สถานการณ์การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (ตุลาคม พ.ศ. 2566 ถึง มีนาคม พ.ศ. 2567)

Situation of Treatment and Rehabilitation of Drug Addicts (October 2023 to March 2024)

สุรพงษ์ ผานาค[1], มุสลีมะห์ กือจิ[2]

การดำเนินงานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด มุ่งเน้นการดูแลผู้ใช้ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ด้วยกลไกสาธารณสุขแทนการดำเนินคดีทางอาญา แก้ไขปัญหาตามสภาพปัญหาที่แท้จริงของการเสพติด โดยถือว่า “ผู้เสพ ผู้ติด คือ ผู้ป่วย” เน้นการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ พฤติกรรมและสังคม ควบคู่ไปกับการบำบัดรักษา เพื่อลด ละ เลิกยาเสพติด และการลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) รวมถึงการสงเคราะห์และติดตามดูแลช่วยเหลือ ตั้งแต่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ผ่านการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อให้เกิดการบูรณาการในการป้องกัน ปราบปรามและแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมทั้งการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข ประกอบอาชีพ การศึกษา ได้รับสวัสดิการ และการสงเคราะห์อื่นๆ ตามความจำเป็นและเหมาะสม[1]

การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ได้มีการปรับระบบการบำบัดรักษาจากเดิม คือ ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ เป็นการสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาตามมาตรา 113 และมาตรา 114 หากกรณีไม่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ให้ส่งตัวไปยังศาลซึ่งการพิพากษาคดีของศาลให้คำนึงถึงการสงเคราะห์ให้จำเลยเลิกเสพยาเสพติด ซึ่งการพิพากษาคดีของศาลให้คำนึงถึงการสงเคราะห์ให้จำเลยเลิกเสพยาเสพติดโดยการบำบัดรักษายิ่งกว่าการลงโทษ และถ้าไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่น ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ในกรณีที่ศาลเห็นว่าพฤติการณ์แห่งคดียังไม่สมควรลงโทษจำเลย หากจำเลยสำนึกในการกระทำโดยตกลงเข้ารับการบำบัดรักษา เมื่อศาลสอบถามพนักงานอัยการแล้ว หากศาลเห็นสมควรให้ส่งตัวจำเลยไปสถานพยาบาลยาเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษาต่อไป (มาตรา 168) หรือให้ศาลที่พิจารณาพิพากษาคดีดังกล่าวมีอำนาจเปลี่ยนโทษจำคุกเป็นการใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยตามประมวลกฎหมายยาเสพติด (มาตรา 166) หรือประมวลกฎหมายอาญา (มาตรา 39) หรือนำเงื่อนไขเพื่อคุมความประพฤติข้อเดียวหรือหลายข้อตามมาตรา 56 แห่งประมวลกฎหมายอาญา มาใช้แทนการลงโทษ ตามระยะเวลาที่ศาลกำหนดแต่ต้องไม่เกินกว่าสองปี[1]

[1] นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข

[2] นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข

ผลการดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564

การจำแนกผู้ป่วยตามการบำบัดรักษาทางการแพทย์

การบำบัดรักษาทางการแพทย์ (Medical treatment) หมายถึง การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งรวมตลอดถึงการคัดกรอง การประเมินความรุนแรง การบำบัดรักษาด้วยยา การฟื้นฟูสมรรถภาพการลดอันตรายจากยาเสพติด และการติดตามหลังการบำบัดรักษา ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข[1]

ในกระบวนการนำผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดรักษาและฟื้นฟู ในขั้นตอนการคัดกรองจะมีการประเมินพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดโดยใช้แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุข (บคก. กสธ.) V.2 ซึ่งจำแนกผู้ป่วยออกเป็น “ผู้ใช้” “ผู้เสพ” และ “ผู้ติด” และแบ่งระดับความรุนแรงของผู้ป่วยโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (Overt Aggression Scale: OAS) ซึ่งจะจำแนกผู้ป่วยออกเป็น 4 ระดับ คือ สีแดง สีส้ม สีเหลือง และสีเขียว และภายหลังการจำแนกระดับความรุนแรงแล้ว สามารถดำเนินการส่งต่อเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา รายละเอียดดังนี้

