



# ระบบการดูแลและบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด อำเภอไชโย

# แผนที่อำเภอไชโย

อ.พรมบุรี

อ.พรมบุรี

จ.สิงห์บุรี

จ.สิงห์บุรี

อ.โพธิ์ทอง

จ.อ่างทอง

รพ.ไชโย



รพสต.ไชยภูมิ

อ.ท่าม่วง

จ.ลพบุรี

รพสต.ราชสถิตย์

รพสต.หลักฟ้า

รพสต.บ้านเบิก

รพสต.เทวราช

รพสต.ชะไว

รพสต.ตรีณรงค์

รพสต.จรเข้ร้อง

ชุมชน

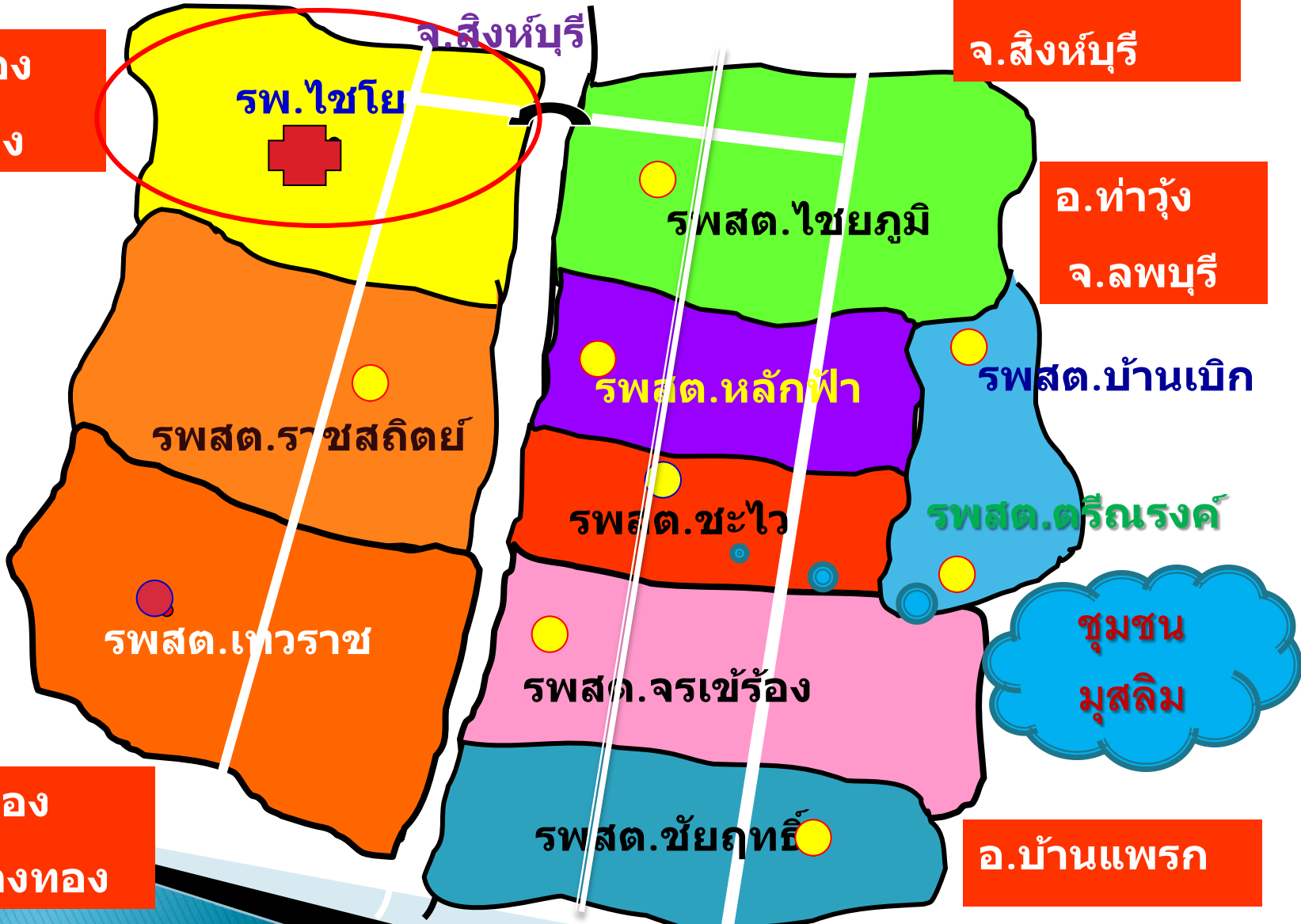
มุสลิม

อ.เมือง

จ.อ่างทอง

รพสต.ชัยฤทธิ

อ.บ้านแพรก



อำเภอไชโยตั้งอยู่ทางทิศเหนือของอำเภอเมืองอ่างทอง ห่างจากอำเภอเมืองอ่างทอง ทางบกประมาณ ๑๕ กิโลเมตร และทางน้ำประมาณ ๒๐ กิโลเมตร โดยมีขนาดเนื้อที่ประมาณ ๗๒.๓๓ ตารางกิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอต่าง ๆ ในจังหวัดอ่างทอง และจังหวัดใกล้เคียงดังนี้

- ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอพรหมบุรี (จังหวัดสิงห์บุรี)
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอท่าม่วง อำเภอเมืองลพบุรี (จังหวัดลพบุรี) อำเภอบ้านแพรก และ อำเภอมหาราช (จังหวัดพระนครศรีอยุธยา)
- ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอเมืองอ่างทอง
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อำเภอโพธิ์ทอง



# ข้อมูลทั่วไป

- 9 ตำบล 51 หมู่บ้าน
- ☀ เทศบาล 2 แห่ง
- ☞ อบต. 3 แห่ง
- ☞ โรงเรียนประถม 19 แห่ง
- ☞ โรงเรียนมัธยม 1 แห่ง
- ☞ สถาบันการพลศึกษา 1 แห่ง
- ☞ โรงเรียนกีฬา 1 แห่ง
- ☞ วัด 24 วัด
- ☞ มัสยิด 2 แห่ง

# ศักยภาพการบริการด้านยาเสพติด เครือข่ายสุขภาพอำเภอไชโย

ศักยภาพ	ด้านการจัดบริการ
ด้านการจัดบริการ	คลินิกบำบัดบุหรื, สุรา และยาเสพติด (OPD)
	ให้บริการผู้ป่วยระยะวิกฤติฉุกเฉิน ยาเสพติด (ER)
	กันเตียงสำรองเพื่อรับผู้ป่วยในระยะวิกฤต(24-48 ชม.)
	กันเตียงสำรองเพื่อรับผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการรักษา (IPD)
ด้านบุคลากร	จิตแพทย์ (part time) 1 ราย
	พยาบาลผ่านการอบรม Matrix Program 1 ราย
	พยาบาลจิตเวช (ป.โท) 1 ราย (จากจำนวนทั้งหมด 3 ราย)
	เภสัชกร 3 ราย
	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 3 ราย
	เจ้าหน้าที่รพ.สต.ที่ผ่านการอบรม Matrix Program 4 ราย

# สถานการณ์ปัญหายาเสพติดของอำเภอ

เกิดผู้เสพยาใหม่ ในกลุ่มเด็กและเยาวชน อายุระหว่าง **10-24** ปี โดยยาบ้าเป็นตัวยาสเสพติดที่มีการแพร่ระบาดที่สำคัญที่สุด รองลงมา ได้แก่ กัญชา และยาไอซ์ โดยกัญชาเริ่มมีการแพร่ระบาดในหลายพื้นที่ โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาและเยาวชน

พื้นที่มีการระบาดยาเสพติดที่อยู่ในระดับวิกฤติรุนแรง ได้แก่ พื้นที่ หมู่ที่ **1** และหมู่ที่ **๓** ตำบลชะเว, พื้นที่หมู่ที่ **3** ตำบลหลักฟ้า และพื้นที่หมู่ที่ **4** ตำบลราชสถิต ตำบลชะเวนั้นเป็นพื้นที่วิกฤติที่สุด

## ราคายาเสพติด

- : ยาบ้าขายเม็ดละ **30-40** บาท
- : ยาไอซ์ กรัม(**g**) ละ **600 - 700** บาท
- : กัญชาแห้งอัดแท่ง ละ **100** บาท



