



สานพลังป้องกัน และแก้ไขปัญหาหยาเสพติด

โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ด้วยธรรมบุญสุขภาพ

ธรรมบุญสุขภาพ = ภูมิคุ้มกันทางสังคม/ชุมชนในป้องกัน
และแก้ไขปัญหาหยาเสพติดธรรมบุญสุขภาพชุมชนป้องกัน
และแก้ไขปัญหาหยาเสพติด = ข้อตกลงร่วมของชุมชน/กตিকা
ชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสพติด โดยชุมชน
เพื่อชุมชน ด้วยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน



สานพลังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ด้วยธรรมนุญสุภาพ

ที่ปรึกษา นพ.สุเทพ เพชรมาก
นพ.อภิชาติ รอดสม
นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล
นพ.วรัญญู สัตยวงศ์ทิพย์
นางสาวทิพิชา โปษยานนท์

บรรณาธิการ นายจารึก ไชยรักษ์

คณะผู้จัดทำ นางสาวสิริกกร คำภูไทย นางสาวชญาดา เขียรวิบูล
นางสาวรัตนา เอิบกิง นางสาวแคทรียา การาม
นางสาวนภาพร แจ่มทับทิม นางสาวศิริเพ็ญ ก่องแก้วรัมย์
นางสาวชะวະลีพร ภาภูตานนท์ฯ

จัดทำโดย สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
จัดพิมพ์ โดย
และเผยแพร่ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
ชั้น 3 อาคารสุขภาพแห่งชาติ เลขที่ 88/39 ซ.ติวานนท์ 14
หมู่ 4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0 2832 9000
โทรสาร 0 2832 9001
Website www.nationalhealth.or.th
Email nationalhealth@nationalhealth.or.th

จัดพิมพ์เมื่อ มกราคม 2569
พิมพ์ครั้งที่ ครั้งที่ 1
จำนวน 500 เล่ม
จัดพิมพ์โดย บริษัท วาย.เค.เอส. กราฟิก แอนด์ เพรส จำกัด
261/1 ซอย พระราม 2 ซอย 51 แขวงท่าข้าม
เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
โทรศัพท์ 0 2081 7455

คำนำ

ปัญหายาเสพติดในปัจจุบันทวีความรุนแรงและซับซ้อนขึ้น โดยในปี 2567 พบผู้เกี่ยวข้องกว่า 3.8 ล้านคน ในจำนวนนี้มีผู้ที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาถึง 330,000 คน และอีกกว่า 220,000 คน กำลังเผชิญกับปัญหาด้านสุขภาพจิตควบคู่กันไป และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในปี 2568 แม้จะมีมาตรการปราบปรามอย่างเข้มงวด แต่การใช้อำนาจรัฐเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างยั่งยืน

ทุกภาคส่วนต่างตระหนักถึงและเห็นความสำคัญในการแก้ไขปัญหานี้ ในปี 2560 จึงได้มีการบรรจุเรื่อง “ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด” ไว้ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 10 ด้วยเล็งเห็นว่า “ชุมชน” คือหัวใจสำคัญและเป็นปราการด่านแรกที่จะช่วยคลี่คลายปัญหานี้

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จึงได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดทั่วประเทศ ขับเคลื่อนกระบวนการ “ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะประเด็นด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยชุมชน” มีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคียุทธศาสตร์ในระดับประเทศและระดับพื้นที่ โดยใช้สมัชชาสุขภาพจังหวัดเป็นพื้นที่กลางสร้างการร่วมมือและขับเคลื่อน

หนังสือฉบับนี้จัดทำขึ้น เพื่อเป็นแนวทางการทำงานแบบบูรณาการที่มุ่งเน้นการ “สารพลัง” จากทุกภาคส่วน ด้วยการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อสนับสนุนให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง สร้างพื้นที่ปลอดภัย และนำไปสู่การสร้างสุขภาวะที่ยั่งยืนให้แก่ประชาชนไทยอย่างแท้จริง

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
มกราคม 2569

สารบัญ

● คำนำ	ก
● ความเป็นมา	1
● โครงการรวมพลังรักศรัทธาแก้ปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ	2
● การลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) รวมพลังรักศรัทธา แก้ปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการการดำเนินงาน ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)	5
● 1. บทบาทหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU)	8
● 2. การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนบูรณาการยาเสพติด	9
● 3. แนวทางการ “สานพลังป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนด้วยธรรมาภิบาลสุขภาพชุมชน” ของ สช.	10
● 3.1 การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	11
● 3.2 ธรรมนูญสุขภาพชุมชนและธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษาใน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	13
(1) จังหวัดบุรีรัมย์เดินทางต่อเนื่องวางแนวทางใช้ธรรมนูญสุขภาพ	14
(2) ธรรมนูญสุขภาพ “การป้องกันและแก้ไขปัญหายา เสพติด ตำบลโนนยาง” อำเภอนางรอง จ.มุกดาหาร	18
(3) การขับเคลื่อนธรรมนูญสถานศึกษาในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด	19

