

การดำเนินงานตามข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน (ฉบับปี ๒๕๖๐) สำหรับสถานบำบัดรักษายาเสพติดที่ให้บริการผู้ใช้น้ำยาและสารเสพติด

เป้าหมายของการใช้มาตรฐาน

เพื่อเป็นแนวทางในการวางแบบระบบงานที่เหมาะสมในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้น้ำยาและสารเสพติด และใช้ประเมินระบบงาน เพื่อหาโอกาสพัฒนางานให้เกิดคุณภาพ

ขอบเขตของมาตรฐาน

เป็นมาตรฐานสำหรับการพัฒนาและประเมินหน่วยงานที่ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้น้ำยาและสารเสพติด โดยครอบคลุมการทำหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วย

สิ่งที่ต้องใช้ควบคู่กับมาตรฐาน คือ

๑. การพิจารณาบริบทของหน่วยงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหา ความท้าทาย ความเสี่ยงที่สำคัญ
๒. การใช้ค่านิยมและแนวคิดหลักของการพัฒนาคุณภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย
 - ทิศทางนำ: วิสัยทัศน์ พันธกิจ ระบบการรับฟังความคิดเห็น ความคล่องตัวของระบบงาน
 - ผู้รับผล: การมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับบริการ ชุมชน และการตอบสนอง
 - คนทำงาน: คุณค่าของผู้ปฏิบัติงาน การทำงานเป็นทีม จริยธรรมและมาตรฐานวิชาชีพ
 - การพัฒนา: ความคิดสร้างสรรค์ การบริหารจัดการตามความเป็นจริง การพัฒนา ระบบงาน ฯลฯ
 - พาเรียนรู้: การเรียนรู้ การเสริมพลัง
๓. วงล้อในการพัฒนาคุณภาพและการเรียนรู้ ยึดหลัก Plan-Do-Check /Study-Act หรือ ๓P: Purpose- process- preferment
๔. แนวทางการประเมินระดับการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน (Scoring Guideline)

การใช้มาตรฐานที่ก่อให้เกิดคุณค่า

๑. ทำความเข้าใจเป้าหมายและคำสำคัญของมาตรฐานให้ชัดเจน
๒. เน้นการใช้มาตรฐาน เพื่อการเรียนรู้และยกระดับผลการดำเนินงาน
๓. เน้นความเชื่อมโยงองค์ประกอบต่างๆ ในแต่ละระบบ
๔. เน้นเรื่องการนำมาตรฐานไปเรียนรู้และทบทวนการปฏิบัติในสถานการณ์จริงในหน่วยงาน ชุมชน
๕. เน้นการพัฒนาที่ครอบคลุมทุกพื้นที่ (ระบบงาน ผู้ป่วยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) อย่างเชื่อมโยง
๖. เน้นการทบทวนประเมินผลในระดับภาพรวม และบรรลุเป้าหมายตามระบบที่วางแผนไว้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานสำหรับสถานพยาบาลทุกระดับที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานนี้เป็นข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานที่แสดงหลักการสำคัญของการบริการหรือการบริหารหน่วยงานที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติด ครอบคลุมในเรื่องทิศทางการทำงานที่ชัดเจน ทรัพยากรที่เหมาะสม ระบบงานหรือกระบวนการทำงานที่เหมาะสม ระบบติดตามประเมินคุณภาพซึ่งจะเป็นตัวสะท้อนการทำงานและนำไปสู่กิจกรรมพัฒนาคุณภาพการให้บริการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานที่มุ่งหมายที่จะใช้เป็นพื้นฐานสำคัญในการดำเนินการ มีดังนี้

๑. ประเมินการจัดบริการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติด ซึ่งเกี่ยวข้องกับการทำงานของหลายหน่วยงาน

๒. ประเมินการให้บริการเฉพาะของหน่วยงานที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานนี้เป็นเพียงแนวทาง เพื่อให้สถานพยาบาลทุกระดับที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติดมองเห็นรูปธรรมของการปฏิบัติที่ชัดเจนขึ้น สถานพยาบาลควรที่จะเลือกและปรับใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ โดยยึดหลักการสำคัญ คือ

๑. ผู้สูงอายุและสารเสพติดจะได้รับบริการที่ดีที่สุดภายใต้สถานการณ์และทรัพยากรของสถานพยาบาลแห่งนั้น

๒. สมาชิกในทีมบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติดทำงานด้วยใจ ร่วมใจกันทำ ทำด้วยใจที่มุ่งมั่น ทำด้วยความเข้าใจในข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

๓. มีการออกแบบระบบงานหรือกระบวนการทำงาน เพื่อป้องกันปัญหาและอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติตามนโยบายหรือจุดยืนของสถานพยาบาลด้านการให้บริการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติด

ซึ่งหากปราศจากหลักสำคัญ ๓ ประการนี้แล้ว การนำข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานไปสู่การปฏิบัติจะเป็นการปฏิบัติงานที่ขาดความมีชีวิตชีวา และไม่ก่อประโยชน์ต่อผู้สูงอายุและสารเสพติด และผู้ปฏิบัติงาน

หัวใจสำคัญของการพัฒนาตามข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน คือ การวิเคราะห์หาจุดอ่อน/โอกาสพัฒนาในระบบที่เป็นอยู่ และดำเนินการปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง วิธีการง่ายๆ ในการใช้ข้อกำหนดและมาตรฐานนี้ ได้แก่

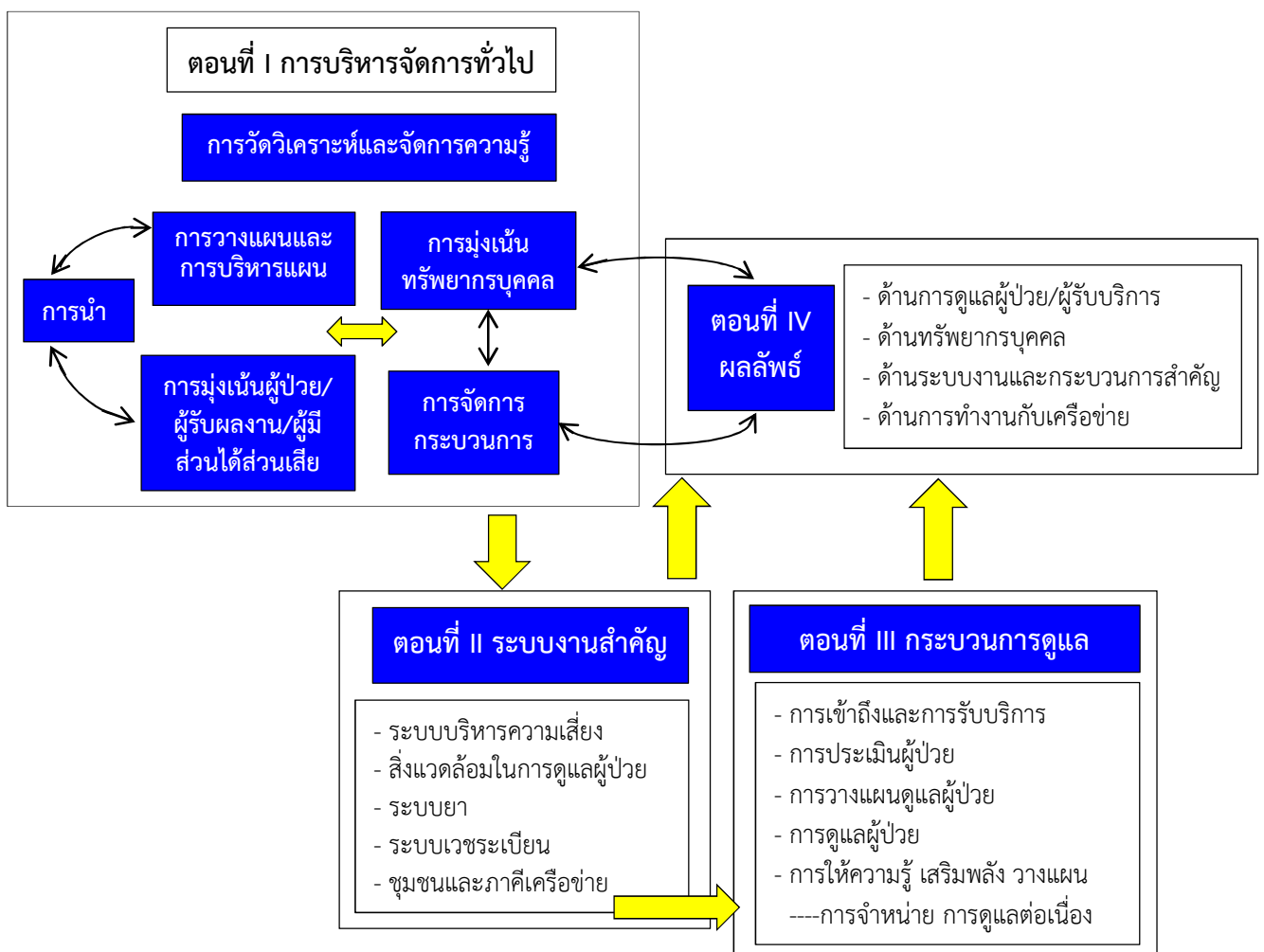
๑. วิเคราะห์หาจุดอ่อน/โอกาสพัฒนาในระบบที่เป็นอยู่ คือ การที่ทีมงานหรือหน่วยงานมาประชุม พูดคุยเพื่อร่วมพิจารณาข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน ว่าประเด็นใดคือ สิ่งที่หน่วยงานทำได้ดีแล้ว ประเด็นใดยังเป็นจุดอ่อนที่ควรปรับปรุงให้ดีขึ้น แยกแยะออกเป็นประเด็นที่ต้องปรับปรุงซึ่งสามารถทำได้ง่าย และประเด็นที่ต้องปรับปรุงซึ่งมีความซับซ้อนหรือยากลำบาก กำหนดแนวทางการดำเนินการ เพื่อปรับปรุงพร้อมทั้งระบุงานหรือบุคคลผู้รับผิดชอบ ในช่วงนี้เป็นช่วงเวลาของการทำความเข้าใจกับความมุ่งหมายหรือประโยชน์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานด้วย มีข้อเตือนใจว่าไม่ควรทำไปโดยปราศจากความเข้าใจในความมุ่งหมายหรือประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น

๒. ดำเนินการปรับปรุงหรือจัดวางระบบใหม่ โดยเลือกจากประเด็นที่สามารถทำได้ง่ายให้นำมาดำเนินการก่อน

๓. ทบทวนข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานเป็นระยะ เพื่อศึกษาความก้าวหน้าในการปรับปรุง และหาโอกาสพัฒนาที่จะทำให้ดีขึ้น เป็นระบบมากขึ้น เชื่อมโยงประสานกันได้ดีขึ้น ครอบคลุมมากขึ้น ใช้นวัตกรรมหรือความคิดสร้างสรรค์ให้มากขึ้น มีตัวชี้วัดที่แสดงประสิทธิภาพการดำเนินงานที่ชัดเจนขึ้น

๔. จัดทำนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร อย่างสั้นๆ และง่ายต่อการนำไปใช้ เพื่อเป็นหลักประกันว่าจะธำรงระบบงานที่ปรับปรุงหรือจัดวางขึ้นใหม่นั้นได้ตลอดไป

เดิมข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน สำหรับสถานพยาบาลยาเสพติด มีจำนวน ๙ ข้อมาตรฐาน แต่ด้วยความเฉพาะของงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด และเพื่อความสอดคล้องกับการดำเนินงานของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) จึงได้ทบทวน และพัฒนาข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานฉบับใหม่ขึ้นให้สอดคล้องและเป็นไปในแนวทางเดียวกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ ๖๐ ปี (ปรับปรุงเมษายน ๒๕๕๔) ซึ่งเป็นมาตรฐานที่สอดคล้องกับเกณฑ์สากล ประกอบด้วย ๔ ตอน โดยมีความสอดคล้องและเชื่อมต่อกัน ดังภาพ



ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป

มีองค์ประกอบที่สำคัญ รวม ๖ องค์ประกอบ ได้แก่

I - ๑ การนำ

ผู้นำองค์กรให้ความสำคัญและกำหนดทิศทางนโยบาย เพื่อให้การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาผู้ชื้อยาและสารเสพติดเป็นไปอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๑.๑ ผู้นำกำหนดทิศทาง นโยบาย สนับสนุนและจัดสรรทรัพยากร รวมทั้งมีการกำกับติดตามงานด้านการบำบัดรักษาผู้ชื้อยาและสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๑.๒ หน่วยงานและสหสาขาวิชาชีพร่วมกันกำหนดพันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมาย และขอบเขตการให้บริการด้านการบำบัดรักษาผู้ชื้อยาและสารเสพติดที่เหมาะสม รวมทั้งมีระบบการสื่อสาร และถ่ายทอดสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการกำหนดตัวชี้วัด (Key Performance Indicator: KPI) ที่ครอบคลุมประเด็นสำคัญและสอดคล้องกับพันธกิจ เพื่อติดตามผลลัพธ์การบำบัด รักษาผู้ชื้อยาและสารเสพติด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๑.๓ ผู้นำสนับสนุนให้มีการสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการสร้างความร่วมมือ ในการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพด้านการบำบัดรักษาผู้ชื้อยาและสารเสพติดภายในองค์กร (Management Innovation)

I - ๒ การวางแผนและการบริหารแผน

มีการกำหนดกลยุทธ์และเป้าหมายของการบำบัดรักษาผู้ชื้อยาและสารเสพติด เพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งมีการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติและติดตามผล เพื่อให้มั่นใจว่า การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๒.๑ มีการกำหนดกลยุทธ์ เป้าหมายและจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องตามบริบทของหน่วยงาน และข้อมูลการแพร่ระบาดของยาและสารเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ รวมทั้งมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม พร้อมทั้งมีระบบการติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน เพื่อให้มั่นใจว่าการดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยมีการกำหนดกรอบเวลาในการติดตามและประเมินผลไว้อย่างชัดเจน

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๒.๒ มีการประสานกับผู้นำองค์กรในการสนับสนุนทรัพยากร เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๒.๓ มีระบบการกำกับติดตาม (Monitoring) เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนปฏิบัติงานที่วางไว้ และมีระบบการประเมินผล (Evaluation) การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ

I - ๓ การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

มีระบบการรับฟังและนำข้อมูล จากเสียงสะท้อน ความต้องการ ความคาดหวัง และข้อร้องเรียนของ ผู้ป่วย ผู้รับผลงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาใช้ในการวางแผนและปรับปรุง เพื่อสร้างความเชื่อมั่น ศรัทธา รวมถึงความมั่นใจว่า การจัดการของหน่วยงานสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลดังกล่าว รวมถึงหน่วยงานมีความตระหนักและให้ความสำคัญคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยอย่างเหมาะสม โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I – ๓.๑ มีระบบการประเมินความพึงพอใจ รับฟังเสียงสะท้อนและข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีระบบการตอบสนองและจัดการกับข้อร้องเรียนอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม มีการรวบรวมและนำผลการประเมินความพึงพอใจ/ เสียงสะท้อนมาใช้ปรับปรุงการให้บริการของหน่วยงาน (use of feedback & reflection)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I – ๓.๒ มีช่องทางให้ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ค้นหาข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับระบบการบริการของหน่วยงาน และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติดรวมถึงความรู้ในการดูแลตนเอง

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I – ๓.๓ มีระบบการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ของผู้ป่วย และมีระบบที่พร้อมในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม (patient's right & responsibilities)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I – ๓.๔ มีช่องทางหรือกลไกที่ให้ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านยาเสพติดขององค์กร (customer & stakeholder engagement with the network)

I – ๔ การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้

มีระบบการจัดเก็บ วัด วิเคราะห์ ข้อมูลด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดที่จำเป็น เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงระบบงาน รวมทั้งมีการใช้ข้อมูลเชิงวิชาการ และการจัดการความรู้ เพื่อการการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดให้เกิดคุณภาพตามบริบทของแต่ละสถานพยาบาล/สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I – ๔.๑ มีการกำหนด จัดเก็บ และทบทวนข้อมูล/ตัวชี้วัดสำคัญ เพื่อใช้ในการวางแผนจัดบริการ พัฒนาและติดตามประเมินผลลัพธ์ของการจัดบริการ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I – ๔.๒ มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกในการสื่อสาร การรับ - ส่งต่อผู้ป่วยเสพยาเสพติด และการดูแลผู้ป่วยเสพยาเสพติดอย่างมีคุณภาพมาตรฐานปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ (IT support)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I – ๔.๓ มีการนำข้อมูลเชิงวิชาการ และ/หรือแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ ทันสมัย และปลอดภัย มาใช้ในการตรวจวินิจฉัย ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด (evidence-based practice)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I – ๔.๔ มีการจัดการความรู้ เพื่อแลกเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติที่ดี และเรียนรู้จากเหตุการณ์สำคัญจากการปฏิบัติงาน หรือองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องจากทั้งภายในและภายนอกองค์กร นำไปสู่การปฏิบัติที่รัดกุม เป็นระบบและมีทิศทางเดียวกันทั้งองค์กร (KM in the network)

I - ๕ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและจำนวนที่เหมาะสม มีระบบงานและวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ มีระบบการพัฒนาบุคลากร การประเมินผลงาน การยกย่องชมเชยและแรงจูงใจที่ส่งเสริมการสร้างผลงานที่ดี โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I – ๕.๑ มีบุคลากรสาขาที่เกี่ยวข้อง ที่มีความรู้ ความสามารถ และจำนวนที่เหมาะสม สำหรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด รวมทั้งมีผู้ปฏิบัติงานประจำและผู้ปฏิบัติงานเสริม

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๕.๒ มีโครงสร้าง ระบบงาน และวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการสื่อสาร การประสานงาน การปรึกษา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างนวัตกรรม และมีความคล่องตัว

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๕.๓ มีระบบการพัฒนาบุคลากร เพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างมีคุณภาพ ตั้งแต่การเตรียมความพร้อม (มีระบบการสรรหา กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ และการมอบหมายงาน) การเพิ่มพูนองค์ความรู้ และพัฒนาทักษะด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาและสารเสพติด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๕.๔ มีระบบการประเมินผลงาน การยกย่องชมเชย จัดระบบค่าตอบแทนและแรงจูงใจ (ความก้าวหน้าของตำแหน่งงาน ความปลอดภัยในการทำงาน ความมั่นคงในงาน ฯลฯ) เพื่อสนับสนุนการทำงานเป็นทีม การมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

I - ๖ การจัดการกระบวนการ

มีการออกแบบ จัดการ และปรับปรุงกระบวนการจัดบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาและสารเสพติด และกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย มีการปรับปรุงระบบงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการ โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๖.๑ มีการกำหนดกระบวนการให้บริการผู้ช้ยาและสารเสพติด ที่สอดคล้องกับพันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมาย ความคาดหวัง รวมทั้งการประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อส่งมอบคุณค่าของงานให้แก่ผู้รับบริการ (process identification)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๖.๒ มีการทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วยเสพติด โดยทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง/ทีมนำทางคลินิกอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินคุณภาพ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดและค้นหาโอกาสพัฒนา

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๖.๓ มีการนำข้อมูลจากผู้รับบริการและผู้ร่วมงานมาใช้ประโยชน์ในการออกแบบระบบงาน ปรับปรุงและสร้างสรรค์นวัตกรรมสำหรับกระบวนการให้บริการ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย หลักฐานทางวิชาการ มาตรฐานวิชาชีพ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย (process design & innovation)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๖.๔ มีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ยกกระตบการจัตบริการ ลดความเสี่ยง ลดความแปรปรวน ลดความสูญเปล่า ป้องกันความผิดพลาดและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งจะส่งผลให้ผลลัพธ์การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดดีขึ้นในทุกมิติ

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ

ประกอบด้วย ๕ องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่

II - ๑ ระบบบริหารความเสี่ยง

ก. ระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ

มีระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ ของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิผลและประสานสอดคล้องกัน รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเสพติดในลักษณะบูรณาการ โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๑ ก ๑ มีการค้นหาความเสี่ยงทางคลินิกหรือความเสี่ยงในการบำบัดฟื้นฟู และความเสี่ยงทั่วไปในหน่วยงานยาเสพติดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งจัดลำดับความสำคัญ เพื่อกำหนดเป้าหมาย ความปลอดภัยและมาตรการป้องกัน/การจัดการ โดยสื่อสารและสร้างความตระหนักรู้อย่างทั่วถึง เพื่อก่อให้เกิดผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานที่ดี

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๑ ก ๒ มีระบบรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์เกือบพลาดที่เหมาะสม มีการวิเคราะห์และนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการประเมินผลงาน ปรับปรุงระบบงาน เรียนรู้ และวางแผนการปฏิบัติงาน

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๑ ก ๓ มีการวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริง (Root Cause Analysis) เพื่อค้นหาปัจจัยเชิงระบบ* ที่อยู่เบื้องหลัง และนำไปสู่การแก้ปัญหาที่เหมาะสม

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๑ ก ๕ มีการประเมินประสิทธิผลของระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ และนำไปสู่การปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น

*ปัจจัยเชิงระบบ (system factors) ที่อยู่เบื้องหลังปัญหา เช่น การฝึกอบรม การสื่อสาร ข้อมูล ข่าวสาร ภาระงาน เป็นต้น

II - ๒ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย (Healing environment, Safety, Laws)

ก. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยงานที่เอื้อต่อความปลอดภัยและความผาสุกของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และผู้รับบริการ หน่วยงานสร้างความมั่นใจว่าผู้ที่อยู่ในพื้นที่ อาคาร สถานที่จะปลอดภัยจากอัคคีภัยหรือภาวะฉุกเฉิน โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ก ๑ โครงสร้างอาคารสถานที่ขององค์กรมีการออกแบบและการจัดการพื้นที่ใช้สอยเอื้อต่อความปลอดภัย ความสะดวกสบาย ความเป็นสัดส่วน และการทำงานที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งความปลอดภัยของผู้ให้บริการด้วย

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ก ๒ หน่วยงานตรวจสอบอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อค้นหาความเสี่ยงและการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อม อย่างน้อยทุกหกเดือนในพื้นที่ให้บริการผู้ป่วย/ ผู้มาเยือน และทุกปีในพื้นที่อื่นๆ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ก ๓ องค์กรประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในเชิงรุก จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและนำไปปฏิบัติ เพื่อลดความเสี่ยงที่ระบุไว้ ป้องกันการเกิดอันตราย ตอบสนองต่ออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น ดำรงไว้ซึ่งสภาพอาคาร สถานที่ที่สะอาดและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย/ ผู้มาเยือนและบุคลากร

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ก ๔ มีระบบระบายอากาศที่ถ่ายเทสะดวก เพื่อควบคุมการปนเปื้อนในอากาศ และมีระบบการบำรุงรักษาตามระยะเวลาที่กำหนด

ข. การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ มีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ข ๑ ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายเพื่อระบุภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติที่เป็นไปได้ และหน่วยงานต้องเข้าไปมีบทบาทในการให้บริการ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ข ๒ จัดทำแผนรองรับภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ ครอบคลุม การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ การดำเนินงานเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ และนำไปใช้เมื่อเกิดเหตุการณ์

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ข ๓ ดำเนินการฝึกซ้อมอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อทดสอบการบริหารจัดการ เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ข ๔ ตรวจสอบ ทดสอบ บำรุงรักษาระบบและเครื่องมือต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติอย่างสม่ำเสมอ

ค. สาธารณูปโภคและเครื่องมือ หน่วยงานสร้างความมั่นใจว่า มีเครื่องมือที่จำเป็นพร้อมใช้งาน และทำหน้าที่ได้เป็นปกติ และมีระบบสาธารณูปโภคที่จำเป็นอยู่ตลอดเวลา มีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ค ๑ องค์กรจัดให้มีระบบไฟฟ้าและระบบน้ำ สำรองให้แก่จุดบริการที่จำเป็นทั้งหมด โดยมีการบำรุงรักษา ทดสอบ และตรวจสอบที่เหมาะสมตามระยะเวลาที่กำหนดไว้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ค ๒ ติดตามและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระบบสาธารณูปโภค รวมถึงมีระบบบำรุงรักษา และการวางแผนปรับปรุง หรือการสร้างทดแทน

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ค ๓ มีการจัดเตรียมเครื่องมือที่จำเป็น มีความพร้อมในการใช้งาน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเสพติดได้อย่างปลอดภัย เครื่องมือที่ซับซ้อน/เฉพาะทาง ต้องใช้โดยผู้ผ่านการฝึกฝนจนเกิดความชำนาญ และองค์กรให้การอนุญาตในการใช้เครื่องมือชิ้นนั้น พร้อมทั้งมีระบบตรวจสอบเครื่องมือที่เหมาะสมตามระยะเวลาที่กำหนด

ง. สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ องค์กรมีความมุ่งมั่นที่จะทำให้หน่วยงานเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร ผู้ป่วยและผู้มาใช้บริการ โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ง ๑ จัดให้มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีสุขภาพทางด้านสังคม จิตใจที่ดีสำหรับผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากร

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ง ๒ จัดให้มีสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาทักษะสำหรับบุคลากร ผู้ป่วยและครอบครัว

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ง ๓ มีการจัดสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย สะอาด เป็นระเบียบ และสวยงาม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร

II - ๓ ระบบยา

องค์กรสร้างความมั่นใจในระบบการจัดการด้านยาที่ปลอดภัย เหมาะสม และได้ผล พร้อมทั้งการมียาที่มีคุณภาพพร้อมใช้สำหรับผู้ป่วยเสพติด โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๓.๑ จัดทำนโยบายเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา พร้อมทั้งนำสู่การปฏิบัติ มีการตอบสนองอย่างเหมาะสมต่อเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากยาและความคลาดเคลื่อนทางยา

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๓.๒ จัดทำแนวปฏิบัติในการควบคุม กำกับ การเบิกจ่ายยาที่ต้องควบคุมพิเศษ เช่น Methadone และยากลับด้านอาการทางจิต และมีแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเมื่อได้รับยาในกลุ่มดังกล่าว

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II – ๓.๓ จัดให้มียา และ/หรือ เวชภัณฑ์ฉุกเฉินและยาสามัญ ที่จำเป็นในหน่วยดูแลผู้ป่วยเสตติดตลอดเวลา มีระบบการควบคุม และดูแลให้เกิดความปลอดภัย และมีการจัด ยาทดแทนหลังจากที่ใช้ไป

หมายเหตุ ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานข้อนี้ใช้เฉพาะสถานพยาบาลระบบสมัครใจเท่านั้น

II - ๔ ระบบเวชระเบียน

ผู้ป่วยทุกรายมีเวชระเบียนรายบุคคลซึ่งมีข้อมูลเพียงพอ สำหรับการสื่อสาร การดูแลต่อเนื่อง การ เรียนรู้ การวิจัย การประเมินผล การใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย องค์กรสร้างความมั่นใจว่าเวชระเบียนมี ระบบความปลอดภัยและสามารถรักษาความลับของผู้ป่วยเสตติดได้ โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๔.๑ บันทึกเวชระเบียนรายบุคคลที่มีข้อมูลเพียงพอ สำหรับ

- การระบุตัวบุคคล
- มีข้อมูลที่เพียงพอต่อการวินิจฉัยตามบริบทของสถานพยาบาล/สถานฟื้นฟู
- ประเมินความเหมาะสมของการดูแลรักษา
- ทราบความเป็นไป การเปลี่ยนแปลง และผลการรักษา
- เอื้อต่อความต่อเนื่องในการดูแล
- การใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย
- การประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเสตติด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๔.๒ มีการทบทวนเวชระเบียนเป็นระยะ เพื่อประเมิน ความสมบูรณ์ ความถูกต้อง และการบันทึกในเวลาที่กำหนด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๔.๓ เวชระเบียนได้รับการป้องกันสูญหาย ความเสียหาย ทางกายภาพ และการแก้ไขที่ผิดปกติก่อนเข้าถึง หรือใช้โดยผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๔.๔ องค์กรกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่จำเป็น เพื่อรักษาความลับของข้อมูลและสารสนเทศของผู้ป่วยในเวชระเบียน

II - ๕ ชุมชนและภาคีเครือข่าย

ก. การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับชุมชน

ทีมผู้ให้บริการร่วมมือกับชุมชน จัดบริการเชิงรุกในด้านการค้นหา คัดกรอง ป้องกัน บำบัดฟื้นฟูและ ติดตามผู้สูงอายุและสารเสตติดร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๕.๑ ทีมผู้ให้บริการกำหนดชุมชนที่รับผิดชอบ ประเมิน ความต้องการและศักยภาพของชุมชน และกำหนดกลุ่มเป้าหมายสำคัญในชุมชน

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๕.๒ ทีมผู้ให้บริการวางแผนและออกแบบบริการสร้างเสริม สุขภาพด้านยาและสารเสตติดร่วมกับชุมชน เพื่อตอบสนองความต้องการและปัญหาของชุมชน

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๕.๓ ทีมผู้ให้บริการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและ สารเสตติด สำหรับชุมชน โดยร่วมมือกับองค์กรและผู้ให้บริการอื่นๆ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II – ๕.๔ ทีมผู้ให้บริการติดตามประเมินผล และปรับปรุงบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและสารเสพติดในชุมชน

ข. การเสริมพลังชุมชน

ทีมผู้ให้บริการร่วมมือกับชุมชน เพื่อสนับสนุนการพัฒนาความสามารถของชุมชนในการแก้ไขปัญหา ยาและสารเสพติดและความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชน โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II – ๕.๑ ทีมผู้ให้บริการเสริมสร้างความรู้ให้แก่ภาคีเครือข่าย และชุมชนในการค้นหา คัดกรอง ดูแลผู้ช้ยาและสารเสพติด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II – ๕.๒ ทีมผู้ให้บริการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการ ส่งเสริมสนับสนุนช่วยเหลือด้านสังคมและเศรษฐกิจให้กับชุมชน เพื่อการดูแลผู้ช้ยาและสารเสพติด

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

III- ๑ การเข้าถึง และเข้ารับบริการ

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่า ผู้ช้ยาและสารเสพติดสามารถเข้าถึงบริการบำบัดรักษาได้ง่าย กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ทันเวลา และมีการประสานงานที่ดี ภายใต้ระบบและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III- ๑.๑ มีกระบวนการ /ช่องทางการเข้าถึงบริการที่ชัดเจนว่าผู้ป่วยเสพติดจะเข้าถึงบริการอย่างไร (รวดเร็ว ถูกต้อง หากผู้ป่วยเสพติดมีโรคทางกายต้องได้รับการรักษาโรคทางกายก่อน เมื่ออาการดีขึ้นจึงส่งเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพด้านยาเสพติด โดยความร่วมมือของทีมสหสาขาวิชาชีพ มีระบบการเชื่อมโยง เพื่อส่งต่อผู้ป่วยเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ) ที่สอดคล้องกับบริบทของสถานบำบัดฟื้นฟู

(ตัวอย่างช่องทางการเข้าถึงบริการ เช่น walk in, การค้นหาในชุมชน, การค้นหาในโรงพยาบาลจากแผนกอื่นๆ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยบุหรื สุรา)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III- ๑.๒ มีแนวทางในการประเมินและคัดกรองการช้ยาและสารเสพติดเบื้องต้น เพื่อแยกกลุ่มผู้ป่วยให้ได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมตามบริบทของแต่ละระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยใช้แบบประเมินคัดกรองที่เป็นมาตรฐานสากล (ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต ควรมีการประเมินและส่งต่อการรักษาอย่างเป็นระบบ)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III- ๑.๓ การเตรียมความพร้อมในการเข้ารับบำบัดรักษาของผู้ป่วยเสพติดก่อนรับไว้รักษาเป็นไปอย่างเหมาะสม ทั้งการให้ข้อมูลที่จำเป็นกับผู้ป่วยและครอบครัว การเตรียมการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษต่างๆ รวมทั้งการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III- ๑.๔ มีความร่วมมือและประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพทั้งภายในและภายนอกองค์กร (ภายใน: ห้องชันสูตร ภายภาพบำบัด ห้อง x-ray เกสัชกรรม เป็นต้น ภายนอก: สำนักงานคุมประพฤติ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงมหาดไทย [ฝ่ายปกครอง] ผู้นำชุมชน [กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน] อาสาสมัครสาธารณสุข) รวมถึงมีระบบการส่ง – ต่อข้อมูลของผู้ป่วยเสพติด (ครอบคลุมทั้งข้อมูลทางกายและทางจิต)

III - ๒ การประเมินผู้ป่วย

ผู้ป่วยเสพติดทุกรายได้รับการประเมินความต้องการและปัญหาสุขภาพอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๒.๑ มีการประเมินผู้ป่วยเสพติดอย่างรอบด้าน ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๒.๒ มีบริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ตามความเหมาะสม พร้อมให้บริการในเวลาที่ต้องการ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๒.๓ ผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องร่วมมือและประสานงานกันในการประเมินผู้ป่วยเสพติด มีการใช้ผลการประเมินร่วมกันในทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๒.๔ มีการระบุปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยเสพติด การวินิจฉัยโรค การจำแนกความรุนแรงของการเสพติดหรือระยะของการเสพติด (ในกรณีที่จำเป็นสำหรับการวางแผนการรักษา) รวมทั้งความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นระหว่างกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๒.๕ มีการอธิบายผลการประเมินให้ผู้ป่วยและ/หรือครอบครัวเข้าใจอย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๒.๖ มีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียน/ เอกสาร/ สมุดประจำตัวผู้รับบริการ และพร้อมให้ผู้เกี่ยวข้องใช้ประโยชน์

III - ๓ การวางแผนดูแลผู้ป่วย

ทีมผู้ให้บริการมีการวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดที่มีการประสานกันอย่างดี และมีเป้าหมายที่ชัดเจนสอดคล้องกับสภาพปัญหา/ความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยเสพติด โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๓.๑ มีการวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดซึ่งตอบสนองต่อปัญหา/ ความต้องการของผู้ป่วยเสพติดอย่างครบถ้วน

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๓.๒ มีการใช้แนวปฏิบัติการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดบนพื้นฐานวิชาการขึ้นนำการวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๓.๓ มีการวางแผน การประสานงานและการร่วมมือกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๓.๔ ผู้ป่วยเสพติด/ ครอบครัวมีโอกาส มีส่วนร่วมในการวางแผนหลังจากได้รับข้อมูลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เพียงพอ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๓.๕ มีการประเมินซ้ำและปรับแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสม

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๓.๖ มีการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเสพติด เพื่อให้ผู้ป่วยเสพติดสามารถดูแลตนเอง และได้รับการดูแลที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการ หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

III - ๔ การดูแลผู้ป่วย

ทีมผู้บำบัดให้ความมั่นใจว่าจะให้การดูแลผู้ป่วยเสพติดอย่างทันท่วงที ปลอดภัย เหมาะสม และเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๔.๑ ผู้ป่วยเสพติดได้รับการดูแลตามแผนการรักษาที่เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๔.๒ มีการบำบัดรักษา ส่งต่ออย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะถอนพิษยา/ โรคร่วม/ อาการแทรกซ้อนอื่นๆ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๔.๓ มีการประสานงาน/ ขอคำปรึกษาทั้งภายในทีม การบำบัดและภายนอกทีมบำบัด เพื่อการบำบัดรักษาที่ต่อเนื่อง หากเกินศักยภาพมีระบบการรับ - ส่งต่อไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสม

III - ๕ การให้ความรู้ เสริมพลัง วางแผนจำหน่าย การดูแลต่อเนื่อง

ทีมผู้บำบัดให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานะสุขภาพแก่ผู้ป่วยเสพติด/ ครอบครัว มีการวางแผนและจัดกิจกรรมตามที่วางแผนไว้ เพื่อเสริมพลังผู้ป่วยเสพติด/ ครอบครัวให้มีความสามารถและรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งเชื่อมโยงการเสริมสร้างสุขภาพเข้าในทุกขั้นตอนของการดูแล โดยมีข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานย่อย ดังนี้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๕.๑ มีการประเมินผู้ป่วยเสพติด เพื่อวางแผนและกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ (โดยการประเมินครอบคลุมถึงปัญหา ความต้องการ และขีดความสามารถของผู้ป่วยเสพติด ความพร้อมในการเรียนรู้) ในแต่ละช่วงเวลาสำคัญของการดูแล

