

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๓๑๑.๓/ว ๒๓๐๓



ศอ.ปส.ปก.

กรมการปกครอง

ถนนอัษฎางค์ กทม. ๑๐๒๐๐

๒๓ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง แนวปฏิบัติเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานของศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม
ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด/ผู้อำนวยการศูนย์อำนวยความสะดวกและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

ที่ ยธ ๑๑๒๐.๐๒/๓๐๕ ลงวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๕

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ได้จัดประชุมหารือแนวทางการดำเนินงานของศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เฉพาะในห้วงที่อนุบัญญัติตามประมวลกฎหมายยาเสพติดยังไม่บังคับใช้ และได้มีหนังสือแจ้งขอความร่วมมือมายังกระทรวงมหาดไทย เพื่อแจ้งแนวปฏิบัติในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ของศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมให้หน่วยงานในสังกัดทราบ

กระทรวงมหาดไทยโดยกรมการปกครองพิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้การดำเนินงานของศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในห้วงที่อนุบัญญัติที่เกี่ยวข้องตามประมวลกฎหมายยาเสพติดยังไม่บังคับใช้ถือปฏิบัติในรูปแบบเดียวกัน จึงขอแจ้งแนวปฏิบัติเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานของศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. ให้ศูนย์เพื่อการคัดกรองผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูและศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ เป็นศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมไปพลางก่อน ทั้งนี้ ตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔ มาตรา ๒๒

๒. การส่งตัวผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่การคัดกรอง หากเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ พบผู้เสพยาเสพติดในเวลาราชการ ให้ส่งศูนย์คัดกรองตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ที่จังหวัดจัดตั้งเป็นศูนย์เพื่อการคัดกรองหรือโรงพยาบาลระดับอำเภอขึ้นไป สำหรับนอกเวลาราชการให้ทำหนังสือส่งตัวเพื่อให้ผู้เสพยาไปรับการคัดกรองในเวลาราชการ โดยใช้แบบฟอร์มแนบท้ายตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗

๓. การดำเนินการของศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ซึ่งใช้กลไกของศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเพื่อประสานให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา ให้บันทึกข้อมูลในรูปแบบเอกสารโดยต้นฉบับจัดเก็บไว้ ณ ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู และให้สำเนาเอกสารส่งไป ณ สถานบำบัดของผู้ป่วยยาเสพติดเพื่อจัดเก็บเป็นข้อมูล รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

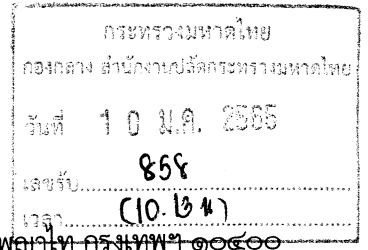
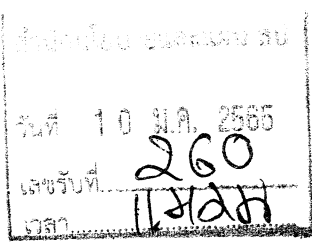
ขอแสดงความนับถือ

(นายธนาคม ใจจิระ)
อธิบดีกรมการปกครอง

สำนักอำนวยการกองอำนวยการรักษาความสงบ

ส่วนปฏิบัติการพิเศษ (ศอ.ปส.ปก.)

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๒๒๗๘ ๕๐๐๒ ต่อ ๔๑๓/๔๑๔



ที่ ยธ ๑๑๒๐.๐๒/๓๐๕

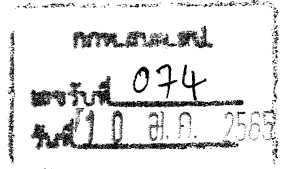
สำนักงาน ป.ป.ส.

