นักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager: SM) ในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดของประเทศไทย

System Managers (SM) in the Management of Drug Treatment and Rehabilitation Systems for Patients with Substance Use Disorders at the National Level

ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล
ที่ปรึกษาระดับกระทรวง
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
Phattarapol Jungsomjatepaisa
Advisor of the Ministry.,
Medical Physician, Advisory Level.
Ministry of Public Health.

บทนำ

ปัญหายาเสพติดเป็นหนึ่งในภัยคุกคามสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ การแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนเมืองและชนบททำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต การก่ออาชญากรรม และปัญหาครอบครัวที่ซับซ้อนยิ่งขึ้น แม้ว่าที่ผ่านมาจะมีมาตรการปราบปรามและป้องกันที่หลากหลาย แต่การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้สามารถกลับคืนสู่สังคมได้อย่างยั่งยืนยังคงเป็นความท้าทายสำคัญ กระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุม และบูรณาการหลายภาคส่วนเข้าด้วยกัน ไม่สามารถอาศัยการดำเนินงานแบบแยกส่วนได้อีกต่อไป

การขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงถูกบรรจุอยู่ในแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580)[1] และเป็นหนึ่งในเป้าหมายหลักของนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการเสริมสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพของประชาชน โดยเน้นการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างมีมาตรฐาน มีความต่อเนื่องและมีคุณภาพ ทั้งนี้สอดคล้องกับประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ที่ได้กำหนดให้ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างเป็นระบบ พร้อมทั้งเน้นการคืนคนดีสู่สังคมอย่างมีศักดิ์ศรี

หลังจากที่พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 ธันวาคม 2564 ได้กำหนดประเภทของสถานที่เพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดไว้ 4 ประเภท ซึ่งผู้เขียนได้เคยตีพิมพ์บทความวิชาการที่เกี่ยวข้องกับสถานที่แต่ละประเภทไว้ในวารสารวิชาการและวิจัยยาเสพติด ฉบับที่ผ่านมาแล้ว ได้แก่

1. ศูนย์คัดกรอง[2]
2. สถานพยาบาลยาเสพติด[3]
3. สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด[4]
4. ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม[5]

ประเด็นสำคัญที่ควรมีความชัดเจนในทางนโยบายคือ “กลไกกลาง” ที่จะทำหน้าที่บูรณาการงานระหว่างหน่วยบริการทั้ง 4 ประเภท ให้มีความต่อเนื่อง ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ

เพื่อให้กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดสามารถดำเนินการได้อย่างเป็นระบบ

เจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดขึ้นเป็นกลไกหลัก และได้กำหนด หน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ไว้ในมาตรา 111 (3) ดังนี้ “กำหนดแนวทางและการดำเนินการด้านการพัฒนาวิชาการ มาตรฐาน และคุณภาพการบำบัดรักษา และการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด การพัฒนาบุคลากร และการพัฒนาฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด”[6] จากบทบัญญัติดังกล่าว จะเห็นได้ว่าคณะกรรมการฯ มีบทบาทในการเป็น “กลไกกลางด้านนโยบายและมาตรฐาน” ในการพัฒนาวิชาการ พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการ พัฒนาฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด รวมถึงการพัฒนาบุคลากร ซึ่งจะช่วยสร้างความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยบริการทั้ง 4 ประเภท ให้สามารถทำงานร่วมกันอย่างมีเอกภาพ ส่งผลให้ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูมีความต่อเนื่องตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทางคือการคืนคนดีที่มีความรับผิดชอบสู่สังคมอย่างมีคุณภาพ