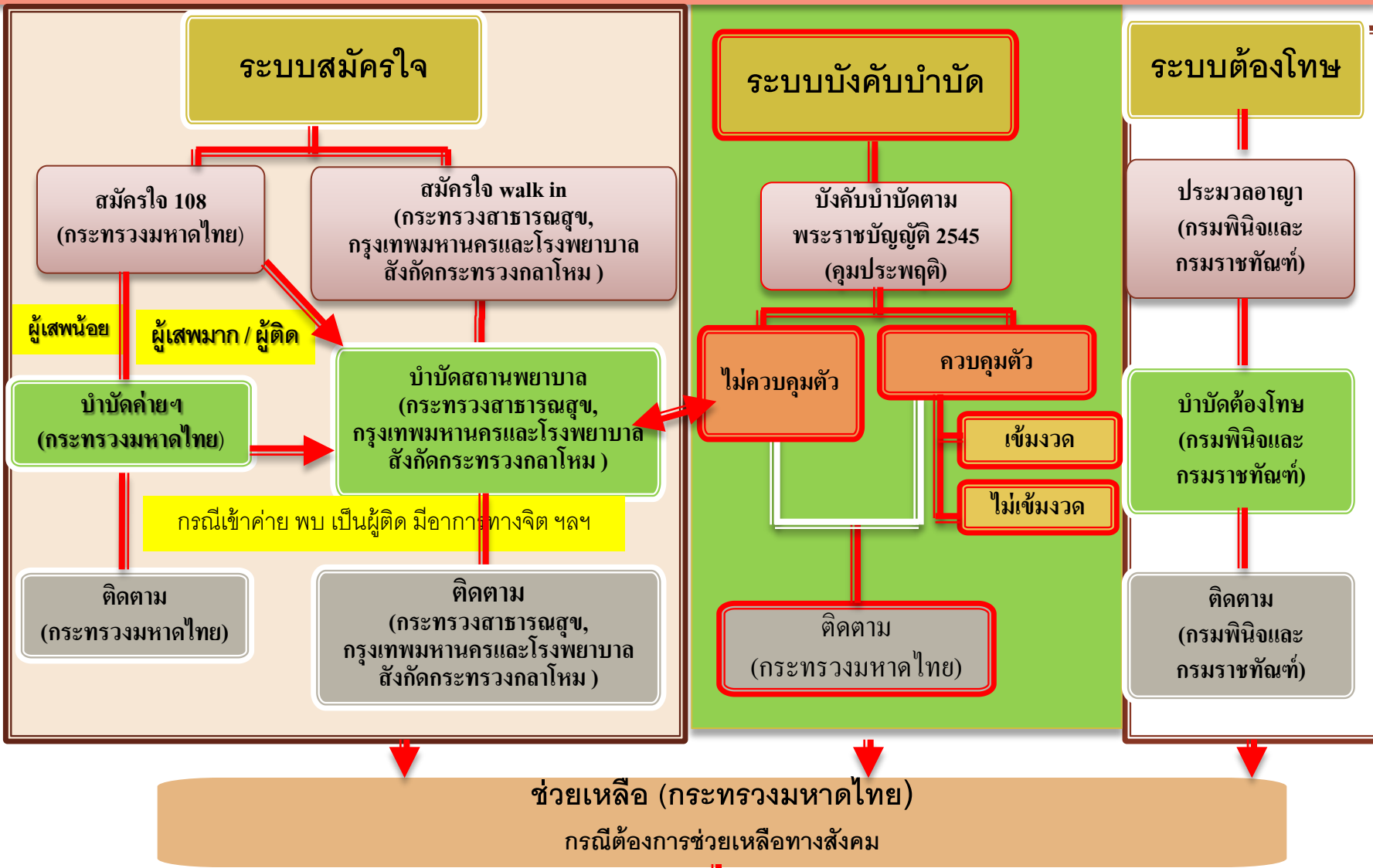
# การรายงานระบบข้อมูล(ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ)