๕ ถนนดินแดง เขตพญาไท กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐

๑ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง แนวปฏิบัติเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานของศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม
ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย



สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานการประชุมหารือแนวทางการดำเนินงานฯ จำนวน ๕ แผ่น

๒. แบบแสดงตัวเพื่อเข้ารับการคัดกรองและนัดหมายให้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ตามประกาศ
สำนักงาน ป.ป.ส เรื่อง การนำตัวผู้ต้องสงสัยเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู การบำบัดฟื้นฟู และ
การประเมินเป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๑ แผ่น

๓. แบบรายงานการให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ตามคู่มือการใช้งานระบบข้อมูล
การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (บสต.) จำนวน ๓ แผ่น

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.) ได้จัด
ประชุมหารือแนวทางการดำเนินงานของศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในปีงบประมาณ ๒๕๖๕
เมื่อวันอังคารที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ สำนักงาน ป.ป.ส. เพื่อหารือแนวทางการขับเคลื่อนงานศูนย์คัดกรอง
และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในระดับพื้นที่ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

จากการประชุมฯ มีมติแนวปฏิบัติเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ เฉพาะใน
หัวข้อที่อนุบัญญัติยังไม่บังคับใช้ ดังนี้

๑. ให้ศูนย์เพื่อการคัดกรองผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูและศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่าน
การบำบัดฟื้นฟูตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗
เป็นศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมไปพลางก่อน ทั้งนี้ ตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมาย
ยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔ มาตรา ๒๒

๒. การส่งตัวผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่การคัดกรอง

๒.๑ ในพื้นที่ ๗๖ จังหวัด หากเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือฝ่ายปกครองหรือตำรวจ พบผู้เสพ
ยาเสพติดในเวลาราชการ ให้ส่งศูนย์คัดกรองตามประกาศ คสช. ที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ ที่จังหวัดจัดตั้งซึ่งเป็นศูนย์
เพื่อการคัดกรองหรือโรงพยาบาลระดับอำเภอขึ้นไป สำหรับนอกเวลาราชการให้ทำหนังสือส่งตัวเพื่อให้ผู้เสพ
ไปรับการคัดกรองในเวลาราชการ โดยใช้แบบฟอร์มแนบท้ายตามประกาศ คสช. ที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ รายละเอียด
ปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

๒.๒ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร หากตำรวจพบผู้เสพยาเสพติดในเวลาราชการ ให้ส่ง
ศูนย์คัดกรอง ๒๐ แห่ง ประกอบด้วย คลินิกก้าวใหม่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๗ แห่ง คลินิกก้าวใหม่
ลาดพร้าว บ้านพิชิตใจ และศูนย์ชั่งน้ำหนัก โรงพยาบาลตากสิน สำหรับนอกเวลาราชการ ให้นำส่ง ๒ แห่ง
คือ คลินิกก้าวใหม่ ลาดพร้าว และบ้านพิชิตใจ

๓. การดำเนินงาน...

๓. การดำเนินงานของศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ซึ่งใช้กลไกของศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเพื่อประสานให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา ให้บันทึกข้อมูลในรูปแบบเอกสารรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓ โดยต้นฉบับจัดเก็บไว้ ณ ศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู และให้สำเนาเอกสารส่งไป ณ สถานบำบัดของผู้ป่วยยาเสพติด เพื่อจัดเก็บเป็นข้อมูล ทั้งนี้ ขอความร่วมมือโปรดแจ้งแนวปฏิบัติเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ของศูนย์คัดกรองและศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมให้หน่วยงานในสังกัดทราบ และถือปฏิบัติในรูปแบบเดียวกัน จนกว่าอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้องจะมีผลบังคับใช้ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ



(นายธนากร คียนันท์)

รองเลขาธิการ ป.ป.ส. รักษาราชการแทน

เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

โทร. ๐ ๒๒๔๗ ๐๙๐๑ - ๑๙ ต่อ ๒๕๐๒๕

โทรสาร ๐ ๒๒๔๕ ๙๘๘๘

แบบแสดงตัวเพื่อเข้ารับการคัดกรองและนัดหมายให้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู

สถานที่บันทึก.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ขอรับรองว่านาย/นาง/นางสาว..... อายุ..... ปี

เลขประจำตัวประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ผู้ยินยอมเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูตามบันทึกผลการตรวจสืบสาวและแบบยินยอมเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู
ได้เข้ารับการคัดกรองที่.....ในวันที่.....

