

**โครงการสนับสนุนการดำเนินงานการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน  
โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน**

**๑. หลักการและเหตุผล**

ด้วยปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาระดับประเทศ รัฐบาลจึงมีนโยบายเร่งด่วน โดยกำหนดให้การแก้ไข และป้องกันปัญหายาเสพติดเป็นวาระแห่งชาติ ซึ่งการนำนโยบายดังกล่าวไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จนั้น จะต้องได้รับความร่วมมือจากชุมชนเพื่อเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกัน การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการป้องกันการติดยา โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นบุคคลที่มีบทบาทในการดูแล สุขภาพของชุมชน จึงควรมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องยาเสพติด การค้นหา คัดกรองผู้ที่เกี่ยวข้องกับ ยาและสารเสพติด ขั้นตอนการบำบัดรักษา การติดตามหลังการบำบัดรักษา อีกทั้งนโยบายรัฐบาลให้มีการ พัฒนาระบบบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดภายใต้ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลก และการเปลี่ยนแปลงระดับ สากล ไปสู่การใช้หลักการสาธารณสุขและสิทธิมนุษยชนมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพและสังคม เป็นแนวทางปฏิบัติ ในการลดผลกระทบจากปัญหายาเสพติด ปรับมุมมองผู้เสพยาเสพติดคือ “ผู้ป่วย” ที่ต้องได้รับการรักษา ภายใต้อาสาสมัครสาธารณสุข “เข้าใจ เข้าถึง ฟื้นได้”

กระทรวงสาธารณสุข ได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานเป็นเอกภาพบูรณาการ และเกิดประสิทธิภาพ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ด้านการป้องกัน และบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดไว้ ๖ ยุทธศาสตร์ ๑๒ มาตรการ ให้บรรลุเป้าหมาย ปี๒๕๖๒ เป้าหมาย: ๑) ผู้ใช้ ผู้เสพยา ผู้ติดยาเสพติด ได้รับการ บำบัดฟื้นฟู ลดอันตรายจากยาเสพติด และติดตามดูแลช่วยเหลือตามมาตรฐาน๒) ประชาชนได้รับการสร้าง ภูมิคุ้มกันและป้องกันภัยยาเสพติด ตัวชี้วัด : ๑) ร้อยละ ๒๐ ของผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่ กำหนดของแต่ละระบบ และได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate)๒) ร้อยละ ๔๐ ของผู้ใช้ ผู้ เสพที่บำบัดครบเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด ๓ เดือน (๓ months Remission rate) ซึ่งยุทธศาสตร์ที่ ๓ มุ่งเน้นพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน(Social Integration) ภายใต้อาสาสมัครสาธารณสุข “การบำบัดฟื้นฟูโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx)”

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการสนับสนุน การบำบัดฟื้นฟูโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) ให้เกิดการเอื้ออำนวยและสนับสนุนการดำเนินงานของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเป็นทีมในระดับพื้นที่ในการค้นหาผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง รวมถึงร่วมในการวางแผนการให้ความช่วยเหลือ และเป็นทีมในการติดตามดูแล ประคับประคอง และเสริม กำลังใจให้กับผู้เข้ารับการบำบัดและครอบครัว จึงได้จัดทำโครงการสนับสนุนการดำเนินงานการแก้ไขปัญหายา เสพติดในชุมชนโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อพัฒนาคู่มือ/แนวทาง และวิธีทัศนกรรมการบำบัด ฟื้นฟูโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) ภายใต้อาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้ อสม.มีองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการค้นหา คัดกรอง บำบัดรักษาผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติด และติดตาม ช่วยเหลือ เป็นการส่งเสริม องค์ความรู้และประสบการณ์ ให้กับ อสม. ให้สามารถนำไปพัฒนางานสาธารณสุข ในชุมชนได้อย่างยั่งยืน สอดคล้องแนวนโยบายการดำเนินงานตามแผนงานการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชาติต่อไป

*รศ.ดร.สุวิมล งาม*

## ๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อจัดทำคู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในชุมชนสำหรับ อสม.