1. ผู้ป่วยกลุ่มสีแดง หมายถึง เป็นผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวชร่วมด้วย และกำลังแสดงอาการอาละวาด คลุ้มคลั่ง (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V) หรือ ประเมิน OAS เท่ากับ 3 คะแนน สามารถส่งตัวเข้ารับการบำบัดรักษาที่แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินในโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อให้การดูแลในภาวะฉุกเฉินจนกว่าอาการสงบ และส่งผู้ป่วยไปบำบัดรักษาในรูปแบบ acute care ที่โรงพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลธัญญารักษ์ โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป

2. ผู้ป่วยกลุ่มสีส้ม หมายถึง เป็นผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวชร่วมด้วย อยู่ในระยะอาการกำเริบ และมี 5 สัญญาณเตือน ที่จะก่อเหตุรุนแรง ได้แก่ ไม่หลับไม่นอน เดินไปเดินมา พูดจาคนเดียว หงุดหงิดฉุนเฉียว เที่ยวหวาดระแวง หรือ ประเมิน OAS เท่ากับ 2 คะแนน สามารถส่งบำบัดที่สถานพยาบาลยาเสพติดที่เปิดบริการมินิธัญญารักษ์

3. ผู้ป่วยกลุ่มสีเหลือง หมายถึง เป็นผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวชร่วมด้วย แต่อยู่ในระยะอาการสงบ หรือ ประเมิน OAS เท่ากับ 1 คะแนน สามารถส่งบำบัดที่สถานพยาบาลยาเสพติดระดับโรงพยาบาลชุมชน

4. ผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว หมายถึง เป็นผู้ป่วยยาเสพติดที่ไม่มีอาการทางจิตเวชร่วมด้วย หรือ ประเมิน OAS เท่ากับ 0 คะแนน สามารถส่งบำบัดในรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูทางสังคมโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community-based Treatment and Rehabilitation; CBTx)

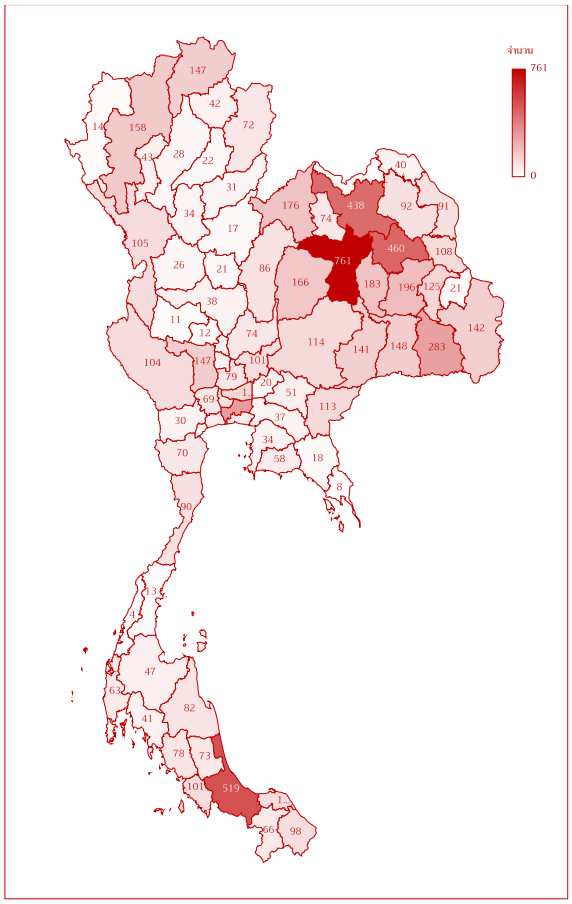
จากข้อมูลในระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 31 มีนาคม 2567 มีจำนวนผู้ป่วยสะสมทั้งหมด 60,257 คน[2] จำแนกตามกลุ่มสีได้ดังนี้

1) ผู้ป่วยกลุ่มสีแดง	จำนวน	7,784 คน	คิดเป็นร้อยละ 13
2) ผู้ป่วยกลุ่มสีแดง	จำนวน	3,022 คน	คิดเป็นร้อยละ 5
3) ผู้ป่วยกลุ่มเหลือง	จำนวน	1,502 คน	คิดเป็นร้อยละ 2
4) ผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว	จำนวน	47,949 คน	คิดเป็นร้อยละ 80

การกระจายตัวของผู้ป่วยกลุ่มสีแดง (SMI-V) เมื่อจำแนกตามที่อยู่ปัจจุบันของผู้ป่วย พบแนวโน้มของพื้นที่ที่มีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดอยู่ที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยจังหวัดที่พบผู้ป่วยกลุ่มสีแดงมากที่สุด 10 อันดับแรก ได้แก่