คัดกรอง

บำบัด

ติดตาม

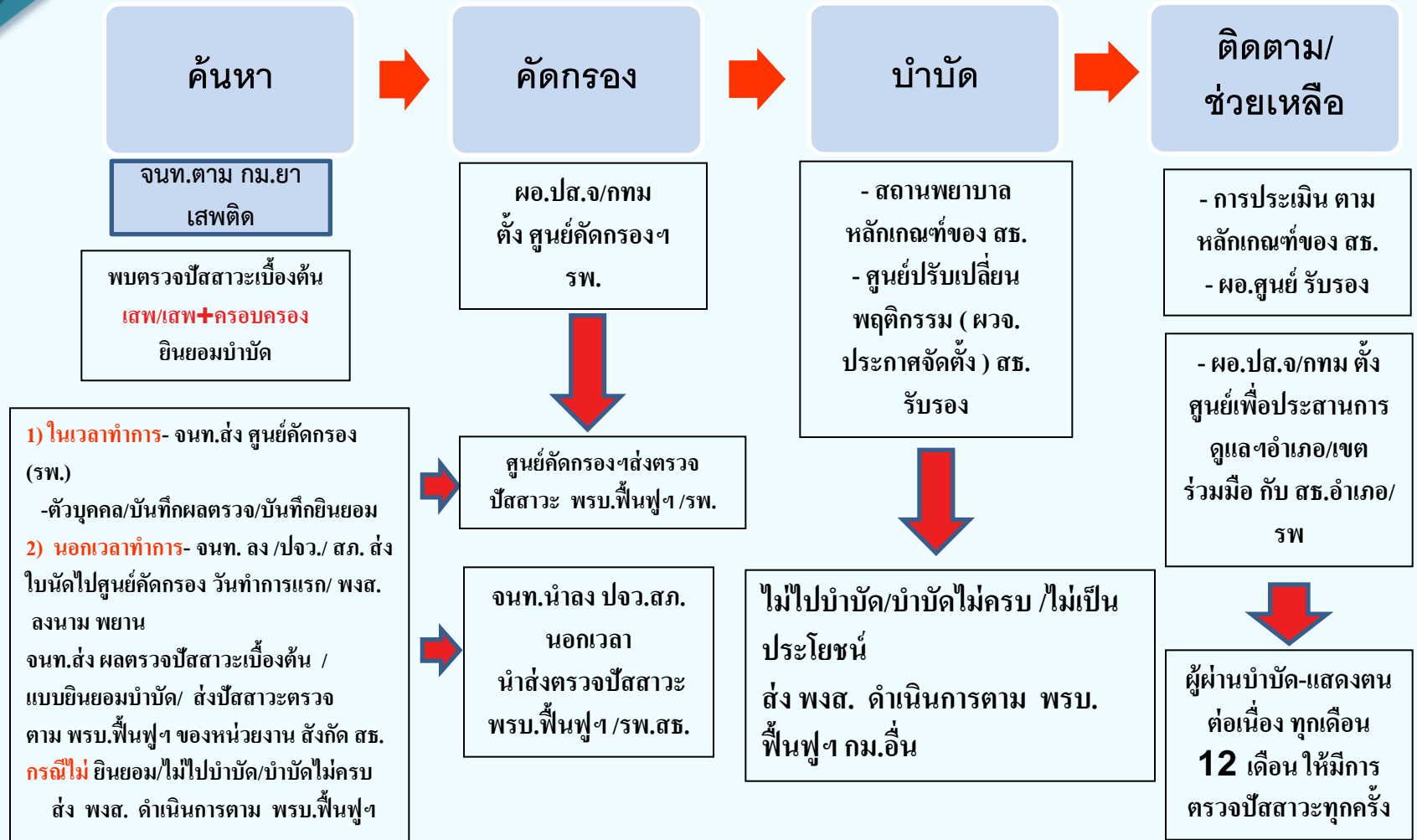
ช่วยเหลือ



ฐานข้อมูล ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ  
ผู้รับผิดชอบสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และกระทรวงสาธารณสุข

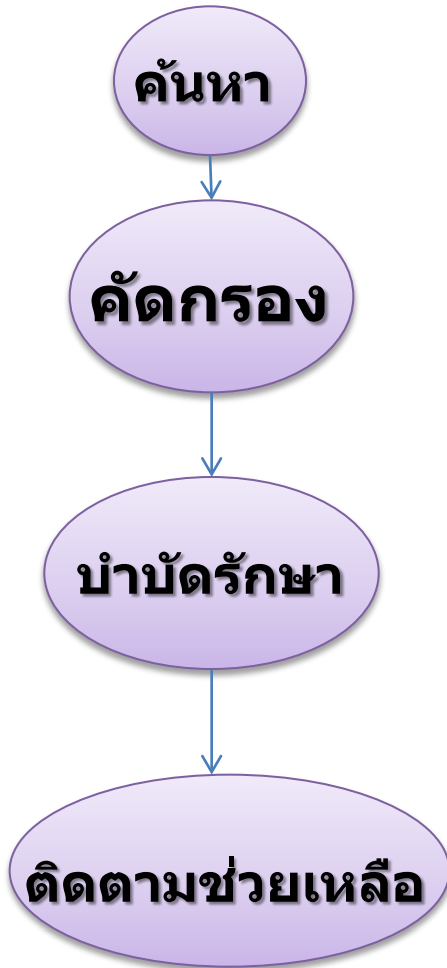


# การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ระบบสมัครใจ ตามหลักเกณฑ์ ประกาศ คสช. 108/2557 และ ประกาศ สำนักงาน ป.ป.ส. ณ วันที่ 3 สิงหาคม 2560





# การดำเนินงานปี 2562



จัดตั้งชุดอาสาป้องกันยาเสพติดระดับตำบล (โดยมหาดไทย)  
:รพสต, ทีมค้นหา รพช/สสอ. สนับสนุนการดำเนินงาน

- เพื่อจำแนกประเภท (ผู้ใช้ / ผู้เสพ / ผู้ติดย / ผู้ติดรุนแรง)
- เพื่อกำหนดรูปแบบการบำบัด
- ประสานส่งต่อ / เข้ารับการบำบัดรักษาตามศักยภาพของหน่วยบำบัด