ความเป็นมา

ด้วยนโยบายของรัฐบาลปัจจุบัน ได้ให้ความสำคัญกับการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติดในเชิงบูรณาการ การประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 14 ตุลาคม 2568 ได้มีมติอนุมัติปรับปรุงการมอบหมายผู้มีอำนาจกำกับแผนงานบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ตามที่สำนักงบประมาณเสนอ โดยรองนายกรัฐมนตรี (นายโสภณ ชาร์มย์) ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลแผนบูรณาการฯ การป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด และได้ประกาศนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติด ภายใต้ชื่อโครงการ “รวมพลัง รักศรัทธาแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ” เพื่อเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจังในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการและดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการกำหนดกรอบแนวคิดและแนวทางดำเนินงาน เพื่อสร้าง “ชุมชนเข้มแข็งและยั่งยืน” มุ่งเน้นการเชื่อมโยงและบูรณาการกิจกรรมจากทุกหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีเอกภาพ ลดความซ้ำซ้อนของภารกิจ และเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ทั้งนี้ ได้กำหนดให้มีการนำร่องโมเดลจากภาคีเครือข่ายใน 6 อำเภอ และขยายผล “จากหมู่บ้าน สู่อำเภอ จากอำเภอสู่จังหวัด” เพื่อเป็นต้นแบบของการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เป็นรูปธรรมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและทุกภาคส่วนให้เกิดพลังความร่วมมืออย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

โครงการรวมพลังรักศรัทธา แก้ปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ



นายโสภณ ชาร์มย์ รองนายกรัฐมนตรี ได้ประกาศนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยเริ่มต้นจากการทำเวิร์คช็อปของทุกภาคส่วนจนได้ข้อสรุป การแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการโดยใช้ชื่อโครงการ “รวมพลังรักศรัทธาแก้ปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ” เพื่อเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจังในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ และได้จัดงาน “รวมพลัง รักศรัทธา แก้ปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ Quick Big Win : ขับเคลื่อนอย่างรวดเร็ว สู่เป้าหมายอันยิ่งใหญ่” เมื่อวันที่ 24 ตุลาคม 2568 ณ สนามกีฬาอันเดอร์ คาสเซิล สเตเดียม (ซังอารีนา) อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ มีผู้ว่าราชการจังหวัดและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ 20 จังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่หน่วยงานส่วนกลาง และประชาชนในจังหวัดบุรีรัมย์ เข้าร่วม รวมทั้งนายแพทย์สุเทพ เพชรมาก เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทีมผู้บริหาร และภาคีเครือข่ายของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าวด้วย



24/10/2568

“

**รัฐบาลมุ่งมั่น
แก้ปัญหายาเสพติด
อย่างจริงจัง**

**วันนี้ไทยพร้อมรวมพลัง
กวาดล้างยาเสพติดให้สิ้น**

”

นายโสภณ ชาร์มย์
รองนายกรัฐมนตรี
ประธานเปิดงาน “รวมพลัง รักครีธา
แก้ปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ”
ณ สนามช้างอารีนา จ.บุรีรัมย์
วันศุกร์ที่ 24 ตุลาคม 2568

f X @ ทรนประชาสัมพันธ์ | www.prd.go.th

“วิกฤตยาเสพติด”

**หากยังปล่อยไว้ ภายใน 10 ปีข้างหน้า
เยาวชนของเราจะตกอยู่ในวังวนของการเสพยา
และระบบสาธารณสุขจะต้องรับภาระเพิ่มขึ้นมหาศาล**

นายโสภณ ชาร์มย์ รองนายกรัฐมนตรี,
20 ตุลาคม 2568 ในการประชุม Kick Off กขป.



การลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) รวมพลังรักศรัทธาแก้ปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ



เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2568 ณ โรงแรมปรีnce พาเลซ กรุงเทพมหานคร นายโสภณ ชาร์มย์ รองนายกรัฐมนตรี ได้ให้เกียรติเป็นประธานในพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ภายใต้ชื่อ “รวมพลัง รักศรัทธา แก้ปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ Quick Big Win : จับเคลื่อนอย่างรวดเร็ว สู่เป้าหมายอันยิ่งใหญ่” พร้อมมอบนโยบายในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยได้เน้นย้ำถึงการใช้องค์ความรู้ที่แท้จริงของปัญหายาเสพติดอย่างจริงจัง การบูรณาการการทำงาน ร่วมกันระหว่างหลายกระทรวง (เช่น มหาดไทย สาธารณสุข และแรงงาน) รวมถึงความจำเป็น ในการปรับปรุงการใช้งบประมาณแบบบูรณาการและการนำร่องโครงการทั้งในพื้นที่ภาคอีสาน และพื้นที่นำร่องอื่นๆ รวมถึงกรุงเทพมหานคร ด้วยความหวังว่าการทำงานที่เป็นระบบของ ภาครัฐจะสามารถลดปัญหายาเสพติดลงได้ในระยะอันใกล้ ซึ่งการลงนามในครั้งนี้ เป็นการผนึก กำลังครั้งสำคัญระหว่าง 16 หน่วยงานภาครัฐ เพื่อบูรณาการการทำงานแก้ไขปัญหายาเสพติด อย่างยั่งยืน มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ติดยาเสพติดแบบองค์รวม เสริมสร้างกลไก การทำงานที่มีเป้าหมายร่วมกัน และผลักดันให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่เป็นรูปธรรม เพื่อสร้าง สังคมไทยที่ปลอดภัยและปลอดภัยยาเสพติดได้อย่างยั่งยืน



นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

**การดำเนินงาน
ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)**

**“สานพลังป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วม
ของชุมชน ด้วยธรรมนูญสุขภาพชุมชน”**



1. บทบาทหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU)



บทบาทหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ได้กำหนดขอบเขตและบทบาทหน้าที่ของ สช. ให้รับผิดชอบการสานพลังทุกภาคส่วนจัดทำนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ระหว่างหน่วยงานด้านสาธารณสุข ความมั่นคง การศึกษา ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และภาคเอกชน ในการจัดหรือสนับสนุนการจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ทั้งระดับชาติ พื้นที่ และประเด็น เพื่อเปิดพื้นที่ให้ทุกภาคส่วนเสนอแนวทางการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน “ผลักดันนโยบายสาธารณะและธรรมณูสัญญาชุมชนว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ” ซึ่งเชื่อมโยงทั้งด้านสุขภาพกาย จิตใจ สังคม และปัญญา รวมถึงเศรษฐกิจ เน้นการสร้างความสำเร็จว่า “ยาเสพติดคือปัญหาสุขภาพ” ไม่ใช่แค่ปัญหากฎหมาย

2. การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนบูรณาการยาเสพติด



การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนบูรณาการยาเสพติด โดย นายโสภณ ชาร์มย์ รองนายกรัฐมนตรี เป็นประธานร่วมหารือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2568 และหารือแผนบูรณาการยาเสพติด ปี 2569-2570 เมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน 2568 ที่ทำเนียบรัฐบาล โดยนายแพทย์สุเทพ เพชรมาก เลขาธิการ คสช. และผู้บริหาร สช. เข้าร่วม รวมทั้งการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 แผนงานบูรณาการป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด จัดโดย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) เมื่อวันที่ 27-28 พฤศจิกายน 2568 ณ โรงแรมทีเค พาเลส กรุงเทพมหานคร โดย สช. อยู่ในกลุ่มที่ 1 ด้านการป้องกันยาเสพติด โดยบทบาทภารกิจของหน่วยงานตาม นโยบายและเป้าหมายที่ต้องดำเนินการในงบประมาณ พ.ศ. 2570 ประเด็นการป้องกันและ ฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านชุมชน โดยชุมชนมีส่วนร่วมและประเด็นการฝ้าระวัง การซื้อขายยาเสพติดผ่านทางสื่อออนไลน์

3. แนวทางการ “สานพลังป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนด้วยธรรมนูญสุขภาพชุมชน” ของ สช.

ด้วยการสนับสนุนกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมทุกระดับ ทั้งนโยบายระดับชาติ (ผ่านมติสมัชชาสุภาพแห่งชาติ) ระดับเขต (โดยคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)) ระดับจังหวัด (โดยเครือข่ายสมัชชาสุภาพจังหวัด) และร่วมกับเครือข่ายสมัชชาสุภาพจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายหมออนามัย และภาคส่วนที่เกี่ยวข้องจัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพชุมชน” หรือ “ข้อตกลงชุมชน” ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์ และจังหวัดอื่นๆ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ดังนี้



3.1 การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด



การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดลงสู่การปฏิบัติในพื้นที่ ประกอบด้วยมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 10 พ.ศ.2560 ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 16 พ.ศ.2566 การส่งเสริมการพัฒนาประชากรให้เกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ

มติสมัชชาสุขภาพ ครั้งที่ 10 พ.ศ. 2560

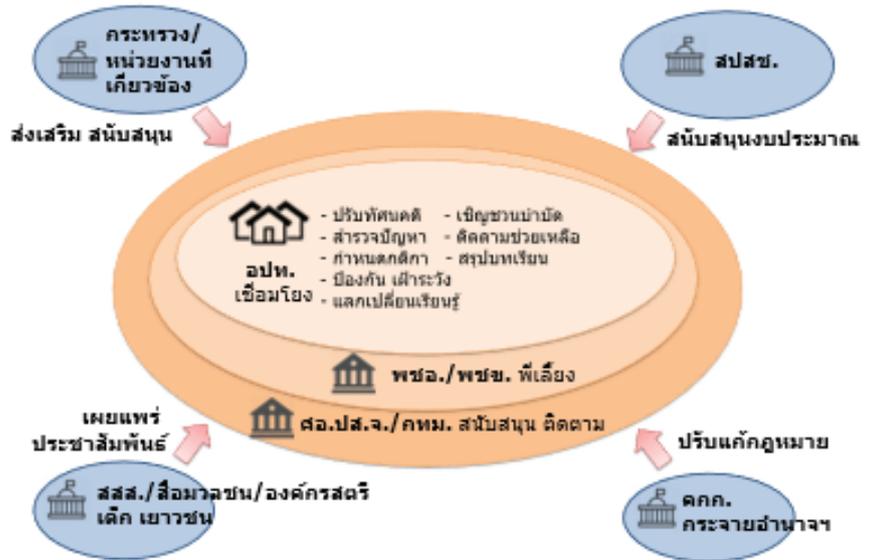
ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด



เป้าหมาย : ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการจัดการปัญหาโดยเน้น

- ปรับทัศนคติ “มองผู้เสพยาเป็นผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือ”
- สร้างข้อตกลงชุมชน เรื่องยาเสพติด
- พัฒนาเครือข่ายป้องกัน ในครอบครัว-โรงเรียน-ออนไลน์
- คัดกรอง ช่วยเหลือ พันฟูต่อเนื่อง
- ประสานความร่วมมือทุกภาคส่วน รัฐ-เอกชน-ศาสนา-การศึกษา
- สนับสนุนงบจากกองทุนท้องถิ่น ปรับระเบียบการเงิน เพื่อส่งเสริมป้องกัน
- เฝ้าระวังสื่อ-ประเมินผล-คืนข้อมูลให้ชุมชน

ระบบและกลไกสนับสนุนการเคลื่อน



มติสมัชชาสุขภาพ ครั้งที่ 16 พ.ศ. 2566

การส่งเสริมการพัฒนาประชากรให้เกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ



เป้าหมายและขอบเขตประเด็น

1. ทุกการเกิดเป็นการเกิดที่มีคุณภาพจากทุกครอบครัวที่ต้องการมีบุตร
2. เด็กที่เกิดมาแล้วมีโอกาสอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเติบโตที่มีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัยทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นกำลังแรงงานของประเทศ

01 สร้างแรงขับเคลื่อนทางสังคมที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ (momentum)

โดยการสร้างค่านิยมร่วมในสังคม “สร้างบ้านแปงเมืองด้วยการสร้างเด็กที่มีคุณภาพ”

02 เร่งผลักดันนโยบายที่เป็นมิตรต่อครอบครัว (family – friendly policies)

สนับสนุนให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีบุตรและดูแลบุตร ผ่านมาตรการเชิงบังคับร่วมกับการสร้างแรงจูงใจในการให้สวัสดิการครอบครัวใน 4 มิติ ได้แก่ มิติด้านเวลา มิติด้านการเงิน มิติระบบสนับสนุนการเลี้ยงดูบุตร และ มิติด้านกฎหมาย

03 นำแนวคิดชุมชนนำ (community-led approach)

สร้างสภาพแวดล้อมในชุมชนที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการระดมทุนการเรียนรู้ในการเลี้ยงดูและพัฒนาเด็ก โดยใช้กลไกคณะทำงานในชุมชนจากทุกภาคส่วน และสนับสนุนให้มีการใช้กองทุนท้องถิ่นต่าง ๆ ในพื้นที่ เพื่อการดูแลและพัฒนาเด็ก

04 พัฒนาระบบสนับสนุนที่เอื้อต่อการวางแผนนโยบาย

กำหนดฉากทัศน์ภาพอนาคตเด็กไทยที่พึงประสงค์ ส่งเสริมให้มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลในระดับพื้นที่ และสนับสนุนให้มีการจัดทำงานวิจัย