ในการนี้ ได้คัดกรองตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และส่งเอกสารผลการคัดกรองและ
ส่งต่อให้อำเภอหรือเขตเพื่อบันทึกข้อมูลในระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ
(บสต.) แล้ว รวมถึงนัดหมายให้แสดงตัวเพื่อเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูที่

-(สถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข)
(ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม)

โดยให้ไปแสดงตัวในวันที่.....นับแต่วันที่ยินยอมเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูตามแบบนี้
หากไม่แสดงตัวตามวันและสถานที่ที่นัดหมาย พนักงานสอบสวนจะพิจารณาดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วย
การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(ลงนาม).....ผู้คัดกรอง (ลงนาม).....ผู้ยินยอมเข้าบำบัดฟื้นฟู
 (.....) (.....)

ใบนัดหมายให้ไปเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู (สำหรับผู้ยินยอมเข้าบำบัดฟื้นฟู)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ให้ นาย/นาง/นางสาว..... อายุ..... ปี

เลขประจำตัวประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูที่

-(สถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข)
(ศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม)

โดยให้ไปแสดงตัวในวันที่.....นับแต่วันที่ยินยอมเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูตามแบบนี้
หากไม่แสดงตัวตามวันและสถานที่ที่นัดหมาย พนักงานสอบสวนจะพิจารณาดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วย
การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(ลงนาม).....ผู้คัดกรอง (ลงนาม).....ผู้ยินยอมเข้าบำบัดฟื้นฟู
 (.....) (.....)



รายงานการให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

- 1) ชื่อ - สกุล เพศ สัญชาติ..... ศาสนา
- 2) เลขที่บัตรประชาชน อื่นๆ (กรณีไม่มีเลขบัตรแสดงตน)
วันเดือนปีเกิด อายุ ปี
- 3) ที่อยู่ ภูมิลำเนาเดิม จังหวัด ที่อยู่ตามทะเบียนราษฎร จังหวัด
- ที่อยู่ปัจจุบัน (ติดต่อได้) (สามารถแก้ไขได้)
เลขที่ หมู่ หมู่บ้าน /ชุมชน ถนน
- ตำบล อำเภอ จังหวัด
- โทรศัพท์ติดต่อ
- 4) สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ บาท/เดือน
อาศัยอยู่กับ.....(ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา) ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา.....
- 5) หน่วยบำบัด..... เบอร์โทร.....
- 6) การให้ยา (ข้อมูลการให้ยาจากรายงานบำบัดฟื้นฟู ข้อ (9))
- 7) การขอรับความช่วยเหลือ (ข้อมูลจากแบบติดตาม ข้อ (11))
 - 7.1) ต้องการ (เรียงลำดับความต้องการมากที่สุด 1....., 2....., 3.....)
 - 7.2) ข้อเสนอแนะของผู้ทำหน้าที่ติดตาม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการให้ความช่วยเหลือ (สมัครใจ/มท/ต้องโทษ)

- 1) การให้ความช่วยเหลือระดับอำเภอ/หน่วยงาน (อ./หน่วยงานที่ติดตามเอง บันทึก)
 - () ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้เนื่องจาก
 - () ส่งต่อช่วยเหลือไปยังระดับจังหวัด (คอ.ปส.จ.)
 - () อยู่ระหว่างการพิจารณาให้ความช่วยเหลือ
 - () สามารถให้ความช่วยเหลือ ประเภท (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - การศึกษา ฝึกอาชีพ จัดหางานให้ทำ
 - ให้ทุนประกอบอาชีพ ส่งต่อเข้ารับการรักษาโรคทางกาย/ทางจิตเวช
 - ที่พักอาศัย อื่นๆ ระบุ.....
- 2) กรณีระดับอำเภอ/หน่วยงานไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ จังหวัด (คอ.ปส.จ.) ประสานความร่วมมือไปยัง (จังหวัดบันทึก)
 - การศึกษา
 - สำนักการศึกษากรุงเทพมหานคร
 - สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา
 - สำนักงานเขตพื้นที่ศึกษามัธยมศึกษา
 - สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัด
 - สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยกรุงเทพมหานคร
 - สำนักงานอาชีวศึกษาจังหวัด