- ผู้ใช้: **CBTx** โดยรพสต. ร่วมกับทีม ศอ.ปส.อ.ไชโย รพช.สนับสนุน และติดตาม  
ผู้เสพ : รพสต.ที่มีความพร้อม  
ผู้ติดย : รพ. ไชโย  
ผู้ที่ติดรุนแรงทางจิต : ส่งต่อพยาบาลจิตเวช

- ตั้งชุดอาสาป้องกันยาเสพติดระดับตำบลโดยมหาดไทย  
: รพสต. ร่วมกับทีมค้นหา รพช/สสอ สนับสนุนการดำเนินงาน

แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่เข้ายาและสารเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุข (บคก.กสธ.) V.2

ชื่อ-สกุล [REDACTED] ปี เลขประจำตัวประชาชน 11 ๓ ๑ ๑ ๐ ๐ 1 2 ๐ 6 7 9  
 ที่อยู่ปัจจุบัน บ้าน/ชุมชน ตำบล/แขวง มทบ ๖๒  
 อำเภอ/ (ทาง มทบ) รหัสไปรษณีย์ 111๕๐  
 ภูมิภาค/เดิม (จังหวัด) อ่างทอง อาชีพ เกษตรกร  
 ยาและสารเสพติดหลักที่ใช้ใน 3 เดือนที่ผ่านมา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) วันที่คัดกรอง ๑๓ ๖๒ สถานที่คัดกรอง สภ.ท่าหลวง ๒๐๑  
 ยาบ้า  ไอซ์  ยาอี  กัญชา  กระต่อม  สารระเหย  เฮโรอีน  ผิ่น  อื่นๆ (ระบุ) 1๒๖

ยาและสารเสพติดหลักที่ใช้และคัดกรองครั้งนี้ คือ.....	ไม่เคย	เพียง 1-2 ครั้ง	เดือนละ 1-3 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1-4 ครั้ง	6-6 ครั้ง/วัน เกือบทุกวัน (สัปดาห์ละ 5-7 วัน)
ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา					
1. คุณใช้..... บ่อยเพียงใด	0	2	3	4	6
2. คุณมีความต้องการ หรือมีความรู้สึกอยากใช้..... จนทนไม่ได้บ่อยเพียงใด	0	3	4	5	6
3. การใช้..... ทำให้คุณเกิดปัญหาสุขภาพ ครอบครัวยุติธรรมกฎหมาย หรือการเงินบ่อยเพียงใด	0	4	5	6	7
4. การใช้..... ทำให้คุณไม่สามารถรับผิดชอบหรือทำกิจกรรมที่คุณเคยทำตามปกติได้บ่อยเพียงใด	0	5	6	7	8

ในช่วงเวลาที่ผ่านมานี้	ไม่เคย	เคยแต่ก่อน 3 เดือนที่ผ่านมา	เคยในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา
5. ยาติ เพื่อน หรือคนที่รู้จักเคยว่ากล่าวตักเตือน วิพากษ์วิจารณ์ จับผิด หรือแสดงท่าทีสงสัยว่าคุณเกี่ยวข้องกับ การใช้..... หรือไม่	0	3	6
6. คุณเคยลด หรือหยุดใช้..... แต่ไม่ประสบผลสำเร็จ หรือไม่	0	3	6
รวมคะแนน		12	

ระดับคะแนน	ระดับผลกระทบจากการใช้	คัดกรองโรคร่วมหรือโรคอื่น ๆ ที่สำคัญ
2-3	ต่ำ*	<ul style="list-style-type: none"> <li>การคัดกรองโรคที่ต้องรับยาต่อเนื่อง เช่น ลมชัก เบาหวาน หัวใจ ความดัน</li> <li>การคัดกรองโรคติดต่อในระยะติดต่อ เช่น วัณโรค สุกใส ภูมิแพ้</li> <li>การคัดกรองการเจ็บป่วยทางจิตใจ</li> </ul>
4-26 12	ปานกลาง**	<ul style="list-style-type: none"> <li>โรคซึมเศร้า (2Q, 9Q) - ความเสี่ยงการฆ่าตัวตาย (8Q)</li> <li>โรคจิต (แบบคัดกรองโรคจิต)</li> </ul>
27*	สูง***	<ul style="list-style-type: none"> <li>การคัดกรองความเสี่ยงการเกิดภาวะถอนพิษยารุนแรง</li> <li>ใช้ยาเสพติดประเภทเฮโรอีนในช่วงสามเดือนที่ผ่านมา</li> <li>ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำในช่วงสามเดือนที่ผ่านมา</li> <li>ใช้ยานอนหลับเป็นประจำในช่วงสามเดือนที่ผ่านมา</li> </ul>
คุณเคยใช้สารเสพติดชนิดฉีดหรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่เคย <input type="checkbox"/> เคย		ข้อแนะนำ
ถ้าเคย, ภายใน 3 เดือนที่ผ่านมา คุณใช้บ่อยเพียงใด <input type="checkbox"/> 1 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือน้อยกว่า 3 วันติดต่อกัน <input type="checkbox"/> มากกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือมากกว่า 3 วันติดต่อกัน		<ul style="list-style-type: none"> <li>ให้การบำบัดแบบสั้น (Brief Intervention)</li> <li>ให้บริการลดอันตรายจากการใช้ยา 10 ชุดบริการ</li> <li>ประเมินเพิ่มเติม วางแผนและให้การบำบัดรักษาแบบเข้มข้นรายบุคคล</li> </ul>