3.2 ธรรมนูญสุขภาพชุมชนและธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด



ธรรมนูญสุขภาพชุมชนและธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษาป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นการจัดทำข้อตกลงร่วมของชุมชน หรือกติกาสังคม หรือโรงเรียน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยชุมชนเพื่อชุมชน/สถานศึกษา ด้วยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน หรืออาจกล่าวได้ว่า “ธรรมนูญสุขภาพเป็นภูมิคุ้มกันทางสังคม/ชุมชน/สถานศึกษา ในป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด” ซึ่งจากสถานการณ์ปัญหายาเสพติดในปัจจุบันยังคงวิกฤตและซับซ้อน จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างความเข้มแข็งจากฐานรากและความร่วมมือจากหลายภาคส่วนเพื่อแสดงเจตจำนงร่วมกันในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหายาอย่างเป็นระบบ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 สช. วางแผนการดำเนินงานครอบคลุมพื้นที่ 13 เขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) โดยวางเป้าหมายขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชน ภายใต้แผนบูรณาการยาเสพติด จำนวน 200 แห่ง ครอบคลุม 1,000 หมู่บ้าน

(1.) จังหวัดบุรีรัมย์เดินหน้ารื้อฟื้น วางแนวทางใช้ธรรมาภิบาล เป็นเครื่องมือพร้อมขยายโมเดลแก้ปัญหายาเสพติดทั้งจังหวัด

วันที่ 11 พฤศจิกายน 2568 ณ ห้องประชุมสำนักงานเทศบาลเมืองลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ มีการจัดเวทีหารือ “รวมพลังรักศรัทธาแก้ปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ” ภายใต้แนวคิด Quick Big Win: ขับเคลื่อนอย่างรวดเร็ว สู่เป้าหมายอันยิ่งใหญ่ โดยการสนับสนุนนโยบายจากนายโสภณ ชาร์มย์ รองนายกรัฐมนตรี เพื่อร่วมกันวางทิศทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อย่างเป็นระบบ

เวทีได้รับเกียรติจาก พันจ่าโททวี พิมพ์อุบล นายอำเภอลำปลายมาศ และนางอารีญาภรณ์ ชาร์มย์ นายกเทศมนตรีเมืองลำปลายมาศ กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมกว่า 70 คน ประกอบด้วยหน่วยงานราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน รพ.สต. 19 แห่ง ผู้นำชุมชน ท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ และเครือข่ายภาคประชาชน

นพ.วรัญญู สัตยวงศ์ทิพย์ รองเลขาธิการ คสช. กล่าวแนะนำบทบาทภารกิจของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) โดยเน้นย้ำถึงแนวทางการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะทางสังคมและปัญญา โดยเฉพาะปัญหายาเสพติดที่ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการแก้ไข ในพื้นที่อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งเป็นพื้นที่ต้นแบบ มีหัวใจสำคัญคือการเปลี่ยนมุมมองจากเดิมที่แต่ละหน่วยงานทำงานแยกส่วน มาเป็นการทำงานร่วมกันเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดสุขภาวะที่ดีและสร้างความยั่งยืนให้กับชาวบุรีรัมย์





พันจาททวิ พิมพ์อุบล
นายอำเภอลำปลายมาศ

นางอารีญาภรณ์ ชารัมย์
นายกเทศมนตรีเมืองลำปลายมาศ



นพ.วรัญญู สัตยวงศ์ทิพย์
รองเลขาธิการ คสช.

นายสุทธินันท์ บุญมี
กรรมการ คสช. เขต 7

ทั้งนี้ ผู้เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหายาเสพติด อาทิ นพ.บุญโฮม แก้วชนะ ผอ.รพ.อำเภอ ลำปลายมาศ, พ.ต.อ.วชิรวิทย์ วรรณธานี ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรลำปลายมาศ, นายพีระพล ศรีจินดา สาธารณสุขอำเภอลำปลายมาศ, นายสุรสิทธิ์ แสงโทโพธิ์ นายกองค์การบริหาร ส่วนตำบลโพธิ์ ร่วมแลกเปลี่ยน แนวทางการแก้ปัญหายาเสพติด อำเภอลำปลายมาศ ที่ดำเนินการอย่างเข้มข้น ในระยะ 2 ปีที่ผ่านมา มุ่งเน้นความร่วมมือของทุกภาคส่วน ครอบคลุม 3 ระยะ ได้แก่ 1) การป้องกันและคัดกรอง (ต้นน้ำ) 2) การบำบัดรักษาและฟื้นฟู (กลางน้ำ) และ 3) การติดตามและสร้างความยั่งยืน (ปลายน้ำ) พร้อมทั้งการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสังคมเพื่อสร้าง อาชีพและใช้กิจกรรมเสริมพลังทางใจ ช่วยให้ผู้ผ่านการบำบัดสามารถกลับคืนสู่สังคมได้ อย่างมีคุณค่า