๒.๒ เพื่อจัดทำวีดิทัศน์การบำบัดฟื้นฟูโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) ภายใต้การสนับสนุนของอาสาสมัครสาธารณสุข ให้เกิดการให้บริการให้เกิดประสิทธิภาพในการป้องกันและบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

๒.๓ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานการบำบัดฟื้นฟูโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) และการสนับสนุนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเป็นทีมในระดับพื้นที่ในการค้นหาวางแผนการให้ความช่วยเหลือ และเป็นทีมในการติดตามดูแล ประคับประคอง และเสริมกำลังใจให้กับผู้เข้ารับการบำบัดและครอบครัว

## ๓. กลุ่มเป้าหมาย

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายงานยาเสพติดในชุมชน

## ๔. วิธีการดำเนินงาน

๔.๑ จัดประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในชุมชนสำหรับ อสม. จำนวน ๑๕ คน จำนวน ๕ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน ณ ห้องประชุมภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๔.๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในชุมชนสำหรับอสม. จำนวน ๒๕ คน จำนวน ๑ ครั้ง ๆ ละ ๓ วัน ณ รีสอร์ท อ.ปราณบุรี จ.ประจวบคีรีขันธ์

๔.๓ จัดทำวีดิทัศน์ต้นฉบับ (Master Disk) แนวทางการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชน เพื่อเผยแพร่ความรู้และสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง

๔.๔ ลงพื้นที่ สนับสนุน ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายต่าง ๆ ในพื้นที่ ๔ ภาค ๆ ละ ๑ จังหวัด จำนวน ๗ ครั้ง

๕. งบประมาณ ใช้งบนโยบายกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (งบสนับสนุนงานตามภารกิจ) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวนเงิน ๔๕๐,๘๓๐ บาท ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวจ่ายกันได้

๕.๑ ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในชุมชน สำหรับ อสม. จำนวน ๑๕ คน จำนวน ๕ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน ณ ห้องประชุมภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

- ค่าพาหนะ ๔ คน x ๖๐๐ บาท x ๕ ครั้ง	เป็นเงิน	๑๒,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๕ คน x ๑๒๐ บาท x ๕ ครั้ง	เป็นเงิน	๙,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๕ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๕ ครั้ง	เป็นเงิน	๕,๒๕๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง และค่าผ่านทางด่วนพิเศษ	เป็นเงิน	๓,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน		๒๙,๒๕๐ บาท (สองหมื่นเก้าพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๕.๒ ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในชุมชน สำหรับ อสม. กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้แทนศูนย์อำนวยการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผู้แทนกรมการแพทย์ ผู้แทนกรมสุขภาพจิต ผู้แทนกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนกรมการปกครอง ผู้แทนสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ผู้ทรงคุณวุฒิจากภาคประชาชน/ภาคเอกชน และผู้จัดประชุม รวมจำนวน ๒๕ คน จำนวน ๑ ครั้ง ระยะเวลา ๓ วัน ณ รีสอร์ท อ.ปราณบุรี จ.ประจวบคีรีขันธ์ จำนวนเงิน ๑๖๘,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นแปดพันบาทถ้วน)

*Shupim Jirun*

๑. ค่าสมนาคุณวิทยากร รายละเอียด ดังนี้

- ๑,๒๐๐ บาท x ๑ คน x ๓ ชม.	= ๓,๖๐๐	บาท
- ๖๐๐ บาท x ๒ คน x ๖ ชม.	= ๗,๒๐๐	บาท
- ๖๐๐ บาท x ๒ คน x ๓ ชม.	= ๓,๖๐๐	บาท
รวมเป็นเงิน	= ๑๔,๔๐๐	บาท

๒. ค่าอาหารไม่ครบมือ	๗๐๐ บาท x ๒๕ คน	= ๑๗,๕๐๐	บาท
๓. ค่าอาหารไม่ครบมือ	๔๐๐ บาท x ๒๕ คน x ๒ วัน	= ๒๐,๐๐๐	บาท
๔. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๕๐ บาท x ๒๕ คน x ๕ มื้อ	= ๖,๒๕๐	บาท
๕. ค่าที่พัก	๙๐๐ บาท x ๒๐ คน x ๒ คืน	= ๓๖,๐๐๐	บาท
๖. ค่าเบี้ยเลี้ยง	๑๖๐ บาท x ๒๕ คน x ๓ วัน	= ๑๒,๐๐๐	บาท
๗. ค่าพาหนะ	๑,๔๐๐ บาท x ๒๕ คน	= ๓๕,๐๐๐	บาท
๘. ค่าจ้างเหมารถตู้	๑,๘๐๐ บาท x ๓ วัน x ๒ คัน	= ๑๐,๘๐๐	บาท
๙. ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง/ค่าผ่านทางพิเศษ		= ๑๓,๐๐๐	บาท
๑๐. ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการประชุม		= ๓,๐๕๐	บาท

