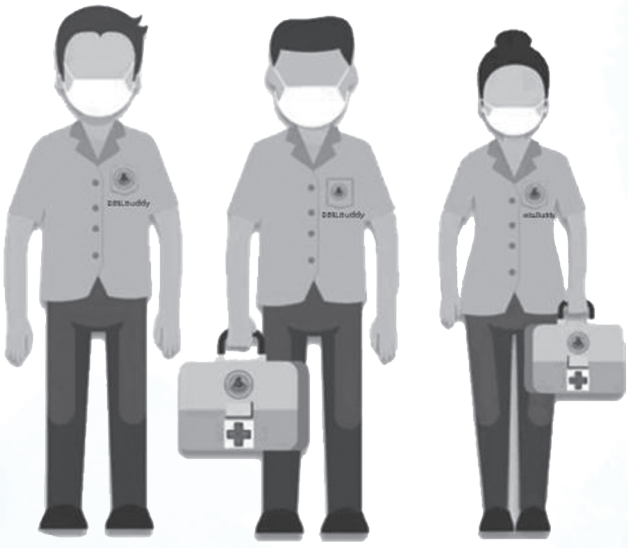
คู่มือปฏิบัติงาน อสม.บัดดี้

ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติด ที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

ตามยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (ยุทธศาสตร์ ที่ ๕ การเสริมสร้างความมั่นคงของชาติ) และแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๕ ด้านมาตรการบำบัดรักษายาเสพติดกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุข พัฒนาทักษะ อสม. เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของชุดปฏิบัติการประจำตำบล ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา ในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งได้ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติด อันเป็นการบรรเทาความเดือนร้อนของประชาชนตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างชัดเจน เพื่อเป็นการสนับสนุนบทบาท อสม.บัดดี้ ในชุดปฏิบัติการยาเสพติดประจำตำบล และพัฒนาศักยภาพ อสม. รวมทั้งเครือข่าย ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา ในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งมีบทบาทในการพัฒนาศักยภาพ อสม. และภาคีเครือข่าย จึงได้จัดทำคู่มือปฏิบัติงาน อสม.บัดดี้ ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อเป็นแนวทางสำหรับปฏิบัติงานของ อสม.บัดดี้ ทั้งนี้ขอขอบคุณผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขทุกท่านที่ให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนบูรณาการด้านยาเสพติด และเจ้าหน้าที่จากกรมวิชาการต่างๆ ที่ได้ร่วมจัดทำเนื้อหาคู่มือดังกล่าวจนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีและหวังเป็นอย่างยิ่งพื้นที่จะได้นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาศักยภาพ อสม.บัดดี้ ในการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดในระบบสมัครใจ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ต่อไป

คณะผู้จัดทำ
๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

สารบัญ

๑. อสม.บัดดี้ คือใคร ๔

๒. บทบาท อสม.บัดดี้ ในชุดปฏิบัติการประจำตำบล ๖

- ชุดปฏิบัติการประจำตำบล ๖
- บทบาท อสม.บัดดี้ ในชุดปฏิบัติการประจำตำบล ๗
- ขั้นตอนและการปฏิบัติการของ อสม.บัดดี้ ยาเสพติด ๗
- ขั้นตอนการติดตามดูแลหลังการบำบัดฟื้นฟู ๗

๓. แนวทางการปฏิบัติงานของ อสม.บัดดี้ ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ๘

๔. แบบรายงานการติดตามผู้ผ่านการบำบัดและฟื้นฟูสภาพยาเสพติด ๑๓

๕. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของ อสม.บัดดี้ ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ๑๗

ภาคผนวก ๒๐

๑. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔ ๒๑

๒. การบูรณาการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ๒๒

๓. แผนภูมิการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ตาม “ประมวลกฎหมายยาเสพติด” ๒๓

๔. องค์ความรู้ที่สำคัญสำหรับ อสม.บัดดี้ ๒๔

เอกสารอ้างอิง ๓๐

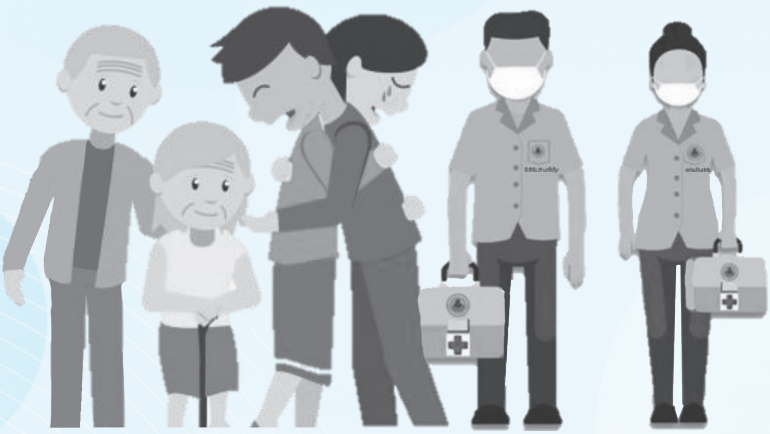
๑. แนวทางการดำเนินงานด้านยาเสพติดในชุมชน ๓๐

๒. หลักสูตรการดำเนินงานการติดตามยาเสพติดในชุมชนสำหรับ อสม. ๓๐

๑. อสม.บัดดี้

คือใคร..... ?