จากต้นทุนการดำเนินงานดังกล่าว อำเภอลำปลายมาศ จึงเป็นหนึ่งใน 6 อำเภอนำร่อง ของจังหวัดบุรีรัมย์ มีผลการดำเนินงานพบว่า มีผู้ผ่านกระบวนการฟื้นฟูกลับคืนสู่ชุมชนได้ 60 เปอร์เซ็นต์ มีประชาชนเข้ารับการบำบัด เพิ่มขึ้นเกิน 300 เปอร์เซ็นต์และสามารถขยายผล ข้อมูลนำไปสู่การจับกุมยาเสพติดขนาดใหญ่ได้

นอกจากนี้ ชุมชนยังร่วมกันจัดกิจกรรมสร้างพลังสังคม เช่น เดิน-วิ่ง-ปั่น-ปลูก ด้านยาเสพติด และกิจกรรมมหกรรมท่องเที่ยวเมืองน่าอยู่ โดยใช้งบประมาณร่วมระดมจากหลาย ภาคส่วน แสดงให้เห็นถึงความตระหนัก และให้ความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหายา ซึ่งสะท้อน ให้เห็นพลังความร่วมมือที่แท้จริงของประชาชนในพื้นที่

นายจารึก ไชยรักษ์ ผู้ช่วยเลขาธิการ สช.ความสำคัญของกระบวนการจัดทำธรรมนูญ สุขภาพตำบลหรือข้อตกลงชุมชนว่า จะมีส่วนในการส่งเสริมให้เกิดการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม/ ชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นระบบ โดยชุมชน เพื่อชุมชน จากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ด้วยพลังรักศรัทธาแก้ปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ

แนวทางการขับเคลื่อนแผนงานในจังหวัดบุรีรัมย์

(1) จากความร่วมมือของภาคราชการ ท้องถิ่น ประชาสังคม เครือข่ายสมัชชาสุขภาพ จังหวัดบุรีรัมย์ ประกอบด้วยผู้บริหาร/นักวิชาการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกำนัน ในเขตอำเภอลำปลายมาศ บุคลากร/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ/ รพ.สต., อาสาสมัครสาธารณสุข บุคลากรด้านการศึกษา กรมส่งเสริมการเรียนรู้ (สกร.) และเจ้าหน้าที่ตำรวจ ร่วมจัดทำแผนการดำเนินงาน “ธรรมนูญสุขภาพ” เพื่อสร้างกติกาชุมชนในการป้องกัน ฝ้าระวัง และดูแลผู้ป่วยยาเสพติดให้ครอบคลุมและเกิดความยั่งยืนในพื้นที่อำเภอลำปลายมาศ ภายใต้แนวคิด “สุขภาวะที่ดี เริ่มต้นได้จากคนในชุมชน” โดยได้รับการสนับสนุนร่วมกับหน่วยงาน ภาคียุทธศาสตร์ อาทิ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.), สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.), สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) เตรียมความพร้อมเพื่อยกระดับพัฒนาธรรมนูญสุขภาพระดับตำบล และในระดับอำเภอ เพื่อนำเสนอนโยบาย สาธารณะในเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดและเปิดพื้นที่ให้หน่วยงานและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ มาเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โมเดลการสาขพลังป้องกันและแกไขปัญหา ยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในอำเภอลำปลายมาศ

(2) ธรรมนูญสุขภาพ “การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตำบลโนนยาง”
อำเภอหนองสูง จ.มุกดาหาร

ข่าวประชาสัมพันธ์

เข้าดูหน้า 361

ประกาศธรรมนูญสุขภาพ "การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตำบลโนนยาง"

ยาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติที่รัฐบาลถือเป็นนโยบายที่ต้องเร่งดำเนินการแก้ไขอย่างจริงจัง เพราะปัญหายาเสพติดที่มี การแพร่ระบาดในทุกพื้นที่ของประเทศไทยได้เพิ่มความรุนแรงมากขึ้นขณะเดียวกันยังส่งผลกระทบต่อพัฒนาประเทศทั้งด้าน เศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อมรวมทั้งด้านการเมืองและความมั่นคงของประเทศ พหุติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ในชุมชนเยาวชน คีฬา สุข บุหรี่ เทียวกลางคืน การพนัน การทะเลาะวิวาท ติดเกม สื่อลามกอนาจาร ฟุ่มเฟือยและวัตถุนิยมเกินฐานะทั้งนี้ยังทำให้ส่งผลถึงปัญหา การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อกษามุข และเกิดอุบัติเหตุ ซึ่งเป็นปัญหา พหุติกรรมเบี่ยงเบนที่สังคมไม่ยอมรับปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นกับ นักเรียน นิสิต นักศึกษาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่มีผลต่อการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา

สถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่ตำบลโนนยางซึ่งเกิดจากสารเสพติดครอบครัวยุวรายร่างกายกันหากพื้นที่ไม่ดำเนินการจะส่ง ผลกระทบต่อครอบครัวชุมชนและมีผู้บวทางจิตเวชเพิ่มขึ้นองค์การบริหารส่วนตำบลโนนยางจึงได้จัดประชุมภาคีเครือข่ายมีนาย อำเภอเป็นประธานในการประชุมหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาที่จะเกิดขึ้น

ที่ประชุมมีความเห็นร่วมกันกำหนดกฎกติกาชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายา ซึ่งตำบลโนนยางมีธรรมนูญสุขภาพตำบล ประกาศใช้เมื่อวันที่ 5 มกราคม 2560 เป็นกฎ กติกา ชุมชนที่ปฏิบัติร่วมกัน มีทั้งหมด 9 หมวด 43 ข้อ และเรื่องการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดตำบลโนนยาง อยู่ในหมวดที่ 5



นางทิกุล แสงพิสาร
นายกองค์การบริหารส่วนตำบล
โนนยาง

วัน อังคาร ที่ 6 มกราคม 2569

กฎ กติกาของชุมชนตำบลโนนยาง ประกอบด้วยเนื้อหาสำคัญที่จะต้องปฏิบัติร่วมกัน ได้แก่

1. **ป้องกันและเฝ้าระวัง (14 ข้อ)** “ผู้นำท้องที่ ท้องถิ่น ไม่ประกันผู้ต้องหาที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด”
2. **ป้องกันและป้องปราม (5 ข้อ)** “ค้นหาข้อมูล ผู้เสพ ผู้ติด และผู้ค้า บูรณาการร่วมกับตำรวจ ปกครอง ท้องที่ และท้องถิ่น”
3. **ช่วยเหลือและบำบัด (3 ข้อ)** “สร้างภาคีเครือข่ายช่วยเหลือและบำบัด ประกอบด้วยตำรวจ โรงพยาบาล และ รพ.สต. เป็นต้น”
4. **พัฒนาคุณภาพชีวิต (2 ข้อ)** “จัดกิจกรรมผูกแขนรับขวัญสร้างกำลังใจให้โอกาสผู้เสพลกลับมา เป็นคนดีในสังคม”
5. **ประกาศยกย่องคนดีหรือหน่วยงาน (3 ข้อ)** “จัดเวทีประกาศยกย่องครอบครัวต้นแบบ/หมู่บ้าน ต้นแบบ ปลอดภัยยาเสพติด”

แนวทางการขับเคลื่อนแผนงานในจังหวัดมุกดาหาร

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดมุกดาหาร สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดมุกดาหาร คณะทำงานรวมพลังรักศรัทธาแก้ปัญหายาเสพติด แบบบูรณาการ Quick Big Win ขับเคลื่อนอย่างรวดเร็ว สู่เป้าหมายที่ยิ่งใหญ่จังหวัดมุกดาหาร เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตเทศบาลเมืองมุกดาหาร ตามนโยบายรัฐบาล และนโยบายผู้ว่า ราชการจังหวัดมุกดาหาร โดยจะมีการวางแผนขยายพื้นที่การจัดทำธรรมนูญยาเสพติดรวม 13 ตำบลในเขตอำเภอเมืองมุกดาหาร จากการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

(3) การขับเคลื่อนธรรมนูญสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด



ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 สช. วางแผนขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา ภายใต้แผนบูรณาการยาเสพติด จำนวน 500 แห่ง และในปี 2569 ได้เริ่มต้นการขับเคลื่อนธรรมนูญชุมชนในอำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ และจังหวัดมุกดาหาร รวมทั้งการสนับสนุนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษาร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ธรรมนูญสุขภาพเป็นเครื่องมือหลักในการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดและภัยออนไลน์ ด้วยการขยายผลจากความสำเร็จของสถานศึกษานำร่อง เช่น โรงเรียนสภาราชาธิณี จังหวัดตรัง โรงเรียนเขมานุสรณ์ จังหวัดลำปาง จากการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทั้งในและนอกสถานศึกษา เช่น ผู้บริหาร สมาคมผู้ประกอบการและครู คณะกรรมการสถานศึกษาสีขาวปลอดยาเสพติดและอบายมุข

พลิกสถานศึกษาให้ปลอดภัย: สู้ภัยยาเสพติดและโลกออนไลน์ด้วย “ธรรมาภิบาล”

ปัญหาและแนวทางแก้ไข

ยาเสพติดและภัยออนไลน์เป็นวาระเร่งด่วนแห่งชาติ โดยเฉพาะการแพร่ระบาดในกลุ่มเยาวชนที่ต้องแก้ไขอย่างบูรณาการ

