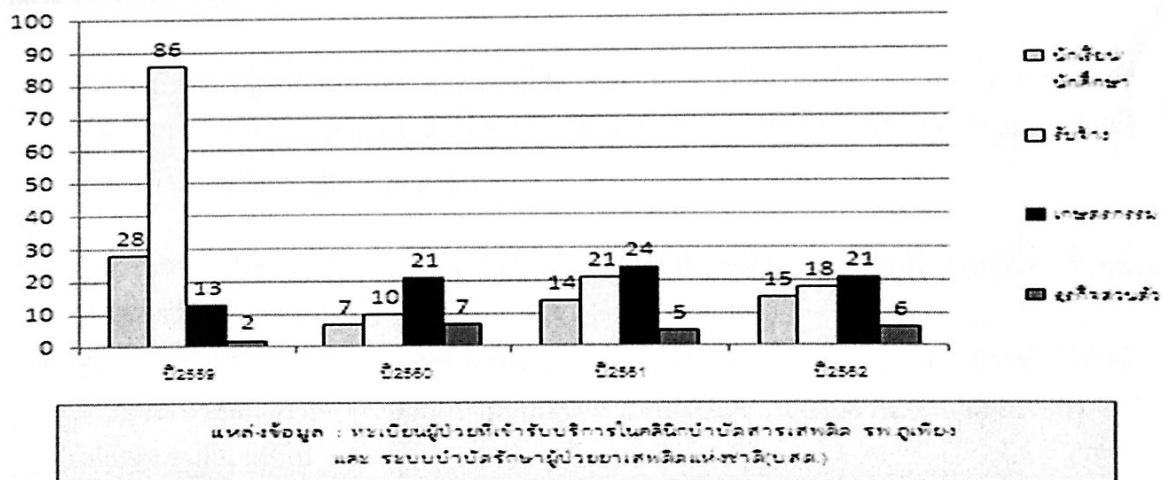
จากแผนภูมิแท่งแสดงผลการดำเนินงานยาเสพติด การคัดกรองจำแนกผู้ป่วยยาเสพติด เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยใช้แบบคัดกรอง สธ.V.๒ ๓ ปีย้อนหลัง พ.ศ. ๒๕๖๐ – พ.ศ. ๒๕๖๒ เรียงลำดับจากมากไปน้อย พบว่า เป็นผู้เสพยา ผู้ติด และผู้ใช้ ตามลำดับ

แผนภูมิแท่งแสดงจำนวนผู้ป่วยยาเสพติด จำแนกตามช่วงอายุ (ปี)

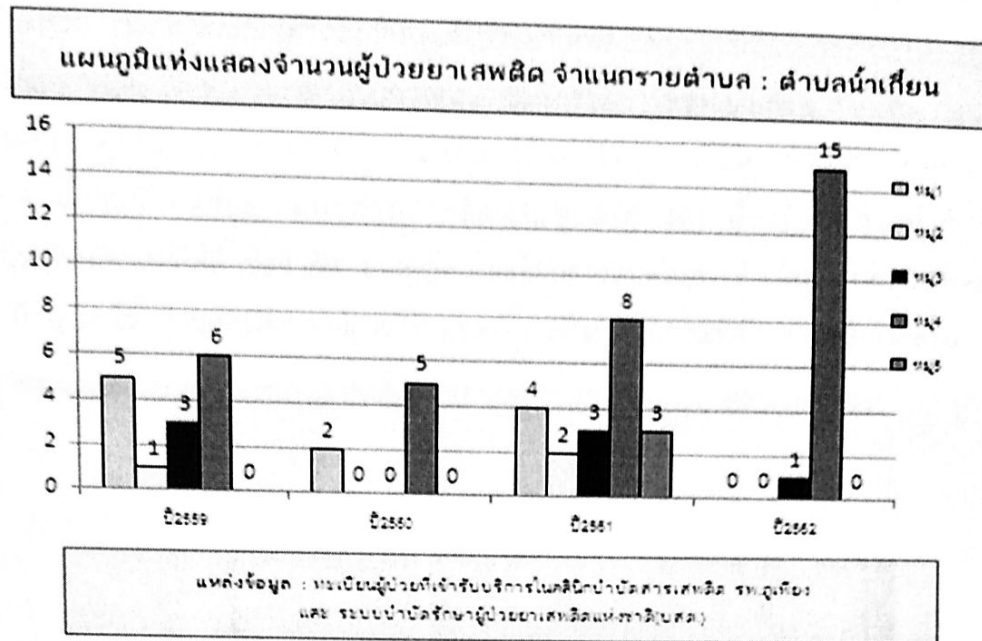


จากแผนภูมิแท่งแสดงจำนวนผู้ป่วยยาเสพติด จำแนกตามช่วงอายุ 3 ปีย้อนหลัง พ.ศ.๒๕๖๐ - พ.ศ. ๒๕๖๒ เรียงตามลำดับจากมากไปน้อย พบว่า ช่วงอายุที่มีการใช้สารเสพติดเป็นช่วงอายุ ๒๕ - ๒๙ ปี รองลงมา คือช่วงอายุ ๑๒ - ๑๗ ปี และ ช่วงอายุที่มีการใช้สารเสพติดเท่ากันคือ อายุ ๑๘ -๒๔ ปี และ อายุ ๓๐ - ๓๔ ปี