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๕.๒ มีการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเสพติด และครอบครัวในลักษณะที่เข้าใจง่าย มีสื่อการเรียนการสอนประกอบตามความเหมาะสม มีการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจและความสามารถของผู้ป่วยเสพติดและครอบครัวในการนำข้อมูลที่ได้รับไปปฏิบัติ (ถ้ามี)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๕.๓ มีการประเมินความต้องการการดูแล/ ช่วยเหลือทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต อาชีพ และอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังจำหน่าย

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๕.๔ มีการประเมินความพร้อม และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๕.๕ มีการฝึกฝนทักษะที่จำเป็นให้แก่ผู้ป่วยเสพติดและครอบครัว รวมทั้งการประเมินความสามารถในการปฏิบัติตามทักษะต่างๆ ที่ได้เรียนรู้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๕.๖ ผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากสถานพยาบาล ได้รับการส่ง - ต่อติดตาม ประเมินความก้าวหน้าและปรับแผนการดูแลเป็นระยะอย่างเหมาะสม มีการส่งต่อข้อมูล ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนด

ตอนที่ IV ผลลัพธ์

IV- ๑ ผลลัพธ์ด้านการดูแลผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ

องค์กรแสดงให้เห็นผลการดำเนินงานระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการดูแลผู้ป่วย เสพติด ทั้งในด้านผลลัพธ์ กระบวนการ ความปลอดภัย และสถานะการทำหน้าที่* (functional status) ของผู้ป่วยเสพติด และตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ คุณค่าจากมุมมองของผู้รับบริการ การคงอยู่ การแนะนำ และการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ตัวชี้วัดที่สำคัญ อาทิ อัตราการไม่กลับไปเสพติดซ้ำ (Remission rate) อัตราการคงอยู่ในระบบการบำบัดรักษา (Retention Rate) อัตราการติดตามผลการรักษา ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ เป็นต้น

*สถานะการทำหน้าที่ (functional status) หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานตามบทบาทปกติของการดำรงชีวิต เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความผาสุกของชีวิต โดยประเมินได้จาก ความสามารถในการทำหน้าที่ และสมรรถนะในการทำหน้าที่

IV - ๒ ผลลัพธ์ด้านทรัพยากรบุคคล

องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลความผูกพันของบุคลากร (ความพึงพอใจของบุคลากร การพัฒนาบุคลากรและผู้นำ) ชีตความสามารถ ระดับอัตรากำลัง การรักษาไว้ทักษะที่เหมาะสมของบุคลากร บรรยากาศการทำงาน สุขอนามัย ความปลอดภัย สวัสดิภาพ บริการและสิทธิประโยชน์ของบุคลากร ตัวชี้วัดที่สำคัญ เช่น ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรต่อบรรยากาศองค์กรในภาพรวม ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพปีละ ๑๐ วัน/ คน/ ปี หรือสัดส่วนชั่วโมงการฝึกอบรม/ คน/ ปี เป็นต้น

IV - ๓ ผลลัพธ์ด้านระบบงานและกระบวนการสำคัญ (ระบบงานสนับสนุน)

องค์กรแสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ในปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน (operational performance) ของระบบงาน รวมทั้งความพร้อมในการรับมือกับภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน และกระบวนการทำงานที่สำคัญ

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของกระบวนการ เช่น ผลผลิตภาพ (productivity) รอบเวลา ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ การเข้าถึง ความเหมาะสม ความต่อเนื่อง ความครอบคลุม ซึ่งอาจเป็นกระบวนการร่วมขององค์กร หรือเป็นกระบวนการหลักของหน่วยงานต่างๆ (ที่ได้จากการวิเคราะห์ service profile) ตัวชี้วัดที่สำคัญ อาทิ ร้อยละของผู้ป่วยเสพติดที่อยู่รับการบำบัดครบกำหนด (Retention Rate) ร้อยละของผู้ป่วยเสพติดที่ได้รับการคัดกรองอาการทางจิตและได้รับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง ร้อยละของผู้ป่วยสุราที่ไม่เกิดอาการเพ้อคลั่งจากการหยุดสุรา (Delirium Tremens) เป็นต้น

IV - ๔ ผลลัพธ์ด้านการทำงานกับเครือข่าย

องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับการทำงานกับเครือข่ายด้านการค้นหา คัดกรองผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด และด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา ตัวชี้วัดที่สำคัญ อาทิ จำนวนครั้งในการค้นหา คัดกรองผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติดในชุมชน โรงเรียน โรงงานอุตสาหกรรม ร้อยละของผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดและมีงานทำงาน/ ศึกษาต่อ จำนวนครั้งในการจัดนิทรรศการเพื่อรณรงค์ต่อต้าน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน โรงเรียน โรงงาน หรือภายในโรงพยาบาล เป็นต้น

ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป

มีองค์ประกอบที่สำคัญ รวม ๖ องค์ประกอบ ได้แก่

I - ๑ การนำ

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ผู้นำองค์กรให้ความสำคัญและกำหนดทิศทางนโยบาย เพื่อให้การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติดเป็นไปอย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๑.๑ ผู้นำกำหนดทิศทาง นโยบาย สนับสนุนและจัดสรรทรัพยากร รวมทั้งมีการกำกับติดตามงานด้านการบำบัดรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๑.๒ หน่วยงานและสหสาขาวิชาชีพร่วมกันกำหนดพันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมาย และขอบเขตการให้บริการด้านการบำบัดรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติดที่เหมาะสม รวมทั้งมีระบบการสื่อสาร และถ่ายทอดสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการกำหนดตัวชี้วัด (Key Performance Indicator: KPI) ที่ครอบคลุมประเด็นสำคัญและสอดคล้องกับพันธกิจ เพื่อติดตามผลลัพธ์การบำบัด รักษาผู้ช้ยาและสารเสพติด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๑.๓ ผู้นำสนับสนุนให้มีการสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการสร้างความร่วมมือ ในการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพด้านการบำบัดรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติดภายในองค์กร (Management Innovation)

การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

ผู้นำระดับสูงมีการกำหนดทิศทาง นโยบาย สนับสนุนและจัดสรรทรัพยากร เพื่อการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติด โดยเข้าร่วมประชุมหรือมีผู้แทนเข้าร่วมประชุมกำหนดทิศทาง นโยบาย รวมถึงมีการสนับสนุนและจัดสรรทรัพยากร (บุคลากร เงินงบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์หรือสิ่งของเครื่องใช้) เพื่อให้การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาและสารเสพติดเป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ และสนับสนุนนโยบายแห่งรัฐ ทั้งนี้ผู้บริหารระดับสูงควรมีระบบการกำกับติดตามงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาและสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง ด้วยการประชุมติดตามระบบงานอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง เพื่อกำกับคุณภาพของการดำเนินงาน

พันธกิจ (mission) คือ ข้อความที่ระบุอย่างกว้างๆ ถึงเป้าประสงค์ (purpose) หน้าที่รับผิดชอบซึ่งมุ่งมั่นที่จะทำ (what it dose) และเหตุผลของการมีองค์กรหรือหน่วยงาน (why it exists) รวมถึงคุณค่าของการมีองค์กรหรือหน่วยงานนั้นต่อผู้รับบริการ ซึ่งจะนำไปสู่การกำหนดเป้าหมาย (goals) และวัตถุประสงค์ (objectives) ขององค์กรหรือหน่วยงาน ตัวอย่าง พันธกิจและเป้าหมายของหน่วยงานยาเสพติด เช่น **ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาและสารเสพติด อย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน** ซึ่งจะนำไปสู่การกำหนดเป้าหมาย เช่น **ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข เป็นต้น**

พันธกิจในการจัดบริการบำบัดรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติดของหน่วยงาน ควรมีการทบทวนอย่างน้อยทุก ๓ ปี หรือเมื่อจำเป็น

ขอบเขตของการจัดบริการ (scope of service หรือ function) คือ กรอบของหน้าที่รับผิดชอบในการจัดบริการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติดของหน่วยงาน เช่น การบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติดแบบผู้ป่วยนอก/แบบผู้ป่วยใน ระดับ/ขั้นตอนการให้บริการบำบัดรักษามีกี่ขั้นตอน รวมถึงมีการจัดการเรียนการสอนหรือการทำวิจัยด้านยาเสพติดหรือไม่ เป็นต้น

เป้าหมาย (goals) คือ ข้อความที่กล่าวอย่างกว้างๆ ถึงผลลัพธ์ของบริการ อันเนื่องมาจากหน้าที่หลักๆ เป้าหมายจะต้องสอดคล้องกับพันธกิจที่กำหนดไว้ หน่วยงานหรือหน่วยบริการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดแต่ละระดับควรมีเป้าหมายของตนเองที่ชัดเจนและสนับสนุนซึ่งกันและกัน

วัตถุประสงค์ (objectives) คือ จุดมุ่งหมายของงานที่มุ่งกระทำให้สำเร็จเป็นขั้นตอนอย่างชัดเจน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ควรเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของแผนปฏิบัติที่มีการกำหนดตัวผู้รับผิดชอบ และเงื่อนไขที่ชัดเจน วัตถุประสงค์ควรเป็นสิ่งที่วัดได้และเป็นไปได้ ควรมีการกำหนดวัตถุประสงค์เป็นรายปี และมีการติดตามผลของการดำเนินการตามวัตถุประสงค์ว่าบรรลุตามที่กำหนดไว้หรือไม่

การกำหนดพันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์

๑) ควรเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมเหมาะสม เพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีความมุ่งมั่นที่จะให้งานบรรลุผลสำเร็จ

๒) ควรศึกษาความต้องการและความคาดหวังของผู้สูงอายุและสารเสพติด ครอบครัวของผู้ป่วย ลูกค้า ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการเหล่านั้นได้

ลูกค้า (customer) ในที่นี้หมายถึง บุคคลหรือหน่วยงานใดที่เข้ามาครอบครองหรือใช้ประโยชน์จากกระบวนการจัดบริการ โดยไม่จำเป็นต้องจ่ายค่าบริการเสมอไป ลูกค้าแบ่งเป็น ๒ ประเภท คือ ๑) ลูกค้าภายนอก (external customer) เช่น ผู้สูงอายุและสารเสพติด ครอบครัวของผู้ป่วย ผู้มาติดต่อจากองค์กรหรือหน่วยงานภายนอก เป็นต้น และ ๒) ลูกค้าภายใน (internal customer) ซึ่งได้แก่ บุคลากรหรือผู้ร่วมงานในสถานพยาบาลที่ทำงาน เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันในการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติด

การตอบสนองความต้องการในที่นี้ไม่ได้หมายความว่าเพียงทำให้ลูกค้าเหล่านี้พึงพอใจเท่านั้น แต่เป็นการจูงใจให้เลือกใช้บริการที่หน่วยงานนี้ รวมทั้งการตอบสนองความต้องการที่จำเป็นที่ผู้รับบริการไม่รู้หรือไม่ได้บอก แต่ผู้ประกอบการวิชาชีพต้องตอบสนองให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ เช่น ในรายที่ผู้ป่วยยังไม่ต้องการรักษา เพราะคิดว่ายังไม่ติดยา หรือยังไม่เห็นความจำเป็นที่จะเลิกยาเสพติด ผู้บำบัดจะต้องมีการประเมินและทำกิจกรรมในการสร้างแรงจูงใจ เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักและตัดสินใจให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา เป็นต้น

การศึกษาค้นคว้าความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า อาจทำได้โดยการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ตัวต่อตัว การใช้แบบสอบถาม การใช้บัตรประเมินความคิดเห็น การวิเคราะห์คำร้องเรียน เป็นต้น

กลไกการสื่อสารพันธกิจ ขอบเขต เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ ได้แก่ การประชุม คณะกรรมการ หรือแนวทางการปฏิบัติงาน การประชุม การใช้บันทึกข้อความ เป็นต้น

ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator: KPI) เกิดจากการรวมกันของคำ ๓ คำที่มีความหมายในตัวเอง คือ Key, Performance และ Indicator

Key หมายถึง จุดหลัก หัวข้อหลัก หรือ เป้าหมายหลัก

Performance หมายถึง ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล หรือ ผลของการกระทำ

Indicator หมายถึง ตัวชี้วัดหรือดัชนีชี้วัด

KPI หมายถึง ดัชนีชี้วัดผลงานหรือความสำเร็จของงาน โดยจะแสดงให้เห็นรายละเอียดในความสำเร็จหรือล้มเหลวของงานนั้นๆ เป็นเทคนิคหนึ่งที่ยิมนำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานในปัจจุบัน ทั้งนี้ ตัวชี้วัดต้องสอดคล้องกับพันธกิจ อาจวัดเป็นจำนวน ร้อยละ หรืออัตราก็ได้ ตัวชี้วัดนี้อาจรายงานได้ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เชิงปริมาณแสดงเป็นตัวเลข จำนวน ร้อยละ หรืออัตรา และสามารถนำเสนอเป็น

กราฟหรือตารางได้ ส่วนตัวชี้วัดเชิงคุณภาพสามารถบรรยายเป็นความเรียง บ่งชี้ให้เห็นว่าหน่วยงานหรือองค์กรมี ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม

การดำเนินงานในส่วนของการนำนี้ ควรอาศัยการสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการสร้าง ความร่วมมือ ในการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพด้านการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติดภายในองค์กร (Management Innovation) เป็นการสร้างความร่วมมือของผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติด้วยการทำงานเป็นทีม ผู้บริหารมีระบบการสนับสนุนด้วยการให้ขวัญกำลังใจสำหรับผู้ปฏิบัติงาน เช่น การจัดสิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่ที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน ค่าตอบแทนการทำงานล่วงเวลา การพิจารณาความดีความชอบจากผลงาน การปฏิบัติงาน ความก้าวหน้าในสายอาชีพ (career path) เป็นต้น

I -๒ การวางแผนและการบริหารแผน

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

มีการกำหนดกลยุทธ์และเป้าหมายของการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติด เพื่อตอบสนองปัญหาและ ความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งมีการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติและติดตามผล เพื่อให้มั่นใจว่า การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๒.๑ มีการกำหนดกลยุทธ์ เป้าหมายและจัดทำแผนปฏิบัติการ ที่สอดคล้องตามบริบทของหน่วยงาน และข้อมูลการแพร่ระบาดของยาและสารเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ รวมทั้งมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และมีระบบการติดตามผลลัพธ์การ ดำเนินงาน เพื่อให้มั่นใจว่าการดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยมีการกำหนดกรอบเวลาใน การติดตามและประเมินผลไว้อย่างชัดเจน

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๒.๒ มีการประสานกับผู้นำองค์กรในการสนับสนุน ทรัพยากร เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๒.๓ มีระบบการกำกับติดตาม (Monitoring) เพื่อให้การ ดำเนินงานเป็นไปตามแผนปฏิบัติงานที่วางไว้ และมีระบบการประเมินผล (Evaluation) การดำเนินงานที่มี ประสิทธิภาพ

การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

หน่วยงานควรมีการกำหนดกลยุทธ์ เป้าหมายการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้สูงอายุและสารเสพติดทั้งเชิงรุกและเชิงรับ รวมถึงจัดทำแผนปฏิบัติการ ที่สอดคล้องตามบริบทของหน่วยงาน และข้อมูลการแพร่ระบาดของยาและสารเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ รวมทั้งควรมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการลง สู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และมีระบบการติดตามผลลัพธ์การดำเนินงานและประเมินแผนการปฏิบัติงาน หากไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ต้องมีระบบการปรับปรุงพัฒนางาน และมีการประชุมร่วมกัน เพื่อสื่อสารผลการ ปฏิบัติงานผ่านการประชุมประจำเดือน หรือออกรายงานเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อสร้างความมั่นใจว่า การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยมีการกำหนดกรอบเวลาในการติดตามและประเมินผล ไว้อย่างชัดเจน ซึ่งอาจติดตามเป็นรายเดือน หรือรายไตรมาสตามความเหมาะสมของแต่ละหน่วยงาน

I - ๓ การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

มีระบบการรับฟังและนำข้อมูลจากเสียงสะท้อน ความต้องการ ความคาดหวัง และข้อร้องเรียนของผู้ป่วย ผู้รับผลงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาใช้ในการวางแผนและปรับปรุง เพื่อสร้างความเชื่อมั่น ศรัทธา รวมถึงความมั่นใจว่า การจัดการของหน่วยงานสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลดังกล่าว รวมถึงหน่วยงานมีความตระหนักและให้ความคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยเสพติดอย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๓.๑ มีระบบการประเมินความพึงพอใจ รับฟังเสียงสะท้อนและข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีระบบการตอบสนองและจัดการกับข้อร้องเรียนอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม มีการรวบรวมและนำผลการประเมินความพึงพอใจ/ เสียงสะท้อนมาใช้ปรับปรุงการให้บริการของหน่วยงาน (use of feedback & reflection)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๓.๒ มีช่องทางให้ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ค้นหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับระบบการบริการของหน่วยงาน และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติดรวมถึงความรู้ในการดูแลตนเอง

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๓.๓ มีระบบการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ของผู้ป่วย และมีระบบที่พร้อมในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม (patient's right & responsibilities)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๓.๔ มีช่องทางหรือกลไกที่ให้ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านยาเสพติดขององค์กร (customer & stakeholder engagement with the network)

การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

องค์กรมีระบบการประเมินความพึงพอใจ รับฟังเสียงสะท้อนและข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีระบบการตอบสนองและจัดการกับข้อร้องเรียนอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม มีการรวบรวมและนำผลการประเมินความพึงพอใจ/ เสียงสะท้อนมาใช้ปรับปรุงการให้บริการของหน่วยงาน (use of feedback & reflection)

ระบบรับฟังเสียงสะท้อนและรับฟัง” เป็นการสร้างสะพานเชื่อมระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ หากสะพานนี้เชื่อมสำเร็จแล้วจะพบปลายทางร่วมกันคือ “ความเข้าใจ” ที่เกิดขึ้น ประเด็นสำคัญคือ ทุกคนมุ่งหวังสิ่งเดียวกันคือ “การดูแลรักษาอย่างปลอดภัยและห่วงใยกัน” โดยมีหลักการคือ “การฟัง + ระบบสะท้อนกลับเพื่อพัฒนา + ความเข้าใจ”

ระบบการรับฟังเสียงสะท้อนปฏิบัติได้หลายช่องทาง เช่น การตั้งกล่องรับความคิดเห็น การออกแบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) การสัมภาษณ์ (Interview) เป็นต้น หลักการรับฟังเสียงสะท้อน คือการนำข้อควรปรับปรุงมาพัฒนางานให้เกิดการบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยเสพติดและญาติ โดยคำนึงถึง ๔ S คือ ๑) Safety ความปลอดภัยของผู้ป่วยเสพติด ๒) Standard การบำบัดหรือการให้บริการที่เป็นมาตรฐาน ๓) Spiritual ความเข้าใจใจระหว่างผู้บำบัดและผู้ป่วย ๔) Shared decision การร่วมกันตัดสินใจ เพื่อการบำบัดรักษาระหว่างผู้บำบัดและผู้ป่วยเพื่อความร่วมมือในการบำบัด

ระบบการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเสพติด ทั้งในด้านการรักษาความลับของผู้ป่วยเสพติดและญาติ การเข้าถึงข้อมูลการบำบัดของทีมผู้บำบัดควรมีระบบที่รัดกุมและปลอดภัย มีลำดับชั้นในการเข้าถึงข้อมูล ห้องสำหรับให้การบำบัดควรเป็นสถานที่ที่ลับหูแต่ไม่ลับตา เพื่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเสพติด แต่ควรคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ให้การบำบัดด้วย

I – ๔ การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

มีระบบการจัดเก็บ วัด วิเคราะห์ ข้อมูลด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดที่จำเป็น เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงระบบงาน รวมทั้งมีการใช้ข้อมูลเชิงวิชาการ และการจัดการความรู้ เพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดให้เกิดคุณภาพตามบริบทของแต่ละสถานพยาบาล/สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I – ๔.๑ มีการกำหนด จัดเก็บ และทบทวนข้อมูล/ตัวชี้วัดสำคัญเพื่อใช้ในการวางแผนจัดบริการ พัฒนาและติดตามประเมินผลลัพธ์ของการจัดบริการ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I – ๔.๒ มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกในการสื่อสาร การรับ - ส่งต่อผู้ป่วยเสพติด และการดูแลผู้ป่วยเสพติดอย่างมีคุณภาพมาตรฐานปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ (Information technology support)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I – ๔.๓ มีการนำข้อมูลเชิงวิชาการ และ/หรือแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ ทันสมัย และปลอดภัย มาใช้ในการตรวจวินิจฉัย ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด (evidence-based practice)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I – ๔.๔ มีการจัดการความรู้ เพื่อแลกเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติที่ดี และเรียนรู้จากเหตุการณ์สำคัญจากการปฏิบัติงาน หรือองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องจากทั้งภายในและภายนอกองค์กร นำไปสู่การปฏิบัติที่รัดกุม เป็นระบบและมีทิศทางเดียวกันทั้งองค์กร (Knowledge Management in the network)

การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

หน่วยงานจะต้องมีระบบการวัดและการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่สอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกันและทั่วถึงภายในหน่วยงาน เพื่อใช้ติดตามการปฏิบัติงานประจำวัน และผลการดำเนินงานตามเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ขององค์กร เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร รวมถึงนำข้อมูลและสารสนเทศมาเรียนรู้เพื่อให้สร้างนวัตกรรม และผลักดันให้เกิดการปรับปรุงพัฒนาหน่วยงาน อีกประการหนึ่งที่สำคัญคือ องค์กรต้องสร้างความพร้อมในการใช้งานของข้อมูลสารสนเทศ และคุณภาพของ Hardware และ Software โดยต้องออกแบบระบบข้อมูลและสารสนเทศให้ตรงกับความต้องการใช้และทำให้ข้อมูลและสารสนเทศถูกต้อง เชื่อถือได้ ทันเวลา สามารถนำไปใช้งานได้ และมีระบบรักษาความปลอดภัยของข้อมูล สอดคล้องกับระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ของประเทศ รวมถึงการจัดการความรู้ ซึ่งเป็นการสร้างสินทรัพย์ทางความรู้ให้อยู่กับองค์กร โดยพัฒนาระบบให้องค์ความรู้ถูกถ่ายทอดและเก็บรักษาไว้ที่องค์กร และมีการแบ่งปันความรู้ให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างรวดเร็วทั่วทั้งองค์กร

การวัดและวิเคราะห์ผลการดำเนินการของหน่วยงาน เป็นการปรับปรุงวิธีการที่องค์กรใช้ในการเลือกรวบรวมและใช้ข้อมูลและสารสนเทศ สำหรับการวัดผลการดำเนินการและการวิเคราะห์ เพื่อสนับสนุนการวางแผนการปรับปรุงการดำเนินการขององค์กร และการสร้างนวัตกรรมใหม่ โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดที่เหมาะสมสอดคล้องกับพันธกิจ และเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ทั้งในการติดตามผลการปฏิบัติงานประจำวันและผลการดำเนินงานในภาพรวมขององค์กร โดยกำหนดตัวชี้วัดหลักและตัวชี้วัดย่อยที่สัมพันธ์กัน ทั้งในรูปของตัวชี้วัดนำและตัวชี้วัดตาม (Leading และ Lagging Indicators) เพื่อขึ้นนำการจัดการกระบวนการขององค์กรให้บรรลุผลลัพธ์และเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ดังกล่าวรวมทั้งมีการปรับปรุงและปรับเปลี่ยนระบบการวัดผลการดำเนินการให้ทันต่อทิศทางขององค์กรที่เปลี่ยนแปลงไปและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยทั้งภายในและภายนอกขององค์กรที่ไม่ได้คาดการณ์ได้อย่างรวดเร็ว เพื่อผู้บริหารขององค์กรจะได้ใช้ประกอบการตัดสินใจและวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ต่อไป

การจัดการสารสนเทศและความรู้ เป็นการปรับปรุงวิธีการที่หน่วยงานสร้างระบบที่มั่นใจว่าข้อมูลและสารสนเทศมีความพร้อมใช้งานสำหรับผู้ใช้งานที่สำคัญทั้งหมด ได้แก่ ผู้บริหาร บุคลากร หน่วยงาน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยการออกแบบระบบข้อมูลและสารสนเทศตรงกับความต้องการ สามารถเข้าถึงได้ในรูปแบบที่ผู้ใช้งานต้องการรวมถึงการบริหารข้อมูลและสารสนเทศมีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา ปลอดภัย มีระบบรักษาความลับ และข้อมูลมีความน่าเชื่อถือด้วย

การจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) เป็นการรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรที่กระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสารมาพัฒนาให้เป็นระบบ เพื่อให้ทุกคนในองค์กรสามารถเข้าถึงความรู้ และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลยิ่งขึ้น

I - ๕ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและจำนวนที่เหมาะสม มีระบบงานและวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ มีระบบการพัฒนาบุคลากร การประเมินผลงาน การยกย่องชมเชยและแรงจูงใจที่ส่งเสริมการสร้างผลงานที่ดี

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๕.๑ มีบุคลากรสาขาที่เกี่ยวข้อง ที่มีความรู้ ความสามารถ และจำนวนที่เหมาะสม สำหรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ำยาและสารเสพติด รวมทั้งมีผู้ปฏิบัติงานประจำและผู้ปฏิบัติงานเสริม

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๕.๒ มีโครงสร้าง ระบบงาน และวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการสื่อสาร การประสานงาน การปรึกษา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างนวัตกรรม และมีความคล่องตัว

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I - ๕.๓ มีระบบการพัฒนาบุคลากร เพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ำยาเสพติดตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างมีคุณภาพ ตั้งแต่การเตรียมความพร้อม (มีระบบการสรรหา กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ และการมอบหมายงาน) การเพิ่มพูนองค์ความรู้ และพัฒนาทักษะด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ำยาและสารเสพติด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ I – ๕.๔ มีระบบการประเมินผลงาน การยกย่องชมเชย จัดระบบค่าตอบแทนและแรงจูงใจ (ความก้าวหน้าของตำแหน่งงาน ความปลอดภัยในการทำงาน ความมั่นคงในงาน ฯลฯ) เพื่อสนับสนุนการทำงานเป็นทีม การมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

โครงสร้างองค์กร ได้แก่

๑) โครงสร้างของหน่วยงานที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้ชื้อยาและสารเสพติด

๒) การบริหารงานในรูปคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกสาขาในการให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด คณะกรรมการมีการประชุมสม่ำเสมอไม่น้อยกว่าปีละ ๔ ครั้ง เพื่อพิจารณากำหนดทิศทางการบริหาร การปรับปรุงคุณภาพการให้บริการบำบัดรักษา และการสร้างบรรยากาศของความร่วมมือระหว่างผู้ให้บริการ/ทีมการบำบัด

การพิจารณาความเหมาะสมของโครงสร้างองค์กร ควรพิจารณาในประเด็นต่อไปนี้

๑) ระบบการรายงาน ทั้งระบบรายงานในห้วงเวลาปกติ และเมื่อเกิดปัญหา/เกิดภาวะฉุกเฉิน

๒) ความรับผิดชอบของหัวหน้าและเจ้าหน้าที่ในแต่ละตำแหน่ง

๓) การแก้ปัญหา

๔) การตัดสินใจ พิจารณาสั่งการ

๕) การสื่อสารกับฝ่ายบริหาร

ควรมีแผนภูมิแสดงสายการบังคับบัญชาและสายการประสานงานภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน ที่ช่วยให้เจ้าหน้าที่มีความเข้าใจโครงสร้างขององค์กร และมีการใช้ประโยชน์จากแผนภูมินี้ในการแก้ปัญหา มีการทบทวนโครงสร้างอย่างน้อยทุก ๓ ปี หรือเมื่อมีการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน

การกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง (job description) ควรประกอบด้วย

* ขอบเขตความรับผิดชอบ

* อำนาจหน้าที่

* คุณสมบัติของตำแหน่ง

ควรมีการทบทวนคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งอย่างน้อยทุก ๓ ปี

คุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงานแต่ละตำแหน่ง (เฉพาะตำแหน่งที่มีความสำคัญในการให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ชื้อยาและสารเสพติด) ตัวอย่างเช่น

หัวหน้าด้านบริการการแพทย์

* เป็นแพทย์ที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางด้านการบำบัดรักษาผู้ชื้อยาและสารเสพติด และ/หรือด้านจิตเวช และมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ชื้อยาและสารเสพติดอย่างน้อย ๑ ปี

หัวหน้าด้านบริการพยาบาล

* เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการฝึกอบรมการดูแล/การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ชื้อยาและสารเสพติด การให้บริการปรึกษา (counseling) และมีประสบการณ์ทำงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ชื้อยาและสารเสพติดไม่น้อยกว่า ๒ ปี

นักบำบัด

* อาจเป็นแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและสารเสพติด การให้บริการปรึกษา (counseling) และมีประสบการณ์ทำงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและสารเสพติด

หัวหน้าหน่วยงาน

ความเหมาะสมของ**คุณสมบัติ**ของผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงาน ควรจะพิจารณาจากการศึกษา การฝึกอบรม และประสบการณ์ด้านการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติดประกอบกัน นอกจากนี้ควรนำข้อกำหนดขององค์กรวิชาชีพเข้ามาพิจารณาว่าสามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดเหล่านั้นได้หรือไม่ หากไม่สามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดได้มีความพยายามที่จะแก้ปัญหาอย่างไร ใช้เกณฑ์ความรู้ ประสบการณ์ ความสามารถ และการสร้างผลงานเป็นหลักในการคัดเลือกและแต่งตั้ง

หัวหน้าหน่วยงานควรมี**ความสามารถ**ในการถ่ายทอดพันธกิจ ขอบเขต นโยบาย เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของสถานพยาบาลสู่การปฏิบัติของหน่วยงาน

หัวหน้าหน่วยงานควรมี**หน้าที่รับผิดชอบ**ในการบริหารหน่วยงาน จัดระบบงาน จัดทำแผนปฏิบัติการ และแผนงบประมาณ พัฒนาเจ้าหน้าที่ ประสานงานกับหน่วยงานอื่น วางระบบประเมินและปรับปรุงคุณภาพบริการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติด และประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

กลไกการกำหนดแนวทางปฏิบัติงาน การสื่อสาร และแก้ปัญหา

กลไกนี้อาจจะอยู่ในรูปแบบต่างๆ เช่น การประชุมภายในหน่วยงาน การจัดตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจ การจัดทำจดหมายข่าว เป็นต้น ทั้งนี้โดยมีหลักการว่า

* กลไกนั้นควรครอบคลุมทั้งภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน และระหว่างผู้ให้กับผู้รับบริการ

* เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม

* การค้นหาปัญหา การประเมินสถานการณ์ และการแก้ปัญหาเป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ควรมีการประชุมในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบนโยบายกิจกรรมของสถานพยาบาล และพิจารณาผลการให้บริการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติดของหน่วยงาน มีการจัดทำบันทึกหรือรายงานการประชุมไว้เป็นหลักฐาน และถ่ายทอดผลการประชุมให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบโดยทั่วถึง

การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

หน่วยงานควรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหน่วยงาน เช่น

* การกำหนดพันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ของหน่วยงานและสถานพยาบาล

* นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและสารเสพติดในความรับผิดชอบ

* การจัดทำแผนงานของสถานพยาบาล (แผนงบประมาณ แผนปฏิบัติการ แผนพัฒนา

ทรัพยากรบุคคล)

* การจัดทำแผนพัฒนาบริการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติด การเลือกสรรเทคโนโลยี

* การมีส่วนร่วมอาจอยู่ในรูปของการร่วมเป็นกรรมการ การรายงาน หรือการนำเสนอข้อมูล

เป็นต้น

การทำงานเป็นทีม

ทีมในที่นี้ หมายถึง ทีมสหวิชาชีพที่ให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดในหน่วยงาน และทีมการป้องกัน แก้ไขปัญหาผู้สูงอายุและสารเสพติดในชุมชนซึ่งประกอบด้วยทีมงานที่เป็นเครือข่ายด้านสุขภาพในชุมชน เช่น ทีมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.) หรือ อาสาสมัครประจำ

หมู่บ้าน (อสม.) และทีมเครือข่ายอื่นๆ เช่น ฝ่ายปกครอง ตำรวจ ครู พระ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ทรัพยากรบุคคลในสถานประกอบการ/โรงงาน เป็นต้น การทำงานเป็นทีมจะต้องมีการประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาล และในชุมชน

การจัดกำลังคน

การจัดกำลังคนจะต้องพิจารณาความเพียงพอในการให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดทั้งในเวลาทำการปกติและนอกเวลาทำการ รวมทั้งการเตรียมการในยามฉุกเฉินตามความจำเป็น ทั้งนี้มีการจัดทำตารางเวรตลอดจนบัญชีรายชื่อเจ้าหน้าที่ที่ติดไว้ให้ทุกคนเห็น

การประเมินความพอเพียงของเจ้าหน้าที่ ควรเริ่มด้วยการศึกษาปริมาณงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดของหน่วยงาน ซึ่งอาจดูได้จาก

- * สถิติและแนวโน้มผู้ติดยาและสารเสพติดที่รับผิดชอบ
- * ประเภท ลักษณะผู้ติดยาและสารเสพติดและความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนในผู้ติดยาและ

สารเสพติด

- * การใช้เวลาของเจ้าหน้าที่กับผู้ติดยาและสารเสพติดที่มีระดับความรุนแรงแตกต่างกัน

เมื่อทราบปริมาณงานแล้ว จึงพิจารณาความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ ซึ่งอาจทำได้โดย

- * เปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานของแต่ละสาขาวิชาชีพ
- * ประเมินความต้องการของผู้ติดยาและสารเสพติด และครอบครัวที่ไม่ได้รับการตอบสนอง
- * เปรียบเทียบปริมาณงานด้านการให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด และจำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่ระหว่างหน่วยบริการในโรงพยาบาลหรือภายนอกโรงพยาบาล ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกัน

ระบบการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด

หน่วยงานควรมีการประเมินความต้องการและกำหนดเนื้อหาหลักสูตรด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด รวมทั้งมีการจัดลำดับความสำคัญให้สอดคล้องกับทรัพยากรที่หน่วยงานมีอยู่ โดยใช้ข้อมูลต่อไปนี้

- * ข้อมูลจากการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด

- * ข้อมูลจากกิจกรรมคุณภาพด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด

* การเปลี่ยนแปลงพันธกิจ ขอบเขต ความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยีด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด

การจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล ควรสอดคล้องกับความต้องการของบุคลากรและหน่วยงาน แผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล อาจประกอบด้วย

- * แผนการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่

* แผนการฝึกอบรมระยะสั้นเฉพาะเรื่อง ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด เช่น หลักสูตรการให้คำปรึกษาผู้ติดยาและสารเสพติด การเสริมสร้างแรงจูงใจในการเลิกยาเสพติด การบำบัดรูปแบบจิตสังคมบำบัด การบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด เทคนิคการปรับความคิดและพฤติกรรมในผู้ติดยาและสารเสพติด เป็นต้น

* แผนการส่งเจ้าหน้าที่ไปรับการฝึกอบรมระยะยาว และศึกษาต่อเนื่อง เช่น การฝึกอบรมเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ติดยาและสารเสพติด การศึกษาต่อระดับปริญญาโทสาขาที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

กิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและสารเสพติด

กิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดควรสอดคล้องกับผลการประเมินความต้องการฝึกอบรม และแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยเน้นสิ่งที่จำเป็นสำหรับพัฒนาคุณภาพงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและสารเสพติด

การจัดกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะ อาจทำได้หลายรูปแบบ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งควรเลือกให้เหมาะสมกับปัญหาและสถานการณ์ของโรงพยาบาล เช่น การฟังบรรยายในที่ประชุมใหญ่ การประชุมกลุ่มย่อยระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพเดียวกันและร่วมกับวิชาชีพอื่น การแลกเปลี่ยนเรียนรู้หน่วยงานซึ่งสามารถทำได้บ่อยๆ การประชุมร่วมกับภาคีเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในพื้นที่ การส่งเจ้าหน้าที่ไปร่วมประชุมวิชาการกับกลุ่มวิชาชีพหรือสถาบันการศึกษาเฉพาะทางด้านยาเสพติด การชวนหาความรู้ด้วยตนเอง การร่วมดำเนินการวิจัยด้านบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติด เป็นต้น

การประเมินแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล

หน่วยงานควรมีการประเมินแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติด เป็นระยะว่าสามารถดำเนินการได้ตามแผนหรือไม่ แผนนั้นตอบสนองต่อความต้องการของบุคลากรและหน่วยงานมากน้อยเพียงใด รวมทั้งควรมีการประเมินแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลที่เน้นการประเมินในรูปแบบของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานของบุคลากร และผลกระทบต่อ การดูแล/การให้บริการแก่ผู้สูงอายุและสารเสพติดและครอบครัว และนำผลการประเมินมาวิเคราะห์และวางแผนในรอบต่อไป

การเตรียมความพร้อมบุคลากรใหม่ก่อนเข้าประจำการ

เจ้าหน้าที่ใหม่ควรได้รับการปฐมนิเทศในภาพรวม ทั้งระดับโรงพยาบาลและระดับหน่วยงาน ในเรื่องต่างๆ เช่น นโยบายของโรงพยาบาล และหน่วยงาน ความคาดหวังต่อตัวบุคลากร ระเบียบปฏิบัติในกรณีต่างๆ รวมทั้งการเตรียมความพร้อมเฉพาะด้าน ได้แก่ บุคลากรใหม่ทุกคนที่จะต้องทำหน้าที่ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดต้องได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าประจำการ ในการเพิ่มพูนความรู้และทักษะที่เกี่ยวข้องด้านการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติด ทั้งแบบที่เป็นทางการ เช่น การฝึกอบรม ประชุมเชิงปฏิบัติการ หรือแบบไม่เป็นทางการ เช่น การสอนงานภายในหน่วยงาน (on the job training) เป็นต้น

การกำกับดูแลเจ้าหน้าที่ที่มีคุณสมบัติไม่ครบ หรือนักเรียนฝึกงาน

ผู้ที่ทำหน้าที่กำกับดูแล คือ ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ หรือมีใบประกอบโรคศิลปะในสาขานั้นๆ รวมถึงเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในการให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็นที่ยอมรับของหน่วยงาน

การประเมินผลการปฏิบัติงาน

ควรเน้นการประเมิน เพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด

เกณฑ์การประเมิน ควรกำหนดให้ชัดเจน เช่น

- * การปฏิบัติหน้าที่ตามคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งที่กำหนดไว้
- * การปฏิบัติตามนโยบายและวิธีทำงานที่กำหนดไว้ในด้านต่างๆ เช่น การให้บริการปรึกษาการทำกิจกรรมกลุ่มบำบัด
- * การบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้
- * การร่วมทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้สูงอายุและสารเสพติด
- * การปฏิบัติตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพ
- * การเข้าร่วมในกิจกรรมพัฒนาวิชาชีพ

กลไกการประเมิน อาจประกอบด้วย

- * การประเมินตนเอง การประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน
- * การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา
- * การใช้ข้อมูลจากกิจกรรมพัฒนาคุณภาพมาร่วมประเมิน

การบันทึกผล

ควรระบุจุดเด่นในการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาและสารเสพติดและประเด็นที่ควรปรับปรุง

การประเมินผลลัพธ์ของระบบการประเมิน

ควรมีการประเมินความเหมาะสมระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาและสารเสพติดอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง

การยกย่องชมเชย

เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้อาจให้เป็นตัวเงินหรือไม่เป็นตัวเงินก็ได้ การให้ขวัญกำลังใจนี้อาจให้เป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ และอาจให้เป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มก็ได้เช่นกัน

I - ๖ การจัดการกระบวนการ

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

มีการออกแบบ จัดการ และปรับปรุงกระบวนการจัดบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาและสารเสพติด และกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย มีการปรับปรุงระบบงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานที่ I – ๖.๑ มีการกำหนดกระบวนการให้บริการผู้ช้ยาและสารเสพติดที่สอดคล้องกับพันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมาย ความคาดหวัง รวมทั้งการประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อส่งมอบคุณค่าของงานให้แก่ผู้รับบริการ (process identification)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานที่ I – ๖.๒ มีการทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วยเสพติด โดยทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง/ทีมนำทางคลินิกอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินคุณภาพ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดและค้นหาโอกาสพัฒนา

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานที่ I – ๖.๓ มีการนำข้อมูลจากผู้รับบริการและผู้ร่วมงานมาใช้ประโยชน์ในการออกแบบระบบงาน ปรับปรุงและสร้างสรรค์นวัตกรรมสำหรับกระบวนการให้บริการ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย หลักฐานทางวิชาการ มาตรฐานวิชาชีพ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย (process design & innovation)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานที่ I – ๖.๔ มีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพยกระดับการจัดบริการ ลดความเสี่ยง ลดความแปรปรวน ลดความสูญเปล่า ป้องกันความผิดพลาดและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งจะส่งผลให้ผลลัพธ์การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดดีขึ้นในทุกมิติ

การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

การออกแบบ จัดการ และปรับปรุงกระบวนการจัดบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาและสารเสพติด ควรระบุถึงวิธีจัดบริการที่พัฒนาหรือปรับเปลี่ยนไปจากเดิม เช่น การปรับระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์รองรับ โดยอาจเริ่มจากการเข้าถึงบริการ การจัดบริการภายในหน่วย การประเมินและการวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ การแผนจำหน่าย และการติดตามการรักษา เป็นต้น

การเข้าถึงและเข้ารับบริการ การเข้าถึงบริการของผู้ช้ยาและสารเสพติด นอกจากสถานที่ให้บริการมีความสะดวก สามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายแล้ว ควรพิจารณาเรื่องปัญหาอุปสรรคในการเข้ารับบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ช้ยาและสารเสพติดในชุมชน เช่น การไม่กล้าแสดงตัวของผู้ช้ยาและสารเสพติด กลัวเสียชื่อเสียง กลัวถูกจับ เกรงกลัวอิทธิพล ไม่เชื่อว่าจะรักษาได้ สิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นอุปสรรคสำคัญที่ทำให้ผู้ช้ยาและสารเสพติดไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ ดังนั้นจึงควรมีการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคดังกล่าว สามารถค้นหาผู้ป่วย และประเมินระดับความรุนแรง เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้อย่างเหมาะสม

การประเมินและวางแผนการบำบัดรักษา ได้แก่ กิจกรรมต่อไปนี้

* การซักประวัติ การประเมินด้านร่างกาย จิตใจ ความต้องการ ความคาดหวัง และข้อจำกัดของผู้ช้ยาและสารเสพติด

* การตรวจวินิจฉัย (investigation) ในเวลาที่เหมาะสมเมื่อจำเป็น

* การวินิจฉัยโรคที่ถูกต้องในเวลาเร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

* การวางแผนการบำบัดรักษาสำหรับผู้ช้ยาและสารเสพติดแต่ละราย เป็นระยะอย่างต่อเนื่องตามผลการประเมิน และสภาพปัญหาที่พบ รวมทั้งมีการวางแผนการจำหน่าย เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้เมื่อกลับไปอยู่บ้าน โดยผู้ช้ยาและสารเสพติดและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ สมาชิกของทีมผู้ให้บริการมีการประสานกันเป็นอย่างดี มีความเข้าใจบทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ในการบำบัดรักษา

การดูแลรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติด (addict patient care)

การดูแลรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติดมีความหมายครอบคลุมบริการด้านการบำบัดรักษาให้แก่ผู้ช้ยาและสารเสพติดอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ช้ยาและสารเสพติดมีสภาวะทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม รวมถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมขึ้น ไม่ได้จำกัดเฉพาะการบำบัดรักษาที่กระทำโดยแพทย์เท่านั้น แต่รวมการดูแลอื่นๆ ด้วย เช่น การให้บริการพยาบาล การบริหารทางเภสัชกรรม การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาและสารเสพติดโดยทีมสหวิชาชีพ เป็นต้น

กระบวนการให้บริการและบำบัดรักษาที่ดีที่สุดภายใต้สถานการณ์ของสถานพยาบาล ควรมีองค์ประกอบต่อไปนี้

* ผู้ช้ยาและสารเสพติดได้รับการตอบสนองหรือแก้ไขปัญหาได้ทันท่วงทีเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน

* มีการให้บริการบำบัดรักษาครบถ้วนทุกองค์ประกอบตามความเหมาะสม ได้แก่

** การรักษาชีวิต

** การป้องกันการสูญเสียและรักษาสภาพ/หน้าที่ของอวัยวะ

** การรักษาเพื่อทุเลาอาการทางยาเสพติดและอาการแทรกซ้อนทางร่างกายและ

ภาวะสุขภาพจิต

** การดูแลความสุขสบายทางร่างกาย ความอบอุ่นทางจิตใจ

** ยา อาหาร

- ** หัตถการต่างๆ
- ** การป้องกันการติดเชื้อและอุบัติเหตุ
- * มีการจัดระบบเพื่อให้บำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติดที่ปลอดภัยด้วยการ
 - ** ให้ผู้สูงอายุและสารเสพติดอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย
 - ** ผู้สูงอายุและสารเสพติดทุกรายได้รับการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง
 - ** ผู้สูงอายุและสารเสพติดที่เป็นผู้ป่วยหนักซึ่งถูกเคลื่อนย้ายไปยังจุดอื่นจะมีผู้ติดตามซึ่งมีความสามารถในการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนและแก้ไขปัญหา/อันตรายอันอาจเกิดขึ้นขณะนำส่ง
- * มีการปฏิบัติตามแผนการบำบัดรักษา ครอบคลุมทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยบุคคลที่เหมาะสม
- * มีการปฏิบัติตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพและข้อพึงปฏิบัติซึ่งเป็นที่ยอมรับของสถานพยาบาล และได้รับการกำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร
- * มีการประเมินผลการบำบัดรักษาเป็นระยะๆ เพื่อการตอบสนองต่อแผนการบำบัดรักษาที่วางไว้

การนำข้อมูลจากผู้รับบริการและผู้ร่วมงานมาใช้ประโยชน์ในการออกแบบระบบงาน ปรับปรุงและสร้างสรรค์นวัตกรรมสำหรับกระบวนการให้บริการ

ข้อมูลสถิติที่มีการจัดเก็บอย่างเป็นระบบ จะเป็นประโยชน์อย่างมากในการแสวงหาโอกาสในการพัฒนา เช่น ข้อมูลสถิติอุบัติการณ์ความเสี่ยง ข้อมูลตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน การเลือกใช้สถิติเครื่องชี้วัดตัวใด ควรพิจารณาในประเด็นต่อไปนี้

- * มิติของคุณภาพงานในหน้าที่ของหน่วยงานนั้นๆ ซึ่งมักจะต้องพิจารณาในเชิงผลลัพธ์ ได้แก่
 - ** ผลลัพธ์ทางคลินิก เช่น อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน/อันตราย อัตราการเสพยาเสพติดซ้ำ เป็นต้น

** ผลลัพธ์ด้านบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุและสารเสพติด ได้แก่ ความสามารถในการอยู่บำบัดครบตามโปรแกรมการบำบัด ความร่วมมือในการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุและสารเสพติดและครอบครัว ความร่วมมือในการมาติดตามการรักษา การมีอาชีพ การศึกษาต่อเนื่อง ภาวะทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมของผู้สูงอายุและสารเสพติด เป็นต้น

** ผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจของผู้สูงอายุและสารเสพติดและครอบครัว ทั้งระดับความพึงพอใจในภาพรวมในประเด็นสำคัญ เช่น ความพึงพอใจต่อการตอบสนองต่อปัญหาของผู้ให้บริการ ความพึงพอใจต่อระยะเวลาการคอยและค่าบริการ ความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของผู้ให้บริการ ความพึงพอใจต่อสถานที่และความสะดวกทั่วไป

* การวัดในส่วนของกระบวนการทำงาน (process indicator) ซึ่งอาจมีผลต่อผลลัพธ์ของการให้บริการ

* ความยากง่ายและทรัพยากรที่ต้องใช้ในการเก็บข้อมูล ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดความถี่ของการควบคุมกำกับข้อมูล

* ประโยชน์อันอาจมีขึ้นจากการควบคุมกำกับเครื่องชี้วัดนั้นๆ

การเลือกกิจกรรมหรือกระบวนการที่สำคัญมาประเมินและพัฒนา

ควรให้ความสำคัญกับกิจกรรมหรือกระบวนการที่มีลักษณะดังนี้

- * มีโอกาสปรับปรุงระบบงานในการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติดให้ซับซ้อนน้อยลง
- * มีความเสี่ยงสูงหรืออาจเป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุและสารเสพติด
- * มีความแตกต่างในวิธีการปฏิบัติ

- * มีปริมาณมากหรือเกิดขึ้นบ่อยครั้ง
- * มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาหรือมีความเสี่ยง
- * ต้องอาศัยการประสานงานระหว่างหน่วยงาน/สาขาวิชาชีพ
- * เป็นความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้ยาและสารเสพติดและญาติ

กิจกรรมทบทวนการบำบัดรักษาผู้ใช้ยาและสารเสพติด

กิจกรรมทบทวนการบำบัดรักษาผู้ใช้ยาและสารเสพติด (clinical review) หรือเดิมเรียกว่าเป็นการตรวจสอบ (medical audit, nursing audit, clinical audit) ซึ่งให้ความรู้สึกในทางลบว่า เป็นการมุ่งจับผิดที่ตัวบุคคล จึงไม่ได้รับความร่วมมือเท่าที่ควร ในปัจจุบันได้มีการนำแนวคิดในการพัฒนาคุณภาพ (quality improvement) และแนวคิดเวชปฏิบัติที่มีหลักฐานยอมรับทางวิทยาศาสตร์ (evidence-based practice) เข้ามาประสานกับแนวคิด clinical audit ดังเดิม เปิดโอกาสให้มีการใช้แนวคิดเชิงบวกและความรู้ทางวิชาการด้านยาเสพติดในการทบทวนเพื่อหาจุดอ่อนที่ตัวระบบและความแตกต่างจากความรู้ทางวิชาการด้านยาเสพติด

การทบทวนการบำบัดรักษาผู้ใช้ยาและสารเสพติด อาจทำได้หลายรูปแบบ เช่น

๑) ทบทวนเพื่อติดตามผลการปฏิบัติตามแนวทางการบำบัดรักษาผู้ใช้ยาและสารเสพติด (clinical practice guideline) เป็นกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนการกำหนดแนวทางการบำบัดรักษาผู้ใช้ยาและสารเสพติด และการนำไปปฏิบัติจริง กล่าวคือ ทบทวนเพื่อดูว่าแนวปฏิบัติ (guideline) ที่กำหนดไว้เหมาะสมหรือไม่ ขณะเดียวกันเป็นการทบทวนว่าสิ่งที่ปฏิบัตินั้นสอดคล้องกับข้อมูลทางวิชาการด้านยาเสพติดหรือไม่

๒) การทบทวนระหว่างสาขาวิชาชีพทางคลินิก เป็นกระบวนการระดมความคิดจากผู้ให้บริการทุกสาขาที่บำบัดรักษาผู้ใช้ยาและสารเสพติดรายเดียวกันหรือกลุ่มเดียวกันมาทบทวนปัญหาร่วมกัน เพื่อหาทางออกที่เหมาะสม นับว่าเป็นการส่งเสริมการทำงานเป็นทีมได้อีกวิธีหนึ่ง

๓) การทบทวนเฉพาะด้าน เช่น การเสียชีวิต การเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ การเข้ายา วันนอนในโรงพยาบาล การใช้ทรัพยากร ค่าร้องเรียน การพิทักษ์สิทธิผู้ใช้ยาและสารเสพติด

การปรับปรุงกระบวนการทำงาน

มีวิธีการปรับปรุงกระบวนการทำงานที่หลากหลาย อาทิ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงาน เพื่อขับเคลื่อนให้เกิดการเรียนรู้และนวัตกรรม การวิเคราะห์กระบวนการงาน การวิจัยและพัฒนา การวิจัย R๒R การจัดระบบการเทียบเคียง (Benchmarking) การนำข้อมูลตัวชี้วัดมาวิเคราะห์ และวางแผนการพัฒนาตัวชี้วัด เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ การนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการพัฒนางาน เช่น ระบบการบันทึกข้อมูลด้วย HosXp. การใช้สื่อสังคมโซเชียลมีเดียในการติดตามผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัด โดยควรคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย เป็นต้น

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ

II - ๑ ระบบบริหารความเสี่ยง

ก. ระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

มีระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยและคุณภาพ ของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิผลและประสานสอดคล้องกัน รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเสพติดในลักษณะบูรณาการ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๑ ก ๑ มีการค้นหาความเสี่ยงคลินิกหรือความเสี่ยงในการบำบัดฟื้นฟู และความเสี่ยงทั่วไปในหน่วยงานยาเสพติดรวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งจัดลำดับความสำคัญ เพื่อกำหนดเป้าหมาย ความปลอดภัยและมาตรการป้องกัน/การจัดการ โดยสื่อสารและสร้างความตระหนักอย่างทั่วถึง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ของการการปฏิบัติงานที่ดี

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๑ ก ๒ มีระบบรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์เกือบพลาดที่เหมาะสม มีการวิเคราะห์และนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการประเมินผลงาน ปรับปรุงระบบงานเรียนรู้ และวางแผนการปฏิบัติงาน

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๑ ก ๓ มีการวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริง (Root Cause Analysis) เพื่อค้นหาปัจจัยเชิงระบบ* ที่อยู่เบื้องหลัง และนำไปสู่การแก้ปัญหาที่เหมาะสม

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๑ ก ๕ มีการประเมินประสิทธิผลของระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ และนำไปสู่การปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น

*ปัจจัยเชิงระบบ (system factors) ที่อยู่เบื้องหลังปัญหา เช่น การฝึกอบรม การสื่อสาร ข้อมูลข่าวสาร ภาระงาน เป็นต้น

การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

ความเสี่ยง คือ โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง มีโอกาสที่จะประสบกับความสูญเสียหรือสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ การบาดเจ็บ ความเสียหาย เหตุร้าย การเกิดอันตราย เกิดความไม่แน่นอน การไม่พิทักษ์สิทธิหรือศักดิ์ศรี หรือเกิดความสูญเสียจนต้องมีการชดเชยค่าเสียหาย เป็นต้น

ความเสี่ยง แบ่งได้หลายประเภท เช่น ความเสี่ยงทางกายภาพ ทางอารมณ์ ทางสังคม ทางจิตวิญญาณ

ประเภทของความเสี่ยง สามารถแบ่งเป็น ๒ ประเภท คือ

ความเสี่ยงคลินิก (clinical risk) หมายถึง เหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ป่วยเสพติด อันเป็นเหตุที่เกิดจากกระบวนการให้บริการหรือเหตุที่เกิดจากการวินิจฉัย การตรวจรักษา หรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ เช่น อัตราการติดเชื้อวัณโรคของผู้ป่วยติด ร้อยละของผู้ป่วยเสพติดยาบ้าที่มีอาการแทรกซ้อนทางจิต หรือ ผู้ป่วยเสพติดเฮโรอีนมีภาวะ over methadone ความเสี่ยงที่จะเกิดจากการใช้ยาทดแทนหรือยาทางจิตเวช ความเสี่ยงที่ผู้ป่วยมีพฤติกรรมรุนแรงอันเนื่องมาจากการประเมินได้ล่าช้า เป็นต้น

ความเสี่ยงที่ไม่ใช่ทางคลินิก (non-clinical risk) เป็นความเสี่ยงทางโครงสร้าง สิ่งแวดล้อม เช่น การเกิดอัคคีภัย ไฟดับ การประสานงานระหว่างหน่วยงานที่ผิดพลาด ความเสี่ยงทางด้านอารมณ์และพฤติกรรม การไม่พิทักษ์สิทธิหรือศักดิ์ศรี หรือเกิดความสูญเสียจนต้องมีการชดใช้ค่าเสียหาย หรือมีปัญหาข้อร้องเรียน เป็นต้น

การบริหารความเสี่ยง (Risk management) คือ การจัดการความเสี่ยง ด้วยกระบวนการวิเคราะห์ความเสี่ยง (Risk analysis) การประเมินความเสี่ยง (Risk assessment) โดยดูแล ตรวจสอบ และควบคุมความเสี่ยงที่สัมพันธ์กับกิจกรรม หน้าที่และกระบวนการทำงาน เพื่อให้หน่วยงานลดความเสียหายจากความเสี่ยงมากที่สุด

การค้นหาความเสี่ยงในหน่วยงาน แนวคิดหลัก คือ การศึกษาจากอดีต สืบมาจากปัจจุบัน และเฝ้าระวังไปข้างหน้า โดยอาจหาได้จาก

๑. การทบทวนผู้ป่วยเสพติดข้างเตียงผู้ป่วย จากการให้การบำบัดรักษา การให้การพยาบาล
๒. การทบทวนจากเวชระเบียนของผู้ป่วยเสพติด เช่น การทบทวนการให้ยารักษาของแพทย์ การบันทึกทางการแพทย์ เป็นต้น
๓. การทบทวนอื่นๆ เช่น ทบทวนจากเหตุการณ์สำคัญ ข้อร้องเรียน อุบัติภัยต่างๆ ฯลฯ
๔. ทบทวนจากการเดินสำรวจรอบๆ หน่วยงาน (risk round) หลังจากการค้นหาความเสี่ยงได้แล้ว ควรมีระบบการบันทึกความเสี่ยงเป็นรายวัน รายเดือน และนำความเสี่ยงที่บันทึกได้มาบันทึกลงในบัญชีความเสี่ยง เพื่อวิเคราะห์ความรุนแรงและหาแนวทางแก้ไข ปรับปรุง หรือการป้องกันความเสี่ยงไม่ให้เกิดเหตุการณ์ ความเสี่ยงซ้ำ

การประเมินความเสี่ยง ว่ามีความเสี่ยงระดับใด มาก – น้อยเพียงใด ควรมีการประเมินโดยการทำ ตารางประเมินความเสี่ยง (Risk Matrix) เพื่อการวางแผนปรับปรุง หากเกิดความเสี่ยงสูงต้องมีการวางแผนและวางระบบการบริหารความเสี่ยงให้ครอบคลุม ควรมีการควบคุมความเสี่ยง โดยการหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดความเสี่ยงที่สามารถป้องกันได้ เพื่อลดการสูญเสียของหน่วยงาน ทั้งนี้ควรมีการประเมินระบบการบริหารความเสี่ยงเป็นระยะ เพื่อควบคุมคุณภาพ

ตัวอย่าง Risk matrix

High Risk	
เกิดอุบัติการณ์น้อย แต่ความเสี่ยงสูง	เกิดอุบัติการณ์บ่อย ความเสี่ยงสูง
เกิดอุบัติการณ์น้อย ความเสี่ยงต่ำ	เกิดอุบัติการณ์บ่อย ความเสี่ยงต่ำ
High Volume	

II - ๒ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย (Healing environment, Safety, Laws)

ก. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยงานที่เอื้อต่อความปลอดภัยและความผาสุกของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และผู้รับบริการ หน่วยงานสร้างความมั่นใจว่าผู้ที่อยู่ในพื้นที่ อาคาร สถานที่ที่จะปลอดภัยจากอัคคีภัยหรือภาวะฉุกเฉิน

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ก ๑ โครงสร้างอาคาร สถานที่ขององค์กรมีการออกแบบและการจัดการพื้นที่ใช้สอยเอื้อต่อความปลอดภัย ความสะดวกสบาย ความเป็นสัดส่วน และการทำงานที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งความปลอดภัยของผู้ให้บริการด้วย

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ก ๒ หน่วยงานตรวจสอบอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อค้นหาความเสี่ยงและการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อม อย่างน้อยทุกหกเดือนในพื้นที่ให้บริการผู้ป่วย/ ผู้มาเยือน และทุกปีในพื้นที่อื่นๆ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ก ๓ องค์กรประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในเชิงรุกจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและนำไปปฏิบัติ เพื่อลดความเสี่ยงที่ระบุไว้ ป้องกันการเกิดอันตราย ตอบสนองต่ออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น อ่างไรไว้ซึ่งสภาพอาคาร สถานที่ที่สะอาดและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย/ ผู้มาเยือนและบุคลากร

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ก ๔ มีระบบระบายอากาศที่ถ่ายเทสะดวก เพื่อควบคุมการปนเปื้อนในอากาศ และมีระบบการบำรุงรักษาตามระยะเวลาที่กำหนด

ข. การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ข ๑ ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายเพื่อระบุภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติที่เป็นไปได้ และหน่วยงานต้องเข้าไปมีบทบาทในการให้บริการ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ข ๒ จัดทำแผนรองรับภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติครอบคลุม การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ การดำเนินงานเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ และนำไปใช้เมื่อเกิดเหตุการณ์

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ข ๓ ดำเนินการฝึกซ้อมอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อทดสอบการบริหารจัดการ เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ข ๔ ตรวจสอบ ทดสอบ บำรุงรักษาระบบและเครื่องมือต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติอย่างสม่ำเสมอ

ค. สาธารณูปโภคและเครื่องมือ

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

หน่วยงานสร้างความมั่นใจว่า มีเครื่องมือที่จำเป็นพร้อมใช้งาน และทำหน้าที่ได้เป็นปกติ รวมทั้งควรมีระบบสาธารณูปโภคที่จำเป็นอยู่ตลอดเวลา

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ค ๑ องค์กรจัดให้มีระบบไฟฟ้าและระบบน้ำสำรอง ให้แก่จุดบริการที่จำเป็นทั้งหมด โดยมีการบำรุงรักษา ทดสอบ และตรวจสอบที่เหมาะสมตามระยะเวลาที่กำหนดไว้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ค ๒ ติดตามและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระบบ สาธารณูปโภค รวมถึงมีระบบบำรุงรักษา และการวางแผนปรับปรุง หรือการสร้างทดแทน

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ค ๓ มีการจัดเตรียมเครื่องมือที่จำเป็น มีความพร้อมในการใช้งาน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเสพติดได้อย่างปลอดภัย เครื่องมือที่ซับซ้อน/เฉพาะทาง ต้องใช้โดยผู้ผ่านการฝึกฝนจนเกิดความชำนาญ และองค์กรให้การอนุญาตในการใช้เครื่องมือชิ้นนั้น พร้อมทั้งมีระบบตรวจสอบเครื่องมือที่เหมาะสมตามระยะเวลาที่กำหนด

ง. สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

องค์กรมีความมุ่งมั่นในการที่จะทำให้องค์กรเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร ผู้ป่วยและผู้มาใช้บริการ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ง ๑ จัดให้มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีสุขภาพทางด้าน สังคม จิตใจที่ดีสำหรับผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากร

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ง ๒ จัดให้มีสถานที่และสิ่งแวดล้อม เพื่อการเรียนรู้และพัฒนาทักษะสำหรับบุคลากร ผู้ป่วยและครอบครัว

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๒ ง ๓ มีการจัดสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย สะอาด เป็นระเบียบและสวยงาม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร

การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

ลักษณะสภาพทั่วไปของหน่วยงาน

ลักษณะทั่วไปของอาคารสถานที่ซึ่งเป็นหน่วยปฏิบัติงานหรือให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาและ สารเสพติด ควรมีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

* โครงสร้างอาคารเป็นไปตามข้อกำหนดว่าด้วยมาตรฐานความปลอดภัย ตามกฎระเบียบทาง ราชการหรือเป็นที่ยอมรับขององค์กรวิชาชีพด้านวิศวกรรม

* มีการถ่ายเทอากาศดี หรือการระบายอากาศที่ดี ไม่มีกลิ่นอับชื้นหรือกลิ่นเหม็นรบกวนทั้งใน บริเวณที่ใช้เครื่องปรับอากาศ และบริเวณที่ไม่มีเครื่องปรับอากาศ

* มีแสงสว่างและระดับอุณหภูมิเหมาะสมต่อการปฏิบัติงานและการให้บริการแก่ผู้ป่วยยาเสพติด

* ไม่มีสิ่งรบกวนที่มีผลกระทบต่อการทำงานด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด เช่น เสียง ฝุ่นละออง กลิ่น เป็นต้น

* มีความสะอาดและความเป็นระเบียบ จัดวางวัสดุครุภัณฑ์เป็นระเบียบเรียบร้อย สะดวก ต่อการใช้งาน ไม่กีดขวางทางสัญจรของผู้ให้และผู้รับบริการ

ลักษณะเฉพาะของสิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่สำหรับการดูแลผู้สูงอายุและสารเสพติด

กรณีรับบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติดแบบผู้ป่วยนอก

* สภาพแวดล้อมของสถานบำบัดเป็นสัดส่วน ปราศจากความเสียงทางด้านกายภาพในการดูแลผู้สูงอายุและสารเสพติด และสามารถบริหารความเสี่ยงด้านการลักลอบนำสารเสพติดเข้ามาใช้ในสถานบำบัดได้

* มีห้องทำกิจกรรม/ให้คำปรึกษาที่เป็นสัดส่วน บุคคลอื่น/บุคคลภายนอกไม่สามารถมองเห็นผู้ป่วยได้ชัดเจน หรือได้ยินการพูดคุย และให้ข้อมูลกับผู้บำบัด

กรณีรับบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติดแบบผู้ป่วยใน

* สภาพแวดล้อมของสถานบำบัดเป็นสัดส่วน ปราศจากความเสียงทางด้านกายภาพในการดูแลผู้สูงอายุและสารเสพติด และสามารถบริหารความเสี่ยงด้านการลักลอบนำสารเสพติดเข้ามาใช้ในสถานบำบัดได้ มีการควบคุมการเข้า - ออก

* มีจำนวนเตียงเพียงพอในการรองรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้

* ห้องทำงานของพยาบาลสามารถมองเห็นผู้ป่วยทุกคนได้อย่างทั่วถึง

* มีการจัดห้องแยกสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดที่มีภาวะแทรกซ้อนและติดเชื้อ หรือผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ในการแยกห้องนอน (protective isolation)

* มีห้อง/บริเวณเก็บเวชภัณฑ์และยาที่เป็นสัดส่วน มิดชิด มีการบริหารความเสี่ยงด้านกายภาพในการเก็บรักษา ยาเสพติดและยาที่จำเป็นต้องใช้ในการบำบัดด้านยาเสพติด เช่น Methadone, Narcotic antagonist ยาฉีดเพื่อสงบอาการในกรณีผู้ป่วยสารเสพติดที่มีอาการทางจิตรุนแรง เป็นต้น

* มีห้องทำกิจกรรม/ให้คำปรึกษาที่เป็นสัดส่วนและมีความมิดชิด พ้นจากสายตาและการได้ยินโดยบุคคลอื่น

* มีห้องสำหรับให้ญาติของผู้ป่วยสารเสพติดสามารถเยี่ยมผู้ป่วยได้ และมีจุดให้ญาติติดต่อสอบถาม รวมถึงสามารถบริหารความเสี่ยงด้านการลักลอบนำยาหรือสารเสพติดมาให้ผู้ป่วยสารเสพติดได้

สถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่ในการให้บริการ

สถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ควรมีในหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ ห้องจัดเก็บยาเวชภัณฑ์ที่จำเป็น รวมทั้งห้องเก็บวัสดุ อุปกรณ์สื่อการสอน และการทำกลุ่มกิจกรรมบำบัดต่างๆ ที่สามารถหยิบใช้ได้ง่าย มีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทได้สะดวก โต๊ะเก้าอี้เหมาะสมสมถุกสุขลักษณะ

ภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ เป็นสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาไม่สามารถคาดการณ์ได้ แต่สามารถเตรียมความพร้อมได้ หากมีการวางแผนป้องกันและแก้ไขภาวะฉุกเฉินเหล่านั้น เพื่อป้องกันหรือลดความเสียหาย เพิ่มความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินได้ ทั้งนี้การดำเนินการดังกล่าวสามารถทำร่วมกันในขณะที่ยังมีความเสี่ยงได้ โดยดำเนินการสำรวจ เก็บรวบรวมข้อมูลและบันทึกจัดทำเป็นบัญชีความเสี่ยง หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์ และวางแผนการเผชิญเหตุ (แผนรองรับภาวะฉุกเฉินที่ครอบคลุม ทั้งแผนเตรียมรับมือก่อนเกิดเหตุ แผนเผชิญเหตุ และแผนการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉินที่ไม่สามารถป้องกันได้) ด้วยการกำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็น และควรมีระบบการตรวจคุณภาพและบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมืออย่างสม่ำเสมอเป็นวงรอบตามบริบทความจำเป็นของหน่วยงาน ทั้งนี้ควรมีการซ้อมแผนเผชิญเหตุฉุกเฉิน อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง โดยกำหนดในแผนประจำปีให้ชัดเจนว่าหน่วยงานจะดำเนินการเมื่อใด

หลักเกณฑ์ในการคัดเลือก/ประเมินเครื่องมือและอุปกรณ์

หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกหรือประเมินเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการบำบัดรักษาผู้ชื้อยาและสารเสพติดที่ใช้ในหน่วยงาน อาจประกอบด้วย

- * การรับรองโดยหน่วยงานผู้ควบคุม
- * การยอมรับของแพทย์/ผู้ชื้อ
- * ความคุ้มค่า
- * บริการหลังจำหน่าย
- * มาตรฐานความปลอดภัยและสุขอนามัยในที่ทำงาน
- * ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

สาธารณูปโภคที่จำเป็นพื้นฐานในหน่วยงานบำบัดรักษาผู้ชื้อยาและสารเสพติด หน่วยงานควรจัดให้มีระบบไฟฟ้าและระบบน้ำที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน รวมทั้งมีระบบการบำรุงรักษา ทดสอบ และตรวจสอบตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ โดยมีระบบการประสานงานกับหน่วยงานซ่อมบำรุงและมีแผนการดูแลที่ชัดเจน

เครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการบำบัดรักษาผู้ชื้อยาและสารเสพติด ได้แก่

- * เครื่องช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน/รถช่วยชีวิตฉุกเฉิน พร้อมอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ครบถ้วนตามชนิดของผู้ชื้อยาและสารเสพติดที่ให้การดูแลอยู่
- * เครื่องตรวจพิสูจน์หาสารเสพติด (อย่างน้อยสามารถตรวจขั้นพื้นฐานได้) สามารถตรวจพิสูจน์หาสารเสพติดได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา
- * ในกรณีที่ไม่มีเครื่องตรวจพิสูจน์หาสารเสพติดในสถานบำบัด ควรมีการวางแผนงานในการส่งต่อการตรวจพิสูจน์/ใช้บริการจากหน่วยงานอื่น ให้สามารถตรวจพิสูจน์หาสารเสพติดได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา

ระบบสำรองเครื่องมือและวัสดุการแพทย์ อาจอยู่ในรูปแบบดังต่อไปนี้

- * หน่วยงานจัดเตรียมสำรองเครื่องมือและวัสดุการแพทย์ที่จำเป็นในการให้บริการบำบัดรักษาผู้ชื้อยาและสารเสพติดไว้ให้พร้อม
- * หน่วยงานมีระบบจัดหาเครื่องมือและวัสดุการแพทย์ที่จำเป็นในการให้บริการบำบัดรักษาผู้ชื้อยาและสารเสพติดมาจากหน่วยงานอื่นได้อย่างทันท่วงที