ท่ามกลางความซับซ้อนของปัญหายาเสพติดและความจำเป็นในการบูรณาการการดำเนินงานในทุกระดับ เชื่อมโยงถึงบุคลากรที่รับผิดชอบกระทรวงสาธารณสุข จึงได้พัฒนาโครงสร้างบทบาทนักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager: SM) ขึ้นมาเพื่อเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนนโยบายและกำกับการดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพ จังหวัด และอำเภอ ให้สามารถดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุม ต่อเนื่อง และยั่งยืน โดยเชื่อมโยงการบริหารจัดการทรัพยากร กำลังคน งบประมาณ และข้อมูลสารสนเทศอย่างเป็นระบบและเกิดการบูรณาการอย่างจริงจังในระดับพื้นที่

นักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager: SM)

นักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager: SM) คือ ผู้บริหารที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนนโยบาย บริหารบุคลากรงบประมาณ และข้อมูลสารสนเทศด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในระดับเขตสุขภาพ และจังหวัด รวมถึงปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะทำงานบูรณาการคัดกรองบำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ และฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับจังหวัดมอบหมาย เป้าหมายเพื่อการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดแบบ Chronic relapsing disease เกิดกลไกการดูแลผู้ป่วยแบบต่อเนื่องในทุกระดับ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนาต่อยอดองค์ความรู้และการบริหารจัดการผู้ป่วย มีการใช้งบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพคุ้มค่า คุ้มทุน และมีการติดตาม กำกับ ควบคุมประสิทธิภาพในการบำบัด ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพชีวิต

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้มีการพัฒนาบุคลากรและขึ้นทะเบียน นักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager: SM) คลอบคลุมทั้ง 76 จังหวัดแล้ว โดยแบ่งเป็นระดับเขตและระดับจังหวัด โดยบุคลากรที่สามารถปฏิบัติหน้าที่เป็นนักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager: SM) ในระดับเขต ประกอบด้วย ผู้ตรวจราชการกระทรวง หรือผู้แทน ผู้อำนวยการเขตสุขภาพ หรือผู้แทน และ สาธารณสุขนิเทศ สำหรับนักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager: SM) ในระดับจังหวัด ประกอบด้วย ปลัดจังหวัด และผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกันที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมอบหมาย โดยบทบาทหน้าที่ของนักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager: SM) ประกอบด้วย

1. การขับเคลื่อนนโยบายด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ

2. การบริหารบุคลากร งบประมาณ และข้อมูลสารสนเทศ ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูยาเสพติดภายใน เขต/จังหวัด/อำเภอ

3. การติดตาม กำกับ และสนับสนุนการทำงานของนักจัดการรายกรณี (*case manager*) ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด

4. ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะทำงานด้านบูรณาการ คัดกรอง บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ ฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับจังหวัดมอบหมาย

การขับเคลื่อนนโยบายด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ

ในส่วนของกลไกการทำงานขับเคลื่อนนโยบายด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ ของนักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager: SM) จะทำหน้าที่ขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานต่าง ๆ ในพื้นที่ ตามคำสั่ง ตามกฎหมาย และระเบียบที่เกี่ยวข้อง โดยมีอำนาจหน้าที่แตกต่างกันในแต่ละคณะ ซึ่งประกอบด้วย

1.ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด (ศอ.ปส.จ.)[7] เป็นกลไกบูรณาการการปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่จังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้อำนวยการ รองผู้ว่าราชการจังหวัดที่ได้รับมอบหมาย ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด รองผู้อำนวยการรักษาความมั่นคงภายในจังหวัด ฝ่ายทหาร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ศึกษาธิการจังหวัดเป็นรองผู้อำนวยการ ปลัดจังหวัด รองผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดที่ได้รับมอบหมาย รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รองศึกษาธิการจังหวัดเป็นเลขานุการร่วม โดยมีอำนาจหน้าที่

(1) จัดวางระบบข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติด ติดตามและประเมินสถานการณ์ปัญหายาเสพติด ในพื้นที่จังหวัดและปัญหาที่เกี่ยวเนื่อง