อสม.บัดดี้ คือ อสม. แกนนำซึ่งเป็นผู้มีจิตอาสามุ่งมั่น ตั้งใจที่จะดูแลช่วยเหลือ เป็นบัดดี้ของผู้ป่วยยาเสพติดเสมือนเพื่อนคู่คิด เพื่อนคู่หู ที่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีความรู้ความสามารถ มีทักษะปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในชุมชนได้ถูกต้อง



คุณสมบัติ

๑. ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปีพุทธศักราช ๒๕๕๐

๒. เป็น อสม. ในหมู่บ้าน ชุมชน สมัครใจ/สนใจ เข้าอบรมเป็น อสม. บัดดี้

๓. ให้การดูแล ช่วยเหลือ จัดการ ส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดในสถานบริการ

๔. ติดตาม สอดส่อง ช่วยเหลือ เป็นกำลังใจ ชื่นชม ยินดีกับความสำเร็จของผู้ป่วยยาเสพติด และผู้บำบัดอย่างสม่ำเสมอ

๕. เป็นผู้มีจิตใจดี ให้เกียรติ มองเห็นคุณค่า ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยยาเสพติดและผู้บำบัด

๒. บทบาท อสม.บัดดี้
ในชุดปฏิบัติการประจำตำบล

ชุดปฏิบัติการประจำตำบล

หมายถึง หน่วยขับเคลื่อนนโยบายประชารัฐร่วมใจ สร้างหมู่บ้าน/ชุมชนให้มั่นคงปลอดภัยจากยาเสพติดระดับตำบล ซึ่งประกอบด้วย ปลัดอำเภอประจำตำบลเป็นหัวหน้าชุดปฏิบัติการ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตำรวจ ทหาร ครูหรือบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชนเป็นชุดปฏิบัติการดำเนินการภายใต้กระบวนการ ๙ ขั้นตอน สู่หมู่บ้านชุมชนเข้มแข็ง ดังนี้

๑) การสืบสภาพหมู่บ้าน/ชุมชน

๒) การพบปะแกนนำหมู่บ้าน/ชุมชน

๓) ประกาศวาระหมู่บ้าน/ชุมชนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๔) การรณรงค์ให้ความรู้เรื่องยาเสพติด

๕) คัดแยกผู้มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

๖) การสร้างภูมิคุ้มกัน ทั้งในมิติเด็กและเยาวชน ในสถานศึกษา นอกสถานศึกษาประชาชนทั่วไป และผู้ใช้แรงงาน

๗) การรับรองครัวเรือน

๘) การใช้มาตรการทางสังคม

๙) การรักษาสถานะชุมชนเข้มแข็ง สร้างเครือข่ายเฝ้าระวังและดำรงความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน

บทบาท อสม.บัดดี้ ในชุดปฏิบัติการประจำตำบล

๑) ร่วมคัดกรองและช่วยเหลือชุมชนให้พ้นภัยยาเสพติด

เป็นการดูแลเชิงป้องกัน สนับสนุน เป็นผู้นำและผู้สร้างแนวคิดการเฝ้าระวัง เช่น สอดส่องพฤติกรรมประชาชน ส่งเสริมสันทนาการ เช่น แข่งกีฬา ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายชุมชน เช่น กลุ่มส่งเสริมอาชีพเสริมในชุมชน

๒) ช่วยเหลือด้านการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชน

อสม.แบ่งกลุ่มเป้าหมาย เป็น ๓ กลุ่ม โดยกลุ่มผู้ปกติสีเขียว ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มสีเหลืองเสี่ยง กลุ่มต้องเข้ารับการบำบัดสีแดง

๓) รับส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติด

อสม.จูงใจให้ผู้ป่วยเข้าการบำบัด ช่วยเหลือแนะนำผู้ป่วยและครอบครัว ให้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสม หรือกรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางจิตต้องได้รับการส่งต่อ

๔) ติดตามการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง

เป็นการให้การช่วยเหลือระยะยาว โดยประคับประคองให้คำแนะนำเสริมสร้างกำลังใจ ทั้งผู้ใช้ยา ผู้ป่วยและครอบครัว ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๓. แนวทางการปฏิบัติงาน ของ อสม.บัดดี้

ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติด ที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

การติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด ถือว่าบทบาทที่สำคัญที่ อสม.บัดดี้ ร่วมกับชุมชนและทุกภาคส่วนดำเนินการร่วมกัน ในการติดตามดูแลช่วยเหลือทางสังคม เสริมสร้างกำลังใจ เพื่อให้เข้าถึงความต้องการของผู้ป่วย ตลอดจนสนับสนุนครอบครัวและชุมชนของผู้ป่วยอย่างเข้มแข็งในการแก้ปัญหายาเสพติด

การติดตามดูแล

หมายถึง การดูแล ช่วยเหลือ และเสริมสร้างกำลังใจแก่ผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด

วัตถุประสงค์ของการติดตาม

๑. เพื่อให้การดูแลและช่วยเหลือแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจของผู้ใช้ยาเสพติด และผู้ผ่านการบำบัดฯ

๒. เสริมสร้างกำลังใจให้ผู้ใช้ยาเสพติด และผู้ผ่านการบำบัดฯ ครอบครัวเข้มแข็งให้สามารถลดละเลิกและป้องกันการเสพซ้ำ

๓. ผู้ใช้ยาเสพติดและผู้ผ่านการบำบัดฯ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และคืนคนดีสู่สังคม

การติดตามดูแลต่อเนื่อง

หมายถึง ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูทั้งที่ครบบำบัดหรือขาดช่วง การบำบัดที่กลับคืนสู่ครอบครัวและชุมชน โดยให้การช่วยเหลือประคับประคอง ให้คำแนะนำปรึกษา เสริมกำลังใจ สร้างแรงจูงใจต่อเนื่อง ทั้งผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ผู้เสพ/ผู้ติดสารเสพติด สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมทั่วไปได้ตามปกติ โดยไม่กลับไปเสพยาเสพติดอีก

วัตถุประสงค์ของการติดตามต่อเนื่องในชุมชน

๑. เพื่อทราบผลของการบำบัด ฟื้นฟูและการพัฒนาคุณภาพชีวิตหลังการบำบัด

๒. ป้องกันการกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ โดยให้คำปรึกษาช่วยเหลือเบื้องต้นและสร้างแรงจูงใจต่อเนื่องสม่ำเสมอ

๓. ช่วยเหลือตามความต้องการที่จะทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น

