

ด่วนที่สุด

เรียน ผอ.สวท. ผอ.สทท. ผอ.สนช. ผอ.สพป. ผอ.สปต.

ผอ.ศสช. ผอ.สปช. ๑ - ๘ และ ปชส. ๗๖ จังหวัด

เพื่อโปรดทราบและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้
ให้ประชาชนรับทราบอย่างกว้างขวาง ตามข้อพิจารณา
ที่ อปส. มอบหมายต่อไปด้วย

ทั้งนี้ สนผ. ได้จัดทำเอกสารเพื่อการเผยแพร่
ในประเด็นดังกล่าว ตามที่แนบมาพร้อมนี้



(นางจิริยา ประสพทรัพย์)

ผอ.สนผ.

๕ มิ.ย. ๖๑

การป้องกัน ฝ่าละอองธุลีไฟปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต อันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

1. แนวทางการประชาสัมพันธ์

จะสร้างการรับรู้และสร้างความเข้าใจให้กับประชาชนให้ตระหนัก และช่วยกันสอดส่องดูแลพฤติกรรมของผู้ติดสารเสพติด ทั้งในกลุ่มของผู้ที่ยังไม่แสดงอาการทางจิตประสาทหรือเกิดอาการแล้ว และแจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ทันทั่วถึง เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสังคมเป็นบริเวณกว้างต่อไป

2. ความก้าวหน้าดำเนินการ

คำสั่ง คอ.ปส.ที่ ๖/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๑ เรื่อง การป้องกัน ฝ่าละอองธุลีไฟปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต อันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด ลงนามโดยพลอากาศเอกประจิน จั่นตอง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม ประธานกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ โดยกรมสุขภาพจิตเป็นผู้เสนอ ซึ่งประเด็นสำคัญของคำสั่งเพื่อให้มีกระบวนการติดตามการป้องกัน ฝ่าละอองธุลีไฟและแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดอย่างเป็นระบบ ไม่ให้บุคคลเหล่านี้ใช้พฤติกรรมที่สร้างความรุนแรงทำร้ายตนเอง บุคคลใกล้ชิดหรือบุคคลอื่น ๆ ในสังคมซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและสูญเสียทรัพย์สินของประชาชนขยายเป็นบริเวณกว้าง

ดังนั้น จึงขอความร่วมมือให้ประชาชนช่วยกันสอดส่องพฤติกรรมผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตในครอบครัว ในชุมชน หากพบลักษณะความผิดปกติทางจิตที่มีภาวะอันตรายหรือต้องได้รับการบำบัดรักษา ได้แก่ หูแว่ว คลุ้มคลั่ง ก้าวร้าว เห็นภาพหลอน อยากฆ่าตัวตาย ทำร้ายผู้อื่น/ตนเอง ทำลายข้าวของ พุดไม่รู้เรื่อง หวาดระแวง พกพาอาวุธ ฯลฯ ให้แจ้งบุคลากรทางการแพทย์หรือสถานบริการสาธารณสุข พนักงานฝ่ายปกครอง (กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน) เจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) โทรศัพท์ ๑๖๖๙ หรือที่สายด่วนสุขภาพจิต โทรศัพท์ ๑๓๒๓ เพื่อนำส่งสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานบำบัดเพื่อเข้ารับการรักษาอาการทางกายและทางจิตต่อไป

๓. ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

๑) ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถหาแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต อันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

๒) เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดอันตรายและความสูญเสียทั้งต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน

๓) ผู้ป่วยหรือมีความผิดปกติทางจิตได้รับการรักษาตามมาตรฐานทางการแพทย์อย่างทันทั่วถึง

(ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑)

รายละเอียดเพิ่มเติมสอบถามได้ที่

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

โทรศัพท์ ๐-๒๕๙๐-๘๐๔๑

www.facebook.com/omhcoffice

<http://www.omhc.dmh.go.th>

E-mail omhcoffice@gmail.com



ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ส.น.ศ. 2380 วันที่ 16 มิ.ย. ๒๕๖๑
ที่ - ค.บ.ย. ๒๕๖๑
อ.ด. (น.)

ส่วนราชการ สำนักพัฒนานโยบายและแผนการประชาสัมพันธ์ ส่วนวิจัยและพัฒนา โทร. ๑๕๐๗

ที่ นร๐๒๒๐.๐๕/ ๕๔๒

วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง สรุปสาระสำคัญการประชุมเพื่อหารือแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามคำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ (ศอ.ปส.) ที่ ๖/๒๕๖๑

เรียน อปส.