รวมเป็นเงิน ๑๖๘,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นแปดพันบาทถ้วน)

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถ่วงจ่ายกันได้

๕.๓ ค่าใช้จ่ายในการจัดทำวีดิทัศน์ต้นฉบับ (Master Disk) แนวทางการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชน เพื่อเผยแพร่ความรู้และสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง จำนวนเงิน ๘๕,๑๐๐ บาท ดังมีรายละเอียดดังนี้

- ค่าจัดทำและผลิตวีดิทัศน์	เป็นเงิน	๕๐,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะ ๕ คน x ๔,๗๐๐ บาท	เป็นเงิน	๒๓,๕๐๐	บาท
- ค่าที่พัก ๕ คน x ๘๐๐ บาท x ๒ คืน	เป็นเงิน	๘,๐๐๐	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ บาท x ๕ คน x ๓ วัน	เป็นเงิน	๓,๖๐๐	บาท

รวมเป็นเงิน ๘๕,๑๐๐ บาท (แปดหมื่นห้าพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถ่วงจ่ายกันได้

๕.๔ ค่าใช้จ่ายในการลงพื้นที่ สนับสนุน ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายต่าง ๆ ในพื้นที่ ๔ ภาค ๆ ละ ๑ จังหวัด จำนวน ๓ คน ระยะเวลา ครั้งละ ๓ วัน จำนวน ๗ ครั้ง ดังมีรายละเอียด ดังนี้

- ค่าพาหนะ ๓ คน x ๕,๒๐๐ บาท x ๗ ครั้ง	เป็นเงิน	๑๐๙,๒๐๐	บาท
- ค่าที่พัก ๓ คน x ๘๐๐ บาท x ๒ คืน x ๗ ครั้ง	เป็นเงิน	๓๓,๖๐๐	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๓ คน x ๒๔๐ บาท x ๓ วัน x ๗ ครั้ง	เป็นเงิน	๑๕,๑๒๐	บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง และค่าผ่านทางด่วนพิเศษ	เป็นเงิน	๑๐,๕๖๐	บาท

รวมเป็นเงิน ๑๖๘,๕๘๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นแปดพันสี่ร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถ่วงจ่ายกันได้

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น = ๔๕๐,๘๓๐ บาท (สี่แสนห้าหมื่นแปดร้อยสามสิบบาทถ้วน)

๖. ผลผลิต

- ได้คู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในชุมชนสำหรับ อสม. และวีดิทัศน์การบำบัดฟื้นฟู โดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTX) ภายใต้การสนับสนุนของอาสาสมัครสาธารณสุข

๗. ระยะเวลาดำเนินการ

๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒

*Shirani Juvon*

## ๘. หน่วยงานที่รับผิดชอบ


กลุ่มแผนงาน และกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ


## ๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

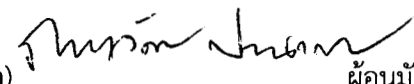
๙.๑ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามารถนำองค์ความรู้ เรื่องยาเสพติดการคัดกรองผู้เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติด ขั้นตอนการบำบัดรักษา ไปพัฒนาการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๙.๒ ชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ภายใต้การสนับสนุนของอาสาสมัครสาธารณสุข ที่เหมาะสมกับบริบทในแต่ละพื้นที่

๙.๓ เกิดการดำเนินกิจกรรมในรูปแบบภาคีเครือข่ายให้มีประสิทธิภาพสร้างความยั่งยืนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่

(ลงชื่อ)..........ผู้เสนอโครงการ  
(นางสาวสุธาทิพย์ จันทักษ์)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มพัฒนาวิชาการและนวัตกรรม

(ลงชื่อ)..........ผู้เห็นชอบโครงการ  
(.....(นาย นัตถะคุณ ภิรมย์ไทย)  
ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

(ลงชื่อ)..........ผู้อนุมัติโครงการ  
(นาย ภาณุวัฒน์ ปานเกต)  
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