๔. รายงานผลการติดตามดูแลต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ

ขั้นตอนการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

ผู้ที่ทำหน้าที่ในการติดตาม ดูแลหลังการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งใน ๑ หมู่บ้าน จะมีการมอบหมายให้มี อสม.บัดดี้ ที่รับผิดชอบงานด้านยาเสพติดร่วมกับทีมติดตามในชุมชนซึ่งประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ชุดปฏิบัติการประจำตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โดยมีขั้นตอนในการติดตามดังนี้

๑. รวบรวมรายชื่อผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทั้งหมดในเขตที่รับผิดชอบ

ประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เพื่อขอทราบรายชื่อและข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในพื้นที่รับผิดชอบ

๒. ประชุมวางแผนร่วมกับทีมงานที่ทำหน้าที่ในการติดตามดูแลช่วยเหลือหลังการบำบัดฟื้นฟู

เข้าร่วมการประชุมกับเจ้าหน้าที่และทีมงานในการวางแผนการติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูในพื้นที่

๓. ชี้แจงวิธีการและขั้นตอนการดำเนินงานให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ครอบครัวและชุมชนทราบ

ร่วมกับเจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชน ชี้แจงวิธีการและขั้นตอนการดำเนินงานติดตามดูแลช่วยเหลือหลังการบำบัดฟื้นฟู แก่ผู้ป่วยยาเสพติดฯ ครอบครัว และชุมชน

๔. ดำเนินการติดตาม ดูแลหลังการบำบัดฟื้นฟู อย่างน้อย ๔ ครั้ง เป็นระยะเวลา ๑ ปี

เป็นการติดตามหลังการรักษา ๗ ครั้ง/ปี (อย่างน้อย ๔ ครั้ง/ปี) ที่เน้นการติดตามเรื่องสภาพจิตใจ ร่างกายสัมพันธภาพในครอบครัว ระยะเวลาในการติดตาม

- ครั้งที่ ๑ หลังการรักษา ๒ สัปดาห์
- ครั้งที่ ๒ หลังการรักษา ๔ สัปดาห์
- ครั้งที่ ๓ หลังการรักษา ๒ เดือน
- ครั้งที่ ๔ หลังการรักษา ๓ เดือน
- ครั้งที่ ๕ หลังการรักษา ๖ เดือน
- ครั้งที่ ๖ หลังการรักษา ๙ เดือน
- ครั้งที่ ๗ หลังการรักษา ๑๒ เดือน

วิธีการติดตาม

๑. ทางตรง (เป็นหลัก) บุคลากรผู้ดูแลในชุมชน สามารถติดตามผู้มีปัญหาการใช้สารเสพติดโดยการเยี่ยมบ้าน

๒. ทางอ้อมติดตามโดยสอบถามจากญาติพี่น้อง พ่อแม่ สามีภรรยาใช้โทรศัพท์ จดหมาย/ไปรษณียบัตร

กิจกรรมการติดตาม

๑. สังเกตอาการ หรือพฤติกรรมของผู้ผ่านการบำบัด

๒. พูดคุย ถามเรื่องสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว ให้คำแนะนำ กำลังใจ และคำปรึกษาตามความเหมาะสม

๓. ให้ความรู้ในเรื่อง การดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต การเลิกสารเสพติด หรือทักษะการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ

๔. ประสานงานกับบุคลากรสาธารณสุข เพื่อขอความช่วยเหลือ เมื่อพบว่าผู้ผ่านการบำบัดกลับไปเสพซ้ำ

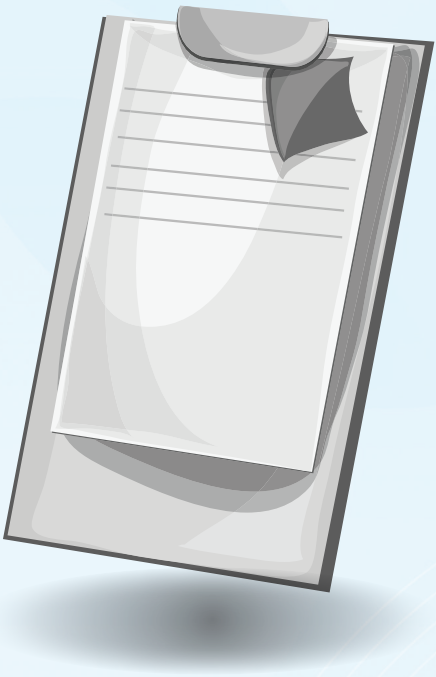
๕. บันทึกผลการติดตาม

อสม.บัดดี้ จะต้องดำเนินการบันทึกข้อมูลการติดตามในแบบรายงานผล การติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด ประกอบด้วย

๑. สถานะผู้ป่วย
๒. สภาพร่างกาย
๓. สุขภาพจิต
๔. สัมพันธภาพในครอบครัว
๕. สัมพันธภาพในชุมชน
๖. สถานะการศึกษา/การประกอบอาชีพ
๗. ความต้องการช่วยเหลือ
๘. พฤติกรรมความเสี่ยง

๔. แบบรายงานผล

การติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติด ที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน



สำหรับ อสม.บัดดี้

แบบรายงานผล
การติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด

ชื่อ - สกุล (ผู้ป่วย) _____ อายุ _____ ปี

เลขประจำตัวประชาชน _____

เบอร์โทรศัพท์ _____

ที่อยู่ปัจจุบัน _____

การติดตามดูแลครั้งที่ _____

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

- สถานะผู้ป่วย ☐ พบ ____ยังเสพอยู่ ____ไม่เสพ
  ☐ ไม่พบ เนื่องจาก _____
- สภาพร่างกาย ☐ แข็งแรง ☐ อ่อนแอ ☐ เจ็บป่วย/ทรุดโทรม
- สุขภาพจิตใจ ☐ ปกติ ☐ ซึมเศร้า/แยกตัว
  ☐ หูแว่ว/เห็นภาพหลอน ☐ ก้าวร้าว
  ☐ หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล ☐ อื่นๆ (ระบุ)
- สัมพันธภาพในครอบครัว ☐ ยอมรับ ☐ ไม่ยอมรับ
- สัมพันธภาพในชุมชน ☐ ยอมรับ ☐ ไม่ยอมรับ
- สถานะการศึกษา/การประกอบอาชีพ
  ☐ กำลังศึกษาอยู่ระดับ _____
  ปีที่ _____ สถานศึกษา _____
  ☐ ประกอบอาชีพ ระบุ _____
  รายได้ _____ บาท/เดือน
  ☐ ว่างงาน

