

คู่มือการให้บริการ : การบำบัดรักษาผู้ป่วยติดสารเสพติดกลุ่มโอปิออยด์
 หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
 ต้นสังกัดที่รับผิดชอบ : กรมการแพทย์

ส่วนของการสร้างกระบวนการ	
1. ชื่อกระบวนการ	การบำบัดรักษาผู้ป่วยติดสารเสพติดกลุ่มโอปิออยด์
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
3. ข้อมูลผู้ใช้งานบริการ	
กลุ่มและจำนวนผู้ใช้บริการ	ผู้ป่วยรับบริการคลินิกเมทาโดน

ส่วนของคู่มือการให้บริการ	
4. ชื่องานบริการ/กระบวนการ : การบำบัดรักษาผู้ป่วยติดสารเสพติดกลุ่มโอปิออยด์	
5. ช่องทางและรูปแบบการให้บริการ :	
5.1 ประเภทช่องทาง :	5.2 วันที่เปิดให้บริการ :
1. ติดต่อด้วยตนเองพร้อมญาติ ณ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี สถานที่ที่ตั้ง : 60 ต. ประชาธิปัตย์ อ. ธัญบุรี จ. ปทุมธานี 12130	<input checked="" type="checkbox"/> วันจันทร์ - วันศุกร์ หยุดวันเสาร์ - วันอาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์
2. เว็บไซต์และช่องทางออนไลน์ : www.pmnidat.go.th	5.3 เวลาที่เปิดให้บริการ :
3. สายด่วนยาเสพติด 1165	<input checked="" type="checkbox"/> 08.30 - 16.30 น. <input checked="" type="checkbox"/> พักเที่ยง 12.00-13.00 น.
4. โทรศัพท์ : 02 5310 080-8	หมายเหตุ งานเวรระเบียบ เปิดรับบัตร 07.30 น. ปิดรับบัตร 15.30 น.
5.2 รูปแบบการให้บริการ: แบบผู้ป่วยนอก	
หมายเหตุ :	

6. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการขอรับบริการ (ถ้ามี)
-ผู้ป่วยใช้สารเสพติดกลุ่มโอปิออยด์ -ผู้ป่วยสมัครใจเข้ารับการรักษา -มีหลักฐานการยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ และมีรูปถ่าย เช่น บัตรประชาชน หนังสือเดินทาง บัตรอนุญาตขับขีรถยนต์ -ผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 18 ปี ต้องมีผู้ปกครองมาด้วย

7. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ						
ที่	ขั้นตอน	รายละเอียดของ ขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลา การให้บริการ	หน่วยเวลา (นาที/ชั่วโมง/ วัน/วันทำการ/ เดือน/ปี)	ส่วนงาน/หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1.	ยื่นประวัติ/บัตรนัด ตรวจสอบสิทธิ	ผู้รับบริการกรอกแบบฟอร์ม ยื่นประวัติ/บัตรนัด พร้อมบัตร ประชาชนหรือบัตรที่ออกโดย หน่วยงานภาครัฐ(กรณีต่างชาติ ใช้หนังสือเดินทาง)	ช่วงเช้า 08.00-12.00น. ช่วงบ่าย 13.00-15.30น.	15 นาที	งานเวชระเบียน	
2.	วัดสัญญาณชีพ ชั่งน้ำหนัก	- ตรวจวัดสัญญาณชีพ - ชั่งน้ำหนัก	ช่วงเช้า 08.00-12.00น. ช่วงบ่าย 13.00-15.30น.	2 นาที	งานคัดกรอง	
3.	คัดกรอง ชักประวัติ ประเมินการใช้สาร เสพติดกลุ่มโอปิออยด์	-คัดกรอง/ชักประวัติ/ประเมิน สภาพผู้ป่วย และประเมินการ ติดสารเสพติดกลุ่มโอปิออยด์ -ให้ข้อมูลการรักษาและการ ปฏิบัติตัว -ส่งตรวจปัสสาวะ	ช่วงเช้า 08.00-12.00น. ช่วงบ่าย 13.00-15.30น.	20 นาที	คลินิกเมทาโดน	
4.	การตรวจชั้นสูตร	- ตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด กลุ่มโอปิออยด์และเมทาโดน และสารเสพติดอื่นถ้ามี	ช่วงเช้า 08.00-12.00น. ช่วงบ่าย 13.00-15.30น.	60 นาที	กลุ่มงานพยาธิวิทยา	
5.	พบแพทย์	-แพทย์ให้การรักษา	ช่วงเช้า 08.00-12.00น. ช่วงบ่าย 13.00-15.30น.	15 นาที	แพทย์ผู้ตรวจ	
6.	พบพยาบาล	-รับใบสั่งยา /ให้คำแนะนำ / ออกบัตรนัด	ช่วงเช้า 08.00-12.00น. ช่วงบ่าย 13.00-15.30น.	3 นาที	งานพยาบาล ผู้ป่วยนอก(จุดหลังพบ แพทย์และออกบัตรนัด)	
7.	ยื่นใบสั่งยา	-รับใบสั่งยา -คิดราคา	ช่วงเช้า 08.00-12.00น. ช่วงบ่าย 13.00-15.30น.	7.5 นาที	กลุ่มงานเภสัชกรรม	
8.	ชำระเงิน	-ชำระเงินค่าตรวจปัสสาวะ และค่ายา	ช่วงเช้า 08.00-12.00น. ช่วงบ่าย 13.00-15.30น.	3 นาที	งานการเงินและบัญชี	
9.	รับยา	-รับยา -รับคำแนะนำการรับประทาน เมทาโดน	ช่วงเช้า 08.00-12.00น. ช่วงบ่าย 13.00-15.30น.	3 นาที	กลุ่มงานเภสัชกรรม	

10	รับประทานยาเมทาโดน (กรณีผู้ป่วยได้รับยาเมทาโดน ครั้งแรก)	-เจ้าหน้าที่รับยาเมทาโดนที่ กลุ่มงานเภสัชกรรม -พยาบาลตรวจสอบ ชื่อ /สกุล /ขนาดยาที่ได้รับ -ให้ผู้ป่วยรับประทานยาเมทาโดน ขนาดตามคำสั่งการ รักษาของแพทย์ -ผู้ป่วยลงนามการรับประทานยาเมทาโดน -สังเกตอาการผู้ป่วย หลังได้รับเมทาโดน -ถ้าปกติ ให้กลับบ้าน	ช่วงเช้า 08.00-12.00น. ช่วงบ่าย 13.00-16.30น.	1-4 ชั่วโมง	-คลินิกเมทาโดน	
ระยะเวลาดำเนินการรวม(ขั้นตอนที่1-9) :						128.5 นาที

8. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

9. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

9.1 เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	ส่วนงาน/ หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	จำนวน เอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับเอกสาร (ฉบับ/ชุด)	หมายเหตุ
1	ประเภทเอกสารยืนยันตัวตน 1. บัตรประจำตัวประชาชน 2. บัตร/เอกสารที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ เช่น - บัตรประจำตัวข้าราชการหรือพนักงาน องค์กรของรัฐ - หนังสือเดินทาง - บัตรอนุญาตขับขี่รถยนต์	เวชระเบียน	1	1	2	
2	ใบส่งตัว (ถ้ามี)	เวชระเบียน	1	1	2	

9.2 เอกสารอื่นๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						
ที่	รายการเอกสารยื่นเพิ่มเติม	ส่วนงาน/หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับเอกสาร (ฉบับ/ชุด)	หมายเหตุ
1	เอกสารการรับเมทาโดน(กรณีเคยรับเมทาโดน จากสถานบริการอื่น)	คลินิกเมทาโดน	1	1	1	
2	รูปถ่าย 2 รูป(1นิ้ว)	คลินิกเมทาโดน	2	-	2	
10. ค่าบริการ (ข้อมูล ณ วันที่ 1 พฤษภาคม 2560)						
รายละเอียดค่าบริการ :		1.ค่าบริการ 50 บาท 2.ค่ายา 3.ค่าตรวจสารเสพติด				
หมายเหตุ :						