ทางออกหลัก: “ธรรมาภิบาลสถานศึกษา” ใจเป็นข้อตกลงร่วมของนักเรียน ครู ผู้ปกครอง และชุมชน เพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน



แผนปฏิบัติการและเป้าหมาย



10 ล้านบาท ระยะเวลา 12 เดือน ดำเนินการโดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)



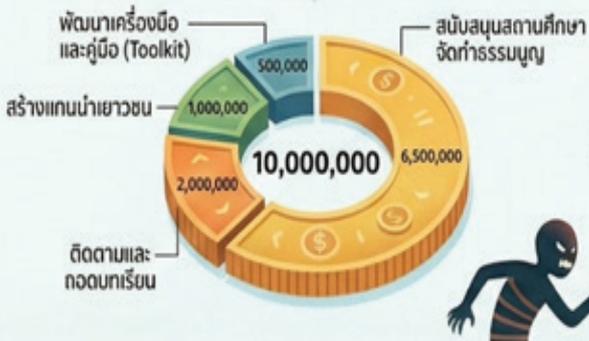
เป้าหมาย: 500 โรงเรียน สร้างการมีส่วนร่วมของนักเรียนกว่า 50,000 คนทั่วประเทศ



นักเรียน 95% มีภูมิคุ้มกันยาเสพติด สัดส่วนผู้ที่เกี่ยวข้องกันยาเสพติดต้องไม่เกิน 8 คน ต่อนักเรียน 1,000 คน

การจัดสรรงบประมาณ (บาท)

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง



สถานศึกษามีกลไกเฝ้าระวังที่ยั่งยืน ลดปัญหายาเสพติดและพฤติกรรมเสี่ยงจากสื่อสังคมออนไลน์

เกิดความร่วมมือที่เข้มแข็ง เชื่อมโยงสถานศึกษา ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ปัญหา



ตัวอย่างธรรมนูญสถานศึกษาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ธรรมนูญปัจจัยเสี่ยงด้านอบายมุขและยาเสพติด โรงเรียนสภาราชินีตรัง
ประกาศใช้เมื่อวันที่ 30 กันยายน 2567 ประกอบด้วย 10 หมวด ได้แก่

- หมวด 1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาอบายมุข
- หมวด 2 ความมุ่งหวังของสถานศึกษาในการแก้ปัญหา
- หมวด 3 มาตรการสำคัญสู่เป้าหมายการลดปัจจัยเสี่ยง
 - “ข้อ 18 เครือข่ายชุมชนให้ความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และให้ข้อมูล
ผู้ที่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับสิ่งอบายมุข และสารเสพติด”
 - “ข้อ 19 สภาพแวดล้อมในสถานศึกษาจะต้องไม่เอื้อต่อการกระทำผิด”
- หมวด 4 การประเมินผลความสำเร็จในการลดปัจจัยเสี่ยง
- หมวด 5 คณะทำงาน
- หมวด 6 หน่วยงาน/บุคคล งาน กิจกรรม ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องฯ
- หมวด 7 การประชาสัมพันธ์ ธารรงค์ และเผยแพร่องค์ความรู้และการรู้เท่าทัน
- หมวด 8 การเงิน พัสดุ
- หมวด 9 ห้องปฏิบัติการคลินิกเสมารักษ์
- หมวด 10 หมวดเฉพาะกาล



<https://www.youtube.com/watch?v=MWfPBiaa5D4>

“ธรรมณูญสุภาพ” ไม่ใช่ข้อบังคับ แต่คือ ความตั้งใจร่วมกันของเยาวชน ที่อยากเห็นโรงเรียนเป็นพื้นที่ปลอดภัย น่าอยู่ และเต็มไปด้วยบรรยากาศแห่งความสุข เพราะเราเชื่อว่า... โรงเรียนที่ดี เริ่มต้นจากผู้เรียนทุกคนร่วมกันกำหนดกติกาและดูแลกันและกัน นี่คือนักก้าวเล็ก ๆ ที่เราพร้อมแรงร่วมใจ สร้างขึ้นมาเพื่อ “สมภาราจีนีที่น่าอยู่ยิ่งกว่าเดิม”



อ่านหนังสือในรูปแบบ E-Book





สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ชั้น 3 อาคารสุขภาพแห่งชาติ

เลขที่ 88/39 ซ.ติวานนท์ 14 หมู่ 4 ถ.ติวานนท์

ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000



Healthstation.official



www.nationalhealth.or.th



facebook.com/NHCO.thai



vm.tiktok.com/ZM6dM5XpP



02 832 9013



Health Station
<https://main.healthstation.in.th>



Health Station
facebook.com/healthStation



@nhcothai