ความต้องการช่วยเหลือ

☐ ไม่ต้องการ เนื่องจาก ☐ มีงานทำ ☐ กำลังศึกษา ☐ อื่นๆ (ระบุ)

☐ ต้องการ ☐ การศึกษา ☐ จัดหางาน/ฝึกอาชีพ ☐ เงินทุนประกอบอาชีพ ☐ รักษาสุขภาพ

☐ อื่นๆ ระบุ_____

พฤติกรรมความเสี่ยง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ ไม่พบพฤติกรรมเสี่ยง

☐ มีแนวโน้มใช้ยาเสพติดมากขึ้น

☐ ทะเลาะวิวาท

☐ ขาดเรียน/หยุดงาน

☐ ก่ออาชญากรรม จี้ปล้น ชิงทรัพย์ ทำร้ายร่างกายผู้อื่น

☐ อื่นๆ ระบุ_____

การช่วยเหลือเบื้องต้น ของ อสม.บัดดี้

.....

.....

.....

.....

.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

☐ รับทราบ วันที่.....

☐ คีย์ข้อมูลลงในระบบ Thaiphc.net วันที่.....

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

รายชื่อผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด

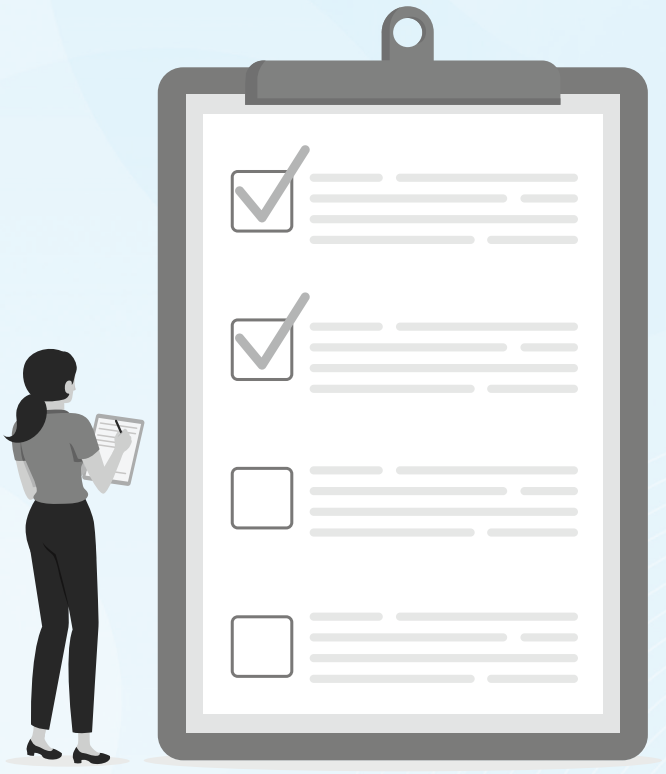
ที่ติดตามดูแลโดย (ชื่อ-สกุล อสม.บัดดี้) _____

ที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	วันที่ติดตามดูแล			
			ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

แบบรายงานผลการติดตามฯ

๕. แบบประเมินผล การปฏิบัติงานของ อสม.บัดดี้

ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติด ที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน



แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน
ของ อสม.บัดดี้ ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา
ในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

คำชี้แจง : วัตถุประสงค์การประเมิน/วิธีการประเมิน/ผู้ประเมิน/ผู้รับการประเมิน/ช่วงเวลาที่จะประเมิน

ขอให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการประเมิน อสม.บัดดี้ ที่ปฏิบัติการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยกำหนดคำตอบเป็น **ทำได้** กับ **ทำไม่ได้** และให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างตามจริง

เกณฑ์การประเมิน : ผู้ได้รับการประเมินจะต้องมีผลการดำเนินงาน ๔ ใน ๖ ข้อ ถึงจะเป็นผู้ที่ผ่านการประเมินฯ

<u>ส่วนที่ ๑</u> ข้อมูลทั่วไปของ อสม.บัดดี้

ชื่อ - สกุล.....

อายุ.....ปีตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

<u>ส่วนที่ ๒</u> การปฏิบัติงานของ อสม.บัดดี้ ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดในตำบล ที่ติดตามดูแลฯ.....คน

ลำดับ	การปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม.บัดดี้	ผลการดำเนินงาน	
		ทำ	ไม่ทำ
๑	มีข้อมูลรายชื่อผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด ที่ผ่านการบำบัด ฟื้นฟู ในตำบลต้นแบบที่รับผิดชอบ		
๒	ร่วมเป็นทีมปฏิบัติการประจำตำบลในการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดหลังการบำบัดฟื้นฟู (ต้องมีคำสั่งชุดปฏิบัติการตำบล)		
๓	ประชุมวางแผนร่วมกับทีมงานที่ทำหน้าที่ในการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด หลังการบำบัดฟื้นฟู		
๔	ร่วมชี้แจงวิธีการและขั้นตอนการดำเนินงานให้ผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ครอบครัวและชุมชนทราบ		
๕	ดำเนินการติดตาม ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด หลังการบำบัดฟื้นฟู อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย ๔ ครั้ง เป็นระยะเวลา ๑ ปี		
๖	บันทึกรายงานผลการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด หลังการบำบัดฟื้นฟู ส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		