(2) จัดทำแผนปฏิบัติการ แผนงานและโครงการต่าง ๆ เพื่อป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในพื้นที่จังหวัด รองรับนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด และแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดที่กำหนดขึ้น โดยร่วมกับส่วนราชการ หน่วยงาน ภาคเอกชน หรือองค์กรภาคประชาชนที่เกี่ยวข้อง

(3) สั่งการหรือมอบหมายให้ส่วนราชการและหน่วยงานในพื้นที่จังหวัดดำเนินการในลักษณะ บูรณาการทั้งแผนงาน งบประมาณและการปฏิบัติ เพื่อการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

(4) อำนวยการ ประสานงาน เร่งรัด ตรวจสอบติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่จังหวัดของส่วนราชการ หน่วยงานภาคเอกชน และองค์กรภาคประชาชนที่เกี่ยวข้อง

(5) จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ

(6) จัดกิจกรรมรณรงค์ และค้นหาผู้เสพยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัด และจัดให้มีการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในชุมชนอย่างเพียงพอ

(7) ควบคุม กำกับ ติดตาม บูรณาการด้านการคัดกรอง บำบัด ฟื้นฟูสมรรถภาพ ติดตามดูแล ช่วยเหลือ ลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด

(8) ควบคุม กำกับ มาตรฐานศูนย์คัดกรอง สถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้เป็นไปตามมาตรฐาน

(9) อำนวยการจัดตั้งและขับเคลื่อนการดำเนินงานของศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

(10) กำหนดเป้าหมายในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดและจัดชุดเฉพาะกิจเข้าไปปฏิบัติงานในพื้นที่เป้าหมายหรือเสริมการปฏิบัติงานตามที่ได้รับการร้องขอ

(11) ประสานการปฏิบัติกับกองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด ตำรวจภูธรภาค และส่วนราชการที่เกี่ยวข้องในการบังคับใช้กฎหมาย เพื่อให้บังเกิดผลในการป้องกัน ปราบปราม สืบสวน ขยายผล ตรวจยึดทรัพย์สิน และทำลายเครือข่ายของยาเสพติด

(12) จัดชุดสืบสวนตรวจสอบข้อเท็จจริงหรือคำร้องเรียนของประชาชน และให้มีผลการปฏิบัติ อย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์

(13) เสนอผู้มีอำนาจหน้าที่หรือผู้อำนวยการ ศอ.ปส. ในการพิจารณาให้คุณให้โทษ เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่รับผิดชอบและที่เกี่ยวข้อง

(14) ติดตามประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่จังหวัด และให้คำแนะนำแก่องค์กรหน่วยงานเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาระบบการดำเนินงาน

(15) จัดทำและส่งเสริมสนับสนุนแนะนำการจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในระดับจังหวัด ระดับอำเภอและระดับตำบล

(16) ให้ผู้อำนวยการ ศอ.ปส.จ. มีอำนาจในการมอบหมายหน้าที่และจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการ ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทุกระดับและทุกแบบ ในพื้นที่ของจังหวัด เพื่ออำนวยการสนับสนุน หรือร่วมปฏิบัติการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ชุมชนเมือง และหมู่บ้าน/ชุมชน ในเขตชนบท

(17) รายงานผลการปฏิบัติงานและสถานการณ์ปัญหายาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบให้ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ทราบทุกระยะ

(18) ปฏิบัติหน้าที่อื่นเพื่อสนับสนุนแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ตามที่ได้รับมอบหมายจากศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ

2. คณะทำงานบูรณาการคัดกรอง บำบัดรักษา ฟื้นฟู สมรรถภาพทางสังคมระดับจังหวัด[8]

เป็นคณะทำงานที่ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะอนุกรรมการระบบบำบัด ฟื้นฟู ติดตามผู้ติดยาเสพติด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นรองประธาน ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกันที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมอบหมายเป็นคณะทำงาน และเลขานุการ ผู้แทนศูนย์อำนวยการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดจังหวัด คณะทำงาน เป็นคณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ โดยมีหน้าที่และอำนาจ

(1) ขับเคลื่อนแนวทางและการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

(2) ขับเคลื่อนแนวทางและการดำเนินการด้านการพัฒนาคุณภาพ การบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่

(3) กำกับ ติดตาม ดูแล ให้คำปรึกษาและแนะนำหน่วยงานในพื้นที่ในการให้ความช่วยเหลือและสงเคราะห์ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา

(4) วางแนวทางการดำเนินการของหน่วยงานในจังหวัด ในการช่วยเหลือเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ การศึกษา เงินทุนสงเคราะห์และการให้การสงเคราะห์อื่น ที่จำเป็นต่อการดำรงชีพแก่ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา หรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา

(5) สนับสนุนและส่งเสริมให้มีการจ้างงานหรือการประกอบอาชีพแก่ผู้ติดยาเสพติด

(6) ดำเนินการตามนโยบายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตาม ดูแลและช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา มอบหมาย

(7) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะอนุกรรมการระบบบำบัด ฟื้นฟู ติดตามผู้ติดยาเสพติด มอบหมาย

3. คณะทำงานจัดตั้งสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รับรองคุณภาพการดำเนินงานศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับจังหวัด[9]

เป็นคณะทำงานที่ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะอนุกรรมการจัดตั้งและควบคุมคุณภาพมาตรฐาน ศูนย์คัดกรองสถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม โดยมีรองผู้ว่าราชการจังหวัด

เป็นประธานคณะทำงาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รองประธานคณะทำงาน และผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค หรือผู้อำนวยการสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เป็นรองประธานคณะทำงาน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด เป็นคณะทำงานและเลขานุการ หัวหน้ากลุ่มงานความมั่นคงจังหวัด และข้าราชการของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค หรือข้าราชการสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ในเขตที่รับผิดชอบ เป็นคณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

(1) พิจารณาคำขอจัดตั้ง การขอยกเลิก เอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องหรือพิจารณาเพิกถอน สถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในจังหวัด เพื่อนำเสนอคณะทำงานจัดตั้งสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รับรองคุณภาพการดำเนินงานศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

(2) ตรวจสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในจังหวัดที่ยื่นขอทำการเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะทำงานจัดตั้งสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รับรองคุณภาพการดำเนินงานศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

(3) เชิญผู้รับอนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในจังหวัดมาชี้แจงหรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เพื่อรายงานคณะทำงานจัดตั้งสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รับรองคุณภาพการดำเนินงานศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

(4) ตรวจ ติดตามและให้คำแนะนำแก่ศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในจังหวัดให้การดำเนินงานเป็นไปตามระเบียบข้อปฏิบัติหรือข้อบังคับเสนอ ต่อคณะทำงานจัดตั้งสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รับรองคุณภาพการดำเนินงานศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

(5) ให้ข้อมูลของศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในจังหวัดที่ไม่ปฏิบัติตามระเบียบ หรือข้อบังคับที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด รายงานต่อคณะทำงานจัดตั้งสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รับรองคุณภาพการดำเนินงานศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

(6) รับรองคุณภาพศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมตามแนวทางของกรมการแพทย์ พิจารณาผลการเยี่ยมสำรวจและรายงานต่อคณะทำงานจัดตั้งสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รับรองคุณภาพการดำเนินงานศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

(7) พิจารณาเสนอความเห็นต่อของคณะทำงานจัดตั้งสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รับรองคุณภาพการดำเนินงานศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

(8) อื่น ๆ ตามที่คณะอนุกรรมการจัดตั้งและควบคุมคุณภาพมาตรฐาน ศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม หรือคณะทำงานจัดตั้งสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รับรองคุณภาพการดำเนินงานศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมมอบหมาย

4. คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด[10]

เป็นคณะอนุกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ โดยมีผู้ว่า

ราชการจังหวัดเป็นประธาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ นิติกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ได้รับมอบหมาย และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ได้รับมอบหมายเป็นอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ หน้าที่และอำนาจ

(1) สนับสนุนและผลักดันการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต และนำแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติ

(2) ประสานและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต

(3) วางแผนและถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพจิต การป้องกันและควบคุมปัจจัยที่คุกคามสุขภาพจิต การคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต การเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพจิตและการอยู่ร่วมกันในสังคม

(4) ดำเนินการจัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ อย่างน้อยปีละ 5 ครั้ง

(5) รายงานผลการดำเนินงานคณะอนุกรรมการฯ พร้อมข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ รายไตรมาส

(6) แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อช่วยปฏิบัติงานตามความเหมาะสม

(7) ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่คณะกรรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติมอบหมาย

5. คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวชและยาเสพติด ระดับเขต/จังหวัด

คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและจิตเวชและยาเสพติด ระดับเขตและระดับจังหวัด จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ในระดับกระทรวง[11] เพื่อกำหนดทิศทาง นโยบายและกรอบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมทุกสาขาบริการ รวมถึงสาขาสุขภาพจิตและจิตเวชและยาเสพติด ในการขับเคลื่อนนโยบายดังกล่าวสู่การปฏิบัติ กระทรวงสาธารณสุขได้มอบหมายให้สำนักงานเขตสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นำนโยบายและกรอบการดำเนินงานไปปรับใช้ในบริบทของพื้นที่ โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวชและยาเสพติด ระดับเขตและระดับจังหวัดขึ้น เพื่อทำหน้าที่เป็นกลไกหลักในการวางแผน กำกับ ติดตาม และพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด ในระดับพื้นที่ให้สอดคล้องกับนโยบายระดับชาติ คณะกรรมการดังกล่าวประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล และนักวิชาการสาธารณสุขในพื้นที่เป็นคณะกรรมการ เพื่อให้สามารถจัดบริการสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติดที่มีคุณภาพ และมีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเป็นระบบบริการสุขภาพที่มีศักยภาพรองรับปัญหาทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชและยาเสพติดในระดับพื้นที่

ตารางที่ 1 สรุปบทบาทของคณะกรรมการและคณะทำงานระดับพื้นที่

คณะกรรมการ/คณะทำงาน	อำนาจหน้าที่/บทบาทหลัก (สรุป)
ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด (ศอ.ปส.จ.)	อำนวยการ บูรณาการ สั่งการ และติดตามการดำเนินงานด้านการป้องกัน ปราบปราม บำบัด ฟื้นฟู และแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับจังหวัด รวมทั้งกำกับมาตรฐาน ประสานการบังคับใช้กฎหมาย และรายงานสถานการณ์ต่อส่วนกลาง
คณะทำงานบูรณาการคัดกรอง บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ระดับจังหวัด	ขับเคลื่อนงานด้านการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของจังหวัด ทำหน้าที่พัฒนาและยกระดับคุณภาพระบบคัดกรอง บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ กำกับ ติดตาม และให้คำปรึกษาหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือผู้ติดและผู้ผ่านการบำบัด สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง วางแนวทางการช่วยเหลือด้านอาชีพ การศึกษา และการดำรงชีพ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน
คณะทำงานจัดตั้งสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูฯ และรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรองระดับจังหวัด	กำกับดูแลด้านการอนุญาตและมาตรฐานการดำเนินงานของหน่วยบริการยาเสพติดในจังหวัด พิจารณาคำขอจัดตั้ง ยกเลิก หรือเพิกถอนสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพ ตรวจสถานที่และการดำเนินงานเพื่อประกอบการพิจารณา ติดตามและให้คำแนะนำศูนย์คัดกรองและสถานฟื้นฟูให้เป็นไปตามระเบียบ รวบรวมข้อมูลหน่วยที่ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐาน รับรองคุณภาพศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม และเสนอความเห็นตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต ระดับจังหวัด	สนับสนุนและผลักดันการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตในระดับจังหวัด ประสานงานและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการบังคับใช้กฎหมาย วางแผนและถ่ายทอดแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพจิต การป้องกันปัจจัยคุกคาม และการคุ้มครองสิทธิผู้มีความผิดปกติทางจิต ส่งเสริมการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตและการอยู่ร่วมกันในสังคม รายงานผลการดำเนินงานต่อส่วนกลาง
คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ระดับเขต/จังหวัด	พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติดให้มีคุณภาพ เป็นระบบ และใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ รองรับปัญหาในระดับพื้นที่

เห็นได้ว่าคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน ในระดับจังหวัดที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน ปราบปราม และควบคุมยาเสพติด รวมถึงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้กระจายอยู่ในกฎหมายหลายฉบับ และการดำเนินการตามกฎหมายแต่ละฉบับเป็นหน้าที่และอำนาจของหลายองค์กร ทำให้การบังคับใช้กฎหมายไม่มีความสอดคล้องกัน จึงเป็นหน้าที่ของนักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager: SM) ที่จะบูรณาการ การทำงานของคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน

ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนนโยบายและวางแผน จัดสรรงบประมาณ กำกับ ติดตาม การดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพ จังหวัด และอำเภอ ให้ผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุม ต่อเนื่องและยั่งยืน โดยเชื่อมโยงการบริหารจัดการทรัพยากร กำลังคน งบประมาณ และข้อมูลสารสนเทศอย่างเป็นระบบและเกิดการบูรณาการอย่างจริงจังในระดับพื้นที่ โดยใช้ทรัพยากรและงบประมาณให้เกิดความคุ้มค่าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การบริหารบุคลากร งบประมาณ และข้อมูลสารสนเทศ ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูยาเสพติดภายใน เขต/จังหวัด/อำเภอ

ในส่วนของกลไกการทำงานขับเคลื่อนการบริหารบุคลากร งบประมาณ และข้อมูลสารสนเทศ ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูยาเสพติดภายใน เขต/จังหวัด/อำเภอ ของนักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager: SM) จะอยู่ภายใต้แผนงานบูรณาการป้องกัน ปรามปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด[12] โดยเป้าหมายของแผนงานบูรณาการประกอบด้วย

1. ด้านการป้องกันยาเสพติด: ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย รู้เท่าทันยาเสพติดและปลอดภัยจากยาเสพติด

2. ด้านการปราบปรามยาเสพติด: เครือข่ายการค้ายาเสพติดรายสำคัญถูกดำเนินการตามกระบวนการทางกฎหมาย

3. ด้านการแก้ไขปัญหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด: ผู้เสพยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถใช้ชีวิตได้โดยไม่ส่งผลกระทบต่อสังคม

ดังนั้นกลไกการขับเคลื่อนของนักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager: SM) เพื่อให้การบริหารบุคลากร งบประมาณ และข้อมูลสารสนเทศ ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ยาเสพติดภายใน เขต/จังหวัด/อำเภอ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควรมีแนวทางในการทำงานดังนี้

1. สนับสนุนข้อมูลการตัดสินใจเชิงนโยบายแก่ผู้บริหารทั้งด้านการบริหารบุคลากร และงบประมาณ เพื่อให้เกิดการบูรณาการของหน่วยงานในระดับพื้นที่ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงานและการติดตาม กำกับ รวมถึงการสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติ

2. พัฒนาระบบรายงานข้อมูลสารสนเทศบูรณาการข้อมูลจากหลายหน่วยงาน ที่เชื่อมโยงทั้งการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษา เพื่อสร้างภาพรวมที่ครบถ้วน สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา แนวโน้ม และผลกระทบของยาเสพติดได้อย่างแม่นยำและทันเวลา โดยใช้ตัวชี้วัดเชิงระบบ เช่น อัตราการกลับไปเสพซ้ำลดลง หรือการลดจำนวนผู้ค้ารายย่อย

3. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการออกแบบระบบที่ช่วยติดตาม ประเมินผล และปรับปรุงมาตรการต่าง ๆ ที่ใช้ในการป้องกันนักเสพหน้าใหม่ เสพซ้ำ การก่อความรุนแรงและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นระบบ ร่วมกับชุมชนและนักจัดการรายกรณี (case manager) ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด

4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ใช้ระบบให้สามารถใช้งานและใช้ประโยชน์จากข้อมูลในการวางแผนและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. การส่งเสริมภาคีเครือข่ายและภาคประชาชน สร้างกลไกให้ประชาชนมีส่วนร่วมโดยเฉพาะชุมชนและท้องถิ่น ในรูปแบบชุมชนล้อมรักษ์ (Community based treatment: CBTx) ในการเฝ้าระวัง ป้องกันยาเสพติด คัดกรอง บำบัดรักษา ส่งต่อ ฟื้นฟู พัฒนาและการส่งเสริมอาชีพในชุมชน

การติดตาม กำกับ และสนับสนุนการทำงานของนักจัดการรายกรณี (case manager) ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด

นักจัดการรายกรณี (case manager) สำหรับผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด มีหน้าที่ดูแล

ผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนถึงกลับสู่ชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลและหน่วยงานในชุมชน เพื่อวางแผนการดูแลที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล รวมถึงการประสานงานด้านการรักษา การฟื้นฟู และการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัวก่อนการจำหน่ายกลับบ้าน ซึ่งนักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager: SM) จะมีหน้าที่ในการสนับสนุน ช่วยเหลือ ติดตาม กำกับ นักจัดการรายกรณี (case manager) ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด โดยเฉพาะเรื่องการส่งต่อผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน และการจัดสรรงบประมาณและสนับสนุนทรัพยากรเพื่อการทำงานของนักจัดการรายกรณี (case manager) ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด

แนวทางการดำเนินงานของนักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager: SM)

นักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager: SM) ถือได้ว่าเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนนโยบายและกำกับการดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพ จังหวัดและอำเภอ โดยเชื่อมโยงการบริหารจัดการทรัพยากรกำลังคน งบประมาณ และข้อมูลสารสนเทศอย่างเป็นระบบและเกิดการบูรณาการอย่างจริงจังในระดับพื้นที่ ผ่านคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง จึงมีแนวทางปฏิบัติเพื่อให้สามารถดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุม ต่อเนื่อง และยั่งยืน ดังนี้

1. วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหายาเสพติด โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness with High Risk to Violence : SMI-V) ในจังหวัดพร้อมทำแผนที่รายอำเภอ

2. วางแนวทางและกลไกการดำเนินงานเชิงระบบ ในรูปแบบบูรณาการ ตั้งแต่ชุมชนบำบัดหรือชุมชนล้อมรักษ์ (Community based treatment: CBTx) ศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมทั้งการค้นหา คัดกรอง ส่งต่อ บำบัดรักษา ฟื้นฟู และการส่งผู้ป่วยกลับชุมชน รวมถึงการคืนข้อมูลให้พื้นที่

3. วางแผนการพัฒนาบุคลากร ทำความเข้าใจและซ้อมแผนการดำเนินงานกับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะแผนเผชิญเหตุผู้ป่วยจิตเวชจากการใช้สารเสพติด ที่มีอาการคลุ้มคลั่ง

4. พัฒนา ทำความเข้าใจ และวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศในระบบ บสต.

5. กำหนดแผนการประชุมของคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานต่าง ๆ ในพื้นที่ให้มีวาระการประชุมที่บูรณาการ สอดคล้อง ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ในเชิงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ โดยไม่กลับมากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอีก

6. ควบคุม กำกับ ติดตาม และตรวจสอบข้อมูลในระบบ บสต. ให้เป็นปัจจุบัน

7. ควบคุม กำกับ มาตรฐานของศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

8. ติดตามการใช้จ่ายงบประมาณให้ทันเวลาและมีประสิทธิภาพ

9. ติดตามตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง โดยตัวชี้วัดของนักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager) ที่สำคัญคือ ความพร้อมของหน่วยบริการ การส่งต่อแบบไร้รอยต่อ จำนวนนักเสพหน้าใหม่ จำนวนผู้เสพซ้ำ และจำนวนครั้งของการก่อความรุนแรงของผู้ป่วยโรคจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V)

สรุปและข้อเสนอเชิงนโยบาย

นักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager) จะเป็นกลไกกลาง ที่ทำหน้าที่บูรณาการงาน ระหว่างศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพ

ทางสังคม ให้มีความต่อเนื่อง ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ เพื่อให้กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นระบบ โดยผ่านคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานต่าง ๆ ในระดับจังหวัด ทำให้ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ โดยไม่กลับมากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอีก และสามารถลดจำนวนนักเสพหน้าใหม่ ลดจำนวนผู้เสพซ้ำ และลดจำนวนครั้งของการก่อความรุนแรงของผู้ป่วยโรคจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V) จึงมีข้อเสนอเชิงนโยบายที่สำคัญดังนี้

1. สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข ควรมีการขึ้นทะเบียน ปรับปรุงให้เป็นปัจจุบันและพัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกปี

2. สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข จัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ให้มีความเชื่อมโยงกับการทำงานของนักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager) รายจังหวัดในรูปแบบ Dashboard

3. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) ควรจัดสรรโควตากลางบำเหน็จความชอบกรณีพิเศษให้แก่นักบริหารจัดการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (System manager) ที่มีผลงานเป็นที่ประจักษ์เพิ่มเติมนอกเหนือจากโควตาที่จัดสรรให้กับหน่วยงาน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2566 - 2580) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม). [ม.ป.ท.]: สำนักนายกรัฐมนตรี, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ; 2566.
2. ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล. ศูนย์คัดกรองตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564. วารสารวิชาการและวิจัยยาเสพติด. 2567;2(2):1–10.
3. ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล. สถานพยาบาลยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564. วารสารวิชาการและวิจัยยาเสพติด. 2568;3(1):1-8.
4. ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล. สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564. วารสารวิชาการและวิจัยยาเสพติด. 2567;2(1):47-57.
5. ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล. ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564. วารสารวิชาการและวิจัยยาเสพติด. 2568;2(3):10-18.
6. พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138, ตอนที่ 73 ก (ลงวันที่ 8 พฤศจิกายน 2569)
7. กระทรวงยุติธรรม. คำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติที่ 2/2565 เรื่อง จัดตั้งผู้อำนวยการและศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับพื้นที่. กรุงเทพฯ: กระทรวงยุติธรรม; 2565.
8. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คำสั่งคณะอนุกรรมการระบบบำบัดฟื้นฟูติดตามผู้ติดยาเสพติด ที่ 2/2565 เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานบูรณาการคัดกรองบำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ และฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับจังหวัด. นนทบุรี: คณะอนุกรรมการระบบบำบัดฟื้นฟูติดตามผู้ติดยาเสพติด; 2565.
9. กรมการแพทย์. คำสั่งคณะอนุกรรมการจัดตั้งและควบคุมคุณภาพมาตรฐานศูนย์คัดกรองสถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ที่ 3/2565 เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานจัดตั้งสถานพยาบาลยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รับรองคุณภาพการดำเนินงานศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับจังหวัด. นนทบุรี: คณะอนุกรรมการจัดตั้งและควบคุมคุณภาพมาตรฐานฯ; 2565.

10. กระทรวงสาธารณสุข. คำสั่งคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ ที่ 3/2563 เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด. นนทบุรี: คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ; 2563.
11. กระทรวงสาธารณสุข. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 1840/2567 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2567.
12. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 25 สิงหาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: https://strategy.mol.go.th/wp-content/uploads/sites/23/2025/02/25681-1.pdf