1) จังหวัดขอนแก่น 761 คน
2) จังหวัดสงขลา 519 คน
3) จังหวัดกาฬสินธุ์ 460 คน
4) จังหวัดอุดรธานี 438 คน
5) กรุงเทพมหานคร 291 คน
6) จังหวัดศรีสะเกษ 283 คน
7) จังหวัดร้อยเอ็ด 196 คน
8) จังหวัดมหาสารคาม 183 คน
9) จังหวัดเลย 176 คน
10) จังหวัดชัยภูมิ 166 คน

รายละเอียดข้อมูลรายจังหวัดของทั้งประเทศแสดงตามภาพที่ 1



ภาพที่ 1 จำนวนผู้ป่วยกลุ่มสีแดงรายจังหวัดตามที่อยู่ปัจจุบัน

การจำแนกผลการดำเนินงานตามประเภทหน่วยบำบัด/ฟื้นฟู และต้นสังกัด

จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในหน่วยงานต่าง ๆ สามารถจำแนกตามกระทรวงและกรมที่สังกัดได้ดังนี้

1. กระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมด 48,227 คน แบ่งตามกรมสังกัด ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 38,682 คน กรมการแพทย์ 6,245 คน กรมสุขภาพจิต 3,294 คน และโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) 6 คน

2. กระทรวงมหาดไทย มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมด 1,750 คน แบ่งตามกรมสังกัด ได้แก่ กรมการปกครอง 19 คน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น 34 คน และกรุงเทพมหานคร 1,697 คน

3. กระทรวงกลาโหม มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมด 1,359 คน แบ่งตามกรมสังกัด ได้แก่ กองทัพบก 185 คน กองทัพเรือ 285 คน และกองทัพอากาศ 889 คน

4. กระทรวงยุติธรรม มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมด 8,921 คน แบ่งตามกรมสังกัด ได้แก่ กรมราชทัณฑ์ 8,209 คน และกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน 712 คน

รายละเอียดตามภาพการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแยกตามประเภทหน่วยงานที่บำบัด/ฟื้นฟู และต้นสังกัด แสดงตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟู จำแนกตามประเภทหน่วยบำบัด/ฟื้นฟู และต้นสังกัด

กระทรวง/ประเภทหน่วยงาน	กรมสังกัด			รวม
กระทรวงสาธารณสุข	สป.สธ.	กรมการแพทย์	กรมสุขภาพจิต	
รพ.ศูนย์ / รพ.ทั่วไป	7,353	17	-	
โรงพยาบาลชุมชน	26,485	-	-	26,485
มินิธัญญารักษ์	1,382	-	-	1,382
สอน. / รพ.สต.	3,462	-	-	3,462
โรงพยาบาลจิตเวช	-	-	3,294	3,294
โรงพยาบาลธัญญารักษ์	-	6,228	-	6,228
รพ.บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	-	-	-	6
รวม	38,682	6,245	3,294	48,227

กระทรวงมหาดไทย	ปกครอง	ท้องถิ่น	กทม.	
สอน. / รพ.สต.	-	34	-	34
สถานฟื้นฟูสมรรถภาพฯ	19	-	92	111
สถานพยาบาล	-	-	1,605	1,605
รวม	19	34	1,697	1,750

กระทรวงกลาโหม	กองทัพบก	กองทัพเรือ	กองทัพอากาศ	
สถานฟื้นฟูสมรรถภาพฯ	140	-	45	185
สถานพยาบาล	45	285	844	1,174
รวม	185	285	889	1,359

กระทรวงยุติธรรม		ราชทัณฑ์	พินิจฯ	
เรือนจำ		8,209	-	8,209
สถานพินิจฯ		-	187	187
ศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชน		-	525	525
รวม		8,209	712	8,921

ที่มา: ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ณ วันที่ 3 เมษายน 2567

ผลการดำเนินงานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Based Treatment and Rehabilitation: CBTx) หมายถึง รูปแบบการบำบัดรักษาเชิงบูรณาการ โดยเฉพาะต่อผู้ใช้ยาเสพติดในชุมชน เพื่อให้เกิดการรักษาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นจนถึงการติดตาม[1]