ผลการประเมิน : ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

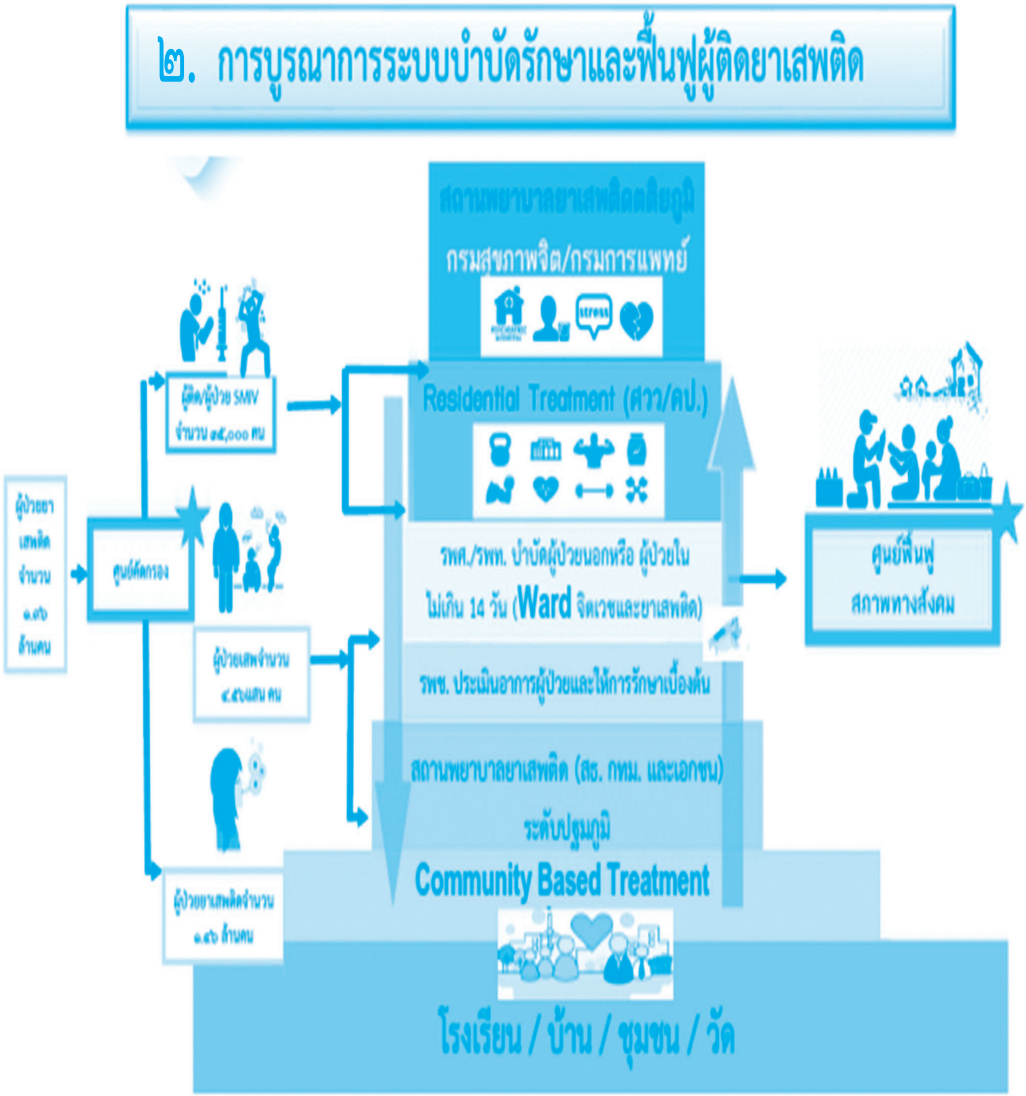
ภาคผนวก

๑. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564

ตาม พ.ร.บ. ยาเสพติดเดิม
"ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ"

"ระบบสมัครใจ"
และ
"ระบบบำบัดรักษาโดยกฎหมาย"

มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพด้วยกลไก
"สาธารณสุข" แทนการดำเนินคดี


๒. การบูรณาการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
สถานพยาบาลยาเสพติดระดับภูมิ
กรมสุขภาพจิต/กรมการแพทย์
Residential Treatment (สวว/คป.)
ผู้ติดผู้ป่วย SMV
จำนวน ๑๕,๐๐๐ คน
ผู้ป่วยยา
เสพติด
จำนวน
๑.๗๖
ล้านคน
ศูนย์คัดกรอง
รพศ./รพท. บำบัดผู้ป่วยนอกหรือ ผู้ป่วยใน
ไม่เกิน 14 วัน (Ward จิตเวชและยาเสพติด)
ศูนย์ฟื้นฟู
สภาพทางสังคม
ผู้ป่วยเสพจำนวน
๔.๕แสน คน
รพช. ประเมินอาการผู้ป่วยและให้การรักษาเบื้องต้น
สถานพยาบาลยาเสพติด (สธ. กทม. และเอกชน)
ระดับปฐมภูมิ
Community Based Treatment
ผู้ป่วยยาเสพติดจำนวน
๑.๗๖ ล้านคน
โรงเรียน / บ้าน / ชุมชน / วัด

๓. แผนภูมิการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ตาม "ประมวลกฎหมายยาเสพติด"

ลักษณะ 3 การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด (ม.113-117)

ความผิดตาม ม.162/ม.163/ม.164

อัตราโทษ เสพ : จำคุก ไม่เกิน 1 ปี หรือ ปรับ ไม่เกิน 20,000 บาท (ม.162,163)
ครอบครองเพื่อเสพ : จำคุก ไม่เกิน 2 ปี หรือ ปรับไม่เกิน 40,000 บาท (ม.164)

ผู้เสพ/ผู้ครอบครองเพื่อเสพ

ม.113

สมัครใจเข้าบำบัด

สถานพยาบาลยาเสพติด/คัดกรอง/บำบัด

วิธีบำบัด ตามประกาศ คกก.บำบัดฯ ม.113

สถานที่บำบัด ตามประกาศ คกก.บำบัดฯ ม.111(4)