ระบบบำรุงรักษาเครื่องมือ

- ระบบบำรุงรักษาเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ ควรมีองค์ประกอบต่อไปนี้
- * มีคู่มือปฏิบัติในการดูแลรักษาเครื่องมือเพื่อป้องกันการเสื่อมชำรุด และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในหน่วยงานมีความเข้าใจวิธีการดังกล่าวเป็นอย่างดี
- * มีระบบในการดูแลเครื่องมือที่มีความละเอียดอ่อนหรือซับซ้อนเป็นการเฉพาะ เช่น มีช่างผู้ให้บริการซึ่งได้รับการฝึกอบรมเป็นการเฉพาะ หรือมีระบบที่ติดต่อหน่วยบริการนอกโรงพยาบาลได้ทันที
- * มีระบบการบันทึกประวัติของเครื่องมือ ผู้ชื้อ และการบำรุงรักษาเครื่องมือแต่ละชิ้น
- * มีการบันทึกปัญหาที่เกิดขึ้นกับเครื่องมือแต่ละชิ้น ประกอบด้วยลักษณะปัญหา สาเหตุการแก้ไข ค่าใช้จ่าย และระยะเวลาที่ไม่สามารถใช้งานได้

II - ๓ ระบบยา

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

องค์กรสร้างความมั่นใจในระบบการจัดการด้านยาที่ปลอดภัย เหมาะสม และได้ผล พร้อมทั้งการมียาที่มีคุณภาพพร้อมใช้สำหรับผู้ป่วยเสพติด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๓.๑ จัดทำนโยบาย เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา พร้อมทั้งนำสู่การปฏิบัติ มีการตอบสนองอย่างเหมาะสมต่อเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์จากยาและความคลาดเคลื่อนทางยา

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๓.๒ จัดทำแนวปฏิบัติในการควบคุม กำกับ การเบิกจ่าย ยาที่ต้องควบคุมพิเศษ เช่น Methadone และยากลุ่มต้านอาการทางจิต และมีแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเมื่อได้รับยาในกลุ่มดังกล่าว

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๓.๓ จัดให้มียา และ/หรือ เวชภัณฑ์ฉุกเฉินและยาสามัญที่จำเป็นในหน่วยดูแลผู้ป่วยเสพติดตลอดเวลา มีระบบการควบคุม และดูแลให้เกิดความปลอดภัย และมีการจัดยาทดแทนหลังจากที่ใช้ไป

การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

มีการวางแผนจัดการเรื่องยาที่จำเป็นต้องมีใช้ในหน่วยงาน มีบัญชีรายการยาและมีระบบการทบทวนบัญชียาที่จำเป็นอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ควรมีการสำรองยาที่จำเป็น ได้แก่

* ยาสำหรับการดูแลผู้ป่วยเฮโรอีน เช่น Methadone, Narcotic antagonist

* ยาสำหรับการดูแลผู้ป่วยแอมเฟตามีน เช่น ยาฉีดให้ผู้ป่วยสงบในกรณีที่มีอาการทางจิต

รุนแรง

* ยาสำหรับการบำบัดรักษาอาการทางยาเสพติดตามอาการ (supportive treatment) เช่น Major tranquilizer , Miner tranquilizer เป็นต้น

หมายเหตุ

สถานบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยเสพติดในระบบบังคับบำบัดและระบบต้องโทษไม่ต้องดำเนินการในส่วนนี้

II - ๔ ระบบเวชระเบียน

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ผู้ป่วยทุกรายมีเวชระเบียนรายบุคคลซึ่งมีข้อมูลเพียงพอ สำหรับการสื่อสาร การดูแลต่อเนื่อง การเรียนรู้ การวิจัย การประเมินผล การใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย องค์กรสร้างความมั่นใจว่าเวชระเบียนมีระบบความปลอดภัยและสามารถรักษาความลับของผู้ป่วยเสพติดได้

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๔.๑ บันทึกเวชระเบียนรายบุคคลที่มีข้อมูลเพียงพอ สำหรับ

- การระบุตัวบุคคล
- มีข้อมูลที่เพียงพอต่อการวินิจฉัยตามบริบทของสถานพยาบาล
- ประเมินความเหมาะสมของการดูแลรักษา
- ทราบความเป็นไป การเปลี่ยนแปลง และผลการรักษา

- เอื้อต่อความต่อเนื่องในการดูแล
- การใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย
- การประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๔.๒ มีการทบทวนเวชระเบียนเป็นระยะ เพื่อประเมินความสมบูรณ์ ความถูกต้อง และการบันทึกในเวลาที่กำหนด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๔.๓ เวชระเบียนได้รับการป้องกันสูญหาย ความเสียหายทางกายภาพ และการแก้ไขตัดแปลง เข้าถึง หรือใช้โดยผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๔.๔ องค์กรกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่จำเป็นเพื่อรักษาความลับของข้อมูลและสารสนเทศของผู้ป่วยในเวชระเบียน

การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

เวชระเบียนควรมีการกำหนดผู้มีสิทธิบันทึกข้อมูลในเวชระเบียน มีระบบบริหารเวชระเบียนที่ดี โดยมีแบบบันทึกที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน ความปลอดภัยในการจัดเก็บเวชระเบียน คุณภาพในการบันทึกข้อมูล การปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบ

นโยบายและแนวปฏิบัติเพื่อรักษาความลับของข้อมูล หน่วยงานควรมีการกำหนดผู้มีสิทธิในการเข้าถึงข้อมูล ข้อมูลที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ระดับที่สามารถเข้าถึงได้ มาตรการในการรักษาความลับของข้อมูลที่เก็บไว้ในคอมพิวเตอร์ การอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วยเสียดิต หน้าที่ในการรักษาความลับของผู้ที่เข้าถึงข้อมูล และวิธีปฏิบัติเมื่อมีการละเมิด

II - ๕ ชุมชนและภาคีเครือข่าย

ก. การจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับชุมชน

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ทีมผู้ให้บริการร่วมมือกับชุมชน จัดบริการเชิงรุกในด้านการค้นหา คัดกรอง ป้องกัน บำบัดฟื้นฟูและติดตามผู้ช้ยาและสารเสพติดร่วมกับภาคีเครือข่าย

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๕.๑ ทีมผู้ให้บริการกำหนดชุมชนที่รับผิดชอบ ประเมินความต้องการและศักยภาพของชุมชน และกำหนดกลุ่มเป้าหมายสำคัญในชุมชน

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๕.๒ ทีมผู้ให้บริการวางแผนและออกแบบบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและสารเสพติดร่วมกับชุมชน เพื่อตอบสนองความต้องการและปัญหาของชุมชน

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๕.๓ ทีมผู้ให้บริการจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและสารเสพติด สำหรับชุมชน โดยร่วมมือกับองค์กรและผู้ให้บริการอื่นๆ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II - ๕.๔ ทีมผู้ให้บริการติดตามประเมินผล และปรับปรุงบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและสารเสพติดในชุมชน

ข. การเสริมพลังชุมชน

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ทีมผู้ให้บริการร่วมมือกับชุมชน เพื่อสนับสนุนการพัฒนาความสามารถของชุมชนในการแก้ไขปัญหาและ
สารเสพติดและความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชน

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II – ๕.๑ ทีมผู้ให้บริการเสริมสร้างความรู้ให้แก่ภาคีเครือข่าย
และชุมชนในการค้นหา คัดกรอง ดูแลผู้เสพยาและสารเสพติด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ II – ๕.๒ ทีมผู้ให้บริการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการ
ส่งเสริมสนับสนุนช่วยเหลือด้านสังคมและเศรษฐกิจให้กับชุมชน เพื่อการดูแลผู้เสพยาและสารเสพติด

การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

การทำงานกับชุมชน

การทำงานในชุมชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด เป็นงานที่ยากจำเป็นต้องส่งเสริมการมีส่วนร่วมและสร้างเครือข่ายการทำงานทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้นำชุมชนในระดับต่างๆ การวางระบบ
การดำเนินงานในชุมชน ทีมงานจะต้องมีการประเมินความต้องการและศักยภาพของชุมชน หาเครือข่าย เพื่อ
เติมเต็มในส่วนที่ขาด ตลอดจนการสร้างเสริมพลังชุมชนโดยการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาความสามารถของ
ชุมชนในการป้องกัน - แก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด กิจกรรมต่างๆ ที่ควรส่งเสริมให้เกิดในชุมชน เพื่อป้องกันและ
แก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด เช่น

- * การทำประชาคมโดยมีเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ที่ชัดเจนตามบริบท/ความต้องการของชุมชน เช่น
การทำประชาคม เพื่อวางมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน การทำประชาคมเพื่อวาง
มาตรการค้นหาและให้การช่วยเหลือผู้เสพยาและสารเสพติดในชุมชน เป็นต้น

- * กิจกรรมเชิงรุกในการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาเสพยาเสพติดในโรงเรียน สถานประกอบการ วัด/ศาสนสถาน
(บ้าน – วัด/มัสยิด – โรงเรียน) รวมทั้งกิจกรรมรณรงค์ในโอกาสต่างๆ ตามบริบทของพื้นที่

- * การสร้างและพัฒนาเครือข่ายในการติดตามหลังรักษาหรือการดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดใน
ชุมชน เป็นต้น

การส่งเสริมความสามารถของกลุ่มในชุมชน มีขั้นตอนการดำเนินงานเป็นลำดับขั้น ดังนี้

- * การประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มคนในชุมชนชุมชนรับรู้ ส่งมอบความรู้ เรื่องการค้นหา ประเมิน คัดกรอง
และการดูแลผู้เสพยาและสารเสพติด

- * สร้างการยอมรับให้กับบุคคล/กลุ่มคนในชุมชน ซึ่งอาจเป็นผู้นำที่เป็นทางการ หรือผู้นำตามธรรมชาติ
 เป็นต้น

- * สนับสนุน หน่วยงานควรมีระบบการสร้างเครือข่าย เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของกลุ่มบุคคลที่
เป็นผู้นำ และสนับสนุนให้เกิดการนำความรู้ ความสามารถของกลุ่มบุคคลมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน โดย
การสร้างความร่วมมือให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ทั้งนี้หน่วยงานอาจเป็นผู้ร่วมผลักดันในเรื่อง
เศรษฐกิจและสังคมให้แก่ชุมชน เพื่อความสะดวกในการดำเนินงาน

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

III- ๑ การเข้าถึง และเข้ารับบริการ

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่า ผู้ป่วยยาเสพติดสามารถเข้าถึงบริการบำบัดรักษาได้ง่าย กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ทันเวลา และมีการประสานงานที่ดี ภายใต้ระบบและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III- ๑.๑ มีกระบวนการ /ช่องทางการเข้าถึงบริการที่ชัดเจนว่าผู้ป่วยเสติดจะเข้าถึงบริการอย่างไร (รวดเร็ว ถูกต้อง หากผู้ป่วยเสติดมีโรคทางกายต้องได้รับการรักษาโรคทางกายก่อน เมื่ออาการดีขึ้นจึงส่งเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพด้านยาเสติด โดยความร่วมมือของทีมสหสาขา มีระบบการเชื่อมโยง เพื่อส่งต่อผู้ป่วยเสติดเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ) ที่สอดคล้องกับบริบทของสถานบำบัดฟื้นฟู

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III- ๑.๒ มีแนวทางในการประเมินและคัดกรองการใช้ยาและสารเสติดเบื้องต้น เพื่อแยกกลุ่มผู้ป่วยให้ได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมตามบริบทของแต่ละระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยใช้แบบประเมินคัดกรองที่เป็นมาตรฐานสากล (ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตควรมีการประเมินและส่งต่อการรักษาอย่างเป็นระบบ)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III- ๑.๓ มีการเตรียมความพร้อมในการเข้ารับบริการผู้ป่วยเสติดก่อนรับไว้รักษาเป็นไปอย่างเหมาะสม ทั้งการให้ข้อมูลที่จำเป็นกับผู้ป่วยและครอบครัว การเตรียมการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษต่างๆ รวมทั้งการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III- ๑.๔ มีความร่วมมือและประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพทั้งภายในและภายนอกองค์กร (ภายใน: ห้องชันสูตร กายภาพบำบัด ห้อง x-ray เภสัชกรรม เป็นต้น ภายนอก: สำนักงานคุมประพฤติ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงมหาดไทย ฝ่ายปกครอง) ผู้นำชุมชน [กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน] อาสาสมัครสาธารณสุข) รวมถึงมีระบบการส่ง – ต่อข้อมูลของผู้ป่วยเสติด (ครอบครัวกลุ่มทั้งข้อมูลด้านร่างกายและจิตใจ)

การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

การเข้าถึงและเข้ารับบริการ การเข้าถึงบริการของผู้ใช้ยาและสารเสติด นอกจากสถานที่ให้บริการมีความสะดวก สามารถเข้าถึงได้ง่ายแล้ว ควรพิจารณาเรื่องปัญหา - อุปสรรคในการเข้ารับบริการบำบัดรักษาของผู้ใช้ยาและสารเสติดในชุมชน เช่น การไม่กล้าแสดงตัว กลัวเสื่อมเสียชื่อเสียง กลัวถูกจับ เกรงกลัวอิทธิพล ไม่เชื่อมั่นในการบำบัดรักษา สิ่งเหล่านี้เป็นอุปสรรคสำคัญที่ส่งผลให้ผู้เสติดไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ ดังนั้นหน่วยงานจึงควรมีการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่ เพื่อลดปัญหา - อุปสรรคดังกล่าว จนสามารถค้นหาผู้ป่วย และประเมินระดับความรุนแรงของการใช้ยาและสารเสติด เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้สถานพยาบาลควรมีช่องทางในการเข้าถึงบริการที่สะดวก มีขั้นตอนที่ไม่ซับซ้อน ผู้ป่วยเสติดไม่ควรเสียเวลารอคอยนานเกินไป ซึ่งจะส่งผลให้ผู้เสติดไม่ให้ความร่วมมือเข้ารับการบำบัดรักษา ตัวอย่างช่องทางการเข้าถึงบริการ เช่น walk in, การค้นหาในชุมชน, การค้นหาในโรงพยาบาลจากแผนกอื่นๆ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยเสติดบุหรี สุรา ซึ่งหน่วยงานควรมีแนวทางการ

ประเมินสภาพและคัดกรองผู้ป่วยเสฟติดตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป็นอย่างน้อย และหน่วยงานควรมีแนวทางการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยเสฟติด ทั้งด้านการตรวจร่างกายพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจที่เกี่ยวข้องตามบริบทของผู้ป่วย ทั้งนี้หน่วยงานควรมีระบบการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเสฟติดและครอบครัว รวมถึงการประสานความร่วมมือที่ดีทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานด้วย

III - ๒ การประเมินผู้ป่วย

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ผู้ป่วยเสฟติดทุกรายได้รับการประเมินความต้องการและปัญหาสุขภาพอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๒.๑ มีการประเมินผู้ป่วยเสฟติดอย่างรอบด้าน ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๒.๒ มีบริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ตามความเหมาะสม พร้อมให้บริการในเวลาที่ต้องการ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๒.๓ ผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องร่วมมือและประสานงานกันในการประเมินผู้ป่วยเสฟติด มีการใช้ผลการประเมินร่วมกันในทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๒.๔ มีการระบุปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยเสฟติด การวินิจฉัยโรค การจำแนกความรุนแรงของการเสฟติดหรือระยะของการเสฟติด (ในกรณีที่จำเป็นสำหรับการวางแผนการรักษา) รวมทั้งความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นระหว่างกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๒.๕ มีการอธิบายผลการประเมินให้ผู้ป่วยและ/หรือครอบครัวเข้าใจอย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๒.๖ มีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียน/ เอกสาร/ สมุดประจำตัวผู้รับบริการ และพร้อมให้ผู้เกี่ยวข้องใช้ประโยชน์

III - ๓ การวางแผนดูแลผู้ป่วย

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ทีมผู้ให้บริการมีการวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสฟติดที่มีการประสานกันอย่างดี และมีเป้าหมายที่ชัดเจนสอดคล้องกับสภาพปัญหา/ความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยเสฟติด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๓.๑ มีการวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสฟติดซึ่งตอบสนองต่อปัญหา/ ความต้องการของผู้ป่วยเสฟติดอย่างครบถ้วน

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๓.๒ มีการใช้แนวปฏิบัติการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสฟติดบนพื้นฐานวิชาการขึ้นนำการวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสฟติด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๓.๓ มีการวางแผน การประสานงานและการร่วมมือกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสฟติด

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๓.๔ ผู้ป่วยเสฟติด/ ครอบครัวมีโอกาส มีส่วนร่วมในการวางแผนหลังจากได้รับข้อมูลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เพียงพอ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๓.๕ มีการประเมินซ้ำและปรับแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสม

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๓.๖ มีการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเสพติด เพื่อให้ผู้ป่วยเสพติดสามารถดูแลตนเอง และได้รับการดูแลที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการ หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

III - ๔ การดูแลผู้ป่วย

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ทีมผู้บำบัดให้ความมั่นใจว่าจะให้การดูแลผู้ป่วยเสพติดอย่างทันท่วงที ปลอดภัย เหมาะสม และเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๔.๑ ผู้ป่วยเสพติดได้รับการดูแลตามแผนการรักษาที่เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๔.๒ มีการบำบัดรักษา ส่งต่ออย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะถอนพิษยา/ โรคร่วม/ อาการแทรกซ้อนอื่นๆ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III - ๔.๓ มีการประสานงาน/ ขอคำปรึกษาทั้งภายในทีมการบำบัดและภายนอกทีมบำบัด เพื่อการบำบัดรักษาที่ต่อเนื่อง หากเกินศักยภาพมีระบบการรับ - ส่งต่อไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสม

การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

การประเมินและวางแผนการบำบัดรักษา ได้แก่กิจกรรมต่อไปนี้

- * การซักประวัติ การประเมินด้านร่างกาย จิตใจ ความต้องการ ความคาดหวัง และข้อจำกัดของผู้ใช้ยาและสารเสพติด

- * การตรวจวินิจฉัย (investigation) ในเวลาที่เหมาะสมเมื่อจำเป็น

- * การวินิจฉัยโรค (Diagnosis) ที่ถูกต้องในเวลาเร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

- * การวางแผนการบำบัดรักษาสำหรับผู้ใช้ยาและสารเสพติดแต่ละราย เป็นระยะอย่างต่อเนื่องตามผลการประเมิน และสภาพปัญหาที่พบ รวมทั้งมีการวางแผนการจำหน่าย เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้เมื่อกลับไปอยู่บ้าน โดยผู้ใช้ยาและสารเสพติดและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ สมาชิกของทีมผู้ให้บริการมีการประสานกันเป็นอย่างดี มีความเข้าใจบทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ในการบำบัดรักษา

การดูแลรักษาผู้ใช้ยาและสารเสพติด (addict patient care)

การดูแลรักษาผู้ใช้ยาและสารเสพติดมีความหมายครอบคลุมบริการด้านการบำบัดรักษาให้แก่ผู้ใช้ยาและสารเสพติดอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งควรสอดคล้องกับ Service Plan สาขาเสพติด เพื่อให้ผู้ใช้ยาและสารเสพติดมีสภาวะทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม รวมถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมขึ้น ไม่ได้จำกัดเฉพาะการบำบัดรักษาที่กระทำโดยแพทย์เท่านั้น แต่รวมการดูแลอื่นๆ ด้วย เช่น การให้บริการพยาบาล การบริหารทางเภสัชกรรม การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้ยาและสารเสพติดโดยทีมสหวิชาชีพ เป็นต้น

กระบวนการให้บริการและบำบัดรักษาที่ดีที่สุดภายใต้สถานการณ์ของสถานพยาบาล ควร มีองค์ประกอบต่อไปนี้

- * ผู้ป่วยและสารเสพติดได้รับการตอบสนองหรือแก้ไขปัญหาได้ทันเวลาที่เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน
- * มีการให้บริการบำบัดรักษาครบถ้วนทุกองค์ประกอบตามความเหมาะสม ได้แก่
 - ** การรักษาชีวิต
 - ** การป้องกันการสูญเสียและรักษาสภาพ/หน้าที่ของอวัยวะ
 - ** การรักษาเพื่อทุเลาอาการทางยาเสพติดและอาการแทรกซ้อนทางกาย
 - ** การดูแลความสุขสบายทางร่างกาย ความอบอุ่นทางจิตใจ
 - ** ยา อาหาร
 - ** หัตถการต่างๆ
 - ** การป้องกันการติดเชื้อและอุบัติเหตุ
- * มีการจัดระบบ เพื่อให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยและสารเสพติดที่ปลอดภัย ด้วยการให้
 - ** ผู้ป่วยและสารเสพติดอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย
 - ** ผู้ป่วยและสารเสพติดทุกรายได้รับการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง
 - ** ผู้ป่วยและสารเสพติดที่เป็นผู้ป่วยหนักซึ่งถูกเคลื่อนย้ายไปยังจุดอื่นจะมีผู้ติดตามซึ่งมีความสามารถในการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนและแก้ไขปัญหา/อันตรายอันอาจเกิดขึ้นขณะนำส่งได้
- * มีการปฏิบัติตามแผนการบำบัดรักษา ครอบคลุมทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยบุคคลที่เหมาะสม
- * มีการปฏิบัติตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพและข้อพึงปฏิบัติซึ่งเป็นที่ยอมรับของสถานพยาบาล และได้รับการกำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร
- * มีการประเมินผลการบำบัดรักษาเป็นระยะๆ เพื่อติดตามการตอบสนองต่อแผนการบำบัดรักษาที่วางไว้

การดูแลผู้ป่วยเสพติดอย่างเป็นระบบอาจใช้หลักการ **C3THER** ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

C = Care การดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ ตามแนวปฏิบัติของแต่ละวิชาชีพ เช่น แพทย์พยาบาลมีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยอย่างไรต้องดำเนินการตามมาตรฐานวิชาชีพนั้น เป็นต้น หัวใจสำคัญ คือ การดูแลผู้ป่วยเสพติดอย่างเต็มความสามารถด้วยความระมัดระวัง โดยผู้บำบัดคำนึงถึงการป้องกันความเสี่ยงว่าตนเองทำได้ดีหรือไม่อย่างไร

C = Communication เป็นการสื่อสารข้อมูลระหว่างผู้บำบัดกับผู้ป่วยเสพติด และทีมบำบัด ซึ่งเป็นการสื่อสารที่จำเป็นและสำคัญต่อการบำบัดช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเสพติด ว่ามีระบบการช่วยเหลือดูแลที่ดี สมบูรณ์หรือยัง

C = Continuity คือ การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเสพติดอย่างต่อเนื่องทั้งในโรงพยาบาล สถานบำบัด และเมื่อกลับไปใช้ชีวิตอยู่ที่บ้าน

T = Team เป็นความร่วมมือระหว่างวิชาชีพต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วยเสพติดให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

H = Human Resource Development หมายถึง ความรู้ ความสามารถและทักษะของบุคลากรที่ดูแล ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเสพติดว่ามีเพียงพอหรือไม่อย่างไร รวมถึงบุคลากรมีคุณภาพมากน้อยเพียงพอต่อการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเสพติดหรือไม่ หากมีไม่เพียงพอควรได้รับการพัฒนาทั้งในและนอกระบบการฝึกอบรม

E = Environment and Equipment เป็นการจัดสถานที่ให้ผู้ป่วยเสพติดอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย สถานะบำบัดควรมืออุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเสพติดที่มีคุณภาพและพร้อมใช้งานตลอดเวลา

R = Record สถานะบำบัดควรมีระบบการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเสพติดที่ครบถ้วน และสามารถนำข้อมูลที่สำคัญไปใช้เป็นหลักฐานในการวางแผนการบำบัดรักษาและหากเกิดเหตุจำเป็นต้องมีข้อมูลเพียงพอในการใช้เป็นหลักฐานเชิงกฎหมายได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์

III – ๕ การให้ความรู้ เสริมพลัง วางแผนจำหน่าย การดูแลต่อเนื่อง

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ทีมผู้บำบัดให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานะสุขภาพแก่ผู้ป่วยเสพติด/ ครอบครัว มีการวางแผนและจัดกิจกรรมตามที่วางแผนไว้ เพื่อเสริมพลังผู้ป่วยเสพติด/ ครอบครัวให้มีความสามารถและรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งเชื่อมโยงการเสริมสร้างสุขภาพเข้าในทุกขั้นตอนของการดูแล

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III – ๕.๑ มีการประเมินผู้ป่วยเสพติด เพื่อวางแผนและกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ (โดยประเมินครอบคลุมถึงปัญหา ความต้องการ และขีดความสามารถของผู้ป่วยเสพติด ความพร้อมในการเรียนรู้) ในแต่ละช่วงเวลาสำคัญของการดูแล

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III – ๕.๒ มีการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเสพติด และครอบครัวในลักษณะที่เข้าใจง่าย มีสื่อการเรียนการสอนประกอบตามความเหมาะสม มีการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการนำข้อมูลที่ได้รับไปปฏิบัติของผู้ป่วยเสพติดและครอบครัว (ถ้ามี)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III – ๕.๓ มีการประเมินความต้องการการดูแล/ ช่วยเหลือ ทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต อาชีพ และอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังจำหน่าย

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III – ๕.๔ มีการประเมินความพร้อม และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III – ๕.๕ มีการฝึกฝนทักษะที่จำเป็นให้แก่ผู้ป่วยเสพติดและครอบครัว รวมทั้งการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานตอนที่ III – ๕.๖ ผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากสถานพยาบาล ได้รับการส่งต่อ ติดตาม ประเมินความก้าวหน้าและปรับแผนการดูแลเป็นระยะอย่างเหมาะสม มีการส่งต่อข้อมูล ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนด

การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

การให้ข้อมูล การเสริมพลัง และการดูแลต่อเนื่อง

เป็นกระบวนการที่จะช่วยให้ผู้ใช้ยาและสารเสพติดกลับไปใช้ชีวิตตามปกติกับครอบครัวและชุมชนได้อย่างเหมาะสมและไม่พึ่งพายาเสพติด

กระบวนการดังกล่าวมีวัตถุประสงค์ เพื่อปรับระยะเวลาการนอนในสถานพยาบาลให้เหมาะสมที่สุด (ในกรณีรับไว้เป็นผู้ป่วยใน) ผู้ใช้ยาและสารเสพติดได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่องทั้งขณะอยู่รับการบำบัดในสถานพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่กับครอบครัวและชุมชน

กระบวนการดังกล่าวอาจมีหลายรูปแบบ เช่น การให้ข้อมูลเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนรักษา การวางแผนจำหน่ายผู้ใช้ยาและสารเสพติด (discharge planning) หรือการให้ความรู้แก่ผู้ใช้ยาและสาร

เสพติดและครอบครัวเพื่อดูแลตนเอง (self care education) โดยคำนึงถึงระดับความรู้/ความสามารถ/ข้อจำกัดของผู้ใช้ยาและสารเสพติด และ/หรือครอบครัว ควรเริ่มกระบวนการนี้ให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ เช่น ตั้งแต่วันที่รับผู้ใช้ยาและสารเสพติดไว้ในความดูแล โดยการกำหนดร่วมกันในลักษณะสหสาขา ด้วยรูปแบบหรือแนวคิด M-E-T-H-O-D ซึ่งจะส่งผลให้สามารถพิจารณาองค์ประกอบได้ครบถ้วนขึ้น

* M (Medication) ผู้ใช้ยาและสารเสพติดได้รับความรู้เกี่ยวกับยาที่ตนเองได้รับ

* E (Environment & Economic) ผู้ใช้ยาและสารเสพติดได้รับความรู้ในการจัดการกับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการเลิกเสพยาเสพติด การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรในชุมชน การจัดการเกี่ยวกับปัญหาเศรษฐกิจและสังคม (เช่น การฝึกการประกอบอาชีพ การศึกษาต่อเนื่อง เป็นต้น)

* T (Treatment) ผู้ใช้ยาและสารเสพติดรวมถึงครอบครัวเข้าใจเป้าหมายของการบำบัดรักษา สามารถสังเกตอาการหรือพฤติกรรมของตนเองและรายงานอาการหรือพฤติกรรมที่สำคัญให้แพทย์/พยาบาลทราบ มีความรู้เพียงพอที่จะจัดการกับภาวะที่เสี่ยงต่อการกลับไปเสพติดซ้ำด้วยตนเองอย่างเหมาะสมก่อนมาถึงสถานพยาบาล

* H (Health) ผู้ใช้ยาและสารเสพติดและครอบครัวเข้าใจภาวะการป้องกันการเสพติดซ้ำของตน เช่น ข้อจำกัดหรือตัวกระตุ้นในการกลับไปเสพติดซ้ำ ผลกระทบจากการเสพติดซ้ำ ทักษะการปฏิเสธยาเสพติด ตลอดจนการอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชน รวมถึงความสามารถในการปรับวิถีการดำเนินชีวิตประจำวันให้เหมาะสม รู้จักข้อจำกัดหรือตัวกระตุ้นในการกลับไปเสพติดซ้ำ เอื้อต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพและสามารถป้องกันการกลับไปเสพติดซ้ำได้

* O (Outpatient Referral) ผู้ใช้ยาและสารเสพติดเข้าใจและทราบความสำคัญของการมาพบผู้บำบัดตามนัด การติดต่อขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะเสี่ยงต่อการกลับไปเสพติดซ้ำ รวมทั้งการส่งต่อสรุปผลการบำบัดรักษาและแผนการบำบัดรักษาผู้ใช้ยาและสารเสพติดให้กับหน่วยงานอื่นที่จะรับช่วงดูแลต่อ เช่น อาจมีการประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพในชุมชนของผู้ป่วย เพื่อให้เกิดการติดตามดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตามระยะเวลาที่เหมาะสม

* D (Diet) ผู้ใช้ยาและสารเสพติดเข้าใจและสามารถเลือกรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับภาวะและข้อจำกัดด้านสุขภาพของตนเองได้ (ในกรณีมีภาวะแทรกซ้อนฝ่ายกายร่วมด้วย)

การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of Care) หมายถึง การดูแลผู้ป่วยเสพติดแบบองค์รวมและบูรณาการที่ตอบสนองความต้องการหรือปัญหาของผู้ป่วยเสพติดที่ครอบคลุมตั้งแต่โรงพยาบาลถึงบ้าน (Bull ^& Gross, ๒๐๐๐) เป็นการดูแลเพื่อจัดเตรียมให้ผู้ป่วยเสพติดมีความพร้อมในการดูแลตนเองภายใต้บริบทและทรัพยากรที่เป็นไปได้ การดูแลจะต้องมีความต่อเนื่องในทุกปัญหาที่ผู้ป่วยเสพติดต้องการการดูแลจากผู้บำบัด เพื่อให้สามารถช่วยตัวเองในการทำกิจวัตรประจำวัน ช่วยให้ผู้ป่วยเสพติดเรียนรู้ปัญหาที่เกิดจากภาวะของโรคและกระบวนการแก้ปัญหาที่สามารถทำได้เอง รวมถึงปัญหาสุขภาพที่ต้องให้บุคลากรสาธารณสุขเข้าร่วมแก้ปัญหา การดูแลต่อเนื่องจึงเป็นกระบวนการดูแลทั้งในระยะที่มีปัญหาวิกฤตเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เชื่อมโยงมาถึงระยะฟื้นฟูสภาพหลังจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลกลับมาอยู่ที่บ้าน และมีการติดตามดูแลจากทีมสุขภาพในโรงพยาบาลเป็นระยะๆ จากพยาบาลหรือทีมสหสาขา เพื่อให้เกิดกระบวนการดูแลต่อเนื่องเน้นการดูแลแบบองค์รวม โดยมีการสื่อสารระหว่างทีมสุขภาพในสถานบริการแต่ละระดับที่ชัดเจน เพื่อการประสานแผนการดูแลที่มีคุณภาพ รวมถึงการจัดระบบสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมการดำเนินงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เช่น ติดตามการเสพติดซ้ำ การบันทึกและใช้ข้อมูลร่วมกัน เป็นต้น เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแลเหมาะสมตามสภาพปัญหาในแต่ละระยะ เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายสุดท้ายของการดูแล คือ ผู้ป่วยสามารถพึ่งพาตนเองได้ในการดูแลสุขภาพและไม่กลับไปใช้ยาหรือสารเสพติดต่อไป

ตอนที่ IV ผลลัพธ์

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

เป็นการกำกับติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน การนำผลการดำเนินงานมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และวางแผน เพื่อพัฒนาปรับปรุงระบบงานในประเด็นสำคัญ ได้แก่ ด้านการดูแลผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ ด้านทรัพยากรบุคคล ด้านระบบงานและกระบวนการสำคัญ การทำงานกับเครือข่าย

IV- ๑ ผลลัพธ์ด้านการดูแลผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ

องค์กรแสดงให้เห็นผลการดำเนินงานระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการดูแลผู้ป่วย เสด็จติด ทั้งในด้านผลลัพธ์ กระบวนการ ความปลอดภัย และสถานะการทำหน้าที่* (functional status) ของผู้ป่วยเสด็จติด และตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ คุณค่าจากมุมมองของผู้รับบริการ การคงอยู่ การแนะนำ และการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ตัวชี้วัดที่สำคัญ อาทิ อัตราการไม่กลับไปเสด็จติดซ้ำ (Remission rate) อัตราการคงอยู่ในระบบการบำบัดรักษา (Retention Rate) ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ เป็นต้น

*สถานะการทำหน้าที่ (functional status) หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานตามบทบาทปกติของการดำรงชีวิต เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความผาสุกของชีวิต โดยประเมินได้จาก ความสามารถในการทำหน้าที่ และสมรรถนะในการทำหน้าที่

IV - ๒ ผลลัพธ์ด้านทรัพยากรบุคคล

องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลความผูกพันของบุคลากร (ความพึงพอใจของบุคลากร การพัฒนาบุคลากรและผู้นำ) ชีตความสามารถ ระดับอัตรากำลัง การรักษาไว้ทักษะที่เหมาะสมของบุคลากร บรรยากาศการทำงาน สุขอนามัย ความปลอดภัย สวัสดิภาพ บริการและสิทธิประโยชน์ของบุคลากร ตัวชี้วัดที่สำคัญ อาทิ ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรต่อบรรยากาศองค์กรในภาพรวม ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพปีละ ๑๐ วัน/ คน/ ปี หรือสัดส่วนชั่วโมงการฝึกอบรม/ คน/ ปี เป็นต้น

IV - ๓ ผลลัพธ์ด้านระบบงานและกระบวนการสำคัญ (ระบบงานสนับสนุน)

องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน (operational performance) ของระบบงาน รวมทั้งความพร้อมสำหรับภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน และกระบวนการสำคัญ

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของกระบวนการ เช่น ผลิตภาพ (productivity) รอบเวลา ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ การเข้าถึง ความเหมาะสม ความต่อเนื่อง ความครอบคลุม ซึ่งอาจเป็นกระบวนการร่วมขององค์กร หรือเป็นกระบวนการหลักของหน่วยงานต่างๆ (ที่ได้จากการวิเคราะห์ service profile) ตัวชี้วัดที่สำคัญ อาทิ ร้อยละของผู้ป่วยเสด็จติดที่อยู่รับการบำบัดครบกำหนด ร้อยละของผู้ป่วยเสด็จติดที่ได้รับการคัดกรองอาการทางจิตและได้รับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง ระยะเวลารอคอยเฉลี่ย เป็นต้น

IV - ๔ ผลลัพธ์ด้านการทำงานกับเครือข่าย

องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับการทำงานกับเครือข่ายด้านการค้นหา คัดกรองผู้เสด็จ/ผู้ติดยาเสด็จติด และด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้เสด็จ/ผู้ติดยาเสด็จติดที่ผ่านการบำบัดรักษา ตัวชี้วัดที่สำคัญ อาทิ จำนวนครั้งในการค้นหา คัดกรองผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสด็จติดในชุมชน โรงเรียน โรงงานอุตสาหกรรม ร้อยละของผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดและมีงานทำ/ ศึกษาต่อ จำนวนครั้งในการ

จัดนิทรรศการเพื่อรณรงค์ต่อต้าน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน โรงเรียน โรงงาน หรือภายในโรงพยาบาล เป็นต้น

การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

ผลลัพธ์การดำเนินงานในทุกด้านของหน่วยงาน/ ทีมบำบัดควรร่วมกันกำหนดเป็นตัวชี้วัด (Key Performance Indicator: KPI) เพื่อแสดงผลของการปฏิบัติงาน และนำผลมาวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงระบบงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย ผู้มารับบริการ และบุคลากรผู้ปฏิบัติงานได้ ดังนี้

ตัวชี้วัดผลด้านการดูแลผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ ได้มาจากการวิเคราะห์ประเภทของผู้ป่วยยาและสารเสพติดแต่ละสาร ซึ่งแต่ละสารเสพติดมีชุดของตัวชี้วัดซึ่งสะท้อนประเด็นสำคัญของโรคนั้นๆ อาทิ

- * ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดระบบสมัครใจหยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังการบำบัดรักษาครบตามเกณฑ์
- * ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดระบบสมัครใจหลังการจำหน่ายตามเกณฑ์กำหนด ได้รับการติดตามอย่างน้อย ๔ ครั้ง ใน ๑ ปี
- * ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดระบบสมัครใจผู้ป่วยจำหน่ายตามเกณฑ์กำหนด ได้รับการติดตามครบ ๑ ปี ไม่กลับไปเสพซ้ำ

- * อัตราการคงอยู่ในระบบการบำบัดรักษา (Retention Rate)
- * ร้อยละผู้ป่วยเสติดสุราไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการเกิดอาการเพ้อคลั่ง (Delirium Tremens)
- * ร้อยละของผู้ป่วยบุหรืสามารถเลิกบุหรี่ได้
- * ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ป่วยเสติด/ญาติต่อการบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ
- * ร้อยละของครอบครัวที่เข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดฟื้นฟูผู้ช้ยาและสารเสติด
- * ร้อยละของผู้ป่วยเมทแอมเฟตามีนที่มีอาการแทรกซ้อนทางจิต เป็นต้น

ตัวชี้วัดผลด้านทรัพยากรบุคคล เช่น

- * ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากร
- * ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนาบุคลากร
- * ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรต่อบรรยากาศองค์กรในภาพรวม เป็นต้น

ตัวชี้วัดด้านระบบงานและกระบวนการสำคัญ (ระบบงานสนับสนุน) เช่น

- * ร้อยละของผู้ป่วยเสติดที่อยู่รับการบำบัดครบกำหนด
- * ร้อยละของผู้ป่วยเสติดสุราที่บำบัดครบตามเกณฑ์กำหนด
- * ร้อยละของผู้ช้ยาและสารเสติดที่ได้รับการคัดกรองอาการทางจิตและได้รับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง

- * ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยในการเข้ารับบริการในหน่วยงานยาเสติด เป็นต้น

ตัวชี้วัดผลด้านการทำงานกับเครือข่าย

- * จำนวนครั้งการมีส่วนร่วมกับเครือข่าย (พระ/ผู้นำทางศาสนาอื่น ครู ผู้นำชุมชน ตำรวจ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง เจ้าหน้าที่อาสาสมัครในสถานประกอบการ/โรงงาน) เพื่อค้นหา คัดกรองผู้ช้ยาและสารเสติด
- * จำนวนครั้งในการทำประชาคมหมู่บ้านเพื่อค้นหาปัญหาเสติดในชุมชน
- * จำนวนครั้งในการจัดทำกิจกรรมการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสติดในชุมชน โรงเรียน สถานประกอบการ
- * ร้อยละของผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดและมีงานทำงาน/ ศึกษาต่อ เป็นต้น

ทั้งนี้การนำเสนอผลลัพธ์ของการดำเนินงานทั้งหมดควรนำเสนอด้วยกราฟในรูปแบบต่างๆ (กราฟเส้น กราฟแท่ง กราฟวงกลม) ตามความเหมาะสม เพื่อแสดงให้เห็นแนวโน้มและผลลัพธ์การดำเนินงาน โดยหน่วยงานควรมีการดำเนินงานเพื่อตอบสนองผลลัพธ์นั้นๆ โดยใช้ความรู้เรื่องการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI) ซึ่งเป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ร่วมกับการนำความคิดสร้างสรรค์มาใช้ในการปรับปรุงระบบงาน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงานอย่างไม่หยุดยั้ง โดยมุ่งสู่ความเป็นเลิศ

CQI ที่เรียบง่ายสามารถดำเนินการในงานที่มีขนาดเล็กๆ ทดสอบอย่างต่อเนื่อง และอาจทดสอบในหลายๆ เรื่องพร้อมกัน ทั้งนี้การทำ CQI ควรยึดหลักการ

*** ตั้งเป้า** เรื่องที่จะพัฒนา ระบุเป้าหมายที่ชัดเจนและเจาะจง ระบุเป้าหมายเป็นตัวเลข กำหนดระดับที่คาดหวังและทุกคนในหน่วยงานต้องรับรู้ : เป้าหมายชัดเจน วัดผลได้

*** ใฝ่ดู** สิ่งที่ต้องการพัฒนา อาทิ

**** สร้างมาตรฐานปรับปรุงกระบวนการทำงาน ปรับระดับการดูแลผู้ป่วยเสพติด จัดทำเกณฑ์หรือแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเสพติดที่ใช้ในหน่วยงาน**

**** ปรับปรุงระบบการไหลเวียนของงาน ลดการส่งต่องาน ขจัดจุดบอดหรือคอขวดของงาน**

**** การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร มีรอยต่อตรงส่วนใดที่หน่วยงานสามารถปรับปรุงหรือเชื่อมรอยต่อนั้นๆ ให้เป็นเนื้อเดียวกัน “การประสานงานแบบไร้รอยต่อ”**

*** ปรับเปลี่ยน** กำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญและสอดคล้องกับสิ่งที่ทีมจะดำเนินการ

**** ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์** เป็นสิ่งที่บ่งบอกการเปลี่ยนแปลงคุณภาพงานที่ดีขึ้น

**** ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ** บ่งบอกการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการทำงานของทีม

**** ผลของตัวชี้วัดอาจไม่สมบูรณ์** ซึ่งหมายถึงเมื่อปรับปรุงระบบงาน ผลลัพธ์อาจจะไม่ดีขึ้นก็ได้ แต่ทีมควรเห็นโอกาสในการพัฒนางานเป็นวงรอบอย่างต่อเนื่องกันไป โดยยึดหลักการทำงานตามวงล้อคุณภาพ (P-D-C/S-D) คือ วางแผนงาน (Plan) การดำเนินงานตามที่วางแผนไว้ (Do) การตรวจสอบผลของงานปัญหา- อุปสรรคในการดำเนินงาน (Check/Study) และการลงมือปรับปรุงงานเมื่อผลงานยังไม่เป็นที่พึงพอใจ (Act)

การหาโอกาสในการพัฒนางาน ทีมอาจค้นหาได้จาก

*** แผนยุทธศาสตร์ แผนพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานหรือของโรงพยาบาล**

*** ความต้องการของผู้รับผลงาน**

*** ปัญหา/ จุดอ่อนภายในหน่วยงาน**

*** ความเสี่ยงในหน่วยงาน**

*** ผลการวิเคราะห์กระบวนการหลัก**

*** ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ**

*** อุบัติการณ์ข้อร้องเรียน เป็นต้น**

สรุปว่า การดำเนินการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติดในทุกระดับ ทั้งระบบสมัครใจ และบังคับบำบัด ควรมีการพัฒนากระบวนการตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพในมาตรฐาน ๔ ตอนของการพัฒนาคุณภาพงาน เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) โดยอ้างอิงจากมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ ๖๐ ปี

(ปรับปรุงเมษายน ๒๕๕๘) ที่เป็นมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของประเทศ ทั้งนี้ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดจะได้มีองค์ความรู้ที่เป็นแนวทางเดียวกันกับหน่วยงานอื่นๆ ภายในโรงพยาบาล และผู้รับผิดชอบยังสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติในลักษณะบูรณาการระหว่างการบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศในการบำบัดรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติดต่อไป

**แนวทางการประเมิน เพื่อการรับรองคุณภาพ
สถานพยาบาลยาเสพติดทุกระดับ**

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน	วิธีดำเนินการ	การประเมิน/หลักฐาน
ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป I-๑ การนำ ผู้นำองค์กรให้ความสำคัญและกำหนดทิศทางนโยบาย เพื่อให้การดำเนินงาน ด้านการบำบัดรักษาและสารเสพติดเป็นไปอย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ	ผู้นำกำหนดทิศทาง นโยบาย สนับสนุนและจัดสรรทรัพยากร รวมทั้งมีการกำกับติดตามงานด้านการบำบัดรักษาและสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง	สัมภาษณ์ผู้บริหาร สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ รายงานการประชุม
	หน่วยงานและสหสาขาวิชาชีพร่วมกันกำหนดพันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมาย และขอบเขตการให้บริการ ด้านการบำบัดรักษาและสารเสพติด ที่เหมาะสม รวมทั้งมีระบบการสื่อสารและถ่ายทอดสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดครอบคลุมประเด็นสำคัญ (KPI) เพื่อติดตามผลการบำบัดรักษา ผู้ติดยาและสารเสพติด	คู่มือที่ สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ใน หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ ผู้เกี่ยวข้อง
	มีการสนับสนุนให้มีการสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการสร้างร่วมมือ ในการพัฒนาคุณภาพ และประสิทธิภาพด้านการบำบัดรักษาเสพติดภายในองค์กร (Management Innovation)	สังเกตสิ่งแวดล้อม สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่
I-๒ การวางแผนและการบริหารแผน มีการกำหนดกลยุทธ์และเป้าหมายของการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด เพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งมีการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติและติดตามผล เพื่อให้มั่นใจว่าบรรลุเป้าหมาย	มีการกำหนดกลยุทธ์ เป้าหมายและจัดทำแผนปฏิบัติการ ที่สอดคล้องตามบริบทและการแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ รวมทั้งมีการถ่ายทอดแผนไปสู่การปฏิบัติและติดตามผล เพื่อให้มั่นใจว่าบรรลุเป้าหมาย โดยมีการกำหนดกรอบเวลาที่จะบรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์อย่างชัดเจน	ตรวจสอบคล้อยของจาก แผนปฏิบัติการและระบาด วิทยาของยาเสพติดในพื้นที่ รับผิดชอบ
	มีการประสานกับผู้นำองค์กรในการสนับสนุนทรัพยากร เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์	สัมภาษณ์ผู้บริหาร สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ใน หน่วยงาน
	มีระบบการกำกับติดตามให้เกิดการดำเนินงานตามแผน (Monitoring) และมีระบบการประเมินผล (Evaluation) ที่มีประสิทธิภาพ	ดูจากรายงานตัวชี้วัด ดูจากแผนพัฒนางาน
I-๓ การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีการรับรู้ความต้องการ ความคาดหวัง เสียงสะท้อนและข้อร้องเรียนจากผู้ป่วย ผู้รับผลงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	มีระบบการประเมินความพึงพอใจ รับเสียงสะท้อน และข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีการตอบสนองและจัดการกับคำร้องเรียนอย่างเหมาะสม มีการนำผลการประเมินความพึงพอใจและเสียงสะท้อนมาปรับปรุงการให้บริการขององค์กร (use of feedback & reflection)	มีกล่องรับความคิดเห็นจาก ผู้รับบริการ ดูรายงานการวิเคราะห์ความ พึงพอใจ ดูร่องรอยของการปรับปรุง ระบบงานตามเสียงสะท้อน
	มีช่องทางให้ผู้รับบริการค้นหาข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการบริการ และความรู้ในการดูแลตนเอง	

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน	วิธีดำเนินการ	การประเมิน/หลักฐาน
<p>ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป (ต่อ)</p> <p>I - ๓ การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ต่อ)</p> <p>นำมาใช้วางแผนและปรับปรุงเพื่อให้มั่นใจว่าบริการที่จัดสอดคล้องกับความต้องการดังกล่าวรวมทั้งมีการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยอย่างเหมาะสม</p>	<p>มีกระบวนการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ของผู้ป่วย และให้การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยอย่างเหมาะสม (patient's right & responsibilities)</p> <p>มีช่องทางหรือกลไกที่ให้ผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านยาเสพติดขององค์กร (customer & stakeholder engagement with the network)</p>	<p>ดูเอกสารมีคำประกาศสิทธิผู้ป่วย</p> <p>ดูรายงานจากเอกสาร</p>
<p>I - ๔ การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้</p> <p>มีการจัดเก็บ วัด วิเคราะห์ ข้อมูลด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ยาเสพติดที่จำเป็นเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงระบบงาน รวมทั้งมีการใช้ข้อมูลวิชาการและการจัดการความรู้ เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ ตามบริบทของแต่ละสถานพยาบาล/สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ</p>	<p>มีการกำหนด จัดเก็บ และทบทวนข้อมูล/ตัวชี้วัดสำคัญเพื่อใช้ในการวางแผนจัดบริการ พัฒนาและติดตามผลการจัดบริการ</p> <p>มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ พร้อมอำนวยความสะดวกในการสื่อสาร การส่งต่อ และการดูแลผู้ป่วย อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ (IT support)</p> <p>การนำข้อมูลวิชาการและแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ทันสมัยมาใช้ในการตรวจวินิจฉัยบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติด (evidence-based practice)</p> <p>มีการจัดการความรู้ เพื่อแลกเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติที่ดี และเรียนรู้จากเหตุการณ์สำคัญจากผลการปฏิบัติงาน และองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจาก ทั้งภายในและภายนอกองค์กร นำไปสู่การปฏิบัติที่รัดกุมเป็นระบบในแนวทางเดียวกันทั้งองค์กร (KM in the network)</p>	<p>ดูเอกสารตัวชี้วัด</p> <p>ดูแผนพัฒนาระบบงาน</p> <p>ดูเครื่องมืออุปกรณ์ เช่น คอมพิวเตอร์</p> <p>ดูเอกสาร คู่มือการปฏิบัติงาน คู่มือการบำบัดรักษา</p>
<p>I - ๕ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล</p> <p>มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและจำนวนที่เหมาะสม มีระบบงานและวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ มีระบบการพัฒนาบุคลากร การประเมินผลงาน การยกย่องชมเชยและแรงจูงใจที่ส่งเสริมการสร้างผลงานที่ดี</p>	<p>มีบุคลากรสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่มีความรู้ความสามารถและจำนวนที่เหมาะสมสำหรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รวมทั้งมีผู้ปฏิบัติงานประจำและผู้ปฏิบัติงานเสริม</p> <p>มีโครงสร้าง ระบบงาน และวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการสื่อสาร การประสานงาน การปรึกษา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างนวัตกรรม และมีความคล่องตัว</p> <p>มีระบบการพัฒนาบุคลากรเพื่อการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างมีคุณภาพ ตั้งแต่การเตรียมความพร้อม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะด้านการบำบัดรักษา ผู้ใช้ยาและสารเสพติด</p>	<p>ดูจากอัตรากำลัง/ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน</p> <p>ดูจากแผนภูมิโครงสร้างองค์กร/สายการบังคับบัญชาของหน่วยงาน รวมถึงสายการประสานงานภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน</p> <p>ดูจากแบบติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานและ/หรือแบบติดตามนิเทศงานผู้ที่มีคุณสมบัติไม่ครบ</p>

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน	วิธีดำเนินการ	การประเมิน/หลักฐาน
ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป (ต่อ)		
I - ๕ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (ต่อ)	มีระบบการประเมินผลงาน การยกย่องชมเชย และแรงจูงใจ เพื่อสนับสนุนการทำงานเป็นทีม การมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	ดูจากบันทึกการประเมินผล การปฏิบัติงานและการนำผล การประเมินมาวางแผน ปรับปรุงแก้ไขที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
I-๖ การจัดการกระบวนการ มีการออกแบบ จัดการ และปรับปรุงกระบวนการจัดบริการบำบัดรักษาและสารเสพติด และกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อให้การบริการมีคุณภาพและปลอดภัย มีการปรับปรุงระบบงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการ	<p>มีการกำหนดกระบวนการให้บริการผู้ป่วยยาและสารเสพติดที่สอดคล้องกับพันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมาย ความคาดหวัง รวมทั้งการประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อส่งมอบคุณค่าให้แก่ผู้รับบริการ (process identification)</p> <p>มีการทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วย โดยทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง/ทีมนำทางคลินิกอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินคุณภาพ ประสิทธิภาพของการดูแล และค้นหาโอกาสพัฒนา</p> <p>มีการนำข้อมูลจากผู้รับบริการและผู้ร่วมงานมาออกแบบปรับปรุงและสร้างสรรค์นวัตกรรมสำหรับกระบวนการให้บริการ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย หลักฐานทางวิชาการ มาตรฐานวิชาชีพ เทคโนโลยีใหม่ๆ (process design & innovation)</p> <p>มีการปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อลดความเสี่ยง ความแปรปรวน ลดความสูญเปล่า เพิ่มประสิทธิภาพ ป้องกันความผิดพลาดและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ทำให้ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยดีขึ้นในทุกๆ มิติ</p>	ดูจากกระบวนการให้บริการ และบำบัดรักษาที่สามารถตอบสนองหรือแก้ไขปัญหา ได้ทันทั่วทั้ง/ครบถ้วนทุกองค์ประกอบของการบำบัดรักษา/ระบบการบำบัดรักษาที่ปลอดภัย คู่มือกรรมการบำบัดรักษาผู้ป่วย การป้องกันความเสี่ยง
ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ II-๑ ระบบบริหารความเสี่ยง ระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ มีระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิผลและประสานสอดคล้องกัน รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในลักษณะบูรณาการ	<p>มีการค้นหาความเสี่ยงทางด้านคลินิกและความเสี่ยงทั่วไป ในหน่วยงานยาเสพติดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งจัดลำดับความสำคัญเพื่อกำหนดเป้าหมาย ความปลอดภัยและมาตรการป้องกัน/การจัดการ โดยสื่อสารและสร้างความตระหนกอย่างทั่วถึง เพื่อให้เกิดการปฏิบัติได้ผล</p> <p>ระบบรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์เกือบพลาดที่เหมาะสม มีการวิเคราะห์ข้อมูลและนำข้อมูลไปใช้เพื่อการประเมินผล ปรับปรุง เรียนรู้ และวางแผน</p> <p>มีการวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริง (Root Cause Analysis) เพื่อค้นหาปัจจัยเชิงระบบที่อยู่เบื้องหลัง และนำไปสู่การแก้ปัญหาที่เหมาะสม</p> <p>มีการประเมินประสิทธิผลของระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ และนำไปสู่การปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น</p>	ดูบัญชีความเสี่ยง รายงาน การประชุมความเสี่ยง การวิเคราะห์อุบัติการณ์ ความเสี่ยง และการผลลัพธ์ การจัดการความเสี่ยง

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน	วิธีดำเนินการ	การประเมิน/หลักฐาน
ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ (ต่อ)		
<p>II-๒ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย (Healing environment, Safety, Laws)</p> <p>ก. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย</p>	<p>โครงสร้างอาคารสถานที่ขององค์กรมีการออกแบบและการจัดการพื้นที่ใช้สอยเอื้อต่อความปลอดภัย สะดวกสบาย มีความเป็นสัดส่วน และการทำงานที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งความปลอดภัยของผู้ให้บริการด้วย</p> <p>องค์กรตรวจสอบอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม เพื่อค้นหาความเสี่ยงและการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อม อย่างน้อยทุกหกเดือน ในพื้นที่ให้บริการผู้ป่วย/ผู้มาเยือน และทุกปีในพื้นที่อื่นๆ.</p> <p>องค์กรประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในเชิงรุก จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและนำไปปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงที่ระบุไว้ ป้องกันการเกิดอันตราย ตอบสนองต่ออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น</p> <p>มีระบบระบายอากาศที่ถ่ายเทสะดวก เพื่อควบคุมการปนเปื้อนในอากาศ และมีการบำรุงรักษาตามเวลาอย่างที่มีข้อกำหนดไว้</p>	<p>จากสภาพแวดล้อม/อาคารสถานที่ที่ให้บริการ/รายงานอุบัติการณ์หรืออุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ซึ่งเกิดจากโครงสร้างทางกายภาพ</p> <p>ดูจากสภาพของสถานที่ที่ให้บริการ</p>
<p>ข. การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ</p>	<p>ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายเพื่อระบุภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติที่เป็นไปได้และองค์กรต้องเข้าไปมีบทบาทในการให้บริการ</p> <p>จัดทำแผนรองรับภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ ครอบคลุมการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ การดำเนินงานเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ และนำไปใช้เมื่อเกิดเหตุการณ์</p> <p>ดำเนินการฝึกซ้อมอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อทดสอบการจัดการเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ</p> <p>ตรวจสอบ ทดสอบ บำรุงรักษาระบบและเครื่องมือต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติอย่างสม่ำเสมอ</p>	<p>ดูรายงานการประชุม รายงานอุบัติการณ์ ความเสี่ยง</p> <p>ดูแผนการป้องกันความเสี่ยง/แผนรองรับภาวะฉุกเฉิน</p> <p>ดูจากบัญชีความเสี่ยง ระบบการรายงานอุบัติการณ์ สถิติ แนวปฏิบัติ/คู่มือการป้องกัน ความเสี่ยงในเรื่องที่สำคัญ</p>
<p>ค. สาธารณูปโภคและเครื่องมือ</p>	<p>องค์กรจัดให้มีระบบไฟฟ้าและระบบน้ำ สำรองให้แก่จุดบริการที่จำเป็นทั้งหมด โดยมีการบำรุงรักษา ทดสอบ และตรวจสอบที่เหมาะสมตามระยะเวลาที่มีข้อกำหนดไว้</p> <p>ติดตามและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระบบสาธารณูปโภค รวมถึงมีระบบบำรุงรักษาและใช้วางแผนปรับปรุงหรือสร้างทดแทน</p>	<p>ดูจากสภาพของสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ ที่ให้บริการ</p> <p>ดูรายงานระบบบำรุงรักษา เครื่องมือ และระบบ สาธารณูปโภค</p>

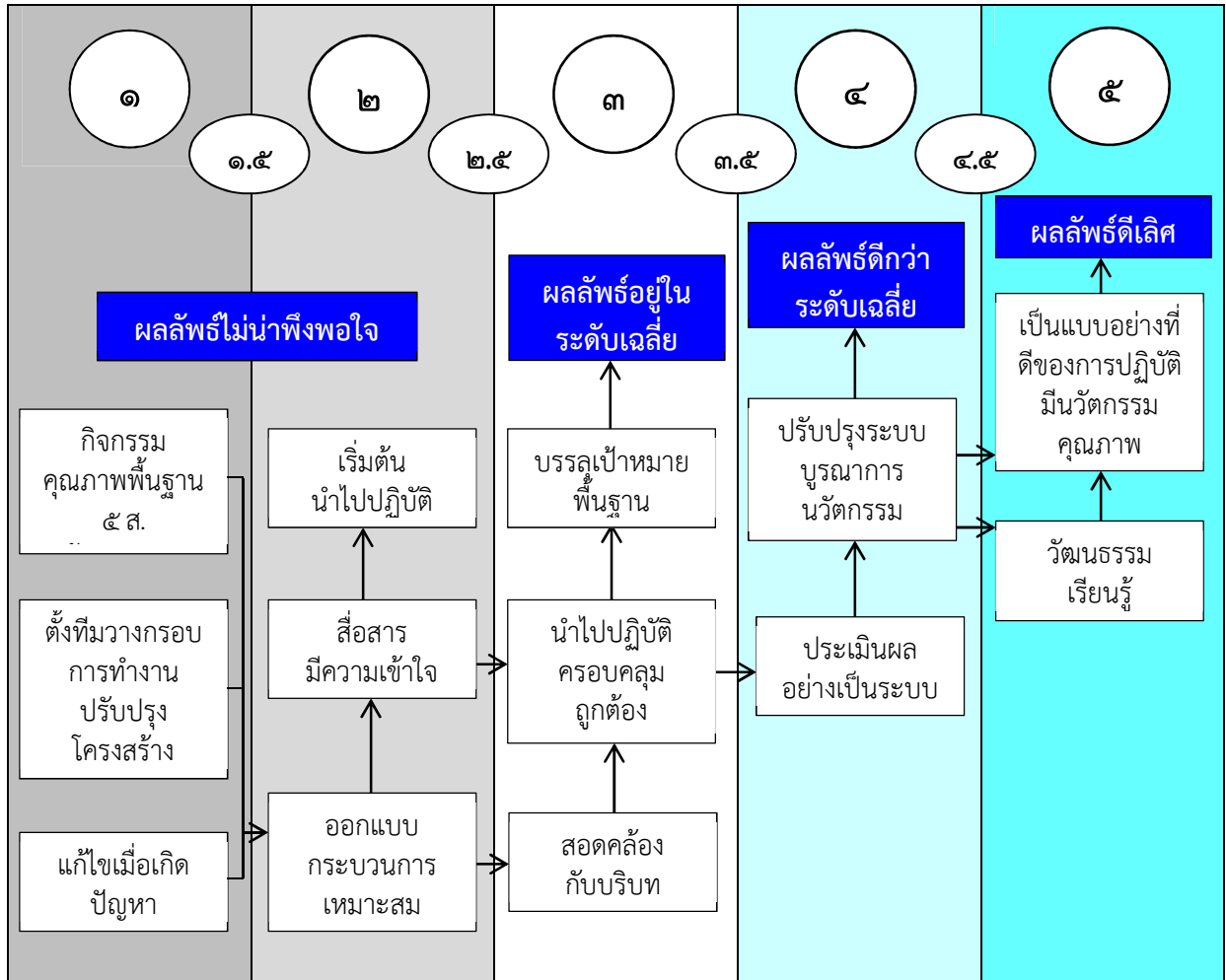
ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน	วิธีดำเนินการ	การประเมิน/หลักฐาน
<p>ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ (ต่อ)</p> <p>ค. สารธารณูปโภคและเครื่องมือ (ต่อ)</p>	<p>มีการจัดเตรียมเครื่องมือที่จำเป็น มีความพร้อมใช้ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย เครื่องมือที่ซับซ้อน ต้องใช้โดยผู้ผ่านการฝึกฝนจนเกิดความชำนาญ และองค์กรให้การอนุญาตในการใช้เครื่องมือชิ้นนั้น ตรวจสอบที่เหมาะสมตามระยะเวลาที่มีข้อกำหนดไว้</p>	
<p>ง. สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ</p>	<p>จัดให้มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีสุขภาพทางด้านสังคม จิตใจที่ดีสำหรับผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากร</p> <p>จัดให้มีสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาทักษะสำหรับบุคลากร ผู้ป่วยและครอบครัว</p> <p>มีการจัดสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย สะอาด เป็นระเบียบ และสวยงาม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร</p>	<p>ดูจากสภาพของสถานที่ที่ให้บริการ</p>
<p>II-๓ ระบบยา</p>	<p>จัดทำนโยบายเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา พร้อมทั้งนำสู่การปฏิบัติ</p> <p>จัดทำแนวปฏิบัติในการควบคุม กำกับ การเบิกจ่ายยาที่ต้องควบคุมพิเศษ เช่น Methadone และยากลุ่มต้านอาการทางจิต และแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเมื่อได้รับยาดังกล่าว</p> <p>มีการจัดให้มียาและ/หรือ เวชภัณฑ์ฉุกเฉินและยาสามัญที่จำเป็นในหน่วยดูแลผู้ป่วยต่างๆ อยู่ตลอดเวลา มีระบบควบคุม และดูแลให้เกิดความปลอดภัย และมี การจัดทดแทนโดยทันทีหลังจากที่ใช้ไป</p>	<p>ดูระบบการจัดจ่ายยา</p> <p>ดูแนวปฏิบัติการควบคุม กำกับ การเบิกจ่ายยาที่ต้องควบคุมเป็นพิเศษ</p>
<p>II-๔ ระบบเวชระเบียน</p>	<p>บันทึกเวชระเบียนมีข้อมูลเพียงพอสำหรับ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การระบุตัวบุคคล - มีข้อมูลที่เพียงพอต่อการวินิจฉัยตามบริบทของสถานพยาบาล - ประเมินความเหมาะสมของการดูแลรักษา - ทราบความเป็นไป การเปลี่ยนแปลง และผลการรักษา - เอื้อต่อความต่อเนื่องในการดูแล - การใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย - การประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วย <p>มีการทบทวนเวชระเบียนเป็นระยะเพื่อประเมินความสมบูรณ์ ความถูกต้อง และการบันทึกในเวลา ที่กำหนด</p> <p>เวชระเบียนได้รับการป้องกันสูญหาย ความเสียหายทางกายภาพ และการแก้ไขตัดแปลง เข้าถึง หรือใช้โดยผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่</p> <p>องค์กรกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่จำเป็นเพื่อรักษาความลับของข้อมูลและสารสนเทศของผู้ป่วยในเวชระเบียน</p>	<p>ดูจากความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วย</p> <p>ดูปฏิบัติการความเสี่ยงเกี่ยวกับเวชระเบียน</p>

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน	วิธีดำเนินการ	การประเมิน/หลักฐาน
<p>ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ (ต่อ)</p> <p>II-๕ ชุมชนและภาคีเครือข่าย</p> <p>ก. การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับชุมชน</p> <p>ทีมผู้ให้บริการร่วมมือกับชุมชน จัดบริการเชิงรุกในด้าน การค้นหา ป้องกัน บำบัด พื้นฟูและติดตาม ร่วมกับภาคีเครือข่าย</p>	<p>ทีมผู้ให้บริการกำหนดชุมชนที่รับผิดชอบ ประเมินความต้องการ และ ศักยภาพ ของชุมชน และ กำหนดกลุ่มเป้าหมายสำคัญในชุมชน</p> <p>ทีมผู้ให้บริการวางแผนและออกแบบบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและสารเสพติด ร่วมกับชุมชนเพื่อตอบสนองความต้องการและปัญหาของชุมชน</p> <p>ทีมผู้ให้บริการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและสารเสพติด สำหรับชุมชน โดยร่วมมือกับองค์กรและผู้ให้บริการอื่นๆ</p> <p>ทีมผู้ให้บริการติดตามประเมินผลและปรับปรุงบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและสารเสพติดในชุมชน</p>	<p>คู่มือการทำงานร่วมกับชุมชน เครือข่าย สัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงาน สัมภาษณ์ทีมงานที่เกี่ยวข้อง</p>
<p>ข. การเสริมพลังชุมชน</p> <p>ทีมผู้ให้บริการร่วมมือกับชุมชน เพื่อสนับสนุนการพัฒนาความสามารถของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดและความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชน</p>	<p>ทีมผู้ให้บริการเสริมสร้างความรู้ให้แก่ภาคีเครือข่ายและชุมชนในการค้นหา ดูแล ผู้ใช้ยาและสารเสพติด</p> <p>ทีมผู้ให้บริการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสนับสนุนช่วยเหลือด้านสังคมและเศรษฐกิจให้กับชุมชน เพื่อการดูแลผู้ใช้ยาและสารเสพติด</p>	<p>คู่มือการทำงานร่วมกับชุมชน เครือข่าย</p> <p>คู่มือลัพท์การดำเนินงาน</p>
<p>ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย</p> <p>III- ๑ การเข้าถึง และเข้ารับบริการ</p> <p>ผู้ป่วยยาเสพติดสามารถเข้าถึงบริการบำบัดรักษาได้ง่าย กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยทันเวลา และ มี การประสานงานที่ดี ภายใต้ระบบและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ</p>	<p>มีกระบวนการ/ ช่องทางการเข้าถึงบริการที่ชัดเจนว่าผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายจะเข้าถึงบริการอย่างไร</p> <p>มีแนวทางในการประเมินและคัดกรองการติดยาเสพติดเบื้องต้น เพื่อแยกกลุ่มผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสม ตามบริบทของแต่ละระบบการบำบัดรักษา โดยใช้แบบประเมินคัดกรองตามมาตรฐานสากล</p> <p>การเตรียมความพร้อมในการเข้ารับบริการผู้ป่วยก่อนรับไว้รักษาเป็นไปอย่างเหมาะสม ทั้งการให้ข้อมูลที่จำเป็นกับผู้ป่วยและครอบครัว การเตรียมตรวจทางห้องปฏิบัติการและตรวจพิเศษต่างๆ รวมทั้งการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม</p> <p>มีความร่วมมือและประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพทั้งภายในและภายนอก</p>	<p>สัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงาน สัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง</p> <p>คู่มือปฏิบัติการรับผู้ป่วย</p> <p>คู่มือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการประเมินคัดกรองผู้ป่วยเสพติด</p>
<p>III - ๒ การประเมินผู้ป่วย</p> <p>ผู้ป่วยยาและสารเสพติดทุกรายได้รับการประเมินความต้องการและปัญหาสุขภาพอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม</p>	<p>มีการประเมินผู้ป่วยอย่างรอบด้าน ครอบคลุมด้านร่างกายจิตใจ สังคม</p> <p>มีบริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ตามความเหมาะสม พร้อมให้บริการในเวลาที่ต้องการ</p> <p>ผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องร่วมมือและประสานงานกันในการประเมินผู้ป่วย มีการใช้ผลการประเมินร่วมกันในสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>สัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติ</p> <p>ดูทีมผู้บำบัดรักษาผู้ป่วยเสพติด</p>

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน	วิธีดำเนินการ	การประเมิน/หลักฐาน
ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย		
III - ๒ การประเมินผู้ป่วย (ต่อ)	มีการระบุปัญหา ความต้องการของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค การจำแนกความรุนแรงของโรคหรือระยะของการเป็นโรค มีการอธิบายผลการประเมินให้ผู้ป่วยและ/หรือครอบครัวเข้าใจอย่างเหมาะสม มีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียน / เอกสาร / สมุดประจำตัวผู้รับบริการ และพร้อมให้ผู้เกี่ยวข้องใช้ประโยชน์	ดูแผนการดูแลผู้ป่วย ดูบันทึกความก้าวหน้าในการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล
III - ๓ การวางแผนดูแลผู้ป่วย ทีมผู้ให้บริการมีการวางแผนการดูแลผู้ป่วยที่มีการประสานกันอย่างดี และมีเป้าหมายที่ชัดเจนสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย	มีการวางแผนการดูแลผู้ป่วยซึ่งตอบสนองต่อปัญหา / ความต้องการของผู้ป่วยอย่างครบถ้วน มีการใช้แนวปฏิบัติ การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดบนพื้นฐานวิชาการ ชี้นำการวางแผนการดูแลผู้ป่วย ต้องมีการวางแผน การประสานงานและการร่วมมือกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วย/ ครอบครัวมีโอกาสมีส่วนร่วมในการวางแผน หลังจากได้รับข้อมูลที่เพียงพอ มีการประเมินซ้ำและปรับแผนการรักษาที่เหมาะสม	สัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงาน ดูแผนการดูแลผู้ป่วยเสพติด ดูบันทึกความก้าวหน้าในการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล
III- ๔ การดูแลผู้ป่วย ทีมผู้ให้บริการ มีการดูแลผู้ป่วยอย่างทันที่ ทั่วถึง ปลอดภัย เหมาะสม และเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ	ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแผนการรักษา มีการดูแลในภาวะถอนพิษยา/ โรคร่วม / อาการแทรกซ้อนอื่นๆ และการฟื้นฟูสภาพตามมาตรฐานการรักษา มีการประสานงาน/ ขอคำปรึกษาและและมีระบบการส่งต่อเมื่อเกินศักยภาพไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสม	สัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงาน ดูจากบันทึกเวชระเบียน
III - ๕ การให้ความรู้เสริมพลัง วางแผนจำหน่าย การดูแลต่อเนื่อง	มีการประเมินความจำเป็นในการได้รับความรู้ในแต่ละช่วงเวลาสำคัญของการดูแล มีการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในลักษณะที่เข้าใจง่าย มีสื่อประกอบตามความเหมาะสม มีการประเมินความเข้าใจของผู้ป่วยและครอบครัว (ถ้ามี) มีการประเมินความต้องการการดูแล/ ช่วยเหลือทั้งด้านสุขภาพ อาชีพ และอื่นๆที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย มีการประเมินความพร้อม และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว มีการฝึกฝนทักษะที่จำเป็นให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งการประเมินความสามารถในการปฏิบัติ	ดูจากการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่/จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย/ ครอบครัว และเครือข่ายด้านสุขภาพในชุมชน