ฝีกอาชีพ

- สำนักพัฒนาสังคมกรุงเทพมหานคร
- ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัด/เขต
- สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
- สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
- สำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัด
- สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัด
- สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยกรุงเทพมหานคร
- สำนักงานอาชีวศึกษาจังหวัด

จัดหางานให้ทำ

- สำนักงานจัดหางานจังหวัด/เขต
- สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด
- สำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัด

ให้ทุนประกอบอาชีพ

- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด
- สำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ
- สำนักงาน ป.ป.ส.

ส่งต่อเข้ารับการรักษาโรคทางกาย/ทางจิตเวช

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- โรงพยาบาลระดับจังหวัด
- โรงพยาบาลอภัยภูธรขอนแก่น
- โรงพยาบาลอภัยภูธรชัยภูมิ
- โรงพยาบาลอภัยภูธรแม่ฮ่องสอน
- โรงพยาบาลอภัยภูธรอุดรธานี
- โรงพยาบาลอภัยภูธรสงขลา
- โรงพยาบาลอภัยภูธรปัตตานี
- สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

ที่พักอาศัย

- ศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัด
- กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
- สำนักพัฒนาสังคมกรุงเทพ

อื่นๆ ระบุ.....



3) การให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานระดับจังหวัด (จังหวัดบันทึก)

- 3.1) การศึกษา หน่วยงาน..... () ให้ความช่วยเหลือ () ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเนื่องจาก.....
หน่วยงาน..... () ให้ความช่วยเหลือ () ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเนื่องจาก.....
- 3.2) ฝึกอาชีพ หน่วยงาน..... () ให้ความช่วยเหลือ () ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเนื่องจาก.....
หน่วยงาน..... () ให้ความช่วยเหลือ () ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเนื่องจาก.....
- 3.3) จัดหางานให้ทำ หน่วยงาน..... () ให้ความช่วยเหลือ () ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเนื่องจาก.....
หน่วยงาน..... () ให้ความช่วยเหลือ () ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเนื่องจาก.....
- 3.4) ให้ทุนประกอบอาชีพ หน่วยงาน..... () ให้ความช่วยเหลือ () ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเนื่องจาก.....
หน่วยงาน..... () ให้ความช่วยเหลือ () ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเนื่องจาก.....
- 3.5) ส่งต่อเข้ารับการรักษาโรคทางกาย/ทางจิตเวช
หน่วยงาน..... () ให้ความช่วยเหลือ () ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเนื่องจาก.....
หน่วยงาน..... () ให้ความช่วยเหลือ () ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเนื่องจาก.....
- 3.6) ที่พักอาศัย หน่วยงาน..... () ให้ความช่วยเหลือ () ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเนื่องจาก.....
หน่วยงาน..... () ให้ความช่วยเหลือ () ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเนื่องจาก.....
- 3.7) อื่นๆ ระบุ..... หน่วยงาน..... () ให้ความช่วยเหลือ () ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเนื่องจาก.....
หน่วยงาน..... () ให้ความช่วยเหลือ () ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเนื่องจาก.....

***เนื่องจาก... ตัวเลือก ได้แก่ เกินขีดความสามารถของหน่วยงาน/ไม่มีแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือ/ผู้ขอความช่วยเหลือ
ไม่ต้องการความช่วยเหลือแล้ว/หน่วยงานที่ประสานให้ความช่วยเหลือไม่ดำเนินการต่อ/อื่นๆ.....)