หส. รับรองผ่านการบำบัดฯ

ไม่มีความผิด ม.113

ม.114

จพง.ป.ป.ส. /ฝ่ายปกครองหรือ ตร. พบผู้ต้องสงสัย

สมัครใจเข้าบำบัด
ไม่เป็นผู้ต้องหา/ถูกดำเนินคดีอื่นที่มีโทษจำคุก/ระหว่างรับโทษ/ไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่ออันตราย จัดให้อยู่ในความดูแลไม่เกิน 24 ชม. ม.115 (6)

ศูนย์คัดกรอง

สธ จัดตั้งศูนย์คัดกรอง หลักเกณฑ์การจัดตั้ง เป็นไปตามประกาศ คกก.บำบัดฯ (ม.116)

วิธีบำบัด ตามประกาศ คกก.บำบัดฯ ม.114 ว.2

สถานพยาบาลยาเสพติด

สถานที่บำบัด ตามประกาศ คกก.บำบัดฯ ม.111(4)

สำเร็จ

นส. รับรองผ่านการบำบัดฯ

ไม่มีความผิด ม.114 ว.2

ไม่สำเร็จ

ไม่ให้ความร่วมมือ

จัดทำประวัติพฤติการณ์ ม.114 ว.3

ไม่สมัครใจเข้าบำบัด
ไม่เข้าเงื่อนไขม.113/ม.114

พนักงานสอบสวน

พนักงานอัยการ

ศาลแขวง

ศาลต้องคำนึงถึงการสงเคราะห์ให้จำเลยเข้ารับกาบำบัดรักษายิ่งกว่าการลงโทษ หากจะลงโทษ ให้พิจารณาลงโทษให้เหมาะสมตามลักษณะของความผิด และข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้กระทำความผิด (ม.165 ว.1) โดยศาลสั่งพนักงานคุมประพฤติสืบเสาะหาข้อเท็จจริงเพื่อประกอบการพิจารณาของศาล (ม.165 ว.3 ว.4)

สมควรลงโทษ ม.166

เสพ : จำคุก ไม่เกิน 1 ปี / ครอบครองฯ : จำคุก ไม่เกิน 2 ปี

ยังไม่สมควรลงโทษ ม.168

สถานที่บำบัด ตามประกาศ คกก.บำบัดฯ ม.111(4)

วิธีบำบัด ตามประกาศ คกก.บำบัดฯ ม.169

สถานพยาบาลยาเสพติด

ม.169 ว.1

นส. รับรองผ่านการบำบัดฯ

ศาลยุติคดี/พ้นความผิด ม.169 ว.1

ม.169 ว.2

ไม่ให้ความร่วมมือ

ศาลยกคดีขึ้นพิจารณาต่อไป

ศาลมีดุลพินิจในการเปลี่ยนโทษจำคุกเป็นวิธีการเพื่อความปลอดภัย/คุมประพฤติ ตาม ปอ. ม.56 (ม.166) ภายใต้การดูแลของกรมคุมประพฤติ

คำสั่งศาลเป็นที่สุด ม.170

เสพ : จำคุก ไม่เกิน 1 ปี / ครอบครองฯ : จำคุก ไม่เกิน 2 ปี

มท. และ กทม. จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม หลักเกณฑ์การจัดตั้งเป็นไปตามประกาศ คกก.บำบัดฯ (ม.118 ว.1)

ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

ติดตาม/ดูแล/ให้คำปรึกษา/ช่วยเหลือ/สงเคราะห์

** ศูนย์ฟื้นฟูฯ สามารถให้ความช่วยเหลือได้ตั้งแต่เริ่มเข้ารับการบำบัดรักษา โดยไม่ต้องรอให้ผ่านการบำบัดก่อน

หน้าที่/อำนาจ ม.120

๔. องค์ความรู้สำหรับ อสม.บัดดี้

ยาเสพติด คือ ยา สารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ ก็ตามที่เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีรับประทาน ดม สูบ หรือด้วยวิธีการใดแล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายจิตใจ และอารมณ์จนรู้สึกต้องการเพิ่มขนาดมากขึ้น หรือมีความต้องการเสพจนทำให้ร่างกายเกิดความผิดปกติของร่างกาย เมื่อหยุดใช้ยาส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรง

การบำบัดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นรูปแบบการรักษาตามแบบครอบครัว และชุมชนเป็นพื้นฐานในการช่วยเหลือตนเองในลักษณะการเพิ่มประสบการณ์ชีวิตที่ช่วยให้แต่ละคนเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองการเพิ่มคุณค่าในตนเอง เรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกันและเคารพซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดพัฒนาไปในทางที่ดี

การเยี่ยมเสริมพลังผู้ผ่านการบำบัด อสม.มีบทบาทสำคัญและเป็นผู้มีศักยภาพในการติดตามเนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดมีสัมพันธภาพที่ดีและมีความปรารถนาจะช่วยเหลือผู้ใช้ยาและสารเสพติดในพื้นที่ การติดตามดูแลผู้ใช้ยาและสารเสพติดที่ได้ผ่านการบำบัดรักษา โดยให้การช่วยเหลือประคับประคองให้คำแนะนำเสริมสร้างกำลังใจทั้งผู้ใช้สารเสพติด และครอบครัวเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้ตามปกติสุข โดยไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก

ชุมชน
สามารถจัดการปัญหายาเสพติด...ได้จริงหรือ?