หมายเหตุ \*อนุমানว่าเป็นผู้ใช้ \*\*อนุমানว่าเป็นผู้เสพ \*\*\*อนุমানว่าเป็นผู้ติด

ลงชื่อ (.....) ผู้สัมภาษณ์

tel. ๐๘๓ - ๑๒๗ ๔๓๔๘

# การดำเนินงานปี 2562

- ▶ เครือข่ายสนับสนุน To be No.1 ในสถานศึกษาและในชุมชน
- ▶ โรงพยาบาลสนับสนุนการดำเนินการคัดกรองผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดในชุมชน ด้านวิชาการและชุดทดสอบให้กับ รพ.สต.
- ▶ ให้การบำบัดรักษา ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดในและนอกสถานบริการ
- ▶ จัดระบบการส่งต่อผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดในเครือข่ายบริการ กรณีเกินศักยภาพการบำบัดรักษา
- ▶ จัดระบบการติดตาม และรายงานข้อมูลผลการบำบัดรักษายาเสพติดผ่านระบบรายงานยาเสพติด (บสต.)
- ▶ บูรณาการการดำเนินงานด้านยาเสพติดในชุมชนกับภาคีเครือข่ายโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
- ▶ ดำเนินการบำบัดรักษาผู้ใช้ ผู้เสพยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลางร่วมกับกระบวนการเสริมสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็ง (CBTx)
- ▶ พัฒนาคุณภาพสถานบริการด้านยาเสพติดตามมาตรฐาน (HA ยาเสพติด)



การพัฒนาการบำบัดยาเสพติด  
ในชุมชนขับเคลื่อนโดยกลไก  
พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ  
(พชอ.)



# CHAWI MODEL 2 หรือตำบลชะไวเข้มแข็ง : การดูแลครบ 3 มิติ

(บุคคล/ครอบครัว,ชุมชน,สังคม) ครอบคลุมใน 4 ด้าน ได้แก่ การป้องกัน การปราบปราม การบำบัด/รักษา และการฟื้นฟู

จัดกิจกรรมและสิ่งแวดลอมที่เอื้อต่อการลด ละ เลิกยาเสพติด  
เช่น - นโยบายสาธารณะ/กฎชุมชน  
- กิจกรรมออกกำลังกายของเยาวชน  
- กิจกรรมจิตอาสา /พัฒนาชุมชน ,  
- การศึกษาหรือการฝึกทักษะอาชีพ  
โดยชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง  
เข้ามาร่วมสนับสนุน

โดยผู้นำศาสนา/ชุมชน

การบำบัดModified Matrix ทั้งแบบรายกลุ่ม/รายบุคคล/ครอบครัวบำบัดหรือการใช้ศาสนาเข้ามามีส่วนร่วม โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

**ผู้เสพ/ครอบครัว**

**ชุมชน**

**สังคม**

การป้องกันและปราบปรามยาเสพติด : ครู DARE , ตาสับปะรด , การตรวจจับ /ตรวจค้น /ตั้งด่านตรวจโดยตำรวจ/ทหาร/เจ้าหน้าที่ปกครอง



ประชุมคณะกรรมการ  
ด้านยาเสพติดในชุมชนชะว

# กิจกรรมบำบัดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง Community Behavior Treatment :CBTx



บำเพ็ญสาธารณประโยชน์ในชุมชน



ให้ความรู้ด้านยาเสพติดในโรงเรียน



ฟุตบอลต้านยาเสพติด



อิหม่ามให้การบำบัดด้านศาสนา

## ผลการดำเนินงาน

- ❑ มีผู้เข้าร่วมโครงการเบื้องต้น **10** ราย
- ❑ ผู้นำบัด **3** รายมีงานทำ และ 1 ใน 3 ชุมชนประสานอำเภอขอความช่วยเหลือปรับปรุงบ้านให้
- ❑ ผู้นำบัด **7** รายลดปริมาณการเสพยา(แต่ยังไม่เลิกขาดในทันที) โดย **1** ใน **6** นี้ รับประทานยาแล้ว เนื่องจากมีอาการหลงผิด ได้รับการอบรมเรื่องการประกอบอาชีพจากกศน.
- ❑ ไม่พบผู้ป่วยจิตเวชที่มีภาวะฉุกเฉิน หรือมีอาการรุนแรง ที่มีสาเหตุจากการใช้ยาเสพติด