11. ช่องทางรับชำระค่าบริการ	
1.	ชำระด้วยเงินสดโดยตรงที่งานการเงินและบัญชี
2.	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

12. ช่องทางการร้องเรียน	
1.	เคาน์เตอร์ลูกค้าสัมพันธ์ ชั้น1 ตึกอำนวยการ
2.	ผู้รับความคิดเห็นบริเวณหน้าห้องเวรระเบียน ชั้น1 ตึกอำนวยการ
3.	Call Center 1165
4.	โทรศัพท์ 0-2998-9176 หรือ 0-2531-0080-8 ต่อ 495,505
5.	ติดต่อด้วยตนเองที่สำนักสารนิเทศสื่อสังคมและสารเสพติด ชั้น 2 ตึกอำนวยการ
6.	เว็บไซต์ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี(www.pmnidat.go.th)
7.	E-mail: 1165@pmnidat.go.th
8.	จดหมายถึง ผู้อำนวยการสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ที่อยู่ เลขที่ 60 ถนนพหลโยธิน ตำบลประชาธิปัตย์ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี 12130

13. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก (หรือรายละเอียดเพิ่มเติม ถ้ามี)	
ชื่อเอกสาร :	บัตรประจำตัวผู้ป่วยรับเมทาโดน
ขอรับเอกสาร :	คลินิกเมทาโดน

14. หมายเหตุ : บัตรประจำตัวผู้ป่วยรับเมทาโดน ติดรูปผู้รับบริการ ลงชื่อแพทย์ผู้ให้การบำบัดรักษาพร้อมเลขใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม วัน เดือน ปี ที่รับบริการ ปริมาณยาและข้อควรปฏิบัติการรักษาเมทาโดน
--



บัตรประจำตัวผู้ป่วยรับเมทาโดน
สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
60 ถ.พหลโยธิน ต.ประชาธิปไตย
อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี 12130 โทร.02-5310080-4 ต่อ 323 (ในเวลาราชการ)

บัตรนี้ถือเป็นเอกสารรับรองการครอบครอง
เมทาโดนไม่เกิน 350 mg. ที่จ่ายให้

ชื่อ.....	
นามสกุล.....	
อายุ.....	
HN.....	
วันที่ออกบัตร.....	

ลงชื่อ.....
แพทย์ผู้ให้การบำบัดรักษา ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
เลขที่.....

บัตรประจำตัวผู้ป่วยรับเมทาโดน ด้านหน้า

โปรตระวังสูญหาย

1. เก็บบัตรนี้ไว้ให้ดี เพื่อความสะดวกของท่าน
- 2.ให้นำบัตรนี้มาทุกครั้งเมื่อจะมารับการตรวจ หรือมาติดต่อที่โรงพยาบาล
3. ติดต่อยื่นบัตรที่เวชระเบียน 8.30 น. (เช้า) และ 13.00 น. (บ่าย)
เว้นวันหยุดราชการและนักชัตฤกษ์
4. เข้ากลุ่มให้คำปรึกษา

ข้อควรปฏิบัติ

1. ให้รับประทานเมทาโดนขนาดตามที่แพทย์สั่งเท่านั้น
2. ไม่จำหน่ายหรือจ่ายแจกเมทาโดนให้แก่ผู้อื่นโดยเด็ดขาด
3. ระมัดระวังเก็บเมทาโดนในที่ปลอดภัย และเก็บให้พ้นมือเด็ก
4. ห้าม รับประทานเมทาโดนร่วมกับยาอื่นนอกเหนือที่แพทย์สั่ง
เพราะจะทำให้เกิดการเสริมฤทธิ์กดศูนย์การหายใจ อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้
5. หากมีข้อสงสัยให้ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร

บัตรประจำตัวผู้ป่วยรับเมทาโดน ด้านหลัง