พลังชุมชน คือ พลังสำคัญที่จะหยุดยั้งปัญหายาเสพติดได้ เพราะไม่มีใครรู้จักปัญหาดีเท่ากับคนในชุมชนเอง ดังนั้น ชุมชนจึงไม่ควรรอให้ใครมาเริ่ม และเลิกคิดว่า "ชาวบ้านทำเองไม่ได้" ขอให้ดูบทเรียนตัวอย่าง ต่อไปนี้

..เราแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชนด้วยระบบ "แบ่งคุ้มกันดูแล" เป็นการแบ่งกลุ่มบ้านให้หัวหน้าคุ้มดูแล จากเดิมที่แบ่งคุ้มเพื่อเก็บเงินทำบุญ จัดสรรของบริจาคและดูแลข้อพิพาทต่างๆ ก็เพิ่มวัตถุประสงค์ในการดูแลปัญหายาเสพติดด้วย คุ้มหนึ่งมี 4 – 7 ครัวเรือน ช่วยกันสอดส่องดูแลกันเอง ทำให้ดูกันอย่างทั่วถึง..
(บทเรียนจากบ้านบุฮม
อ.เชียงคาน จ.เลย)

..มี "ซาเล้งสัญจร" เป็นแหล่งข่าวคอยรายงานข่าวสารคนค้า คนเสพให้กับแกนนำชุมชนและเจ้าหน้าที่
..เหยื่อข่าวนี้ก็เป็นคนติดยากลับใจบำบัดจนหายขาด แล้วสมัครใจมาช่วยแก้ปัญหาในชุมชน...
(บทเรียนจาก ชุมชนหนองหอย
อ.เมือง จ.เชียงใหม่)

..จะป้องกันเยาวชนจากยาเสพติดได้ต้องอาศัยความใกล้ชิด รู้ว่าเด็กคนไหนมีนิสัยอย่างไร ถนัดหรือสนใจด้านไหน แล้วส่งเสริมกิจกรรมหรืออาชีพให้เขาตามความสามารถและความสนใจ
...หากเป็นเด็กติดยาแล้ว ที่สำคัญ คือ พ่อแม่ญาติพี่น้อง ต้องเข้าใจและยอมรับว่าเขาติดยา และร่วมกันให้กำลังใจ..
(บทเรียนจากบ้านร่มเย็น
อ.กุดชุม จ.ยโสธร)

เรื่องปราบปรามเราทำไม่ได้..แต่ถ้าป้องกันป้องปรามเราทำได้ คนติดคุกคดียา เราก็ไปเยี่ยมและดูแลครอบครัวของเขา
..เป็นการสร้างการยอมรับ เมื่อเขาออกจากคุกแล้วก็ไว้เนื้อเชื่อใจเรา สามารถชักชวนทำกิจกรรมอื่นๆ โดยไม่หันไปเสพไปขายอีก
..เด็กๆ ที่ไปเยี่ยมก็เห็นภาพผลร้ายและได้ฟังคำสอนผ่านลูกกรง ทำให้ฝังใจถึงความเดือดร้อนหากไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด..
(บทเรียนจากชุมชนกองขยะหนองแขม
จ.กรุงเทพมหานคร)

..คนใต้ มีความรักพวกพ้องสูง นิสัยนี้ถูกนำมาใช้ในการเอาชนะยาเสพติด โดยถือว่าคนเสพคนค้า ต่างก็เป็นญาติมิตรพวกพ้องของตน ดังนั้น หากคนเหล่านี้สำนึกได้ จึงควรให้อภัยและให้โอกาส ซึ่งพลังจากคนกลุ่มนี้กลายเป็นพลังผลักดันที่สำคัญยิ่งของชุมชน..
(บทเรียนจากบ้านฉานหม้ายไหร อ.ระโนด จ.สงขลา)

การดูแลผู้เสพ ในชุมชน... หลังจากบำบัดรักษา

การเลิกยาเสพติดเป็นเรื่องยาก ดังนั้น เพื่อไม่ให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษากลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก ชุมชน จำเป็นต้องช่วยดูแลช่วยเหลือพวกเขาให้กลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติและปลอดภัยจากยาเสพติดทั้งหลาย โดยทำได้ดังนี้

1. ให้กำลังใจ และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดรักษาว่าการเลิกยาเสพติดเป็นสิ่งที่น่าชื่นชมของผู้พบเห็น เป็นผลดีแก่ตนเอง ครอบครัว เพื่อน

2. กระตุ้นให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาตั้งเป้าหมายในการดำเนินชีวิตตนเอง เช่น จะประกอบอาชีพอะไร ต้องการเรียนต่อหรือไม่ จะทำอะไรเมื่อรักษาหายแล้ว เป็นต้น

3. สนับสนุนผู้ผ่านการบำบัดรักษาในการพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายชีวิตที่ตั้งไว้อย่างเหมาะสม เช่น ให้ฝึกอาชีพ ให้ทุนประกอบอาชีพ ให้ทุนการศึกษา เป็นต้น

4. พยายามชักชวนหรือจัดกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาทำในเวลาว่าง เช่น การร่วมออกกำลังกายกับผู้สูงอายุในชุมชน ร่วมเล่นกีฬากับเยาวชน ร่วมงานอาชีพเสริมกับกลุ่มแม่บ้าน เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดฯ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์และให้ชาวบ้านเริ่มยอมรับตัวตนใหม่ของเขา

5. ติดตามพฤติกรรมและพูดคุยให้คำแนะนำแก่ผู้ผ่านการบำบัดฯ ในเรื่องต่อไปนี้
   - ให้รู้จักตนเองว่าสิ่งใดเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความคิดถึงหรืออยากใช้ยาเสพติดอีก เช่น กิจกรรม/สถานที่/บุคคลใดๆ ที่กระตุ้นให้อยากเสพ
   - ให้รู้จักหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นเหล่านั้น เช่น ไม่ไปในสถานที่ที่เคยเสพ ไม่ทำกิจกรรมที่ชวนให้อยากเสพ
   - ให้รู้จักจัดการกับจิตใจและอารมณ์ของตนเอง หากเกิดปัญหาชีวิตหรือคิดถึงยาเสพติด เช่น ฝึกทำความเข้าใจปัญหา ฝึกการคลายเครียดด้วยวิธีต่างๆ รู้จักปรึกษาปัญหากับผู้ที่ไว้วางใจ

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
Office of The Narcotics Control Board | www.oncb.go.th

การดูแลรักษา ...ในชุมชน

การสอดส่องเฝ้าระวังยาเสพติดในชุมชน

การปราบปราม เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจตามกฎหมาย แต่ในฐานะคนที่อยู่อาศัยในหมู่บ้าน/ชุมชนย่อมรู้พฤติการณ์ของคน และปัญหาในหมู่บ้าน/ชุมชนดี ดังนั้นคนในหมู่บ้าน/ชุมชนทุกคน สามารถทำหน้าที่สอดส่องและเฝ้าระวัง ได้ดีกว่าคนนอก โดยช่วยได้ ดังนี้