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน	วิธีดำเนินการ	การประเมิน/หลักฐาน
ตอนที่ IV ผลลัพธ์		
III – ๕ การให้ความรู้เสริมพลัง วางแผนจำหน่าย การดูแลต่อเนื่อง (ต่อ)	ผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากสถานพยาบาล ได้รับการส่งต่อ ติดตาม ประเมินความก้าวหน้าและปรับแผนการดูแลเป็นระยะอย่างเหมาะสม มีการส่งต่อข้อมูลให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนด	สัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงาน สัมภาษณ์ผู้มารับบริการ ดูบันทึกเวชระเบียน
IV- ๑ ผลลัพธ์ด้านการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการดูแลผู้ป่วย ทั้งในด้านผลลัพธ์ กระบวนการ ความปลอดภัย และ functional status ของผู้ป่วย และตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ คุณค่าจากมุมมองของผู้รับบริการ, การคงอยู่ การแนะนำ และการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ตัวชี้วัดที่สำคัญ	การสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ถึงการดำเนินการดังกล่าวว่ามีหรือไม่ว่าไร สถิติตัวชี้วัด/ผลลัพธ์ที่มีแนวโน้มดีขึ้น ร่องรอยหลักฐานการปรับปรุงในเรื่องที่สำคัญๆ การสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่และ
IV – ๒ ผลลัพธ์ด้านทรัพยากรบุคคล	องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลความผูกพันของบุคลากร ความพึงพอใจของบุคลากร การพัฒนาบุคลากรและผู้นำ องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับขีดความสามารถ ระดับอัตรา กำลัง การรักษาไว้ และทักษะที่เหมาะสมของบุคลากร องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับบรรยากาศการทำงาน สุขอนามัย ความปลอดภัย สวัสดิภาพ บริการและสิทธิประโยชน์ของบุคลากร	เครือข่ายการทำงานในชุมชน และร่องรอยหลักฐานอื่นๆ ที่ปรากฏ จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ทุกระดับว่ามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพงาน
IV-๓ ผลลัพธ์ด้านระบบงานและกระบวนการสำคัญ (ระบบงานสนับสนุน)	องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน (operational performance) ของระบบงาน รวมทั้งความพร้อมสำหรับภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน (operational performance) ของกระบวนการสำคัญ	
IV – ๔ ผลลัพธ์ด้านการทำงานกับเครือข่าย	องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับการทำงานกับเครือข่ายด้านการค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับการทำงานกับเครือข่ายด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา	

การให้คะแนนประกอบการประเมินเพื่อรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด
(Scoring Guideline)



การให้คะแนนประกอบการประเมินเพื่อรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด

แบบให้คะแนนตามข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานสำหรับสถานพยาบาลยาเสพติดนี้ ออกแบบมาเพื่อประโยชน์สำหรับสถานพยาบาลใช้ประเมินตนเอง และสำหรับผู้เยี่ยมสำรวจใช้ประเมินสถานพยาบาลว่ามี การดำเนินงานตามข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานแต่ละข้ออย่างน้อยเพียงใด มีความสอดคล้องกันหรือไม่ ค่าคะแนนที่ประเมินได้ในแต่ละมาตรฐาน จะใช้เป็นองค์ประกอบหนึ่งในการตัดสินรับรองคุณภาพ สถานพยาบาลยาเสพติด

การให้คะแนนมาตรฐานแต่ละข้อเป็นไปตามเกณฑ์การให้คะแนนประกอบการประเมินเพื่อรับรอง คุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด (Scoring Guideline) ตามแผนภูมิ

การปฏิบัติตามมาตรฐานแต่ละข้อ

- เกณฑ์การให้คะแนน :
- ๑ = มีกิจกรรมคุณภาพพื้นฐาน ๕ ส. ข้อเสนอแนะ แก้ไขเมื่อเกิดปัญหา
 - ๒ = เริ่มมีแนวทาง เริ่มต้นปฏิบัติ สื่อสาร ยังมีประเด็นสำคัญต้องปรับปรุง
 - ๓ = ปฏิบัติได้ตามเป้าหมายพื้นฐาน นำไปปฏิบัติครอบคลุมถูกต้อง สอดคล้องกับบริบท
 - ๔ = ปรับปรุงระบบ บูรณาการ นวัตกรรม ประเมินผลอย่างเป็นระบบ
 - ๕ = เป็นแบบอย่างที่ดีของการปฏิบัติ มีนวัตกรรมคุณภาพ มีวัฒนธรรม การเรียนรู้ในหน่วยงาน

หน่วยงานที่มีการปฏิบัติที่ดี มีคะแนน ๒.๕ คะแนนจากคะแนนเต็ม ๕ คะแนน ถือว่าผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน การให้คะแนนตามเกณฑ์นี้ใช้ได้กับสถานพยาบาลที่ขอการรับรองครั้งแรก (Accredit) และ สถานพยาบาลที่ขอการรับรองซ้ำ (Re-Accredit) **ควรมีคะแนน ๓ คะแนน** จากคะแนนเต็ม ๕ คะแนน หน่วยงานควรให้คะแนนโดยการประเมินตนเอง ตามแบบให้คะแนนตามข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานสำหรับ สถานพยาบาลยาเสพติด

แบบให้คะแนนเพื่อรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด

ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป มีองค์ประกอบที่สำคัญ รวม ๖ องค์ประกอบ ได้แก่

I - ๑ การนำ

ผู้นำองค์กรให้ความสำคัญและกำหนดทิศทางนโยบาย เพื่อให้การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดเป็นไปอย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. ผู้นำกำหนดทิศทาง นโยบาย สนับสนุนและจัดสรรทรัพยากร รวมทั้งมีการกำกับติดตามงานด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง	
๒. หน่วยงานและสาขาวิชาชีพร่วมกันกำหนด พันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมาย และขอบเขตการให้บริการด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดที่เหมาะสม รวมทั้งมีระบบการสื่อสาร และถ่ายทอดสู่ การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการกำหนดตัวชี้	
๓. ผู้นำสนับสนุนให้มีการสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการสร้างความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดภายในองค์กร (Management Innovation)	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

I -๒ การวางแผนและการบริหารแผน

มีการกำหนดกลยุทธ์และเป้าหมายของการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด เพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งมีการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติและติดตามผล เพื่อให้มั่นใจว่า การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการกำหนดกลยุทธ์ เป้าหมายและจัดทำแผนปฏิบัติการ ที่สอดคล้องตามบริบทของหน่วยงาน และข้อมูลการแพร่ระบาดของยาและสารเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ รวมทั้งมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และมีระบบการติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน เพื่อให้มั่นใจว่าการดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยมีการกำหนดกรอบเวลาในการติดตามและประเมินผลไว้อย่างชัดเจน	
๒. มีการประสานกับผู้นำองค์กรในการสนับสนุนทรัพยากร เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์	
๓. มีระบบการกำกับติดตาม (Monitoring) เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนปฏิบัติงานที่วางไว้ และมีระบบการประเมินผล (Evaluation) การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

I - ๓ การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

มีระบบการรับฟังและนำข้อมูล จากเสียงสะท้อน ความต้องการ ความคาดหวัง และข้อร้องเรียนของผู้ป่วย ผู้รับผลงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาใช้ในการวางแผนและปรับปรุง เพื่อสร้างความเชื่อมั่น ศรัทธา รวมถึงความมั่นใจว่า การจัดบริการของหน่วยงานสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลดังกล่าว รวมถึงหน่วยงานมีความตระหนักและให้ความสำคัญคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีระบบการประเมินความพึงพอใจ รับฟังเสียงสะท้อนและข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีระบบการตอบสนองและจัดการกับข้อร้องเรียนอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม มีการรวบรวมและนำผลการประเมินความพึงพอใจ/เสียงสะท้อนมาใช้ปรับปรุงการให้บริการของหน่วยงาน (use of feedback & reflection)	
๒. มีช่องทางให้ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ค้นหาข้อมูล ข่าวสารและเสนอข้อร้องเรียนเกี่ยวกับระบบการบริการของหน่วยงาน และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติด รวมถึงความรู้ในการดูแลตนเอง	
๓. มีระบบการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ของผู้ป่วย และมีระบบที่พร้อมในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม (patient's right & responsibilities)	
๔. มีช่องทางหรือกลไกที่ให้ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านยาเสพติดขององค์กร (customer & stakeholder engagement with the network)	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

I - ๔ การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้

มีระบบการจัดเก็บ วัด วิเคราะห์ ข้อมูลด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติดที่จำเป็น เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงระบบงาน รวมทั้งมีการใช้ข้อมูลเชิงวิชาการ และการจัดการความรู้ เพื่อการการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติดให้เกิดคุณภาพตามบริบทของแต่ละสถานพยาบาล/สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการกำหนด จัดเก็บ และทบทวนข้อมูล/ตัวชี้วัดสำคัญเพื่อใช้ในการวางแผน จัดบริการ พัฒนาและติดตามประเมินผลลัพธ์ของการจัดบริการ	
๒. มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกในการสื่อสาร การรับ - ส่งต่อผู้ป่วยเสพติด และการดูแลผู้ป่วยเสพติดอย่างมีคุณภาพมาตรฐานปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ (Information technology support)	
๓. มีการนำข้อมูลเชิงวิชาการ และ/หรือแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ ทันสมัย และปลอดภัย มาใช้ในการตรวจวินิจฉัย ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด (evidence-based practice)	
๔ มีการจัดการความรู้ เพื่อแลกเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติที่ดีและเรียนรู้จากเหตุการณ์สำคัญ จากการปฏิบัติงาน หรือองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องจากทั้งภายในและภายนอกองค์กร นำไปสู่การปฏิบัติที่รัดกุม เป็นระบบและมีทิศทางเดียวกันทั้งองค์กร (Knowledge Management in the network)	
คะแนนเฉลี่ย	
ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	

I - ๕ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและจำนวนที่เหมาะสม มีระบบงานและวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ มีระบบการพัฒนาบุคลากร การประเมินผลงาน การยกย่องชมเชยและแรงจูงใจที่ส่งเสริมการสร้างผลงานที่ดี

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีบุคลากรสาขาที่เกี่ยวข้อง ที่มีความรู้ ความสามารถและจำนวนที่เหมาะสม สำหรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาและสารเสพติด รวมทั้งมีผู้ปฏิบัติงานประจำและผู้ปฏิบัติงานเสริม	
๒. มีโครงสร้าง ระบบงาน และวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการสื่อสาร การประสานงาน การปรึกษา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างนวัตกรรม และมีความคล่องตัว	
๓. มีระบบการพัฒนาบุคลากร เพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างมีคุณภาพ ตั้งแต่การเตรียมความพร้อม	
๔. มีระบบการประเมินผลงาน การยกย่องชมเชย จัดระบบค่าตอบแทนและแรงจูงใจ (ความก้าวหน้าของตำแหน่งงาน ความปลอดภัยในการทำงาน ความมั่นคงในงาน ฯลฯ) เพื่อสนับสนุนการทำงานเป็นทีม การมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	
คะแนนเฉลี่ย	
ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	

I - ๖ การจัดการกระบวนการ

มีการออกแบบ จัดการ และปรับปรุงกระบวนการจัดบริการบำบัดรักษาพยาบาลและสาธารณสุข และกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย มีการปรับปรุงระบบงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการกำหนดกระบวนการให้บริการผู้สูงอายุและสาธารณสุขที่สอดคล้องกับพันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมาย ความคาดหวัง รวมทั้งการประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อส่งมอบคุณค่าของงานให้แก่ผู้รับบริการ (process identification)	
๒. มีการทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วยเสฟติด โดยทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง/ทีมนำทางคลินิกอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินคุณภาพ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสฟติดและค้นหาโอกาสพัฒนา	
๓. มีการนำข้อมูลจากผู้รับบริการและผู้ร่วมงานมาใช้ประโยชน์ในการออกแบบระบบงาน ปรับปรุงและสร้างสรรค์นวัตกรรมสำหรับกระบวนการให้บริการ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย หลักฐานทางวิชาการ มาตรฐานวิชาชีพ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย (process design & innovation)	
๔. มีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ยกระดับการจัดบริการ ลดความเสี่ยง ลดความแปรปรวน ลดความสูญเปล่า ป้องกันความผิดพลาดและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งจะส่งผลให้ผลลัพธ์การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสฟติดดีขึ้นในทุกมิติ	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ

II - ๑ ระบบบริหารความเสี่ยง

ก. ระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ
มีระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ ของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิผลและประสาน สอดคล้องกัน รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเสพติดในลักษณะบูรณาการ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงาน ประเมินตนเอง
๑. มีการค้นหาความเสี่ยงทางด้านคลินิกและความเสี่ยงทั่วไปในหน่วยงานยาเสพติดและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งจัดลำดับความสำคัญ เพื่อกำหนดเป้าหมาย ความ ปลอดภัยและมาตรการป้องกัน/การจัดการ โดยสื่อสารและสร้างความตระหนกอย่าง ทัวถึง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ของการการปฏิบัติงานที่ดี	
๒. มีระบบรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์เกือบพลาดที่เหมาะสม มีการวิเคราะห์และ นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการประเมินผลงาน ปรับปรุงระบบงาน เรียนรู้ และ วางแผนการปฏิบัติงาน	
๓. มีการวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริง (Root Cause Analysis) เพื่อค้นหาปัจจัยเชิงระบบ* ที่อยู่เบื้องหลัง และนำไปสู่การแก้ปัญหาที่เหมาะสม	
๔. มีการประเมินประสิทธิผลของระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยอย่าง สม่าเสมอ และนำไปสู่การปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

II - ๒ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย (Healing environment, Safety, Laws)

ก. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย
 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยงานที่เอื้อต่อความปลอดภัยและความผาสุกของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และผู้รับบริการ หน่วยงานสร้างความมั่นใจว่าผู้ที่อยู่ในพื้นที่ อาคาร สถานที่ที่จะปลอดภัยจากอัคคีภัยหรือภาวะฉุกเฉิน

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. โครงสร้างอาคารสถานที่ขององค์กรมีการออกแบบและการจัดการพื้นที่ใช้สอยเอื้อต่อความปลอดภัย ความสะดวกสบาย ความเป็นสัดส่วน และการทำงานที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งความปลอดภัยของผู้ให้บริการด้วย	
๒. หน่วยงานตรวจสอบอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม เพื่อค้นหาความเสี่ยงและการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อม อย่างน้อยทุกหกเดือนในพื้นที่ให้บริการผู้ป่วย/ผู้มาเยือน และทุกปีในพื้นที่อื่นๆ	
๓. องค์กรประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในเชิงรุก จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและนำไปปฏิบัติ เพื่อลดความเสี่ยงที่ระบุไว้ ป้องกันการเกิดอันตรายตอบสนองต่ออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น ชำรงไว้ซึ่งสภาพอาคาร สถานที่ที่สะอาดและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย/ ผู้มาเยือนและบุคลากร	
๔. มีระบบระบายอากาศที่ถ่ายเทสะดวก เพื่อควบคุมการปนเปื้อนในอากาศ และมีระบบการบำรุงรักษาตามระยะเวลาที่กำหนด	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

ข. การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย เพื่อระบุภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติที่เป็นไปได้ และหน่วยงานต้องเข้าไปมีบทบาทในการให้บริการ	
๒. จัดทำแผนรองรับภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ ครอบคลุม การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ การดำเนินงานเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ และนำไปใช้เมื่อเกิดเหตุการณ์	
๓ ดำเนินการฝึกซ้อมอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อทดสอบการบริหารจัดการ เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ	
๔ ตรวจสอบ ทดสอบ บำรุงรักษาระบบและเครื่องมือต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติอย่างสม่ำเสมอ	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

ค. สาธารณูปโภคและเครื่องมือ

หน่วยงานสร้างความมั่นใจว่า มีเครื่องมือที่จำเป็นพร้อมใช้งาน และทำหน้าที่ได้เป็นปกติ รวมทั้งควรมีระบบสาธารณูปโภคที่จำเป็นอยู่ตลอดเวลา

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. องค์กรจัดให้มีระบบไฟฟ้าและระบบน้ำ สำรองให้แก่จุดบริการที่จำเป็นทั้งหมด โดยมีการบำรุงรักษา ทดสอบ และตรวจสอบที่เหมาะสมตามระยะเวลาที่กำหนดไว้	
๒. ติดตามและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระบบสาธารณูปโภค รวมถึงมีระบบบำรุงรักษา และการวางแผนปรับปรุง หรือการสร้างทดแทน	
๓. มีการจัดเตรียมเครื่องมือที่จำเป็น มีความพร้อมในการใช้งาน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วย เสพติดได้อย่างปลอดภัย เครื่องมือที่ซับซ้อน/เฉพาะทาง ต้องใช้โดยผู้ที่ผ่านการฝึกฝน จนเกิดความชำนาญ และองค์กรให้การอนุญาตในการใช้เครื่องมือชิ้นนั้น พร้อมทั้งมีระบบตรวจสอบเครื่องมือที่เหมาะสมตามระยะเวลาที่กำหนด	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

ง. สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

องค์กรมีความมุ่งมั่นในการที่จะทำให้หน่วยงานเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร ผู้ป่วยและผู้มาใช้บริการ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. จัดให้มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีสุขภาพทางด้านสังคม จิตใจที่ดีสำหรับผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากร	
๒. จัดให้มีสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาทักษะสำหรับบุคลากร ผู้ป่วยและครอบครัว	
๓. มีการจัดสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย สะอาด เป็นระเบียบและสวยงาม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

II - ๓ ระบบยา

องค์กรสร้างความมั่นใจในระบบการจัดการด้านยาที่ปลอดภัย เหมาะสม และได้ผล พร้อมทั้งการมียาที่มีคุณภาพพร้อมใช้สำหรับผู้ป่วยเสพติด

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. จัดทำนโยบาย เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา พร้อมทั้งนำสู่การปฏิบัติ มีการตอบสนองอย่างเหมาะสมต่อเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์จากยาและความคลาดเคลื่อนทางยา	
๒. จัดทำแนวปฏิบัติในการควบคุม กำกับ การเบิกจ่ายยาที่ต้องควบคุมพิเศษ เช่น Methadone และยากลับด้านอาการทางจิต และมีแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเมื่อได้รับยาในกลุ่มดังกล่าว	
๓. จัดให้มียา และ/หรือ เวชภัณฑ์ฉุกเฉินและยาสามัญที่จำเป็นในหน่วยดูแลผู้ป่วยเสพติดตลอดเวลา มีระบบการควบคุม และดูแลให้เกิดความปลอดภัย และมีการจัดยาทดแทนโดยทันทีหลังจากที่ใช้ไป	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

II - ๔ ระบบเวชระเบียน

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ผู้ป่วยทุกรายมีเวชระเบียนซึ่งมีข้อมูลเพียงพอ สำหรับการสื่อสาร การดูแลต่อเนื่อง การเรียนรู้ การวิจัย การประเมินผล การใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย องค์กรสร้างความมั่นใจว่าเวชระเบียนมีระบบความปลอดภัยและสามารถรักษาความลับของผู้ป่วยเสพติดได้

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. บันทึกเวชระเบียนมีข้อมูลเพียงพอ	
๒. มีการทบทวนเวชระเบียนเป็นระยะ เพื่อประเมินความสมบูรณ์ ความถูกต้อง และการบันทึกในเวลาที่กำหนด	
๓. เวชระเบียนได้รับการป้องกันสูญหาย ความเสียหายทางกายภาพ และการแก้ไข ดัดแปลง เข้าถึง หรือใช้โดยผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่	
๔. องค์กรกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่จำเป็น เพื่อรักษาความลับของข้อมูล และสารสนเทศของผู้ป่วยในเวชระเบียน	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

II - ๕ ชุมชนและภาคีเครือข่าย

ก. การจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับชุมชน

ทีมผู้ให้บริการร่วมมือกับชุมชน จัดบริการเชิงรุกในด้านการค้นหา คัดกรอง ป้องกัน บำบัดฟื้นฟูและติดตาม ผู้ป่วยและสารเสพติดร่วมกับภาคีเครือข่าย

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. ทีมผู้ให้บริการกำหนดชุมชนที่รับผิดชอบ ประเมินความต้องการและศักยภาพของชุมชน และกำหนดกลุ่มเป้าหมายสำคัญในชุมชน	
๒. ทีมผู้ให้บริการวางแผนและออกแบบบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและสารเสพติดร่วมกับชุมชน เพื่อตอบสนองความต้องการและปัญหาของชุมชน	
๓. ทีมผู้ให้บริการจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและสารเสพติด สำหรับชุมชน โดยร่วมมือกับองค์กรและผู้ให้บริการอื่นๆ	
๔. ทีมผู้ให้บริการติดตามประเมินผล และปรับปรุงบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและสารเสพติดในชุมชน	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

ข. การเสริมพลังชุมชน

ทีมผู้ให้บริการร่วมมือกับชุมชน เพื่อสนับสนุนการพัฒนาความสามารถของชุมชนในการแก้ไขปัญหาและสารเสพติดและความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชน

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. ทีมผู้ให้บริการเสริมสร้างความรู้ให้แก่ภาคีเครือข่ายและชุมชน ในการค้นหา คัดกรอง ดูแลผู้ป่วยและสารเสพติด	
๒. ทีมผู้ให้บริการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสนับสนุนช่วยเหลือด้านสังคมและเศรษฐกิจให้กับชุมชน เพื่อการดูแลผู้ป่วยและสารเสพติด	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

III- ๑ การเข้าถึง และเข้ารับบริการ
 ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่า ผู้ป่วยยาเสพติดสามารถเข้าถึงบริการบำบัดรักษาได้ง่าย กระบวนการรับ
 ผู้ป่วยเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ทันทเวลา และมีการประสานงาน ที่ดี ภายใต้
 ระบบและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงาน ประเมินตนเอง
๑. มีกระบวนการ /ช่องทางการเข้าถึงบริการที่ชัดเจนว่าผู้ป่วยเสติดจะเข้าถึงบริการ อย่างไร	
๒. มีแนวทางในการประเมินและคัดกรองการใช้ยาและสารเสติดเบื้องต้น เพื่อแยก กลุ่มผู้ป่วยให้ได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมตามบริบทของแต่ ละระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยใช้แบบประเมินคัดกรองที่เป็น มาตรฐานสากล	
๓. การเตรียมความพร้อมในการเข้ารับบริการผู้ป่วยเสติดก่อนรับไว้รักษาเป็นไปอย่าง เหมาะสม ทั้งการให้ข้อมูลที่จำเป็นกับผู้ป่วยและครอบครัว การเตรียมการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษต่างๆ รวมทั้งการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม	
๔. มีความร่วมมือและประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพทั้ง ภายในและภายนอกองค์กร	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

III - ๒ การประเมินผู้ป่วย
 ผู้ป่วยเสติดทุกรายได้รับการประเมินความต้องการและปัญหาสุขภาพอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงาน ประเมินตนเอง
๑. มีการประเมินผู้ป่วยเสติดอย่างรอบด้าน ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม	
๒. มีบริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ตามความเหมาะสม พร้อมให้บริการใน เวลาที่ต้องการ	
๓. ผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องร่วมมือและประสานงานกันในการประเมินผู้ป่วยเสติด มีการใช้ผลการประเมินร่วมกันในทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	
๔. มีการระบุปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยเสติด การวินิจฉัยโรค การจำแนกความ รุนแรงของการเสติดหรือระยะของการเสติด	
๕. มีการอธิบายผลการประเมินให้ผู้ป่วยและ/หรือครอบครัวเข้าใจอย่างเหมาะสม	
๖. มีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียน/ เอกสาร/ สมุดประจำตัวผู้รับบริการ และพร้อมให้ผู้เกี่ยวข้องใช้ประโยชน์	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

III - ๓ การวางแผนดูแลผู้ป่วย

ทีมผู้ให้บริการมีการวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดที่มีการประสานกันอย่างดี และมีเป้าหมายที่ชัดเจนสอดคล้องกับสภาพปัญหา/ความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยเสพติด

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดซึ่งตอบสนองต่อปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยเสพติดอย่างครบถ้วน	
๒. มีการใช้แนวปฏิบัติการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดบนพื้นฐานวิชาการขึ้นำการวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติด	
๓. มีการวางแผน การประสานงานและการร่วมมือกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติด	
๔. ผู้ป่วยเสพติด/ ครอบครัวมีโอกาส มีส่วนร่วมในการวางแผนหลังจากได้รับข้อมูลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เพียงพอ	
๕. มีการประเมินซ้ำและปรับแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสม	
๖. มีการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเสพติด เพื่อให้ผู้ป่วยเสพติดสามารถดูแลตนเองและได้รับการดูแลที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการ หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

III - ๔ การดูแลผู้ป่วย

ทีมผู้บำบัดให้ความมั่นใจว่าจะให้การดูแลผู้ป่วยเสพติดอย่างทันที่ ปลอดภัย เหมาะสม และเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. ผู้ป่วยเสพติดได้รับการดูแลตามแผนการรักษาที่เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ	
๒. มีการบำบัดรักษาในภาวะถอนพิษยา/ โรคร่วม/ อาการแทรกซ้อนอื่นๆ และได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามมาตรฐานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ	
๓. มีการประสานงาน/ ขอคำปรึกษาทั้งภายในทีมการบำบัดและภายนอกทีมบำบัด เพื่อการบำบัดรักษาที่ต่อเนื่อง หากเกินศักยภาพมีระบบการรับ - ส่งต่อไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสม	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

III – ๕ การให้ความรู้ เสริมพลัง วางแผนจำหน่าย การดูแลต่อเนื่อง

ทีมผู้บำบัดให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานะสุขภาพแก่ผู้ป่วยเสพติด/ ครอบครัว มีการวางแผนและจัดกิจกรรมตามที่วางแผนไว้ เพื่อเสริมพลังผู้ป่วยเสพติด/ ครอบครัวให้มีความสามารถและรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งเชื่อมโยงการเสริมสร้างสุขภาพเข้าในทุกขั้นตอนของการดูแล

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการประเมินผู้ป่วยเสพติด เพื่อวางแผนและกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้	
๒. มีการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเสพติด และครอบครัวในลักษณะที่เข้าใจง่าย มีสื่อการเรียนการสอนประกอบตามความเหมาะสม มีการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจและความสามารถในการนำข้อมูลที่ได้รับไปปฏิบัติของผู้ป่วยเสพติดและครอบครัว (ถ้ามี)	
๓. มีการประเมินความต้องการการดูแล/ ช่วยเหลือ ทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต อาชีพ และอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังจำหน่าย	
๔. มีการประเมินความพร้อม และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว	
๕. มีการฝึกฝนทักษะที่จำเป็นให้แก่ผู้ป่วยเสพติดและครอบครัว รวมทั้งการประเมินความสามารถในการปฏิบัติ	
๖. ผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากสถานพยาบาล ได้รับการส่งต่อ ติดตาม ประเมินความก้าวหน้าและปรับแผนการดูแลเป็นระยะอย่างเหมาะสม มีการส่งต่อข้อมูล ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนด	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

ตอนที่ IV ผลลัพธ์

เป็นการกำกับติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน การนำผลการดำเนินงานมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และวางแผน เพื่อพัฒนาปรับปรุงระบบงานในประเด็นสำคัญ ได้แก่ ด้านการดูแลผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ ด้านทรัพยากรบุคคล ด้านระบบงานและกระบวนการสำคัญ การทำงานกับเครือข่าย

ประเด็นที่ประเมิน

IV- ๑ ผลลัพธ์ด้านการดูแลผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ

องค์กรแสดงให้เห็นผลการดำเนินงานระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการดูแลผู้ป่วยเสพติด ทั้งในด้านผลลัพธ์ กระบวนการ ความปลอดภัย และสถานะการทำงานที่* (functional status) ของผู้ป่วย เสพติด และตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ คุณค่าจากมุมมองของผู้รับบริการการคง อยู่ การแนะนำ และการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ

IV - ๒ ผลลัพธ์ด้านทรัพยากรบุคคล

องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลความผูกพันของบุคลากร (ความพึงพอใจของบุคลากร การพัฒนาบุคลากรและผู้นำ) ชีตความสามารถ ระดับอัตรากำลัง การรักษาไว้ ทักษะที่ เหมาะสมของบุคลากร บรรยากาศการทำงาน สุขอนามัย ความปลอดภัย สวัสดิภาพ บริการและสิทธิประโยชน์ ของบุคลากร

IV - ๓ ผลลัพธ์ด้านระบบงานและกระบวนการสำคัญ (ระบบงานสนับสนุน)

องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน (operational performance) ของระบบงาน รวมทั้งความพร้อมสำหรับภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน และกระบวนการสำคัญ

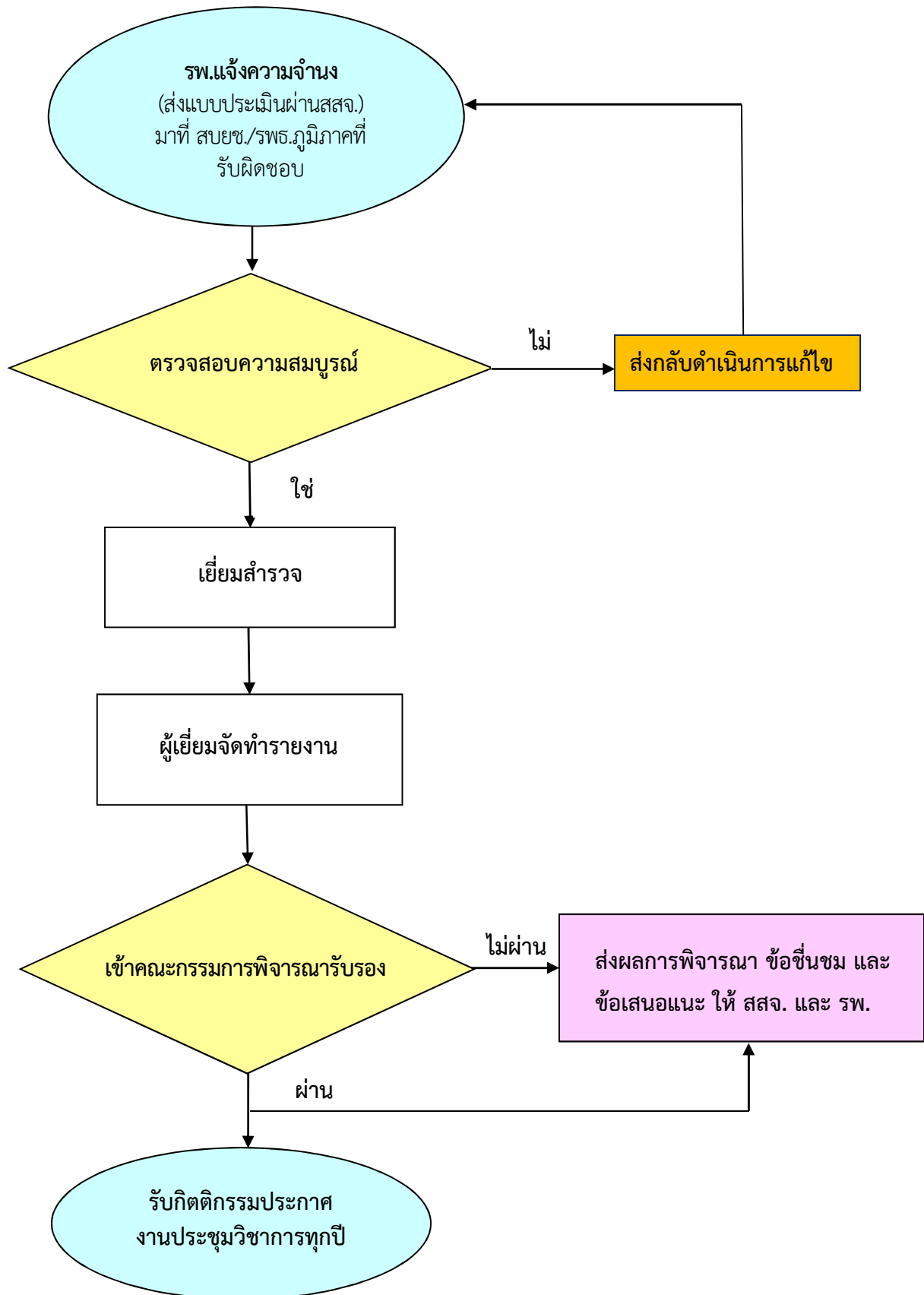
IV - ๔ ผลลัพธ์ด้านการทำงานกับเครือข่าย

องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับการทำงานกับเครือข่ายด้านการ ค้นหา คัดกรองผู้เสพ/ผู้ติยาเสพติด และด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติยาเสพติดที่ผ่านการ บำบัดรักษา ตัวชี้วัดที่สำคัญ

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

หมายเหตุ ตอนที่ IV หน่วยงานไม่ต้องให้คะแนนประเมินตนเอง ผู้นิเทศจะเป็นผู้ให้คะแนนด้วยตนเอง โดยดู จากผลลัพธ์การดำเนินงาน

แผนภูมิ : แสดงขั้นตอนการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด



ภาคผนวก

การแบ่งพื้นที่ความรับผิดชอบด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด

หน่วยงานที่รับผิดชอบ	พื้นที่รับผิดชอบ
สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)	<p>เขตบริการสุขภาพที่ ๓ ได้แก่ จังหวัดกำแพงเพชร นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี ชัยนาท</p> <p>เขตบริการสุขภาพที่ ๔ ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา สระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง นครนายก</p> <p>เขตบริการสุขภาพที่ ๕ ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี นครปฐม ราชบุรี สุพรรณบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสงคราม สมุทรสาคร เพชรบุรี</p> <p>เขตบริการสุขภาพที่ ๖ ได้แก่ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สมุทรปราการ สระแก้ว จันทบุรี ชลบุรี ตราด ระยอง</p> <p>เขตบริการสุขภาพที่ ๙ บางส่วน ได้แก่ จังหวัด บุรีรัมย์ และสุรินทร์</p> <p>เขตบริการสุขภาพที่ ๑๐ บางส่วน ได้แก่จังหวัดศรีสะเกษ และอุบลราชธานี</p>
โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่	<p>เขตบริการสุขภาพที่ ๑ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ลำปาง ลำพูน เชียงราย น่าน พะเยา แพร่ (ยกเว้นแม่ฮ่องสอน)</p> <p>เขตบริการสุขภาพที่ ๒ ได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ (ยกเว้นตาก)</p>
โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน	จังหวัดแม่ฮ่องสอน และจังหวัดตาก
โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น	<p>เขตบริการสุขภาพที่ ๗ ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด</p> <p>เขตบริการสุขภาพที่ ๙ บางส่วน ได้แก่ จังหวัดชัยภูมิ นครราชสีมา</p> <p>เขตบริการสุขภาพที่ ๑๐ บางส่วน ได้แก่ จังหวัดมุกดาหาร ยโสธร อำนาจเจริญ</p>
โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี	เขตบริการสุขภาพที่ ๘ ได้แก่ จังหวัด เลย หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี นครพนม สกลนคร บึงกาฬ
โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา	<p>เขตบริการสุขภาพที่ ๑๑ ได้แก่ จังหวัดชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ระนอง กระบี่ พังงา ภูเก็ต</p> <p>เขตบริการสุขภาพที่ ๑๒ บางส่วน ได้แก่ จังหวัด สงขลา สตูล พัทลุง ตรัง</p>
โรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี	เขตบริการสุขภาพที่ ๑๒ บางส่วน ได้แก่ จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส

**แบบประเมินตนเอง เพื่อการรับรองคุณภาพ (Accreditation)
การบำบัดรักษาฟื้นฟูยาเสพติดของสถานพยาบาล/สถานบำบัดทุกระดับทั่วประเทศ**

๑. ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อโรงพยาบาล/สถานพยาบาล /สถานบำบัดฟื้นฟู

๑.๒ อำเภอ จังหวัด

๑.๓ สภาพทางภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจและวัฒนธรรม (อธิบายพอสังเขป)

- ที่ตั้งของอำเภอในหน่วยงานบำบัด รอบๆ มีลักษณะอย่างไร (ขึ้นกับบริบทของแต่ละพื้นที่)/เช่น
ติดถนนใหญ่ แม่น้ำ ติดป่า ซึ่งอาจมีผลต่อการบำบัด หรือการหลบหนี)

๑.๔ ข้อมูลจำนวนประชากรในอำเภอ/สถานบำบัดฟื้นฟู (เพศ, กลุ่มอายุ) (ตามบริบทของแต่ละ
พื้นที่/ ของยุติธรรมตอบได้ในภาพรวม)

๑.๕ สถานการณ์ปัญหาเสพติดของอำเภอ /สถานบำบัดฟื้นฟู

- สภาพปัญหาเสพติดของพื้นที่/ ของยุติธรรมตอบได้ในภาพรวม หรือสถานการณ์ปัญหาในที่ตั้ง
ของหน่วยงาน)

๑.๖ นโยบายการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่/สถานบำบัดฟื้นฟู (ทั้งระดับจังหวัดและระดับ
อำเภอ)

๑.๗ ลำดับขั้นการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลที่ผ่านหรือดำเนินการอยู่

- สถานะ HA ยาเสพติดขั้นไหน

- ของโรงพยาบาลเพิ่ม HA ใหญ่ ของ สรพ. ผ่านบันไดขั้นที่เท่าไร

๒. จุดเด่นของโรงพยาบาลที่ช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วย/ผู้ติดยาและสารเสพติด

- ให้เขียนแบบเรียงความ หรือตาราง บรรยายถึงจุดเด่นของหน่วยงานในการค้นหา คัดกรอง บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยเสพติด การติดตาม การนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยเสพติด การทำงานกับเครือข่าย เป็นต้น

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

หมายเหตุ : โปรดแสดงให้เห็นกระบวนการพัฒนาตามหลัก PDSA หรือหลัก ๓P (Purpose Process Performance)

๓. สรุปข้อมูลสำคัญของหน่วยงาน(Unit Profile)

๓.๑ พันธกิจหรือเจตจำนง

๓.๒ เป้าหมาย

๓.๓ ขอบเขตของการจัดบริการ

- ขนาดของสถานพยาบาล/สถานบำบัดฟื้นฟู ขนาด เตียง/คน (ตามที่จดทะเบียน)

- ทีมที่รับผิดชอบในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดได้แก่.....