แผนภูมิแท่งแสดงจำนวนผู้ป่วยยาเสพติด จำแนกตามอาชีพ



จากแผนภูมิแท่งแสดงจำนวนผู้ป่วยยาเสพติด จำแนกตามอาชีพ 3 ปีย้อนหลัง พ.ศ.๒๕๖๐ - พ.ศ. ๒๕๖๒ อาชีพที่มีการใช้สารเสพติดจากมากไปน้อย พบว่า เป็นอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาคือรับจ้าง (ผู้ใช้แรงงาน) และ นักเรียนนักศึกษา ตามลำดับ

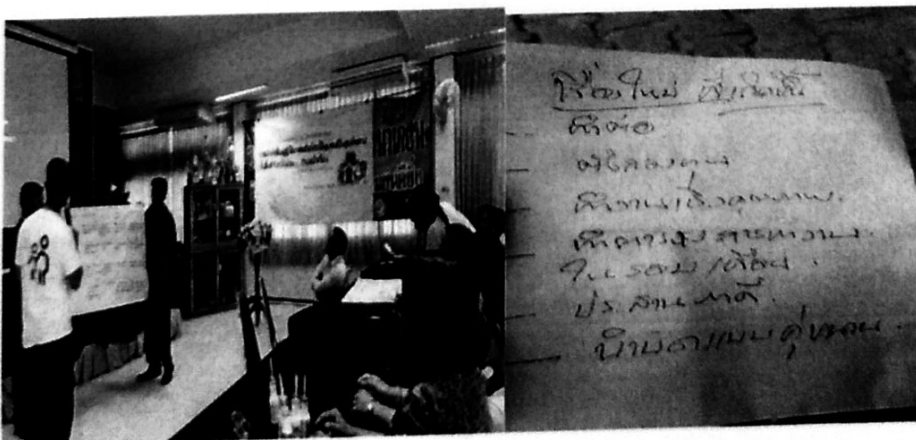


จากแผนภูมิแท่งแสดงจำนวนผู้ป่วยยาเสพติด จำแนกรายตำบล :ตำบลน้ำเกี๋ยน ๓ ปีย้อนหลัง พ.ศ.๒๕๖๐ – พ.ศ. ๒๕๖๒ หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแบบผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลภูเพียง เรียงตามลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ หมู่ที่ ๕ , หมู่ที่ ๓ และ หมู่ที่ ๑ ตามลำดับ

ความภาคภูมิใจ

๑. การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม(CBTx.) มีผู้เข้าร่วมโครงการจนครบโปรแกรมฯ ๒ คน ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาสามารถเลิกใช้สารเสพติดต่อเนื่อง ผู้เข้ารับการบำบัดรักษามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ เพื่อนและอาชีพ
๒. ผู้เข้ารับการบำบัดรักษามีจิตอาสาในการเป็นต้นแบบเลิกยาเสพติด และพร้อมชักชวนผู้ใช้คนอื่นๆที่อยากเลิก เข้าสู่การรักษาระบบสมัครใจ
๓. ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข คัดเลือกพื้นที่น้ำเกี๋ยน ถ่ายทำวีดีทัศน์ กระบวนการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วมเพื่อเป็นต้นแบบในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ให้แก่ชุมชนอื่นๆต่อไป

กิจกรรมถอดบทเรียนการดำเนินการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม(CBTx.) แบ่งกลุ่มเป็น ๓ กลุ่มใหญ่ ได้แก่ กลุ่ม๑ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่ม๒ คณะกรรมการพชต.น้ำเกียน กลุ่มที่๓ กลุ่มผู้ดูแลและผู้ป่วย โดยแต่ละกลุ่มถอดกิจกรรมทั้งหมด ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านการค้นหา ด้านการคัดกรองเข้าสู่การบำบัดรักษา ด้านการบำบัดรักษา และด้านการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องผู้ผ่านการบำบัดรักษา ซึ่งแต่ละด้านถอดบทเรียนสิ่งที่ทำได้ดี ,ข้อจำกัด- อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องแบบบูรณาการทั้ง บ้าน วัด โรงเรียนและส่วนราชการ (บ.ว.ร.ส.) รวมถึงภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน



กิจกรรมถอดบทเรียนการดำเนินการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม(CBTx.) จากการนำเสนอของคณะกรรมการ พชต.น้ำเกียน สรุปความสำคัญได้ดังนี้