- เป็นหูเป็นตาสอดส่องเฝ้าระวังคนแปลกหน้าและคนในหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีพฤติการณ์น่าสงสัย
- ช่วยชักชวนคนเสพ/ติดฯ ในหมู่บ้าน/ชุมชนให้เลิกเสพยา และขจัดแหล่งมั่วสุมเสพยาเสพติด
- เป็นหูเป็นตาสอดส่องเฝ้าระวังคนแปลกหน้าและคนในหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีพฤติการณ์น่าสงสัย

ศูนย์รับแจ้งเบาะแสยาเสพติด : สายด่วน 1386
สายด่วนยาเสพติด สตช.: สายด่วน 1688
ตู้ ปณ. 123 สามเสนใน พญาไท กรุงเทพ 10400

การบำบัดรักษาในชุมชน

แม้การบำบัดรักษาจะเป็นเรื่องที่ต้องอาศัยบุคคลที่มีความชำนาญเฉพาะด้าน เช่นนายแพทย์ พยาบาล นักบำบัด ฯลฯ แต่มีหลายเรื่องที่คนเหล่านั้นทำไม่ได้ คนในหมู่บ้าน/ชุมชนเท่านั้นจึงต้องช่วยในเรื่องต่อไปนี้

- ช่วยค้นหาคนเสพ/ติดยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน
- ช่วยชักชวนคนเสพ/ติดฯ ในหมู่บ้าน/ชุมชน ให้เลิกเสพยา
- ช่วยกัน หรือร่วมมือกับเจ้าหน้าที่นำคนเสพ/ติดฯ เข้ารับการบำบัดรักษา ณ สถานบำบัด
- ช่วยสนับสนุนครอบครัว ญาติพี่น้องผู้เสพผู้ติดให้หันมาร่วมมือกับการบำบัดรักษา
- ช่วยติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาให้กลับตัวสู่สังคมอย่างปกติ

เข้ารับการบำบัดรักษา...ได้ที่

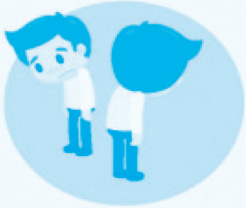
- โรงพยาบาลประจำอำเภอ และจังหวัดทุกแห่ง
- คลินิกยาเสพติด และศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัด กรุงเทพมหานคร
  โทรศัพท์ 02 245 3933, 02 245 3845

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
Office of The Narcotics Control Board I www.oncb.go.th

6 สัญญาณเตือน! อาการผิดปกติทางจิต

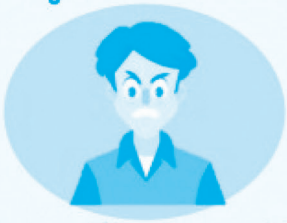
1. แยกตัวจากผู้คน

2. ประสาทหลอน



3. ไม่หลับไม่นอน เดินไปเดินมา

4. พูดจาคนเดียว



5. ฉุนเฉียวหงุดหงิด

6. คิดหวาดระแวง

สังเกตสัญญาณเตือน ประเมินอาการ และดูแลช่วยเหลือเบื้องต้น

7 สัญญาณเตือน! การก่อความรุนแรง

1. กรีด/ขีดข่วน เป็นรอยแผล

2. ข่มขู่ จะทำร้ายผู้อื่น

3. ด่าหยาบคาย รุนแรง

4. ทำร้ายผู้อื่น จนบาดเจ็บ

7. พกพาอาวุธ ไม่สมเหตุ

6. ขว้างปาข้าวของ กระจัดกระจาย

5. ทำลายสิ่งของแตกหัก

สังเกตสัญญาณเตือน หากมีแนวโน้มรุนแรง...
รีบแจ้ง 191 และ 1669 เข้าควบคุมสถานการณ์
จัดการเบื้องต้น และนำส่ง รพ.ใกล้บ้าน

เอกสารอ้างอิง

๑. แนวทางการดำเนินงานด้านยาเสพติดในชุมชน

แนวทางการดำเนินงานฯ

๒. หลักสูตรการดำเนินงานการติดตามยาเสพติดในชุมชน สำหรับ อสม.

หลักสูตรการดำเนินงานฯ

ชุดความรู้ตามแผนการเรียนรู้ฯ

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

นพ.ภานุวัฒน์	**ปานเกตุ**	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายจรัส	**รัชกุล**	ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายชาติชาย	**สุวรรณนิตย์**	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นางศุภัคชญา	**ภวังคะรัต**	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายอุทิศ	**จิตเงิน**	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคเหนือ
นางมณฑา	**กิตติวราวุฒิ**	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคกลาง
นายมงคล	**ปิยปัญญา**	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
นายรุจ	**เรืองพุทธ**	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคใต้
นายสุนทร	**สีทองแก้ว**	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ชายแดนภาคใต้

คณะผู้จัดทำ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

นางสาวชลกร	**ภู่สกุลสุข**	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาวิชาการและนวัตกรรม
นางสาววารุณี	**ทิศสุขใส**	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายอำพล	**มุ่งคิด**	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ

นางเพ็ญศรี	**โตเทศ**	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นางสาวสุภัทรา	**ฝอฝน**	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายมฤคราช	**ไชยภาพ**	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวนวิยา	**ต๊ะติ๊บ**	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง

นางอัจศุภา	**รอบคอบ**	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นางสาวนพวรรณ	**สกุณา**	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

นางสาวนิติญา	**คุ้มไพร**	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายพิพัฒน์พล	**พินิจดี**	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้

นางวีณาพร	**สำอางศรี**	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นายศุทกานต์	**สุภวิบูลาสน์**	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้

นายอนนท์	**รักดี**	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นางสาวสุดารัตน์	**เหมรินี**	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