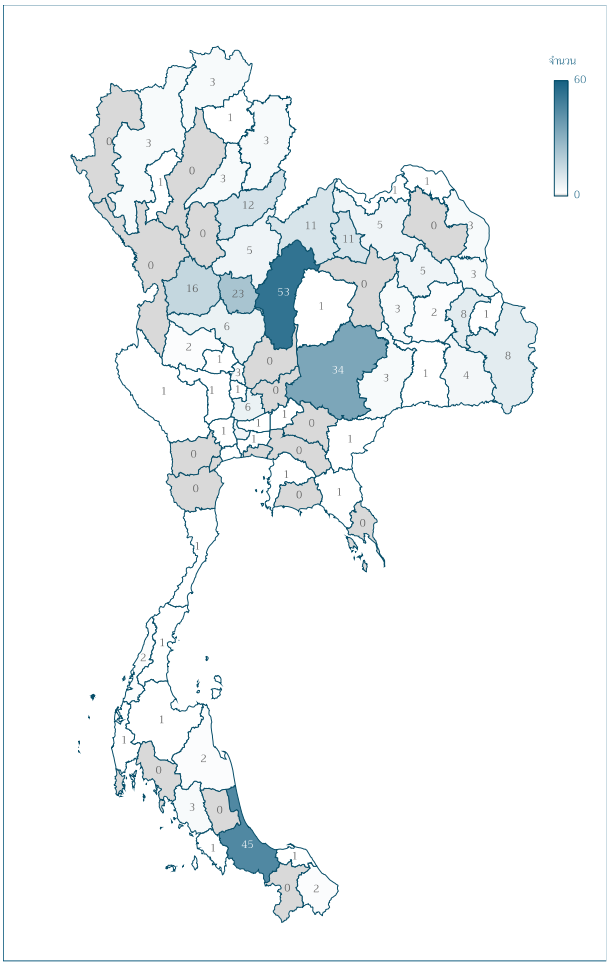
สำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Office on Drug and Crime: UNODC) ได้นิยามการบำบัดรักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชนสำหรับผู้ใช้ยาเสพติดและติดยาเสพติด หมายถึง รูปแบบการรักษาในเชิงบูรณาการ โดยเฉพาะต่อผู้ใช้ยาเสพติดและติดยาในชุมชนเพื่อให้เกิดการรักษาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การรักษาในระยะเริ่มต้น ถึงการรักษาแบบการถอนพิษยาและสร้างความเสถียรภาพ จนถึงการติดตาม

ผลการรักษาและการคืนผู้ป่วยสู่สังคม รวมถึงการบำบัดด้วยยาอย่างต่อเนื่อง[3] โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.) ได้กำหนดพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงาน CBTx จำนวนทั้งสิ้น 200 อำเภอ ใน 31 จังหวัด ได้แก่ อ่างทอง สระบุรี ปราจีนบุรี ศรีสะเกษ ชัยภูมิ บึงกาฬ หนองบัวลำภู ขอนแก่น อุดรธานี เลย หนองคาย ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์ สกลนคร นครพนม มุกดาหาร ลำพูน ลำปาง น่าน พะเยา อุทัยธานี สุโขทัย กาญจนบุรี นครศรีธรรมราช กระบี่ พังงา สงขลา สตูล ยะลา นราธิวาส และปัตตานี[4]

ในช่วงปีงบประมาณ 2567 นี้ มีจำนวนหน่วยงานที่ดำเนินการ CBTx ทั้งหมด 322 แห่ง (ทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่เป้าหมาย) โดยจังหวัดที่มีจำนวนหน่วยงานที่ดำเนินการ CBTx มากที่สุด 10 อันดับแรก ได้แก่

1) จังหวัดเพชรบูรณ์ 53 แห่ง
2) จังหวัดสงขลา 45 แห่ง
3) จังหวัดนครราชสีมา 34 แห่ง
4) จังหวัดพิจิตร 23 แห่ง
5) จังหวัดกำแพงเพชร 16 แห่ง
6) จังหวัดอุตรดิตถ์ 12 แห่ง
7) จังหวัดเลย 11 แห่ง
8) จังหวัดหนองบัวลำภู 11 แห่ง
9) จังหวัดยโสธร 8 แห่ง
10) จังหวัดอุบลราชธานี 8 แห่ง