เรื่องเดิม

สำนักงาน ป.ป.ส. มีหนังสือที่ ยธ ๑๑๒๑/๗๘๗๐ ลงวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑ เรื่องขอเชิญประชุมเพื่อหารือแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามคำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ (ศอ.ปส.) เมื่อวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุม สพ. อาคาร ๒ ชั้น ๕ สำนักงาน ป.ป.ส. กรุงเทพฯ (เอกสารแนบ ๑)

การดำเนินการ

ผอ.สนผ. ได้มอบหมายให้ นางสาววริษฐา หิมทอง นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการพิเศษ เป็นผู้แทนเข้าประชุมและขอสรุปสาระสำคัญดังนี้

๑. นายนิยม เต็มศรีสุข รองเลขาธิการ ป.ป.ส. เป็นประธานการประชุม ผู้เข้าประชุมประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประมาณ ๓๐ คน

๒. ที่ประชุมรับทราบ คำสั่ง ศอ.ปส.ที่ ๖/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๑ เรื่อง การป้องกันเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต อันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด ลงนามโดย พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม ประธานกรรมการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ โดยกรมสุขภาพจิตเป็นผู้เสนอ ซึ่งประเด็นสำคัญของคำสั่งนี้คือเพื่อให้มีกระบวนการติดตามการป้องกัน เฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดอย่างเป็นระบบ ไม่ให้บุคคลเหล่านี้ใช้พฤติกรรมสร้างความรุนแรงทำร้ายตนเอง บุคคลใกล้ชิดหรือบุคคลอื่น ๆ ในสังคม ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนในวงกว้าง (เอกสารแนบ ๒)

๓. ที่ประชุมร่วมกันพิจารณาและเห็นชอบต่อแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของคำสั่ง ศอ.ปส.ที่ ๕/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๑ ดังนี้

๓.๑ เห็นชอบแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานฯ ตามที่ผู้แทนกรมสุขภาพจิตเสนอ โดย

๑) ใช้กลไกการขับเคลื่อนในระดับอำนวยการและระดับปฏิบัติการในพื้นที่ซึ่งฝ่ายเลขานุการจะจัดทำคำสั่งเพื่อเสนอประธาน ศอ.ปส. พิจารณาลงนามต่อไป

๒) กลวิธีการป้องกัน เฝ้าระวังและการค้นหาและจัดทำทะเบียน ผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิต โดยใช้เครือข่ายผู้นำในชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ฯลฯ

๓) การบำบัดฟื้นฟูและการส่งต่อผู้ป่วย เมื่อพบผู้ที่มีภาวะอันตรายซึ่งมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา ซึ่งญาติ บุคคลใกล้ชิด หรือผู้พบเห็นพฤติกรรม แจ้งบุคคลที่ได้รับมอบหมายตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ประสานและส่งต่อเข้ารับการบำบัด และหากพบเหตุความรุนแรงให้แจ้งสายด่วน ๑๖๖๙ ซึ่งจะดำเนินการสอบถามอาการและประเมินสถานภาพผู้ป่วย เป็น ๔ ระดับ คือ ผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยฉุกเฉิน และผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตซึ่งอาจมีอาวุธ ให้ประสานเจ้าหน้าที่ตำรวจเพื่อระงับเหตุในลำดับถัดไป

๔) การติดตาม การดูแลและการให้ความช่วยเหลือ เมื่อผู้ป่วยทุเลาจากอาการและสามารถกลับบ้านได้ ให้ประสานสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ดำเนินการให้ความช่วยเหลือ

/รวมถึง...

รวมถึงการส่งต่อให้โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ดำเนินการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชนต่อไป

๓.๒ ระบบฐานข้อมูลการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ กรมสุขภาพจิตแจ้งต่อที่ประชุมว่าในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ มีผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงซึ่งกรมสุขภาพจิตได้จัดทำเป็นทะเบียนประวัติไว้ จำนวน ๓๒๔ คน ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๓๕๕ คน และปี พ.ศ. ๒๕๖๑ จำนวน ๖๓๔ คน ซึ่งพบว่าสถานการณ์ผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น

๓.๓ การสร้างการรับรู้ และการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน โดยฝ่ายเลขานุการฯ จะจัดทำเอกสารเพื่อการประชาสัมพันธ์ ในรูปแบบแผ่นพับ และคู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยา/สารเสพติด ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ซึ่งหากดำเนินการแล้วเสร็จจะประสานการเผยแพร่กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