- รูปแบบการบำบัดรักษา และการติดตามอย่างเป็นรูปธรรม (โปรดระบุขั้นตอนการบำบัดฯ ในผู้ป่วยแต่ละประเภทอย่างละเอียด)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๓.๔ รูปแบบการดำเนินงานป้องกันเชิงรุก (โปรตรระบุ กิจกรรม/โครงการ เป้าหมาย ผลลัพธ์ อย่างชัดเจน ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี / หรือกรอกเป็นตารางให้เห็นชัดเจน)

โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลลัพธ์

๓.๕ อัตรากำลังของหน่วยงาน (ระบุ ชื่อ สกุล ตำแหน่ง ของแต่ละบุคคล ระบุความรับผิดชอบ หลัก/รอง หรือร่วม/part time-full time คุณวุฒิ- ระบุทั้งวุฒิการศึกษา/ การอบรมเฉพาะทาง/ การอบรมที่เกี่ยวข้อง และระบุปี พ.ศ.ที่จบหรืออบรมมา)

ประเภทของเจ้าหน้าที่	คุณวุฒิ/ประสบการณ์ทำงานด้านยาเสพติด

๔. แผนการฝึกอบรม / ศึกษาต่อเนื่อง (ระบุ ชื่อ สกุล ตำแหน่ง และปีงบประมาณที่มีแผนจะส่งอบรม หลักสูตรใดไปอบรมมาแล้ว เช่น อบรมต้นปีงบประมาณ แต่ผู้เยี่ยมสำรวจไปเยี่ยมปลายปี อาจเต็มวงเล็บว่าอบรมแล้ว/ เพื่อประเมินว่ามีการประเมินแผนการฝึกอบรม)

กลุ่มเป้าหมาย	เนื้อหา / หลักสูตร	เหตุผล / ข้อมูลสนับสนุน

๕. ตัวอย่างกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่เป็นรูปธรรม

๕.๑ การทบทวนกระบวนการบำบัดรักษาด้วย C3-THER (เขียนเป็นความเรียงหรือตาราง)

ปัญหาที่พบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานฉบับใหม่ (๒๕๖๐)

๕.๒ การทบทวนความเสี่ยง/ เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

ความเสี่ยงสำคัญที่หน่วยงานค้นพบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

๕.๓ การทบทวนเครื่องชี้วัดคุณภาพ ๓ ปีย้อนหลัง

(๑) การทบทวนอัตราการคงอยู่ในการบำบัดฟื้นฟู (Retention Rate ระยะบำบัดฟื้นฟู)

ชนิดของสารเสพติด/ จำแนกประเภท	ปีงบประมาณ			ปีงบประมาณ			ปีงบประมาณ		
	จำนวน ผู้ป่วยที่ รับใหม่ ทั้งหมด (B)	จำนวน ผู้ป่วยที่ คงอยู่ใน ระบบการ บำบัด (A)	ร้อยละ [(A/B) x100]	จำนวน ผู้ป่วยที่รับ ใหม่ ทั้งหมด (B)	จำนวน ผู้ป่วยที่ คงอยู่ใน ระบบการ บำบัด (A)	ร้อยละ [(A/B) x100]	จำนวน ผู้ป่วยที่ รับใหม่ ทั้งหมด (B)	จำนวน ผู้ป่วยที่ คงอยู่ใน ระบบการ บำบัด (A)	ร้อยละ [(A/B) x100]
รวม									

หมายเหตุ : ชนิดของสารเสพติดขึ้นอยู่กับขอบเขตของการบริการ แต่ละสถานพยาบาล (ยุติธรรม ไม่ได้แยกชนิดของ สารเสพติด แต่แยกเป็น กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสพ กลุ่มติด โดยใช้ ASSIST ร.พ. เขียนให้ครอบคลุมทุกสารเสพติด รวมทั้ง สุรา บุหรี่)

ปัญหาที่พบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานฉบับใหม่ (๒๕๖๐)

(๒) การทบทวนอัตราการไม่เสด็จซ้ำหลังการบำบัดรักษา ๓ เดือน (Early remission rate ๓ เดือน)

ชนิดของสารเสพติด/ จำแนกประเภท	ปีงบประมาณ			ปีงบประมาณ			ปีงบประมาณ		
	จำนวน ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาและได้รับการจำหน่ายตามเกณฑ์ (B)	จำนวน ผู้ป่วยที่หยุดเสด็จต่อเนื่อง ๓ เดือนหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (A)	ร้อยละ [(A/B) x100]	จำนวน ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาและได้รับการจำหน่ายตามเกณฑ์ (B)	จำนวน ผู้ป่วยที่หยุดเสด็จต่อเนื่อง ๓ เดือนหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (A)	ร้อยละ [(A/B) x100]	จำนวน ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาและได้รับการจำหน่ายตามเกณฑ์ (B)	จำนวน ผู้ป่วยที่หยุดเสด็จต่อเนื่อง ๓ เดือนหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (A)	ร้อยละ [(A/B) x100]
รวม									

ปัญหาที่พบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

(๓) การทบทวนอัตราการคงอยู่ในการติดตามเมื่อครบ ๑ ปี (Retention rate ติดตามครบ ใน ๑ ปี)

ชนิดของสารเสพติด/ จำแนกประเภท	ปีงบประมาณ			ปีงบประมาณ			ปีงบประมาณ		
	จำนวน ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาและได้รับการจำหน่ายตามเกณฑ์ทั้งหมด (B)	จำนวน ผู้ป่วยที่คงอยู่ในระบบการติดตามหลังจำหน่าย ๑ ปี (A)	ร้อยละ [(A/B) x100]	จำนวน ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาและได้รับการจำหน่ายตามเกณฑ์ทั้งหมด (B)	จำนวน ผู้ป่วยที่คงอยู่ในระบบการติดตามหลังจำหน่าย ๑ ปี (A)	ร้อยละ [(A/B) x100]	จำนวน ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาและได้รับการจำหน่ายตามเกณฑ์ทั้งหมด (B)	จำนวน ผู้ป่วยที่คงอยู่ในระบบการติดตามหลังจำหน่าย ๑ ปี (A)	ร้อยละ [(A/B) x100]
รวม									

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานฉบับใหม่ (๒๕๖๐)

ปัญหาที่พบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

หมายเหตุ ก.ยุทธธรรม ไม่มีระบบติดตาม ในเชิงนโยบาย ควรจัดระบบ/ ขอข้อมูลจากหน่วยที่เกี่ยวข้อง

(๔) ตัวชี้วัดอื่นๆ ที่หน่วยงานต้องการนำเสนอ

ตัวชี้วัด	ปีงบประมาณ			ปัญหาที่พบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ปัญหาที่พบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

หมายเหตุ การวิเคราะห์ ปัญหาและโอกาสพัฒนา ให้วิเคราะห์ โดยยึดหลัก ๓ P

๗. การพัฒนาระบบงานและกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่กำลังดำเนินการหรือมีแผนที่จะดำเนินการต่อไป

ความท้าทาย	แผนยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาระยะ ๑ - ๓ ปี					
	กลยุทธ์	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัดโครงการ/ กิจกรรมหลัก	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	แหล่งงบประมาณ/ ผู้รับผิดชอบ
เช่น -สถานการณ์ยาเสพติด ของพื้นที่ -ข้อจำกัดในการให้บริการ -เหตุการณ์ที่มีผลต่อการ พัฒนา/เปลี่ยนแปลง นโยบาย -อื่นๆ						

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานฉบับใหม่ (๒๕๖๐)

แบบสรุปรูปการประเมินตนเองเพื่อประกอบการนิเทศติดตามผลเพื่อการรับรองคุณภาพ
สถานพยาบาลทุกระดับที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด

วันที่..... เดือน พ.ศ.

เกณฑ์มาตรฐานในการรับรองคุณภาพ	ค่าคะแนน
ตอนที่ I - ๑	
ตอนที่ I - ๒	
ตอนที่ I - ๓	
ตอนที่ I - ๔	
ตอนที่ I - ๕	
ตอนที่ I - ๖	
ตอนที่ II - ๑ ก	
ตอนที่ II - ๒ ก	
ตอนที่ II - ๒ ข	
ตอนที่ II - ๒ ค	
ตอนที่ II - ๒ ง	
ตอนที่ II - ๓	
ตอนที่ II - ๔	
ตอนที่ II - ๕ ก	
ตอนที่ II - ๕ ข	
ตอนที่ III - ๑	
ตอนที่ III - ๒	
ตอนที่ III - ๓	
ตอนที่ III - ๔	
ตอนที่ III - ๕	
ตอนที่ IV	
รวมคะแนนเฉลี่ย	

ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป มีองค์ประกอบที่สำคัญ รวม ๖ องค์ประกอบ ได้แก่

I - ๑ การนำ
 ผู้นำองค์กรให้ความสำคัญและกำหนดทิศทางนโยบาย เพื่อให้การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติดเป็นไปอย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. ผู้นำกำหนดทิศทาง นโยบาย สนับสนุนและจัดสรรทรัพยากร รวมทั้งมีการกำกับติดตามงานด้านการบำบัดรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง	
๒. หน่วยงานและสหสาขาวิชาชีพร่วมกันกำหนด พันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมาย และขอบเขตการให้บริการด้านการบำบัดรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติดที่เหมาะสม รวมทั้งมีระบบการสื่อสาร และถ่ายทอดสู่ การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการกำหนดตัวชี้	
๓. ผู้นำสนับสนุนให้มีการสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการสร้างความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพด้านการบำบัดรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติดภายในองค์กร (Management Innovation)	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

I -๒ การวางแผนและการบริหารแผน

มีการกำหนดกลยุทธ์และเป้าหมายของการบำบัดรักษาผู้สูงอายุและสารเสพติด เพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งมีการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติและติดตามผลเพื่อให้มั่นใจว่า การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการกำหนดกลยุทธ์ เป้าหมายและจัดทำแผนปฏิบัติการ ที่สอดคล้องตามบริบทของหน่วยงาน และข้อมูลการแพร่ระบาดของยาและสารเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ รวมทั้งมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และมีระบบการติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน เพื่อให้มั่นใจว่าการดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยมีการกำหนดกรอบเวลาในการติดตามและประเมินผลไว้อย่างชัดเจน	
๒. มีการประสานกับผู้นำองค์กรในการสนับสนุนทรัพยากร เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์	
๓. มีระบบการกำกับติดตาม (Monitoring) เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนปฏิบัติงานที่วางไว้ และมีระบบการประเมินผล (Evaluation) การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

I - ๓ การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 มีระบบการรับฟังและนำข้อมูล จากเสียงสะท้อน ความต้องการ ความคาดหวัง และข้อร้องเรียนของผู้ป่วย ผู้รับผลงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาใช้ในการวางแผนและปรับปรุง เพื่อสร้างความเชื่อมั่น ศรัทธา รวมถึงความมั่นใจว่า การจัดบริการของหน่วยงานสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลดังกล่าว รวมถึงหน่วยงานมีความตระหนักและให้ความสำคัญคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีระบบการประเมินความพึงพอใจ รับฟังเสียงสะท้อนและข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีระบบการตอบสนองและจัดการกับข้อร้องเรียนอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม มีการรวบรวมและนำผลการประเมินความพึงพอใจ/เสียงสะท้อนมาใช้ปรับปรุงการให้บริการของหน่วยงาน (use of feedback & reflection)	
๒. มีช่องทางให้ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ค้นหาข้อมูล ข่าวสารและเสนอข้อร้องเรียนเกี่ยวกับระบบการบริการของหน่วยงาน และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติด รวมถึงความรู้ในการดูแลตนเอง	
๓. มีระบบการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ของผู้ป่วย และมีระบบที่พร้อมในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม (patient's right & responsibilities)	
๔. มีช่องทางหรือกลไกที่ให้ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านยาเสพติดขององค์กร (customer & stakeholder engagement with the network)	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

I – ๔ การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้

มีระบบการจัดเก็บ วัด วิเคราะห์ ข้อมูลด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติดที่จำเป็น เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงระบบงาน รวมทั้งมีการใช้ข้อมูลเชิงวิชาการ และการจัดการความรู้ เพื่อการการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติดให้เกิดคุณภาพตามบริบทของแต่ละสถานพยาบาล/สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการกำหนด จัดเก็บ และทบทวนข้อมูล/ตัวชี้วัดสำคัญเพื่อใช้ในการวางแผนจัดบริการ พัฒนาและติดตามประเมินผลลัพธ์ของการจัดบริการ	
๒. มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกในการสื่อสาร การรับ - ส่งต่อผู้ป่วยเสพติด และการดูแลผู้ป่วยเสพติดอย่างมีคุณภาพมาตรฐานปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ (Information technology support)	
๓. มีการนำข้อมูลเชิงวิชาการ และ/หรือแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ ทันสมัย และปลอดภัย มาใช้ในการตรวจวินิจฉัย ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด (evidence-based practice)	
๔ มีการจัดการความรู้ เพื่อแลกเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติที่ดีและเรียนรู้จากเหตุการณ์สำคัญจากการปฏิบัติงาน หรือองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องจากทั้งภายในและภายนอกองค์กร นำไปสู่การปฏิบัติที่รัดกุม เป็นระบบและมีทิศทางเดียวกันทั้งองค์กร (Knowledge Management in the network)	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้เินเทศ	
-------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้เินเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

I - ๕ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและจำนวนที่เหมาะสม มีระบบงานและวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ มีระบบการพัฒนาบุคลากร การประเมินผลงาน การยกย่องชมเชยและแรงจูงใจที่ส่งเสริมการสร้างผลงานที่ดี

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีบุคลากรสาขาที่เกี่ยวข้อง ที่มีความรู้ ความสามารถและจำนวนที่เหมาะสม สำหรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาและสารเสพติด รวมทั้งมีผู้ปฏิบัติงานประจำและผู้ปฏิบัติงานเสริม	
๒. มีโครงสร้าง ระบบงาน และวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการสื่อสาร การประสานงาน การปรึกษา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างนวัตกรรม และมีความคล่องตัว	
๓. มีระบบการพัฒนาบุคลากร เพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างมีคุณภาพ ตั้งแต่การเตรียมความพร้อม	
๔. มีระบบการประเมินผลงาน การยกย่องชมเชย จัดระบบค่าตอบแทนและแรงจูงใจ (ความก้าวหน้าของตำแหน่งงาน, ความปลอดภัยในการทำงาน, ความมั่นคงในงาน ฯลฯ) เพื่อสนับสนุนการทำงานเป็นทีม การมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งประกอบที่ให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

I - ๖ การจัดการกระบวนการ
 มีการออกแบบ จัดการ และปรับปรุงกระบวนการจัดบริการบำบัดรักษาและสารเสพติด และกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย มีการปรับปรุงระบบงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการกำหนดกระบวนการให้บริการผู้ช้ยาและสารเสพติดที่สอดคล้องกับพันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมาย ความคาดหวัง รวมทั้งการประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อส่งมอบคุณค่าของงานให้แก่ผู้รับบริการ (process identification)	
๒. มีการทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วยเสพติด โดยทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง/ทีมนำทางคลินิกอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินคุณภาพ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดและค้นหาโอกาสพัฒนา	
๓. มีการนำข้อมูลจากผู้รับบริการและผู้ร่วมงานมาใช้ประโยชน์ในการออกแบบระบบงาน ปรับปรุงและสร้างสรรค์นวัตกรรมสำหรับกระบวนการให้บริการ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย หลักฐานทางวิชาการ มาตรฐานวิชาชีพ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย (process design & innovation)	
๔. มีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ยกกระตบการจั้ดบริการ ลดความเสี่ยง ลดความแปรปรวน ลดความสูญเปล่า ป้องกันความผิดพลาดและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งจะส่งผลให้ผลลัพธ์การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดดีขึ้นในทุกมิติ	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

เอกสารหรือสิ่งทีประกอบกาให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งทีพบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ

II - ๑ ระบบบริหารความเสี่ยง

ก. ระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ
 มีระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ ของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิผลและประสาน สอดคล้องกัน รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเสพติดในลักษณะบูรณาการ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงาน ประเมินตนเอง
๑. มีการค้นหาความเสี่ยงทางด้านคลินิกและความเสี่ยงทั่วไปในหน่วยงานยาเสพติดและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งจัดลำดับความสำคัญ เพื่อกำหนดเป้าหมาย ความ ปลอดภัยและมาตรการป้องกัน/การจัดการ โดยสื่อสารและสร้างความตระหนักรู้อย่าง ทัวถึง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ของการการปฏิบัติงานที่ดี	
๒. มีระบบรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์เกือบพลาดที่เหมาะสม มีการวิเคราะห์และ นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการประเมินผลงาน ปรับปรุงระบบงาน เรียนรู้ และ วางแผนการปฏิบัติงาน	
๓. มีการวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริง (Root Cause Analysis) เพื่อค้นหาปัจจัยเชิงระบบ* ที่อยู่เบื้องหลัง และนำไปสู่การแก้ปัญหาที่เหมาะสม	
๔. มีการประเมินประสิทธิผลของระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยอย่าง สม่าเสมอ และนำไปสู่การปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

II - ๒ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย (Healing environment Safety Laws)

ก. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย
 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยงานที่เอื้อต่อความปลอดภัยและความผาสุกของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และผู้รับบริการ หน่วยงานสร้างความมั่นใจว่าผู้ที่อยู่ในพื้นที่ อาคาร สถานที่ที่จะปลอดภัยจากอัคคีภัยหรือภาวะฉุกเฉิน

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. โครงสร้างอาคารสถานที่ขององค์กรมีการออกแบบและการจัดการพื้นที่ใช้สอยเอื้อต่อความปลอดภัย ความสะดวกสบาย ความเป็นสัดส่วน และการทำงานที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งความปลอดภัยของผู้ให้บริการด้วย	
๒. หน่วยงานตรวจสอบอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม เพื่อค้นหาความเสี่ยงและการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อม อย่างน้อยทุกหกเดือนในพื้นที่ให้บริการผู้ป่วย/ผู้มาเยือน และทุกปีในพื้นที่อื่นๆ	
๓. องค์กรประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในเชิงรุก จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและนำไปปฏิบัติ เพื่อลดความเสี่ยงที่ระบุไว้ ป้องกันการเกิดอันตรายตอบสนองต่ออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น ชำรงไว้ซึ่งสภาพอาคาร สถานที่ที่สะอาดและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย/ ผู้มาเยือนและบุคลากร	
๔. มีระบบระบายอากาศที่ถ่ายเทสะดวก เพื่อควบคุมการปนเปื้อนในอากาศ และมีระบบการบำรุงรักษาตามระยะเวลาที่กำหนด	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งประกอบทำให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ข. การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย เพื่อระบุภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติที่เป็นไปได้ และหน่วยงานต้องเข้าไปมีบทบาทในการให้บริการ	
๒. จัดทำแผนรองรับภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ ครอบคลุม การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ การดำเนินงานเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ และนำไปใช้เมื่อเกิดเหตุการณ์	
๓ ดำเนินการฝึกซ้อมอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อทดสอบการบริหารจัดการ เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ	
๔ ตรวจสอบ ทดสอบ บำรุงรักษาระบบและเครื่องมือต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติอย่างสม่ำเสมอ	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งประกอบที่ให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ค. สาธารณูปโภคและเครื่องมือ
 หน่วยงานสร้างความมั่นใจว่า มีเครื่องมือที่จำเป็นพร้อมใช้งาน และทำหน้าที่ได้เป็นปกติ รวมทั้งควรมีระบบ สาธารณูปโภคที่จำเป็นอยู่ตลอดเวลา

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงาน ประเมินตนเอง
๑. องค์กรจัดให้มีระบบไฟฟ้าและระบบน้ำ สำรองให้แก่จุดบริการที่จำเป็นทั้งหมด โดย มีการบำรุงรักษา ทดสอบ และตรวจสอบที่เหมาะสมตามระยะเวลาที่กำหนดไว้	
๒. ติดตามและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระบบสาธารณูปโภค รวมถึงมีระบบบำรุงรักษา และการวางแผนปรับปรุง หรือการสร้างทดแทน	
๓. มีการจัดเตรียมเครื่องมือที่จำเป็น มีความพร้อมในการใช้งาน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วย เสพติดได้อย่างปลอดภัย เครื่องมือที่ซับซ้อน/เฉพาะทาง ต้องใช้โดยผู้ที่ผ่านการฝึกฝน จนเกิดความชำนาญ และองค์กรให้การอนุญาตในการใช้เครื่องมือชิ้นนั้น พร้อมทั้งมี ระบบตรวจสอบเครื่องมือที่เหมาะสมตามระยะเวลาที่กำหนด	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

เอกสารหรือสิ่งประกอบที่ให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ง. สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
องค์กรมีความมุ่งมั่นในการที่จะทำให้หน่วยงานเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร ผู้ป่วยและผู้มาใช้บริการ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. จัดให้มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีสุขภาพทางด้านสังคม จิตใจ ที่ดีสำหรับผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากร	
๒. จัดให้มีสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาทักษะสำหรับบุคลากร ผู้ป่วยและครอบครัว	
๓. มีการจัดสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย สะอาด เป็นระเบียบและสวยงาม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

II - ๓ ระบบยา

องค์กรสร้างความมั่นใจในระบบการจัดการด้านยาที่ปลอดภัย เหมาะสม และได้ผล พร้อมทั้งการมียาที่มีคุณภาพพร้อมใช้สำหรับผู้ป่วยเสพติด

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. จัดทำนโยบาย เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา พร้อมทั้งนำสู่การปฏิบัติ มีการตอบสนองอย่างเหมาะสมต่อเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์จากยาและความคลาดเคลื่อนทางยา	
๒. จัดทำแนวปฏิบัติในการควบคุม กำกับ การเบิกจ่ายยาที่ต้องควบคุมพิเศษ เช่น Methadone และยากลับด้านอาการทางจิต และมีแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเมื่อได้รับยาในกลุ่มดังกล่าว	
๓. จัดให้มียา และ/หรือ เวชภัณฑ์ฉุกเฉินและยาสามัญที่จำเป็นในหน่วยดูแลผู้ป่วยเสพติดตลอดเวลา มีระบบการควบคุม และดูแลให้เกิดความปลอดภัย และมีการจัดยาทดแทนโดยทันทีหลังจากที่ใช้ไป	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

II - ๔ ระบบเวชระเบียน

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน
 ผู้ป่วยทุกรายมีเวชระเบียนซึ่งมีข้อมูลเพียงพอ สำหรับการสื่อสาร การดูแลต่อเนื่อง การเรียนรู้ การวิจัย การประเมินผล การใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย องค์กรสร้างความมั่นใจว่าเวชระเบียนมีระบบความปลอดภัยและสามารถรักษาความลับของผู้ป่วยเสถียรได้

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. บันทึกเวชระเบียนมีข้อมูลเพียงพอ	
๒. มีการทบทวนเวชระเบียนเป็นระยะ เพื่อประเมินความสมบูรณ์ ความถูกต้อง และการบันทึกในเวลาที่กำหนด	
๓. เวชระเบียนได้รับการป้องกันสูญหาย ความเสียหายทางกายภาพ และการแก้ไข ดัดแปลง เข้าถึง หรือใช้โดยผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่	
๔. องค์กรกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่จำเป็น เพื่อรักษาความลับของข้อมูล และสารสนเทศของผู้ป่วยในเวชระเบียน	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

II - ๕ ชุมชนและภาคีเครือข่าย

ก.การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับชุมชน
 ทีมผู้ให้บริการร่วมมือกับชุมชน จัดบริการเชิงรุกในด้านการค้นหา คัดกรอง ป้องกัน บำบัดฟื้นฟูและติดตาม
 ผู้ป่วยและสารเสพติดร่วมกับภาคีเครือข่าย

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงาน ประเมินตนเอง
๑. ทีมผู้ให้บริการกำหนดชุมชนที่รับผิดชอบ ประเมินความต้องการและศักยภาพของชุมชน และกำหนดกลุ่มเป้าหมายสำคัญในชุมชน	
๒. ทีมผู้ให้บริการวางแผนและออกแบบบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและสารเสพติดร่วมกับชุมชน เพื่อตอบสนองความต้องการและปัญหาของชุมชน	
๓. ทีมผู้ให้บริการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและสารเสพติด สำหรับชุมชน โดยร่วมมือกับองค์กรและผู้ให้บริการอื่นๆ	
๔. ทีมผู้ให้บริการติดตามประเมินผล และปรับปรุงบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและสารเสพติดในชุมชน	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ข. การเสริมพลังชุมชน
 ทีมผู้ให้บริการร่วมมือกับชุมชน เพื่อสนับสนุนการพัฒนาความสามารถของชุมชนในการแก้ไขปัญหาและ
 สารเสพติดและความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชน

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงาน ประเมินตนเอง
๑. ทีมผู้ให้บริการเสริมสร้างความรู้ให้แก่ภาคีเครือข่ายและชุมชน ในการค้นหา คัดกรอง ดูแลผู้ช้ยาและสารเสพติด	
๒. ทีมผู้ให้บริการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสนับสนุนช่วยเหลือด้านสังคมและเศรษฐกิจให้กับชุมชน เพื่อการดูแลผู้ช้ยาและสารเสพติด	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งประกอบกรให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

III- ๑ การเข้าถึง และเข้ารับบริการ
 ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่า ผู้ป่วยยาเสพติดสามารถเข้าถึงบริการบำบัดรักษาได้ง่าย กระบวนการรับ
 ผู้ป่วยเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ทันเวลา และมีการประสานงาน ที่ดี ภายใต้
 ระบบและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงาน ประเมินตนเอง
๑. มีกระบวนการ /ช่องทางการเข้าถึงบริการที่ชัดเจนว่าผู้ป่วยเสพยาเสพติดจะเข้าถึงบริการ อย่างไร	
๒. มีแนวทางในการประเมินและคัดกรองการใช้ยาและสารเสพติดเบื้องต้น เพื่อแยก กลุ่มผู้ป่วยให้ได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมตามบริบทของแต่ ละระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยใช้แบบประเมินคัดกรองที่เป็น มาตรฐานสากล	
๓. การเตรียมความพร้อมในการเข้ารับบริการผู้ป่วยเสพยาเสพติดก่อนรับไว้รักษาเป็นไปอย่าง เหมาะสม ทั้งการให้ข้อมูลที่จำเป็นกับผู้ป่วยและครอบครัว การเตรียมการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษต่างๆ รวมทั้งการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม	
๔. มีความร่วมมือและประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพทั้ง ภายในและภายนอกองค์กร	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

III - ๒ การประเมินผู้ป่วย
 ผู้ป่วยเสพติดทุกรายได้รับการประเมินความต้องการและปัญหาสุขภาพอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการประเมินผู้ป่วยเสพติดอย่างรอบด้าน ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม	
๒. มีบริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ตามความเหมาะสม พร้อมให้บริการในเวลาที่ต้องการ	
๓. ผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องร่วมมือและประสานงานกันในการประเมินผู้ป่วยเสพติด มีการใช้ผลการประเมินร่วมกันในทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	
๔. มีการระบุปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยเสพติด การวินิจฉัยโรค การจำแนกความรุนแรงของการเสพติดหรือระยะของการเสพติด	
๕. มีการอธิบายผลการประเมินให้ผู้ป่วยและ/หรือครอบครัวเข้าใจอย่างเหมาะสม	
๖. มีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียน/ เอกสาร/ สมุดประจำตัวผู้รับบริการ และพร้อมให้ผู้เกี่ยวข้องใช้ประโยชน์	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

III - ๓ การวางแผนดูแลผู้ป่วย
 ทีมผู้ให้บริการมีการวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดที่มีการประสานกันอย่างดี และมีเป้าหมายที่ชัดเจนสอดคล้องกับสภาพปัญหา/ความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยเสพติด

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดซึ่งตอบสนองต่อปัญหา/ ความต้องการของผู้ป่วยเสพติดอย่างครบถ้วน	
๒. มีการใช้แนวปฏิบัติการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดบนพื้นฐานวิชาการซึ่งนำการวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติด	
๓. มีการวางแผน การประสานงานและการร่วมมือกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติด	
๔. ผู้ป่วยเสพติด/ ครอบครัวมีโอกาส มีส่วนร่วมในการวางแผนหลังจากได้รับข้อมูลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เพียงพอ	
๕. มีการประเมินซ้ำและปรับแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสม	
๖. มีการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเสพติด เพื่อให้ผู้ป่วยเสพติดสามารถดูแลตนเอง และได้รับการดูแลที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการ หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

III - ๔ การดูแลผู้ป่วย
 ทีมผู้บำบัดให้ความมั่นใจว่าจะให้การดูแลผู้ป่วยเสพติดอย่างทันท่วงที ปลอดภัย เหมาะสม และเป็นไปตาม
 มาตรฐานวิชาชีพ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงาน ประเมินตนเอง
๑. ผู้ป่วยเสพติดได้รับการดูแลตามแผนการรักษาที่เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยตาม มาตรฐานวิชาชีพ	
๒. มีการบำบัดรักษาในภาวะถอนพิษยา/ โรคร่วม/ อาการแทรกซ้อนอื่นๆ และได้รับ การฟื้นฟูสมรรถภาพตามมาตรฐานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ	
๓. มีการประสานงาน/ ขอคำปรึกษาทั้งภายในทีมการบำบัดและภายนอกทีมบำบัด เพื่อ การบำบัดรักษาที่ต่อเนื่อง หากเกินศักยภาพมีระบบการรับ - ส่งต่อไปยังสถานพยาบาล ที่เหมาะสม	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

เอกสารหรือสิ่งประกอบทำให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

III – ๕ การให้ความรู้ เสริมพลัง วางแผนจำหน่าย การดูแลต่อเนื่อง
 ทีมผู้บำบัดให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานะสุขภาพแก่ผู้ป่วยเสพติด/ ครอบครัว มีการวางแผนและจัดกิจกรรมตามที่วางแผนไว้ เพื่อเสริมพลังผู้ป่วยเสพติด/ ครอบครัวให้มีความสามารถและรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งเชื่อมโยงการเสริมสร้างสุขภาพเข้าในทุกขั้นตอนของการดูแล

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการประเมินผู้ป่วยเสพติด เพื่อวางแผนและกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้	
๒. มีการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเสพติด และครอบครัวในลักษณะที่เข้าใจง่าย มีสื่อการเรียนการสอนประกอบตามความเหมาะสม มีการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจและความสามารถในการนำข้อมูลที่ได้รับไปปฏิบัติของผู้ป่วยเสพติดและครอบครัว (ถ้ามี)	
๓. มีการประเมินความต้องการการดูแล/ ช่วยเหลือ ทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต อาชีพ และอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังจำหน่าย	
๔. มีการประเมินความพร้อม และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว	
๕. มีการฝึกฝนทักษะที่จำเป็นให้แก่ผู้ป่วยเสพติดและครอบครัว รวมทั้งการประเมินความสามารถในการปฏิบัติ	
๖. ผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากสถานพยาบาล ได้รับการส่งต่อ ติดตาม ประเมินความก้าวหน้าและปรับแผนการดูแลเป็นระยะอย่างเหมาะสม มีการส่งต่อข้อมูล ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนด	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ตอนที่ IV ผลลัพธ์
 เป็นการกำกับติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน การนำผลการดำเนินงานมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และวางแผน เพื่อพัฒนาปรับปรุงระบบงานในประเด็นสำคัญ ได้แก่ ด้านการดูแลผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ ด้านทรัพยากรบุคคล ด้านระบบงานและกระบวนการสำคัญ การทำงานกับเครือข่าย

ประเด็นที่ประเมิน
<p>IV- ๑ ผลลัพธ์ด้านการดูแลผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ องค์กรแสดงให้เห็นผลการดำเนินงานระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการดูแลผู้ป่วยเสพติด ทั้งในด้านผลลัพธ์ กระบวนการ ความปลอดภัย และสถานะการทำงานที่* (functional status) ของผู้ป่วย เสพติด และตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ คุณค่าจากมุมมองของผู้รับบริการการคงอยู่ การแนะนำ และการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ</p>
<p>IV - ๒ ผลลัพธ์ด้านทรัพยากรบุคคล องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลความผูกพันของบุคลากร (ความพึงพอใจของบุคลากร การพัฒนาบุคลากรและผู้นำ) ชีตความสามารถ ระดับอัตรากำลัง การรักษาไว้ ทักษะที่เหมาะสมของบุคลากร บรรยากาศการทำงาน สุขอนามัย ความปลอดภัย สวัสดิภาพ บริการและสิทธิประโยชน์ของบุคลากร</p>
<p>IV - ๓ ผลลัพธ์ด้านระบบงานและกระบวนการสำคัญ (ระบบงานสนับสนุน) องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน (operational performance) ของระบบงาน รวมทั้งความพร้อมสำหรับภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน และกระบวนการสำคัญ</p>
<p>IV - ๔ ผลลัพธ์ด้านการทำงานกับเครือข่าย องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับการทำงานกับเครือข่ายด้านการค้นหา คัดกรองผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด และด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา ตัวชี้วัดที่สำคัญ</p>

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

หมายเหตุ ตอนที่ IV หน่วยงานไม่ต้องให้คะแนนประเมินตนเอง ผู้นิเทศจะเป็นผู้ให้คะแนนด้วยตนเอง โดยดูจากผลลัพธ์การดำเนินงาน

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานฉบับใหม่ (๒๕๖๐)

แบบประเมินตนเอง
เพื่อการรับรองคุณภาพซ้ำ (Re-accreditation)
การบำบัดรักษาพยาบาลของสถานพยาบาลทุกระดับทั่วประเทศ

ชื่อโรงพยาบาล/สถานพยาบาล

อำเภอ.....จังหวัด.....