๑.ทำโครงการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม(CBTx.)ต่อเนื่อง แต่ปรับเปลี่ยนวิธีการจากการหย่อนรายชื่อยาลงกล่องความรัก เพื่อหลีกเลี่ยงการใส่ความกัน เป็นการแจกแบบสอบถามความสมัครใจของครัวเรือนในการเข้าร่วมกิจกรรมการค้นหาด้วยการนำสมาชิกในบ้านที่มีความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดเข้าตรวจปัสสาวะเพื่อหาสารเสพติดในร่างกาย ก่อนนำเข้าสู่กระบวนการคัดกรอง และการบำบัดรักษา ตามขั้นตอน โดยนำร่องที่บ้านต้นกอกหมู่ที่ ๓ และขยายพื้นที่ไปทุกหมู่ที่เหลืออีก ๔ หมู่บ้าน ซึ่งดำเนินการไปแล้ว ๒ เดือน โดยทุกครัวเรือนในบ้านหมู่ที่ ๓ สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว ส่วนผู้ผ่านการบำบัดทั้ง ๒ คน สมัครใจช่วยเหลือการทำงานของชุมชนโดยอาสาจะชักชวนเพื่อนๆที่อยากเลิกเสพยาเสพติดเข้าร่วมกิจกรรมอีกทาง

๒.ตั้งกองทุน ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยบูรณาการร่วมกับกองทุนแม่ของแผ่นดิน,หมู่บ้านศีล๕, โรงเรียนสีขาว,สถานประกอบการสีขาว, ทูบีนัมเบอร์วัน ส่วนผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมในปี ๒๕๖๒ จำนวน ๒ คน กำนันคาด ดีสีใส กำนันตำบลน้ำเกียน วางแผนให้ทุนส่วนตัวสนับสนุนเป็นต้นทุนการประกอบอาชีพคนละ ๕,๐๐๐ บาท ถ้าหากกลุ่มเป้าหมายทั้ง ๒ คนไม่กลับไปเสพยา เมื่อการติดตามครบ ๑ ปี และอาจารย์ชูศิลป์ สารรัตน์ะ ประธานกลุ่มชีวิตดีตำบลน้ำเกียน ให้การสนับสนุนงบประมาณของกลุ่มชีวิตดีตำบลน้ำเกียน สำหรับผู้ผ่านการบำบัดตามเกณฑ์ของชุมชน ในการดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องปี พ.ศ. ๒๕๖๓

๓.ทำงานเชิงคุณภาพ โดยมีการตั้งเป้าหมายทั้ง ๕ หมู่บ้าน ให้มีกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม(CBTx.) หมู่ละ ๒ คน และให้กลุ่มเป้าหมายที่สำเร็จทั้ง ๒ คนของแต่ละหมู่บ้าน ช่วยขยายผลและชักชวนผู้ที่อยากเลิกเสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาตามกระบวนการของชุมชนต่อไป

๔.ทำตารางการทำงาน ในรอบเดือน โดยกำหนดกิจกรรมตั้งแต่การค้นหา คัดกรอง การบำบัดรักษา และการติดตาม รวมถึงการประชุมหารือ หรือทบทวนกิจกรรมให้ชัดเจน และทำงานตามตารางกิจกรรมที่วางไว้อย่างต่อเนื่อง

๕.ประสานภาคีเครือข่าย โดยเน้นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานระหว่างองค์กร

๖.บำบัดแบบคู่ขนาน โดยแบ่งการบำบัดรักษาออกตามเกณฑ์การคัดกรอง ของแบบคัดกรอง สธ.V.๒ และความรุนแรงของความเกี่ยวข้องกับกฎหมายยาเสพติด

๗.ศึกษาวิจัยกระบวนการทำงานและนำไปเผยแพร่ในการประชุมวิชาการยาเสพติดแห่งชาติครั้งที่ ๒๑ ณ ห้องประชุมคอนเวนชัน อิมแพ็คอารีน่า เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี วันที่๒๑-๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔ และนำผลจากการได้รับข้อเสนอแนะ แนวคิดที่ได้รับจากการประชุมมาปรับใช้กับกระบวนการทำงานยาเสพติด ให้เหมาะสมตามบริบทชุมชนต่อไป และขยายผลการทำงานไปยังพื้นที่ตำบลใกล้เคียง

งบประมาณที่ใช้ในการเข้าร่วมประชุม / อบรม / สัมมนา จาก งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติจัดสรร งบประมาณรายจ่าย ปี๒๕๖๔ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ค่าใช้จ่าย ดังนี้

- ค่าอาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วมประชุม

จำนวน ๕๐ คน x ๕๐ บาท

เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มสำหรับผู้เข้าร่วมประชุม

จำนวน ๕๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ

เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท

(ห้าพันบาทถ้วน)

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางศุภวรรณ เป็งจันทา)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๔

(ลงชื่อ).....ผู้รับรองรายงาน

(นางสาวหทัยรัตน์ เวชมนัส)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม