

ฝึก

ที่ทำการ อบต.โพนทอง
วันที่ 14/2/61
วันที่ 19 มิ.ย. 61



ศป.ปส.อ.เมืองชัยภูมิ

ที่ว่าการอำเภอเมืองชัยภูมิ

ถนนองค์การฯ สาย ๒ ชย ๓๖๐๐๐

ที่ ชย ๐๑๑๘/ว ๗๔๕ 9

๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๑

เรื่อง การป้องกันเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

เรียน นายกเทศมนตรีตำบล ทุกเทศบาล และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ทุกตำบล

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ที่ ๖/๒๕๖๑

ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๑

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยได้รับแจ้งจากศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดชัยภูมิว่า ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกระทรวงมหาดไทยแจ้งว่า รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม ประธานกรรมการ/ศูนย์อำนวยการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ได้ลงนามในคำสั่ง ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ที่ ๖/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๑ เรื่อง การ ป้องกันเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ป้องกันและลดผลกระทบของผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด ซึ่งในปัจจุบันได้ปรากฏ ข่าวสารการก่อเหตุรุนแรงและส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดตาม นโยบายใหม่ภายใต้แนวคิด “ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย”

ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอเมืองชัยภูมิ (ศป.ปส.อ.เมืองชัยภูมิ) จึงขอส่งคำสั่งฯ ดังกล่าวมาเพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องตามแนวทางของคำสั่งฯ ต่อไป รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

นายก อบต.โพนทอง

ขอแสดงความนับถือ

☒ เพื่อโปรดทราบ/ถือปฏิบัติ

☒ เพื่อโปรดพิจารณา/สั่งการ

☒ เพื่อแจ้งเวียนให้พนักงานทราบ

☒ เพื่อแจ้งสมาชิกสภา อบต.โพนทอง

☒ เพื่อแจ้งกำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน/ทราบ

☒ เพื่อประชาสัมพันธ์หรือกระจายข่าวตำบล

☐ อื่นๆ.....

(นายเจนเจตน์ เจนนาวิน)

นายอำเภอเมืองชัยภูมิ

นายอำเภอเมืองชัยภูมิ

กรพ

(นายเกียรติพงษ์ วงศ์ษา)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโพนทอง

19 มิ.ย. 2561

ศป.ปส.อ.เมืองชัยภูมิ

โทร. ๐๔๔-๘๑๑๘๘๘

—เพ็ญนภา ปติสังข

พน

19 มิ.ย. 61

(นางสาวกนกวรรณ ศรีสุวรรณ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ

นายอำพันธ์ ศรีโยธี

หัวหน้าสำนักงานปลัด

นายวัลลภ พิลาลี

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล



คำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ

ที่ ๒ /๒๕๖๑

เรื่อง การป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

ตามที่ปรากฏข่าวสารผ่านสื่อมวลชนเกี่ยวกับผลกระทบของปัญหายาเสพติดจากผู้ใช้ยาเสพติด บางรายที่มีอาการทางจิต หวาดระแวง หลงผิด ประสาทหลอน นำไปสู่พฤติกรรมที่ใช้ความรุนแรง มีอาการคลุ้มคลั่ง ทำร้ายตนเองทำร้ายบุคคลใกล้ชิด ซึ่งส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของประชาชนและสังคมเกิดความสูญเสีย ในชีวิตและทรัพย์สินตามมา นั้น

เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตจากการใช้ยาเสพติดได้รับการป้องกัน เฝ้าระวัง ก่อนจะเกิดภาวะทางจิต ที่เป็นอันตรายหรือก่อความรุนแรง รวมถึงมีแนวทางในการเผชิญเหตุความรุนแรงของผู้ป่วยได้อย่างทัน่วงที เพื่อลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับชีวิตของผู้ใช้ยาเสพติด บุคคลใกล้ชิด และชุมชน จึงเห็นควรให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง บูรณาการการดำเนินงานร่วมกันภายใต้ภารกิจตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ที่ได้มีการประกาศใช้ เมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ ซึ่งบัญญัติขึ้นมาเพื่อ ๑) คุ้มครองสิทธิผู้ป่วยให้ได้รับการบำบัดรักษาตามมาตรฐานทางการแพทย์ ๒) คุ้มครองสังคมจากอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นจากผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑.๒ (๒) และข้อ ๓ แห่งคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ ๑๕๖/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๗ เรื่อง จัดตั้งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม โดยคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ ๓๔/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๐ เรื่อง ปรับปรุงองค์ประกอบคณะกรรมการ อำนวยการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ประธานกรรมการ/ผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการ ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ จึงมีคำสั่งให้กำหนดมาตรการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วย ที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด โดยมีแนวทางการดำเนินงานดังนี้

๑. แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตจากการใช้ยาเสพติด

๑.๑ การบริการดูแลช่วยเหลือ

๑.๑.๑ การเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงเพื่อให้ความช่วยเหลือ

ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตจากการใช้ยาเสพติดหรือผู้ป่วยจิตเวชยา/สารเสพติด หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิตจากโรคแทรกหรือโรคร่วมทางจิตเวชยา/สารเสพติด ซึ่งในกลุ่มนี้จะมีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ซึ่งญาติ บุคคลใกล้ชิด ผู้นำชุมชน อาสาสมัครในพื้นที่ เช่น อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นต้น สามารถที่จะจำแนกความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายตามเกณฑ์ดังนี้

๑) มีประวัติทำร้ายตนเองด้วยวิธีรุนแรงมุ่งหวังให้เสียชีวิต

๒) มีประวัติทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง ก่อเหตุการณ์รุนแรงในชุมชน

๓) ผู้ป่วยมีอาการหลงผิด มีความคิดทำร้ายผู้อื่นถึงแก่ชีวิตหรือมุ่งร้ายผู้อื่นแบบเฉพาะเจาะจง

เช่น ระบุชื่อบุคคลที่จะมุ่งทำร้าย เป็นต้น

๔) เป็นผู้เคย...

๔) เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความผิดทางอาญา เช่น ข่มขืน ข่มขืน วางเพลิง ฯลฯ เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

ถ้ามีข้อใดข้อหนึ่งให้ถือว่าเป็นผู้ป่วยจิตเวช/สารเสพติด ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ให้นำส่งสถานพยาบาลเพื่อให้การบริการดูแลช่วยเหลือตามแนวทางที่กรมสุขภาพจิตกำหนด

๑.๑.๒ การนำส่งผู้ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา

เมื่อพบผู้ที่มีภาวะอันตรายซึ่งมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาให้ญาติ บุคคลใกล้ชิด ผู้พบเห็นพฤติกรรมดังกล่าว แจ้งให้บุคคลที่ได้รับมอบหมายตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ดำเนินการประสานและส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษาให้เป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์โดยให้แจ้งบุคคลต่อไปนี้

๑) เจ้าหน้าที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) หรือสายด่วน ๑๖๖๙

๒) พนักงานฝ่ายปกครอง ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน

๓) พนักงานเจ้าหน้าที่ ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์

๔) เจ้าหน้าที่ตำรวจ

โดยผู้ป่วยจิตเวช/สารเสพติด ทุกคนจะได้รับการบำบัดรักษาตามมาตรฐานทางการแพทย์ ที่คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ซึ่งจะได้รับการปกปิดข้อมูลการเจ็บป่วยและการบำบัดรักษาไว้เป็นความลับ ได้รับการคุ้มครองจากการวิจัย และได้รับการคุ้มครองจากระบบประกันสุขภาพ ประกันสังคม และระบบอื่นๆ อย่างเสมอภาค

๑.๒ แนวทางการเผชิญเหตุความรุนแรงของผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต

ในกรณีที่พบว่า ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ เช่น มีอาการกระวนกระวาย อยู่ไม่นิ่ง มีพฤติกรรมก้าวร้าวทางกิริยาหรือวาจา มีพฤติกรรมพยายามจะทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น หรือจะทำลายสิ่งของ รวมถึงมีอาวุธ ให้ดำเนินการและช่วยเหลือ ดังนี้

๑) ให้ครอบครัว ผู้พบเห็นเหตุการณ์ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือผู้นำชุมชน โทรแจ้งสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) หรือสายด่วน ๑๖๖๙ ซึ่งสามารถเปิดรองรับการดำเนินงานตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๒) เจ้าหน้าที่จากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ดำเนินการสอบถามอาการและประเมินผู้ป่วยออกเป็น ๔ ระดับ ได้แก่ ผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต เพื่อกำหนดแนวทางในการดำเนินการและประสานไปยังศูนย์สั่งการ สพฉ. ซึ่งมีครอบคลุม ๘๐ แห่งทั่วประเทศ เพื่อเข้าระงับเหตุ

๓) ศูนย์สั่งการ สพฉ. ประสานหน่วยกู้ภัย กู้ชีพ รวมถึงทีมฉุกเฉินและทีมจิตเวชของโรงพยาบาลในพื้นที่

๔) ในกรณีที่ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนและผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ซึ่งจะมีพฤติกรรมพยายามทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง หรือมีอาวุธ ให้ประสานเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าร่วมในการระงับเหตุ

๕) นำผู้ป่วยฯ เข้ารับการบำบัดรักษาที่สถานพยาบาลของรัฐ โดยให้ดำเนินการบำบัดรักษาอาการทางกายและทางจิตเป็นลำดับแรก ก่อนให้การบำบัดฟื้นฟูฯ จากอาการการติดยาเสพติด

๖) เมื่อผู้ป่วยฯ ทุเลาจากอาการและสามารถกลับบ้านได้ ให้ประสานสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือเทศบาล เพื่อร่วมกันดำเนินการให้การช่วยเหลือ รวมถึงส่งต่อให้โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ดำเนินการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาหรือการดูแลพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อไป

๒. สัญญาณเตือนการก่อความรุนแรง (กรมสุขภาพจิต ๒๕๖๑)

๑) ชิดขวนหรือกรีดตัวเองเป็นรอยแผล

๒) ส่งเสียงดังหรือตะโกนด่าผู้อื่นด้วยคำหยาบคายรุนแรง

๓) ข่มขู่...

- ๓) ข่มขู่จะทำร้ายผู้อื่น
- ๔) ทำร้ายผู้อื่นจนได้รับบาดเจ็บ
- ๕) พกพาหรือสะสมอาวุธโดยไม่สมเหตุสมผล
- ๖) รื้อหรือขว้างปาข้าวของกระจัดกระจาย
- ๗) ทำลายสิ่งของจนแตกหัก

๓. การดำเนินการแก้ไขปัญหาลูกป่วยที่ก่อความรุนแรงจากการใช้ยาเสพติด

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วย ให้ความสำคัญ และแจ้งหน่วยงานในสังกัดให้การสนับสนุน การดำเนินงานป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหามาตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้ โดยมีมอบหมายให้

๑) เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง หรือผู้นำชุมชน อาทิ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรืออาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ให้ความรู้ในการดูแลและเฝ้าสังเกตพฤติกรรมของลูกป่วยที่มีอาการทางจิตจากการใช้ยาเสพติด หรือลูกป่วยจิตเวช/สารเสพติด เพื่อสร้างความเข้าใจ และให้แนวทางในการเฝ้าระวัง สังเกตอาการเตือน อาการกำเริบ การให้ความช่วยเหลือ และประสานส่งต่อเพื่อเข้ารับบริการทางการแพทย์

๒) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดำเนินการติดตามดูแล เฝ้าระวัง ประเมินอาการเตือนและประเมินระดับความรุนแรง ตามแบบประเมินของกรมสุขภาพจิต ให้การดูแลรักษาเบื้องต้น ตามระดับพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ดูแลติดตามลูกป่วยให้ได้อย่างต่อเนื่อง ประสานปรึกษาแพทย์ หรือส่งต่อกรณี ที่มีปัญหา และประสานงานบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนต่อไป

๓) ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์รุนแรง ให้แกนนำ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติ สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ดำเนินการแจ้งเหตุไปยังสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) หรือสายด่วน ๑๖๖๙ หรือประสานงานเจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ในการนำส่งลูกป่วยเข้ารับการรักษา

๔) เจ้าหน้าที่ตำรวจสนับสนุนการดำเนินงานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ในการเข้าระงับเหตุ รวมถึงควบคุมสถานการณ์ดูแลความปลอดภัยและร่วมเจรจาต่อรอง

๕) เจ้าหน้าที่กู้ชีพให้การสนับสนุนการดำเนินงาน โดยมีหน้าที่ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่พนักงาน ในการระงับเหตุ เป็นผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ในการควบคุมสถานการณ์ที่เกิดเหตุและช่วยนำลูกป่วยส่งโรงพยาบาล

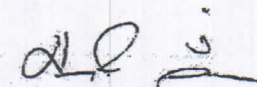
๖) เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลสนับสนุนงบประมาณ บุคลากร ยานพาหนะ และสวัสดิการต่างๆ ในการดำเนินงาน

๗) การติดตามหลังการบำบัดรักษาเมื่ออาการลูกป่วยทุเลาลง ติดตามโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมกับศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอาชญากรรมหรือเชลย เพื่อติดตามผลการรักษา

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๑

พลอากาศเอก



(ประจักษ์ จันทอง)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม

ประธานกรรมการ/ผู้อำนวยการ

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