๑. ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ สถานการณ์ปัญหาสุขภาพเสถียรของอำเภอที่เปลี่ยนแปลงหลังจากได้รับการรับรอง

๑.๒ ลำดับขั้นการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลที่ผ่านหรือดำเนินการอยู่ (บันได 3 ขั้นสู่ HA)

๑.๓ ผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะในการรับรองคุณภาพฯ ครั้งที่ผ่านมา

๑.๔ สรุปความสำเร็จหรือการพัฒนาคุณภาพงานที่สำคัญ ที่เกิดขึ้นหลังการรับรองคุณภาพฯ ครั้งที่ผ่านมา

๒. สรุปข้อมูลสำคัญของหน่วยงาน(Unit Profile)

๒.๑ พันธกิจและเป้าหมาย

๒.๒ ขอบเขตของการจัดบริการ

- สถานภาพของสถานพยาบาล เป็นโรงพยาบาล ขนาด เตียง

- ทีมที่รับผิดชอบในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดได้แก่.....

- รูปแบบการบำบัดรักษา และการติดตามที่มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงภายหลังการรับรองฯ

.....

.....

.....

.....

.....

๒.๓ รูปแบบการดำเนินงานป้องกันเชิงรุกที่มีการดำเนินการเพิ่มเติมหลังการรับรองฯ

.....

.....

.....

๒.๔ อัตรากำลังของหน่วยงาน

ประเภทของเจ้าหน้าที่	จำนวนที่มี	คุณวุฒิ/ประสบการณ์ทำงานด้านยาเสพติด

๓.แผนการฝึกอบรม / ศึกษาต่อเนื่อง

กลุ่มเป้าหมาย	เนื้อหา / หลักสูตร	เหตุผล / ข้อมูลสนับสนุน

๔.ตัวอย่างกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่เป็นรูปธรรม

๔.๑ การทบทวนความเสี่ยง/ปัญหาสำคัญที่ดำเนินการป้องกันแก้ไขเพิ่มเติม หลังการรับรองฯ

(๑) การทบทวนกระบวนการบำบัดรักษาด้วย C3-THER (เขียนเป็นความเรียงหรือตาราง)

ปัญหาที่พบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

(๒) การทบทวนความเสี่ยง/ เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

ความเสี่ยงสำคัญที่หน่วยงานค้นพบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

๔.๒ การทบทวนเครื่องชี้วัดคุณภาพ ๓ ปีย้อนหลัง

(๑) การทบทวนอัตราการคงอยู่ในการบำบัดฟื้นฟู (Retention Rate ระยะบำบัดฟื้นฟู)

ชนิดของ สารเสพติด/ จำแนกประเภท	ปีงบประมาณ			ปีงบประมาณ			ปีงบประมาณ		
	จำนวน ผู้ป่วยที่ รับใหม่ ทั้งหมด (B)	จำนวน ผู้ป่วยที่ คงอยู่ใน ระบบการ บำบัด (A)	ร้อยละ [(A/B) x100]	จำนวน ผู้ป่วยที่ คงอยู่ใน ระบบการ บำบัด (A)	จำนวน ผู้ป่วยที่ รับใหม่ ทั้งหมด (B)	ร้อยละ [(A/B) x100]	จำนวน ผู้ป่วยที่ คงอยู่ใน ระบบการ บำบัด (A)	จำนวน ผู้ป่วยที่ รับใหม่ ทั้งหมด (B)	ร้อยละ [(A/B) x100]
รวม									

หมายเหตุ : ชนิดของสารเสพติดขึ้นอยู่กับขอบเขตของการบริการ แต่ละสถานพยาบาล (ยุติธรรม ไม่ได้แยกชนิดของ สารเสพติด แต่แยกเป็น กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสพ กลุ่มติด โดยใช้ ASSIST ร.พ. เขียนให้ครอบคลุมทุกสารเสพติด รวมทั้ง สุรา บุหรี่)

ปัญหาที่พบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

(๒) การทบทวนอัตราการไม่เสพยาเสพติดซ้ำหลังการบำบัดรักษา ๓ เดือน (Early remission rate ๓ เดือน)

ชนิดของ สารเสพติด/ จำแนกประเภท	ปีงบประมาณ			ปีงบประมาณ			ปีงบประมาณ		
	จำนวน ผู้ป่วยที่ ได้รับการ บำบัดรักษา และได้รับ การจำหน่าย ตามเกณฑ์ (B)	จำนวน ผู้ป่วย ที่หยุดเสพยา ต่อเนื่อง ๓ เดือนหลัง จำหน่ายจาก การ บำบัดรักษา (A)	ร้อยละ [(A/B) x100]	จำนวน ผู้ป่วยที่ ได้รับการ บำบัดรักษา และได้รับ การจำหน่าย ตามเกณฑ์ (B)	จำนวน ผู้ป่วย ที่หยุดเสพยา ต่อเนื่อง ๓ เดือนหลัง จำหน่ายจาก การ บำบัดรักษา (A)	ร้อยละ [(A/B) x100]	จำนวน ผู้ป่วยที่ ได้รับการ บำบัดรักษา และได้รับ การจำหน่าย ตามเกณฑ์ (B)	จำนวน ผู้ป่วย ที่หยุดเสพยา ต่อเนื่อง ๓ เดือนหลัง จำหน่ายจาก การ บำบัดรักษา (A)	ร้อยละ [(A/B) x100]
รวม									

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานฉบับใหม่ (๒๕๖๐)

ปัญหาที่พบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

(๓) การทบทวนอัตราการคงอยู่ในการติดตามเมื่อครบ ๑ ปี (Retention rate ติดตามครบ ใน ๑ ปี)

ชนิดของสาร เสพติด/ จำแนก ประเภท	ปีงบประมาณ			ปีงบประมาณ			ปีงบประมาณ		
	จำนวน ผู้ป่วยที่ ได้รับการ บำบัดรักษา และได้รับ การจำหน่าย ตามเกณฑ์ ทั้งหมด (B)	จำนวน ผู้ป่วยที่ คงอยู่ใน ระบบการ ติดตาม หลัง จำหน่าย ๑ ปี (A)	ร้อยละ [A/B x100]	จำนวน ผู้ป่วยที่ ได้รับการ บำบัดรักษา และได้รับ การจำหน่าย ตามเกณฑ์ ทั้งหมด (B)	จำนวน ผู้ป่วยที่ คงอยู่ใน ระบบการ ติดตาม หลัง จำหน่าย ๑ ปี (A)	ร้อยละ [A/B x100]	จำนวน ผู้ป่วยที่ ได้รับการ บำบัดรักษา และได้รับ การจำหน่าย ตามเกณฑ์ ทั้งหมด (B)	จำนวน ผู้ป่วยที่ คงอยู่ใน ระบบการ ติดตาม หลัง จำหน่าย ๑ ปี (A)	ร้อยละ [A/B x100]
รวม									

ปัญหาที่พบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

หมายเหตุ ก.ยุติธรรม ไม่มีระบบติดตาม ในเชิงนโยบาย ควรจัดระบบ/ ขอข้อมูลจากหน่วยที่เกี่ยวข้อง

(๔) ตัวชี้วัดอื่นๆ ที่หน่วยงานต้องการนำเสนอ

ตัวชี้วัด	ปีงบประมาณ			ปัญหาที่พบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ปัญหาที่พบ	การปรับปรุงและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

หมายเหตุ การวิเคราะห์ ปัญหาและโอกาสพัฒนา ให้วิเคราะห์ โดยยึดหลัก ๓ P

๔.แผนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ ระยะ ๑ - ๓ ปี

ความท้าทาย	แผนยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาระยะ ๑ - ๓ ปี					
	กลยุทธ์	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัดโครงการ/ กิจกรรมหลัก	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	แหล่งงบประมาณ/ ผู้รับผิดชอบ
เช่น -สถานการณ์ยาเสพติด ของพื้นที่ -ข้อจำกัดในการให้บริการ -เหตุการณ์ที่มีผลต่อการ พัฒนา/เปลี่ยนแปลง นโยบาย -อื่นๆ						

แบบสรุปรูปการประเมินตนเองเพื่อประกอบการนิเทศติดตามผลเพื่อการรับรองคุณภาพ
สถานพยาบาลทุกระดับที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด

วันที่..... เดือน พ.ศ.

เกณฑ์มาตรฐานในการรับรองคุณภาพ	ค่าคะแนน
ตอนที่ I - ๑	
ตอนที่ I - ๒	
ตอนที่ I - ๓	
ตอนที่ I - ๔	
ตอนที่ I - ๕	
ตอนที่ I - ๖	
ตอนที่ II - ๑ ก	
ตอนที่ II - ๒ ก	
ตอนที่ II - ๒ ข	
ตอนที่ II - ๒ ค	
ตอนที่ II - ๒ ง	
ตอนที่ II - ๓	
ตอนที่ II - ๔	
ตอนที่ II - ๕ ก	
ตอนที่ II - ๕ ข	
ตอนที่ III - ๑	
ตอนที่ III - ๒	
ตอนที่ III - ๓	
ตอนที่ III - ๔	
ตอนที่ III - ๕	
ตอนที่ IV	
รวมคะแนนเฉลี่ย	

ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป มีองค์ประกอบที่สำคัญ รวม ๖ องค์ประกอบ ได้แก่

I - ๑ การนำ
 ผู้นำองค์กรให้ความสำคัญและกำหนดทิศทางนโยบาย เพื่อให้การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติดเป็นไปอย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. ผู้นำกำหนดทิศทาง นโยบาย สนับสนุนและจัดสรรทรัพยากร รวมทั้งมีการกำกับติดตามงานด้านการบำบัดรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง	
๒. หน่วยงานและสหสาขาวิชาชีพร่วมกันกำหนด พันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมาย และขอบเขตการให้บริการด้านการบำบัดรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติดที่เหมาะสม รวมทั้งมีระบบการสื่อสาร และถ่ายทอดสู่ การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการกำหนดตัวชี้	
๓. ผู้นำสนับสนุนให้มีการสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการสร้างความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพด้านการบำบัดรักษาผู้ช้ยาและสารเสพติดภายในองค์กร (Management Innovation)	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

I -๒ การวางแผนและการบริหารแผน

มีการกำหนดกลยุทธ์และเป้าหมายของการบำบัดรักษาผู้ช้ำยาและสารเสพติด เพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งมีการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติและติดตามผลเพื่อให้มั่นใจว่า การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการกำหนดกลยุทธ์ เป้าหมายและจัดทำแผนปฏิบัติการ ที่สอดคล้องตามบริบทของหน่วยงาน และข้อมูลการแพร่ระบาดของยาและสารเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ รวมทั้งมีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และมีระบบการติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน เพื่อให้มั่นใจว่าการดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยมีการกำหนดกรอบเวลาในการติดตามและประเมินผลไว้อย่างชัดเจน	
๒. มีการประสานกับผู้นำองค์กรในการสนับสนุนทรัพยากร เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์	
๓. มีระบบการกำกับติดตาม (Monitoring) เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนปฏิบัติงานที่วางไว้ และมีระบบการประเมินผล (Evaluation) การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

I - ๓ การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

มีระบบการรับฟังและนำข้อมูล จากเสียงสะท้อน ความต้องการ ความคาดหวัง และข้อร้องเรียนของผู้ป่วย ผู้รับผลงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาใช้ในการวางแผนและปรับปรุง เพื่อสร้างความเชื่อมั่น ศรัทธา รวมถึงความมั่นใจว่า การจัดบริการของหน่วยงานสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลดังกล่าว รวมถึงหน่วยงานมีความตระหนักและให้ความคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีระบบการประเมินความพึงพอใจ รับฟังเสียงสะท้อนและข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีระบบการตอบสนองและจัดการกับข้อร้องเรียนอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม มีการรวบรวมและนำผลการประเมินความพึงพอใจ/เสียงสะท้อนมาใช้ปรับปรุงการให้บริการของหน่วยงาน (use of feedback & reflection)	
๒. มีช่องทางให้ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ค้นหาข้อมูล ข่าวสารและเสนอข้อร้องเรียนเกี่ยวกับระบบการบริการของหน่วยงาน และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติด รวมถึงความรู้ในการดูแลตนเอง	
๓. มีระบบการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ของผู้ป่วย และมีระบบที่พร้อมในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม (patient's right & responsibilities)	
๔. มีช่องทางหรือกลไกที่ให้ผู้ป่วย ผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านยาเสพติดขององค์กร (customer & stakeholder engagement with the network)	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งประกอบกรให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

I - ๔ การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้

มีระบบการจัดเก็บ วัด วิเคราะห์ ข้อมูลด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติดที่จำเป็น เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงระบบงาน รวมทั้งมีการใช้ข้อมูลเชิงวิชาการ และการจัดการความรู้ เพื่อการการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติดให้เกิดคุณภาพตามบริบทของแต่ละสถานพยาบาล/สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการกำหนด จัดเก็บ และทบทวนข้อมูล/ตัวชี้วัดสำคัญเพื่อใช้ในการวางแผน จัดบริการ พัฒนาและติดตามประเมินผลลัพธ์ของการจัดบริการ	
๒. มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกในการสื่อสาร การรับ - ส่งต่อผู้ป่วยเสพติด และการดูแลผู้ป่วยเสพติดอย่างมีคุณภาพมาตรฐานปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ (Information technology support)	
๓. มีการนำข้อมูลเชิงวิชาการ และ/หรือแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ ทันสมัย และปลอดภัย มาใช้ในการตรวจวินิจฉัย ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติด (evidence-based practice)	
๔ มีการจัดการความรู้ เพื่อแลกเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติที่ดีและเรียนรู้จากเหตุการณ์สำคัญจากการปฏิบัติงาน หรือองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องจากทั้งภายในและภายนอกองค์กร นำไปสู่การปฏิบัติที่รัดกุม เป็นระบบและมีทิศทางเดียวกันทั้งองค์กร (Knowledge Management in the network)	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

I - ๕ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและจำนวนที่เหมาะสม มีระบบงานและวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ มีระบบการพัฒนาบุคลากร การประเมินผลงาน การยกย่องชมเชยและแรงจูงใจที่ส่งเสริมการสร้างผลงานที่ดี

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีบุคลากรสาขาที่เกี่ยวข้อง ที่มีความรู้ ความสามารถและจำนวนที่เหมาะสม สำหรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาและสารเสพติด รวมทั้งมีผู้ปฏิบัติงานประจำและผู้ปฏิบัติงานเสริม	
๒. มีโครงสร้าง ระบบงาน และวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการสื่อสาร การประสานงาน การปรึกษา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างนวัตกรรม และมีความคล่องตัว	
๓. มีระบบการพัฒนาบุคลากร เพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างมีคุณภาพ ตั้งแต่การเตรียมความพร้อม	
๔. มีระบบการประเมินผลงาน การยกย่องชมเชย จัดระบบค่าตอบแทนและแรงจูงใจ (ความก้าวหน้าของตำแหน่งงาน, ความปลอดภัยในการทำงาน, ความมั่นคงในงาน ฯลฯ) เพื่อสนับสนุนการทำงานเป็นทีม การมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

I - ๖ การจัดการกระบวนการ

มีการออกแบบ จัดการ และปรับปรุงกระบวนการจัดบริการบำบัดรักษาและสารเสพติด และกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย มีการปรับปรุงระบบงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการกำหนดกระบวนการให้บริการผู้เข้ายาและสารเสพติดที่สอดคล้องกับพันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมาย ความคาดหวัง รวมทั้งการประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อส่งมอบคุณค่าของงานให้แก่ผู้รับบริการ (process identification)	
๒. มีการทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วยเสพยา โดยทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง/ทีมนำทางคลินิกอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินคุณภาพ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพยาและค้นหาโอกาสพัฒนา	
๓. มีการนำข้อมูลจากผู้รับบริการและผู้ร่วมงานมาใช้ประโยชน์ในการออกแบบระบบงาน ปรับปรุงและสร้างสรรค์นวัตกรรมสำหรับกระบวนการให้บริการ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย หลักฐานทางวิชาการ มาตรฐานวิชาชีพ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย (process design & innovation)	
๔. มีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ยกระดับการจัดบริการ ลดความเสี่ยง ลดความแปรปรวน ลดความสูญเปล่า ป้องกันความผิดพลาดและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งจะส่งผลให้ผลลัพธ์การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพยาดีขึ้นในทุกมิติ	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ

II - ๑ ระบบบริหารความเสี่ยง

ก. ระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ
มีระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ ของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิผลและประสาน สอดคล้องกัน รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเสพติดในลักษณะบูรณาการ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงาน ประเมินตนเอง
๑. มีการค้นหาความเสี่ยงทางด้านคลินิกและความเสี่ยงทั่วไปในหน่วยงานยาเสพติดและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งจัดลำดับความสำคัญ เพื่อกำหนดเป้าหมาย ความ ปลอดภัยและมาตรการป้องกัน/การจัดการ โดยสื่อสารและสร้างความตระหนกอย่าง ทัวถึง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ของการการปฏิบัติงานที่ดี	
๒. มีระบบรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์เกือบพลาดที่เหมาะสม มีการวิเคราะห์ และนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการประเมินผลงาน ปรับปรุงระบบงาน เรียนรู้ และ วางแผนการปฏิบัติงาน	
๓. มีการวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริง (Root Cause Analysis) เพื่อค้นหาปัจจัยเชิงระบบ* ที่อยู่เบื้องหลัง และนำไปสู่การแก้ปัญหาที่เหมาะสม	
๔. มีการประเมินประสิทธิผลของระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยอย่าง สม่าเสมอ และนำไปสู่การปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

II - ๒ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย (Healing environment Safety Laws)

ก. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยงานที่เอื้อต่อความปลอดภัยและความผาสุกของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และผู้รับบริการ หน่วยงานสร้างความมั่นใจว่าผู้ที่อยู่ในพื้นที่ อาคาร สถานที่ที่จะปลอดภัยจากอัคคีภัยหรือภาวะฉุกเฉิน

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. โครงสร้างอาคารสถานที่ขององค์กรมีการออกแบบและการจัดการพื้นที่ใช้สอยเอื้อต่อความปลอดภัย ความสะดวกสบาย ความเป็นสัดส่วน และการทำงานที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งความปลอดภัยของผู้ให้บริการด้วย	
๒. หน่วยงานตรวจสอบอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม เพื่อค้นหาความเสี่ยงและการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อม อย่างน้อยทุกหกเดือนในพื้นที่ให้บริการผู้ป่วย/ผู้มาเยือน และทุกปีในพื้นที่อื่นๆ	
๓. องค์กรประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมในเชิงรุก จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและนำไปปฏิบัติ เพื่อลดความเสี่ยงที่ระบุไว้ ป้องกันการเกิดอันตราย ตอบสนองต่ออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น ดำรงไว้ซึ่งสภาพอาคาร สถานที่ที่สะอาดและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย/ ผู้มาเยือนและบุคลากร	
๔. มีระบบระบายอากาศที่ถ่ายเทสะดวก เพื่อควบคุมการปนเปื้อนในอากาศ และมีระบบการบำรุงรักษาตามระยะเวลาที่กำหนด	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ข. การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย เพื่อระบุภาวะฉุกเฉิน/ อัคคีภัย/ ภัยพิบัติที่เป็นไปได้ และหน่วยงานต้องเข้าไปมีบทบาทในการให้บริการ	
๒. จัดทำแผนรองรับภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ ครอบคลุม การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ การดำเนินงานเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ และนำไปใช้เมื่อเกิดเหตุการณ์	
๓ ดำเนินการฝึกซ้อมอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อทดสอบการบริหารจัดการ เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติ	
๔ ตรวจสอบ ทดสอบ บำรุงรักษาระบบและเครื่องมือต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมภาวะฉุกเฉิน/อัคคีภัย/ภัยพิบัติอย่างสม่ำเสมอ	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ค. สาธารณูปโภคและเครื่องมือ

หน่วยงานสร้างความมั่นใจว่า มีเครื่องมือที่จำเป็นพร้อมใช้งาน และทำหน้าที่ได้เป็นปกติ รวมทั้งควรมีระบบสาธารณูปโภคที่จำเป็นอยู่ตลอดเวลา

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. องค์กรจัดให้มีระบบไฟฟ้าและระบบน้ำ สำรองให้แก่จุดบริการที่จำเป็นทั้งหมด โดยมีการบำรุงรักษา ทดสอบ และตรวจสอบที่เหมาะสมตามระยะเวลาที่กำหนดไว้	
๒. ติดตามและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระบบสาธารณูปโภค รวมถึงมีระบบบำรุงรักษา และการวางแผนปรับปรุง หรือการสร้างทดแทน	
๓. มีการจัดเตรียมเครื่องมือที่จำเป็น มีความพร้อมในการใช้งาน เพื่อให้การดูแลผู้พลัดถิ่นได้อย่างปลอดภัย เครื่องมือที่ซับซ้อน/เฉพาะทาง ต้องใช้โดยผู้ผ่านการฝึกฝน จนเกิดความชำนาญ และองค์กรให้การอนุญาตในการใช้เครื่องมือชิ้นนั้น พร้อมทั้งมีระบบตรวจสอบเครื่องมือที่เหมาะสมตามระยะเวลาที่กำหนด	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ง. สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

องค์กรมีความมุ่งมั่นในการที่จะทำให้หน่วยงานเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพ เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร ผู้ป่วยและผู้มาใช้บริการ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. จัดให้มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีสุขภาพทางด้านสังคม จิตใจ ที่ดีสำหรับผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากร	
๒. จัดให้มีสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาทักษะสำหรับบุคลากร ผู้ป่วยและครอบครัว	
๓. มีการจัดสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย สะอาด เป็นระเบียบและสวยงาม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

II - ๓ ระบบยา

องค์กรสร้างความมั่นใจในระบบการจัดการด้านยาที่ปลอดภัย เหมาะสม และได้ผล พร้อมทั้งการมียาที่มีคุณภาพพร้อมใช้สำหรับผู้ป่วยเสพติด

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. จัดทำนโยบาย เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา พร้อมทั้งนำสู่การปฏิบัติ มีการตอบสนองอย่างเหมาะสมต่อเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์จากยาและความคลาดเคลื่อนทางยา	
๒. จัดทำแนวปฏิบัติในการควบคุม กำกับ การเบิกจ่ายยาที่ต้องควบคุมพิเศษ เช่น Methadone และยากลับด้านอาการทางจิต และมีแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเมื่อได้รับยาในกลุ่มดังกล่าว	
๓. จัดให้มียา และ/หรือ เวชภัณฑ์ฉุกเฉินและยาสามัญที่จำเป็นในหน่วยดูแลผู้ป่วยเสพติดตลอดเวลา มีระบบการควบคุม และดูแลให้เกิดความปลอดภัย และมีการจัดยาทดแทนโดยทันทีหลังจากที่ใช้ไป	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

II - ๔ ระบบเวชระเบียน

เป้าประสงค์ของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ผู้ป่วยทุกรายมีเวชระเบียนซึ่งมีข้อมูลเพียงพอ สำหรับการสื่อสาร การดูแลต่อเนื่อง การเรียนรู้ การวิจัย การประเมินผล การใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย องค์กรสร้างความมั่นใจว่าเวชระเบียนมีระบบความปลอดภัยและสามารถรักษาความลับของผู้ป่วยเสถียรได้

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. บันทึกเวชระเบียนมีข้อมูลเพียงพอ	
๒. มีการทบทวนเวชระเบียนเป็นระยะ เพื่อประเมินความสมบูรณ์ ความถูกต้อง และการบันทึกในเวลาที่กำหนด	
๓. เวชระเบียนได้รับการป้องกันสูญหาย ความเสียหายทางกายภาพ และการแก้ไข ดัดแปลง เข้าถึง หรือใช้โดยผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่	
๔. องค์กรกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่จำเป็น เพื่อรักษาความลับของข้อมูล และสารสนเทศของผู้ป่วยในเวชระเบียน	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

II - ๕ ชุมชนและภาคีเครือข่าย

ก.การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับชุมชน
 ทีมผู้ให้บริการร่วมมือกับชุมชน จัดบริการเชิงรุกในด้านการค้นหา คัดกรอง ป้องกัน บำบัดฟื้นฟูและติดตาม
 ผู้ป่วยและสารเสพติดร่วมกับภาคีเครือข่าย

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงาน ประเมินตนเอง
๑. ทีมผู้ให้บริการกำหนดชุมชนที่รับผิดชอบ ประเมินความต้องการและศักยภาพของชุมชน และกำหนดกลุ่มเป้าหมายสำคัญในชุมชน	
๒. ทีมผู้ให้บริการวางแผนและออกแบบบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและสารเสพติดร่วมกับชุมชน เพื่อตอบสนองความต้องการและปัญหาของชุมชน	
๓. ทีมผู้ให้บริการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและสารเสพติด สำหรับชุมชน โดยร่วมมือกับองค์กรและผู้ให้บริการอื่นๆ	
๔. ทีมผู้ให้บริการติดตามประเมินผล และปรับปรุงบริการสร้างเสริมสุขภาพด้านยาและสารเสพติดในชุมชน	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ข. การเสริมพลังชุมชน

ทีมผู้ให้บริการร่วมมือกับชุมชน เพื่อสนับสนุนการพัฒนาความสามารถของชุมชนในการแก้ไขปัญหาและ
สารเสพติดและความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชน

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงาน ประเมินตนเอง
๑. ทีมผู้ให้บริการเสริมสร้างความรู้ให้แก่ภาคีเครือข่ายและชุมชน ในการค้นหา คัดกรอง ดูแลผู้ติดยาและสารเสพติด	
๒. ทีมผู้ให้บริการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสนับสนุนช่วยเหลือด้านสังคมและเศรษฐกิจให้กับชุมชน เพื่อการดูแลผู้ติดยาและสารเสพติด	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

III- ๑ การเข้าถึง และเข้ารับบริการ

ทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่า ผู้ป่วยยาเสพติดสามารถเข้าถึงบริการบำบัดรักษาได้ง่าย กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ทันเวลา และมีการประสานงาน ที่ดี ภายใต้ระบบและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีกระบวนการ /ช่องทางการเข้าถึงบริการที่ชัดเจนว่าผู้ป่วยเสพยาเสพติดจะเข้าถึงบริการอย่างไร	
๒. มีแนวทางในการประเมินและคัดกรองการใช้ยาและสารเสพติดเบื้องต้น เพื่อแยกกลุ่มผู้ป่วยให้ได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมตามบริบทของแต่ละระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยใช้แบบประเมินคัดกรองที่เป็นมาตรฐานสากล	
๓. การเตรียมความพร้อมในการเข้ารับบริการผู้ป่วยเสพยาเสพติดก่อนรับไว้รักษาเป็นไปอย่างเหมาะสม ทั้งการให้ข้อมูลที่จำเป็นกับผู้ป่วยและครอบครัว การเตรียมการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษต่างๆ รวมทั้งการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม	
๔. มีความร่วมมือและประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพทั้งภายในและภายนอกองค์กร	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

III - ๒ การประเมินผู้ป่วย

ผู้ป่วยเสพติดทุกรายได้รับการประเมินความต้องการและปัญหาสุขภาพอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการประเมินผู้ป่วยเสพติดอย่างรอบด้าน ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม	
๒. มีบริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ตามความเหมาะสม พร้อมให้บริการในเวลาที่ต้องการ	
๓. ผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องร่วมมือและประสานงานกันในการประเมินผู้ป่วยเสพติด มีการใช้ผลการประเมินร่วมกันในทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	
๔. มีการระบุปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยเสพติด การวินิจฉัยโรค การจำแนกความรุนแรงของการเสพติดหรือระยะของการเสพติด	
๕. มีการอธิบายผลการประเมินให้ผู้ป่วยและ/หรือครอบครัวเข้าใจอย่างเหมาะสม	
๖. มีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียน/ เอกสาร/ สมุดประจำตัวผู้รับบริการ และพร้อมให้ผู้เกี่ยวข้องใช้ประโยชน์	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

III - ๓ การวางแผนดูแลผู้ป่วย

ทีมผู้ให้บริการมีการวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดที่มีการประสานกันอย่างดี และมีเป้าหมายที่ชัดเจนสอดคล้องกับสภาพปัญหา/ความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยเสพติด

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดซึ่งตอบสนองต่อปัญหา/ ความต้องการของผู้ป่วยเสพติดอย่างครบถ้วน	
๒. มีการใช้แนวปฏิบัติกรบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดบนพื้นฐานวิชาการซึ่งนำการวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติด	
๓. มีการวางแผน การประสานงานและการร่วมมือกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติด	
๔. ผู้ป่วยเสพติด/ ครอบครัวมีโอกาส มีส่วนร่วมในการวางแผนหลังจากได้รับข้อมูลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เพียงพอ	
๕. มีการประเมินซ้ำและปรับแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสม	
๖. มีการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเสพติด เพื่อให้ผู้ป่วยเสพติดสามารถดูแลตนเองและได้รับการดูแลที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการ หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

III - ๔ การดูแลผู้ป่วย

ทีมผู้บำบัดให้ความมั่นใจว่าจะให้การดูแลผู้ป่วยเสพติดอย่างทันท่วงที ปลอดภัย เหมาะสม และเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. ผู้ป่วยเสพติดได้รับการดูแลตามแผนการรักษาที่เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ	
๒. มีการบำบัดรักษาในภาวะถอนพิษยา/ โรคร่วม/ อาการแทรกซ้อนอื่นๆ และได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามมาตรฐานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ	
๓. มีการประสานงาน/ ขอคำปรึกษาทั้งภายในทีมการบำบัดและภายนอกทีมบำบัด เพื่อการบำบัดรักษาที่ต่อเนื่อง หากเกินศักยภาพมีระบบการรับ - ส่งต่อไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสม	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

III – ๕ การให้ความรู้ เสริมพลัง วางแผนจำหน่าย การดูแลต่อเนื่อง

ทีมผู้บำบัดให้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพแก่ผู้ป่วยเสพติด/ ครอบครัว มีการวางแผนและจัดกิจกรรมตามที่วางแผนไว้ เพื่อเสริมพลังผู้ป่วยเสพติด/ ครอบครัวให้มีความสามารถและรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งเชื่อมโยงการเสริมสร้างสุขภาพเข้าในทุกขั้นตอนของการดูแล

ประเด็นที่ประเมิน	ระดับคะแนน
	หน่วยงานประเมินตนเอง
๑. มีการประเมินผู้ป่วยเสพติด เพื่อวางแผนและกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้	
๒. มีการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเสพติด และครอบครัวในลักษณะที่เข้าใจง่าย มีสื่อการเรียนการสอนประกอบตามความเหมาะสม มีการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจและความสามารถในการนำข้อมูลที่ได้รับไปปฏิบัติของผู้ป่วยเสพติดและครอบครัว (ถ้ามี)	
๓. มีการประเมินความต้องการการดูแล/ ช่วยเหลือ ทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต อาชีพ และอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นหลังจำหน่าย	
๔. มีการประเมินความพร้อม และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว	
๕. มีการฝึกฝนทักษะที่จำเป็นให้แก่ผู้ป่วยเสพติดและครอบครัว รวมทั้งการประเมินความสามารถในการปฏิบัติ	
๖. ผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากสถานพยาบาล ได้รับการส่งต่อ ติดตาม ประเมินความก้าวหน้าและปรับแผนการดูแลเป็นระยะอย่างเหมาะสม มีการส่งต่อข้อมูล ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนด	
คะแนนเฉลี่ย	

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ	
------------------------------	--

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน	
หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ตอนที่ IV ผลลัพธ์

เป็นการกำกับติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน การนำผลการดำเนินงานมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และวางแผน เพื่อพัฒนาปรับปรุงระบบงานในประเด็นสำคัญ ได้แก่ ด้านการดูแลผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ ด้านทรัพยากรบุคคล ด้านระบบงานและกระบวนการสำคัญ การทำงานกับเครือข่าย

ประเด็นที่ประเมิน

IV- ๑ ผลลัพธ์ด้านการดูแลผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ

องค์กรแสดงให้เห็นผลการดำเนินงานระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการดูแลผู้ป่วยเสพติด ทั้งในด้านผลลัพธ์ กระบวนการ ความปลอดภัย และสถานะการทำงานที่* (functional status) ของผู้ป่วย เสพติด และตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ คุณค่าจากมุมมองของผู้รับบริการการคง อยู่ การแนะนำ และการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ

IV - ๒ ผลลัพธ์ด้านทรัพยากรบุคคล

องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลความผูกพันของบุคลากร (ความ พึงพอใจของบุคลากร การพัฒนาบุคลากรและผู้นำ) ชีตความสามารถ ระดับอัตรากำลัง การรักษาไว้ ทักษะที่ เหมาะสมของบุคลากร บรรยากาศการทำงาน สุขอนามัย ความปลอดภัย สวัสดิภาพ บริการและสิทธิ ประโยชน์ของบุคลากร

IV - ๓ ผลลัพธ์ด้านระบบงานและกระบวนการสำคัญ (ระบบงานสนับสนุน)

องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน (operational performance) ของระบบงาน รวมทั้งความพร้อมสำหรับภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน และกระบวนการสำคัญ

IV - ๔ ผลลัพธ์ด้านการทำงานกับเครือข่าย

องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับการทำงานกับเครือข่ายด้านการ ค้นหา คัดกรองผู้เสพ/ผู้ติยาเสพติด และด้านการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้เสพ/ผู้ติยาเสพติดที่ผ่านการ บำบัดรักษา ตัวชี้วัดที่สำคัญ

ระดับคะแนนของผู้นิเทศ

หมายเหตุ ตอนที่ IV หน่วยงานไม่ต้องให้คะแนนประเมินตนเอง ผู้นิเทศจะเป็นผู้ให้คะแนนด้วยตนเอง โดยดู จากผลลัพธ์การดำเนินงาน

เอกสารหรือสิ่งที่ประกอบการให้คะแนน

หน่วยงานประเมินตนเอง	ผู้นิเทศประเมิน
	๑. สิ่งที่พบ ๒. จุดเด่น ๓. ข้อเสนอแนะ

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานฉบับใหม่ (๒๕๖๐)



แบบบันทึกผลการพิจารณาคณะกรรมการรับรองคุณภาพสถานบำบัดรักษาพยาบาล
สำหรับโรงพยาบาล

- ข้อมูลเพิ่มเติม (โปรดระบุให้ชัดเจน)

.....

- ประเด็นที่ต้องการให้ผู้เยี่ยมสำรวจเน้นระหว่างการเยี่ยมสำรวจ สำหรับกรณีโรงพยาบาลนี้

.....

ผลการพิจารณา

- ผ่านการรับรอง

.....

- ผ่านการรับรอง โดยขอให้มีการติดตามในประเด็นต่อไปนี้ *(ระบุเวลาที่จะให้ติดตาม)*

.....

- ไม่ผ่านการรับรอง *(ระบุเหตุผลเพื่อชี้แจงให้โรงพยาบาลทราบ)*

.....

ข้อเสนอแนะ (Recommendation) เพิ่มเติมจากที่ผู้เยี่ยมสำรวจได้เสนอไว้ให้กับโรงพยาบาล

.....

.....

ลงชื่อ

(วันที่.....)

บรรณานุกรม

- โรงพยาบาลธัญญารักษ์. ๒๕๔๕. ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานสำหรับสถานพยาบาลทุกระดับที่ให้บริการ
บำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักพัฒนาการป้องกันและไขปัญหายาเสพติด. ๒๕๕๐. คู่มือข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐานสำหรับสถาน
บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ๓ ระบบ. สำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม”
- สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
๒๕๕๗. คู่มือการดำเนินงานตามข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน สำหรับสถานพยาบาลยาเสพติด.
พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). ๒๕๕๔. มาตรฐานโรงพยาบาลและ
บริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ ๖๐ ปี ปรับปรุง เมษายน ๒๕๕๔.
นนทบุรี: บริษัทหนังสือดีวัน จำกัด.