รายละเอียดจำนวนหน่วยงานในแต่ละจังหวัด แสดงตามภาพที่ 2

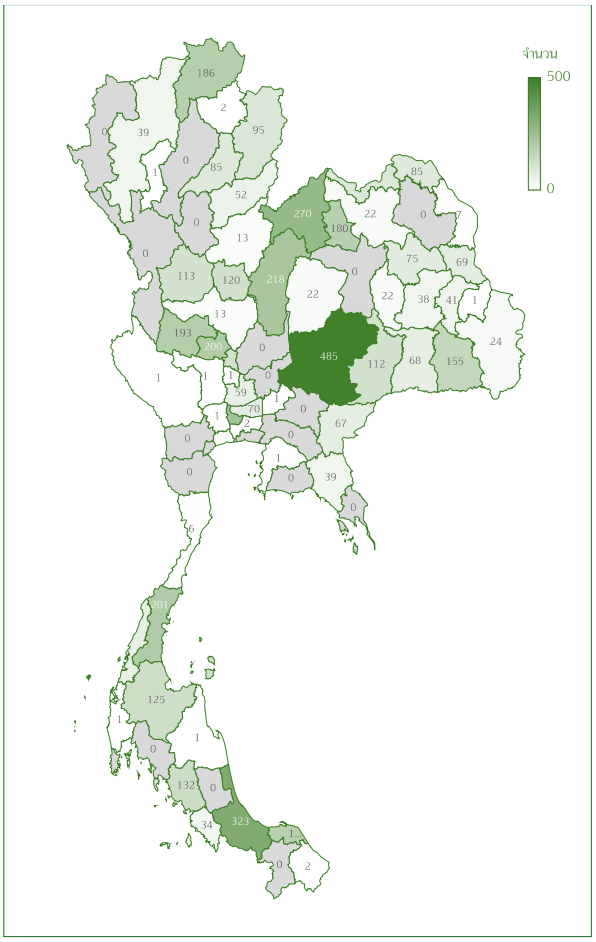


ภาพที่ 2 จำนวนหน่วยงานที่ดำเนินการ CBTx รายจังหวัด

ในช่วงเวลาเดียวกัน พบจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดใน CBTx ทั้งหมด 4,038 คน (ทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่เป้าหมาย) โดยจังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดใน CBTx มากที่สุด 10 อันดับแรก ได้แก่

1) จังหวัดนครราชสีมา	485 คน
2) จังหวัดสงขลา	323 คน
3) จังหวัดเลย	270 คน
4) จังหวัดนนทบุรี	237 คน
5) จังหวัดเพชรบูรณ์	218 คน
6) จังหวัดชุมพร	201 คน
7) จังหวัดชัยนาท	200 คน
8) จังหวัดอุทัยธานี	193 คน
9) จังหวัดเชียงราย	186 คน
10) จังหวัดปัตตานี	182 คน

รายละเอียดจำนวนผู้ป่วยในแต่ละจังหวัด แสดงตามภาพที่ 3



ภาพที่ 3 จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดใน CBTx รายจังหวัด

นอกจากนี้ ยังพบว่ามี 20 จังหวัดที่ยังไม่มีการดำเนินการ CBTx ได้แก่ กระบี่ ขอนแก่น ฉะเชิงเทรา ตราด ตาก ปราจีนบุรี พัทลุง เพชรบุรี ภูเก็ต แม่ฮ่องสอน ยะลา ระยอง ราชบุรี ลพบุรี ลำปาง สกลนคร สมุทรปราการ สมุทรสงคราม สระบุรี และสุโขทัย โดยบางจังหวัดอยู่ในกลุ่มพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงาน CBTx ของสำนักงาน ป.ป.ส. ด้วย

การติดตามผู้ป่วยภายหลังการบำบัดต่อเนื่องครบตามเกณฑ์ (Retention Rate)

ขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด คือ การติดตามผู้ป่วยภายหลังการบำบัด โดยการประเมินว่าติดตามได้ครบตามเกณฑ์ จะแบ่งเป็น 2 กลุ่มหลัก คือ ในกลุ่ม “ผู้ใช้” ต้องได้รับการติดตามช่วยเหลืออย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 1 ปี ส่วน “ผู้เสพ” และ “ผู้ติด” ต้องได้รับการติดตามช่วยเหลือ อย่างน้อย 4 ครั้ง ภายใน 1 ปี โดยจะเริ่มนับผลการดำเนินงานเมื่อระยะเวลาครบ 1 ปี หลังจากวันที่บันทึกการประเมินผลและสิ้นสุดการบำบัดฟื้นฟูในระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.)

ผลการดำเนินงานใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 พบว่า ในภาพรวม มีผู้ที่ครบกำหนดติดตามจำนวน 63,438 คน และสามารถติดตามได้ครบตามเกณฑ์จำนวน 33,668 คน คิดเป็น Retention Rate ได้เท่ากับร้อยละ 53[5] รายละเอียดเมื่อจำแนกตามกลุ่มสีแสดงตามตารางที่ 2

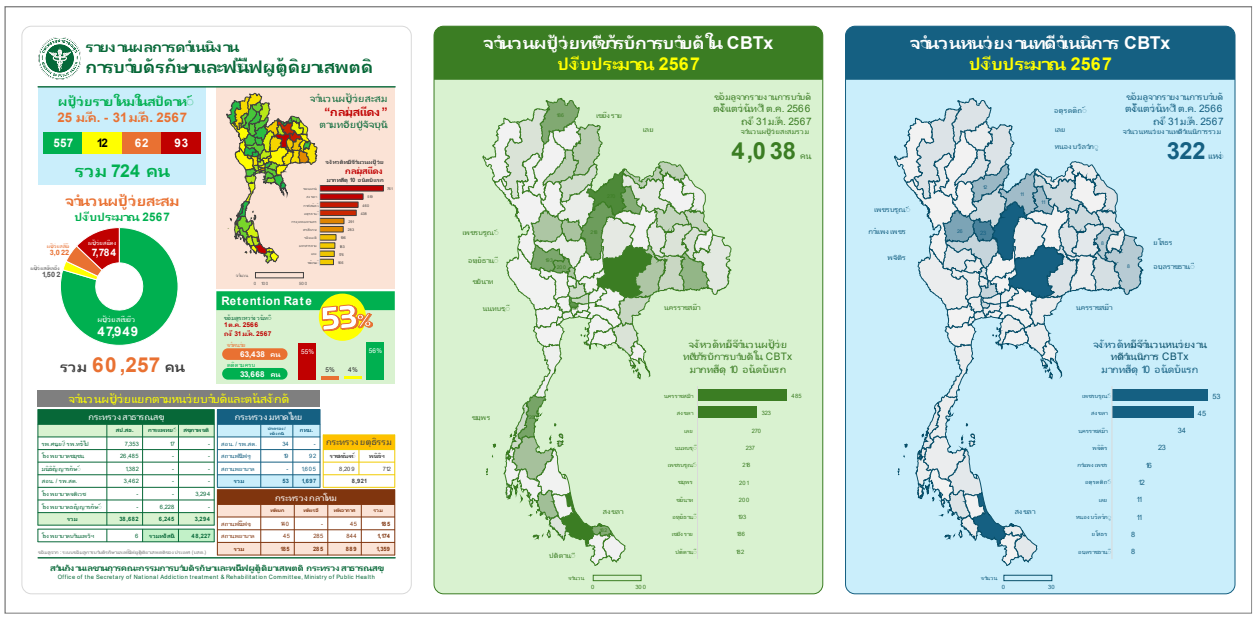
ตารางที่ 2 รายละเอียด Retention Rate จำแนกตามกลุ่มสีของผู้ป่วย

ประเภทผู้ป่วย	ครบกำหนดติดตาม (คน)	ติดตามครบตามเกณฑ์ (คน)	Retention Rate (ร้อยละ)
สีแดง	6,019	3,300	54.83
สีส้ม	1,711	84	4.91
สีเหลือง	1,682	73	4.34
สีเขียว	54,026	30,211	55.92
รวม	63,438	33,668	53.07

ที่มา: ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ณ วันที่ 3 เมษายน 2567

การนำเสนอผลการดำเนินงาน

สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำภาพผลการดำเนินงานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้แก่ผู้บริหารในกระทรวงสาธารณสุขในรูปแบบรายงานสรุปแบบหน้าเดียว (One Page) เป็นประจำทุกสัปดาห์ รายละเอียดตามภาพที่ 4



ภาพที่ 4 รายงานสรุปผลการดำเนินงานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด รายสัปดาห์

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด (ฉบับปรับปรุง) [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 20 มี.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://ncmc.moph.go.th/home/upload/web_download/wpnrvtv5buow00088.pdf

2. ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ. การดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 3 เม.ย. 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://antidrugnew.moph.go.th/Runtime/Runtime/Form/FrmReports/

3. สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข. การดำเนินงานเพื่อการบำบัดดูแลผู้ป่วยยาเสพติดอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Based Treatment and x.. CBTx)

ภายใต้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 25 มี.ค. 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://ncmc.moph.go.th/home/upload/web_download/1u3m0cybpj9c4skgk4.pdf

4. ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ. การบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 3 เม.ย. 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://antidrugnew.moph.go.th/Runtime/Runtime/Form/FrmReports/

5. ระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ. การติดตามผู้ป่วยภายหลังการบำบัดต่อเนื่องครบตามเกณฑ์ (Retention Rate) [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 3 เม.ย. 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://antidrugnew.moph.go.th/Runtime/Runtime/Form/FrmReports/