๔. ผู้แทน กปส. ได้นำเสนอต่อที่ประชุม ถึงภารกิจในการให้ความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้และสร้างความเข้าใจ ต่อสถานการณ์ยาเสพติดให้กับเยาวชนและประชาชน โดยผ่านทางสื่อของกรมประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง โดยในประเด็นคำสั่ง คอ.ปส.ที่ ๕/๒๕๖๑ นั้น กปส. จะสร้างการรับรู้และสร้างความเข้าใจให้กับประชาชนให้ตระหนัก และช่วยกันสอดส่องดูแลพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด ทั้งในกลุ่มของผู้ที่ยังไม่แสดงอาการทางจิตประสาทหรือเกิดอาการแล้ว และให้แจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างทันท่วงที เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสังคมในวงกว้างต่อไป

ข้อเสนอ

๑. เห็นควรมอบหมายให้ สนผ. นำประเด็น การประชาสัมพันธ์เพื่อการป้องกัน ฝักระวังและแก้ไข ปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้สารเสพติด ไปขยายผลต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร ศูนย์ข้อมูลข่าวสารเพื่อการประชาสัมพันธ์ กปส. (IOC) ทั้งนี้ได้ประสานกับทาง สนช. แล้ว

๒. เห็นควรมอบหมายให้ สวท. สทท. สนช. สฟป. สปต. ศสช. สปข.๑ - ๘ และ ส.ปชส.๗๖ จังหวัดเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ตามเอกสารแนบท้าย (เอกสารแนบ ๓)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาสั่งการตามข้อเสนอ ๑ และ ๒ ต่อไป

สนผ.ค.

14 มิ.ย. ๒๕๖๑

๔๔๐๐๖๑๔ ๙๖ 1 ๕๖:2

สว. ๑๕๖๐๙

(นายจรูญ ไชยศรี)
รปส.

๓๑ มิ.ย. ๒๕๖๑

(นางจริยา ประสพทรัพย์)

ผอ.สนผ.

- เห็นชอบ

- ดำเนินการตามเสนอ

พลโท

(สรเสรีญ แก้วกำเนิด)

รักษาราชการในตำแหน่ง อปผ.

๕ มิ.ย. ๒๕๖๑

คำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ

ที่ ๖ /๒๕๖๑

เรื่อง การป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอันเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติด

ตามที่ปรากฏข่าวสารผ่านสื่อมวลชนเกี่ยวกับผลกระทบของปัญหายาเสพติดจากผู้ที่ใช้ยาเสพติด บางรายที่มีอาการทางจิต หวาดระแวง หลงผิด ประสาทหลอน นำไปสู่พฤติกรรมที่ใช้ความรุนแรง มีอาการคลุ้มคลั่ง ทำร้ายตนเองทำร้ายบุคคลใกล้ชิด ซึ่งส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของประชาชนและสังคมเกิดความสูญเสียในชีวิตและทรัพย์สินตามมา นั้น

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

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 ซึ่งในกลุ่มนี้มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ซึ่งญาติ บุคคลใกล้ชิด ผู้นำชุมชน อาสาสมัครในพื้นที่ เช่น อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นต้น สามารถที่จะจำแนกความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายตามเกณฑ์ดังนี้

- ๑) มีประวัติทำร้ายตนเองด้วยวิธีรุนแรงมุ่งหวังให้เสียชีวิต
- ๒) มีประวัติทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง ก่อเหตุการณ์รุนแรงในชุมชน
- ๓) ผู้ป่วยมีอาการหลงผิด มีความคิดทำร้ายผู้อื่นให้ถึงแก่ชีวิตหรือมุ่งร้ายผู้อื่นแบบเฉพาะเจาะจง เช่น ระบุชื่อบุคคลที่จะมุ่งทำร้าย เป็นต้น

๔) เป็นผู้เคย...

๔) เป็นผู้เคยต้องรับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เพราะกระทำความผิดทางอาญา เช่น ฆ่า ช่มชู้ ข่มขืน วางเพลิง ฯลฯ เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ ถ้ามีข้อใดข้อหนึ่งให้ถือว่าเป็นผู้ป่วยจิตเวชยา/สารเสพติด ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง ให้นำส่งสถานพยาบาลเพื่อการบริการดูแลช่วยเหลือตามแนวทางที่กรมสุขภาพจิตกำหนด

๑.๑.๒ การนำส่งผู้ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา

เมื่อพบผู้ที่มีภาวะอันตรายซึ่งมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาให้ญาติ บุคคลใกล้ชิด ผู้พบเห็นพฤติกรรมดังกล่าว แจ้งให้บุคคลที่ได้รับมอบหมายตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ดำเนินการ ประสานและส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษาให้เป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์โดยให้แจ้งบุคคลต่อไปนี้

๑) เจ้าหน้าที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) หรือสายด่วน ๑๖๖๙