# ผลการดำเนินงาน ปี 2560 - 2562

ตัวชี้วัด	ปี2560 (ร้อยละ)	ปี2561 (ร้อยละ)	ปี2562 (ร้อยละ)
ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (3 Months Remission Rate)	28.57	78.95	90.91
ร้อยละของผู้เสพ ผู้ติดที่ยังคงอยู่ในกระบวนการ บำบัดรักษาในระยะเวลาตามรูปแบบการบำบัดรักษา ของระบบบริการสุขภาพ(Retention Rate)	58.44	41.67	54.32

# โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานคุณภาพ HA ยาเสพติด ปี 2560



# นำเสนอและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบำบัดยาเสพติดในชุมชนในระดับเขต



**ตัวแทนเขตสุขภาพที่ 4 นำเสนอการดำเนินงาน  
การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการดูแล  
ผู้ป่วยเพื่อลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดโดยการ  
มีส่วนร่วมของชุมชน  
วันที่ 13-14 สิงหาคม 2562 จ.ระยอง**



**ทีมชุมชนตำบลชะไว ร่วมกับผู้ช่วยเลขาฯ พชอ.**





แผนการดำเนินงานปี 2563

# การดำเนินงานปี 2563

- ▶ เครือข่ายสนับสนุน To be No.1 ในสถานศึกษา และในชุมชน (4 โรงเรียน, 3ชุมชน)
- ▶ โรงพยาบาลคัดกรองผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และส่งบำบัดในรพ.สต. (เป้าหมาย 5 ราย )
- ▶ ให้การบำบัดรักษาผู้ยาเสพติดทั้งในและนอกสถานบริการ ในทุกระบบการบำบัดได้ตามมาตรฐาน HA ยาเสพติด (เป้าหมาย 55 ราย)
- ▶ จัดระบบการส่งต่อผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดในเครือข่ายบริการ กรณีเกินศักยภาพการบำบัดรักษา
- ▶ จัดระบบการติดตาม และรายงานข้อมูลผลการบำบัดรักษายาเสพติดผ่านระบบรายงานยาเสพติด (บสด.)
- ▶ บูรณาการการดำเนินงานด้านยาเสพติดในชุมชนกับภาคีเครือข่ายโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
- ▶ ดำเนินการบำบัดรักษาผู้ใช้ ผู้เสพยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลางร่วมกับกระบวนการเสริมสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็ง (CBTx) (ขยายเพิ่ม 1 ชุมชน)
- ▶ พัฒนาระบบบริการ Acute Care (24 ชม.แรก) ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
- ▶ พัฒนาการจัดบริการเรื่อง Harm Reduction ตาม 16 ชุดบริการ

## ชุมชน

9 ขั้นตอนสร้างชุมชนเข้มแข็งเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด

ขั้นตอนที่ 1 : การสืบเสาะหาชุมชน

ขั้นตอนที่ 2 : พบปะแกนนำ / ผู้นำธรรมชาติ

ขั้นตอนที่ 3 : ประกาศิทธาหมู่บ้าน / ชุมชน  
(เวทีประชาคมครั้งแรก)

ขั้นตอนที่ 4 : อบรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์

ขั้นตอนที่ 5 : คัดแยกผู้ที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด  
(เวทีประชาคมครั้งที่ 2)

ขั้นตอนที่ 6 : แนวทางการป้องกันยาเสพติด

ขั้นตอนที่ 7 : การรับรองครัวเรือน

ขั้นตอนที่ 8 : ใช้มาตรการทางสังคม

ขั้นตอนที่ 9 : รักษาสถานะชุมชนเข้มแข็ง

ผู้ใช้อาณัติระบุตัว/ส่งต่อ

- การระบุตัว
- การระดมคนในชุมชน & การส่งเสริมสุขภาพ
- การดูแลกันเองโดยแกนนำวัยรุ่น หรือบุคคลอื่นแบบที่เลิกยาเสพติดได้
- การป้องกันการกลับมาเสพติดซ้ำ
- การดูแลเพื่อลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction)
- การดูแลโดยครอบครัว/ศาสนา
- การมีทักษะอาชีพเพื่อการคืนคนดีสู่สังคม
- การดูแลเยี่ยมบ้าน/ให้คำปรึกษาโดยชุมชน