๒) พนักงานฝ่ายปกครอง ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน

๓) พนักงานเจ้าหน้าที่ ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์

๔) เจ้าหน้าที่ตำรวจ

โดยผู้ป่วยจิตเวชยา/สารเสพติด ทุกคนจะได้รับการบำบัดรักษาตามมาตรฐานทางการแพทย์ ที่คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ซึ่งจะมีการปกปิดข้อมูลการเจ็บป่วยและการบำบัดรักษาไว้เป็นความลับ ได้รับการคุ้มครองจากการวิจัย และได้รับการคุ้มครองจากระบบประกันสุขภาพ ประกันสังคม และระบบอื่นๆ อย่างเสมอภาค

๑.๒ แนวทางการเผชิญเหตุความรุนแรงของผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต

ในกรณีที่พบว่า ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ เช่น มีอาการกระวนกระวาย อยู่ไม่นิ่ง มีพฤติกรรมก้าวร้าวทางกิริยาหรืออาจ 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) ในกรณีที่เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนและผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ซึ่งจะมีพฤติกรรมพยายามทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง หรือมีอาวุธ ให้ประสานเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าร่วมในการระงับเหตุ

๕) นำผู้ป่วยฯ เข้ารับการบำบัดรักษาที่สถานพยาบาลของรัฐ โดยให้ดำเนินการบำบัดรักษาอาการทางกายและทางจิตเป็นลำดับแรก ก่อนให้การบำบัดฟื้นฟู จากอาการการติดยาเสพติด

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

๒. สัญญาณเตือนการก่อความรุนแรง (กรมสุขภาพจิต ๒๕๖๑)

๑) ชีตข่วนหรือกรีดตัวเองเป็นรอยแผล

๒) ส่งเสียงดังหรือตะโกนด่าผู้อื่นด้วยคำหยาบคายรุนแรง

๓) ข่มขู่...

- ๓) ช่มชู้จะทำร้ายผู้อื่น
- ๔) ทำร้ายผู้อื่นจนได้รับบาดเจ็บ
- ๕) พกพาหรือสะสมอาวุธโดยไม่สมเหตุสมผล
- ๖) รื้อหรือขวางปาข้าวของกระจัดกระจาย
- ๗) ทำลายสิ่งของจนแตกหัก

๓. การดำเนินการแก้ไขปัญหามั่วสุมที่ก่อความรุนแรงจากการใช้ยาเสพติด

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วย ให้ความสำคัญ และแจ้งหน่วยงานในสังกัดให้การสนับสนุน การดำเนินงานป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหามาตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้ โดยมีมอบหมายให้

๑) เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง หรือผู้นำชุมชน อาทิ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้ความรู้ในการดูแลและเฝ้าสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตจากการใช้ยาเสพติด หรือผู้ป่วยจิตเวช/สารเสพติด เพื่อสร้างความเข้าใจ และให้แนวทางในการเฝ้าระวัง สังเกตอาการเตือน อาการกำเริบ การให้ความช่วยเหลือ และประสานส่งต่อเพื่อเข้ารับบริการทางการแพทย์

๒) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดำเนินการติดตามดูแล เฝ้าระวัง ประเมินอาการเตือนและประเมินระดับความรุนแรง ตามแบบประเมินของกรมสุขภาพจิต ให้การดูแลรักษาเบื้องต้น ตามระดับพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ดูแลติดตามผู้ป่วยให้ได้อย่างต่อเนื่อง ประสานปรึกษาแพทย์ หรือส่งต่อกรณีที่มีปัญหา และประสานงานบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนต่อไป

๓) ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์รุนแรง ให้เกณฑ์ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ดำเนินการแจ้งเหตุไปยังสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) หรือสายด่วน ๑๖๖๙ หรือประสานงานเจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ในการนำส่งผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษา

๔) เจ้าหน้าที่ตำรวจสนับสนุนการดำเนินงานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ในการเข้าระงับเหตุ รวมถึงควบคุมสถานการณ์ดูแลความปลอดภัยและร่วมเจรจาต่อรอง

๕) เจ้าหน้าที่กู้ชีพให้การสนับสนุนการดำเนินงาน โดยมีหน้าที่ช่วยเหลือเจ้าพนักงาน ในการระงับเหตุ เป็นผู้ช่วยเจ้าพนักงานในการควบคุมสถานการณ์ที่เกิดเหตุและช่วยนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล

๖) เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลสนับสนุนงบประมาณ บุคลากร ยานพาหนะ และสวัสดิการต่างๆ ในการดำเนินงาน

๗) การติดตามหลังการบำบัดรักษาเมื่ออาการผู้ป่วยทุเลาลง ติดตามโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมกับศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูอำเภอหรือเขต เพื่อติดตามผลการรักษา

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๑

พลอากาศเอก

(ประจัน จันทอง)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม

ประธานกรรมการ/ผู้อำนวยการ

ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