## บริการสุขภาพ (บำบัด/รักษา)

ศูนย์คัดกรอง  
ยาเสพติด

โรงพยาบาลที่นำส่ง  
การประเมินผู้ป่วย  
การจัดการรายกรณี  
การวางแผนการรักษา  
การถอนพิษยา  
การรักษาทางการแพทย์  
การรักษาทางจิตวิทยา

สุขภาพจิต

HIV/STI

ฉีดยา

สุขภาพทั่วไป

## ด้านสังคม

- การฟื้นฟูสภาพ
- การสนับสนุนจากครอบครัว
- การให้การศึกษา/ทบทวน
- การมีทักษะการใช้ชีวิต
- การมีอาชีพและการหารายได้
- การช่วยเหลือเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตในส่วนตัว
- การดูแลเรื่องความยากจน
- การจัดหาที่พักหรือที่อยู่อาศัย
- ฯลฯ

# ๕ ขั้นตอนสร้างชุมชนเข้มแข็งเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติด

ขั้นตอนที่ ๑ สืบสภาพชุมชน

ขั้นตอนที่ ๒ พบปะแกนนำ/ผู้นำธรรมชาติ

ขั้นตอนที่ ๓ ประกาศวาระหมู่บ้าน/ชุมชน (เวทีประชาคม)

ขั้นตอนที่ ๔ รณรงค์ประชาสัมพันธ์

ขั้นตอนที่ ๕ คัดแยกผู้มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (เวทีประชาคม)

ขั้นตอนที่ ๖ แนวทางการป้องกันยาเสพติด

ขั้นตอนที่ ๗ การรับรองครัวเรือน (เวทีประชาคม)

ขั้นตอนที่ ๘ ใช้มาตรการทางสังคม

ขั้นตอนที่ ๙ รักษาสถานะชุมชนเข้มแข็ง



# 1. กรณีพบนักเรียน นักศึกษา เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในสถานศึกษา

↓  
ผู้ใช้ยาเสพติด

สถานศึกษาประสานผู้ปกครอง/  
สาธารณสุขในพื้นที่ ดำเนินการดูแล  
ช่วยเหลือ โดยใช้คู่มือแนวทางการจัด  
กิจกรรมการดูแลด้านจิตสังคมใน  
สถานศึกษา

บันทึกข้อมูลใน  
ระบบ CATAS  
ของ ศธ.

กรณีนักเรียนนักศึกษาที่  
เป็นผู้เสพ/ผู้ติดยา  
ไม่สามารถให้การดูแล  
ช่วยเหลือได้ในระบบ ให้  
สถานศึกษาส่งต่อเด็กไป  
ยังสถานพยาบาล

# 2. กรณีพบนักเรียน นักศึกษา เกี่ยวข้องกับยาเสพติด นอกสถานศึกษา

↓  
ส่งต่อ

ศูนย์เพื่อการคัดกรอง ดำเนินการ

แจ้งแบบ....ไปยัง

## ศึกษาธิการจังหวัด

- 1) ศธจ. มีหนังสือแจ้งไปยังหน่วยงาน  
ต้นสังกัดของสถานศึกษาที่เด็กเรียน  
อยู่ให้ทราบ และกำกับติดตาม/  
เก็บรวบรวมข้อมูล
- 2) หน่วยงานต้นสังกัดของ  
สถานศึกษาแจ้งสถานศึกษาทราบ  
และกำกับติดตาม ดูแลช่วยเหลือ  
สนับสนุนทรัพยากร
- 3) สถานศึกษากำกับ/ติดตามเมื่อเด็ก  
อยู่สถานพยาบาล/ค่าย และให้การ  
ดูแลช่วยเหลือ เมื่อเด็กกลับมาเรียน  
ตามปกติ พร้อมบันทึกข้อมูลเด็กลงใน  
ระบบ CATAS

ผู้ใช้ /ผู้เสพ/ผู้ติด  
อายุต่ำกว่า ๑๔ ปี  
เข้าสู่กระบวนการ  
ในสถานพยาบาล  
เท่านั้น

ผู้ใช้ /ผู้เสพ/ผู้ติด  
อายุ ๑๔ ปีขึ้นไป  
- ผู้ใช้ เข้าสู่กระบวนการ  
ในสถานพยาบาลเท่านั้น  
- ผู้เสพ เข้าสู่กระบวนการ  
ค่าย และสถานพยาบาล  
- ผู้ติด เข้าสู่กระบวนการ  
ในสถานพยาบาลเท่านั้น

บันทึกข้อมูลในระบบ  
บสต. ของสาธารณสุข



ขอบคุณ